



Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia de Bogotá D.C.

Comité Operativo
Distrital de Infancia
y Adolescencia

Informe 2019



Contenido

INTRODUCCIÓN	23
CAPÍTULO 1. CONTEXTO GENERAL DE LA POBLACION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN BOGOTÁ, D.C.	26
Aspectos sociodemográficos.....	26
1.2 Información sobre hogares	31
1.3. Aspectos socioeconómicos.....	33
1.4. Acceso a servicios públicos	37
CAPÍTULO 2. ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE BOGOTÁ. D.C.	41
2.1. Categoría de Derechos: Existencia	43
2.1.1. Nacimiento	43
2.1.1.1. Porcentaje de atención institucional del parto.....	43
2.1.1.2. Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales	45
2.1.1.3. Tasa específica de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años.....	48
2.1.1.4. Tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años.....	49
2.1.1.5. Mediana de duración de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses	52
2.1.1.6. Estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante	56
2.1.2. Sistema de Salud.....	58
2.1.2.1. Número de niñas y niños de 0 a 5 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS	58
2.1.2.2. Número de niñas y niños de 6 a 11 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS	59
2.1.2.3. Número de adolescentes de 12 a 17 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS	60
2.1.2.4. Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos.....	62
2.1.2.5. Cobertura de vacunación contra Polio en menores de 1 año.....	63
2.1.2.6. Cobertura de vacunación con pentavalente (DHT y Hepatitis) tres dosis en niñas y niños menores de 1 año.....	64
2.1.2.7. Cobertura de vacunación con Triple Viral en menores de 1 año	65
2.1.2.8. Cobertura de vacunación con refuerzo de Triple Viral en niñas y niños de 5 años....	67
2.1.2.9. Porcentaje de menores de 10 años con consulta de primera vez para detección de alteraciones en crecimiento y desarrollo	69
2.1.2.10. Porcentaje de hospitalización en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda	71
2.1.2.11. Porcentaje de hospitalización en menores de 5 años por Infecciones Respiratorias Agudas	73
2.1.2.12. Incidencia de Sífilis Congénita	76
2.1.2.13. Porcentaje de gestantes con Sífilis gestacional con inicio de tratamiento antes de la semana 17 de gestación	77
2.1.2.14. Incidencia de cáncer en menores de 18 años	79
2.1.2.15. Tasa de transmisión materna infantil de VIH	82
2.1.2.16. Proporción de incidencia de VIH/SIDA en menores de 18 años	84
2.1.3. Malnutrición.....	86
2.1.3.1. Prevalencia de bajo peso al nacer	86
2.1.3.2. Prevalencia de desnutrición crónica (retraso en talla para la edad) en menores de 5 años	89
2.1.3.3. Prevalencia de desnutrición global (bajo peso para la edad) en menores de 5 años	91
2.1.3.4. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.....	92
2.1.3.5. Prevalencia de exceso de peso en población de 5 a 17 años	99
2.1.3.6. Proyecto “Bogotá Te Nutre”	101

2.1.4. Mortalidad	106
2.1.4.1. Razón de mortalidad materna	106
2.1.4.2. Tasa de mortalidad infantil	111
2.1.4.3. Tasa de mortalidad en menores de 5 años.....	116
2.1.4.4. Tasa de mortalidad de 6 a 11 años.....	118
2.1.4.5. Tasa de mortalidad de 12 a 17 años.....	122
2.1.4.6. Tasa de mortalidad por Neumonía en menores de 5 años.....	125
2.1.4.7. Tasa de mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas en niñas y niños menores de 5 años.....	130
2.1.4.8. Tasa de mortalidad en menores de 18 años asociada a VIH/SIDA.....	132
2.1.4.9. Número de niñas, niños y adolescentes lesionados por pólvora.....	135
.....	137
2.2. Categoría de Derechos: Desarrollo	138
2.2.1. Educación Inicial	138
2.2.1.1. Número de niñas y niños atendidos en Educación Inicial -SDIS	139
2.2.1.2. Fortalecimiento técnico a instituciones que prestan el servicio de Educación Inicial por parte de la SDIS	154
2.2.1.3. Inspección y Vigilancia del servicio de Educación Inicial.....	157
2.2.1.4. Ampliación de la capacidad instalada de la atención integral en ámbito institucional para la primera infancia, y adecuación a condiciones de ajuste razonable de centros de atención a personas con discapacidad.	159
2.2.1.5. Número de niñas y niños atendidos en Educación Inicial - SED	163
2.2.1.6. Número de niñas y niños atendidos en Educación Inicial el marco de la atención Integral – ICBF.....	169
2.2.1.7. Número de niñas y niños atendidos en Educación Inicial el marco de la atención tradicional – ICBF	175
2.2.2. Matrícula Global en Educación.....	180
2.2.2.1. Total matrícula en Bogotá D.C.	180
2.2.2.2. Matrícula por nivel educativo preescolar	182
2.2.2.3. Matrícula por nivel educativo básica primaria	183
2.2.2.4. Matrícula por nivel educativo básica secundaria	184
2.2.2.5. Matrícula por nivel educativo educación media	185
2.2.3. Cobertura en Educación	189
2.2.3.1. Cobertura escolar bruta en preescolar	189
2.2.3.2. Cobertura escolar neta en preescolar	192
2.2.3.3. Cobertura escolar bruta en básica primaria	193
2.2.3.4. Cobertura escolar neta en básica primaria	194
2.2.3.5. Cobertura escolar bruta en básica secundaria	196
2.2.3.6. Cobertura escolar neta en básica secundaria.....	197
2.2.3.7. Cobertura escolar bruta en educación media	199
2.2.3.8. Cobertura escolar neta en educación media	200
2.2.4. Deserción Escolar	202
2.2.4.1. Tasa de deserción en educación básica preescolar	202
2.2.4.2. Tasa de deserción en educación básica primaria.....	204
2.2.4.3. Tasa de deserción en educación básica secundaria	205
2.2.4.4. Tasa de deserción en educación básica media	207
2.2.4.5. Tasa de deserción en educación inter-anual	209
2.2.5. Reprobación	210
2.2.5.1. Tasa de reprobación	210
2.2.6. Analfabetismo.....	211
2.2.6.1. Tasa de analfabetismo de 15 a 24 años	211
2.2.7. Pruebas Saber	213
2.2.7.1. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 5	213
2.2.7.2. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 9	215

2.2.7.3. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 11	217
2.2.7.4. Porcentaje de colegios oficiales en las categorías de rendimiento en las pruebas de Estado.....	220
2.2.7.5. Brecha en el porcentaje entre colegios oficiales distritales y colegios privados ICFES SABER 11º	223
2.2.8. Enfoque Diferencial.....	225
2.2.8.1. Número de niñas y niños con discapacidad y alteraciones en el desarrollo, y adolescentes con discapacidad atendidos en los servicios de infancia de la SDIS	225
2.2.8.2. Número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad de los servicios sociales la SDIS con procesos de inclusión efectivos en el entorno educativo.....	231
2.2.8.3. Número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad atendidos en los centros especializados de la SDIS.....	233
2.2.8.4. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Integración Social para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes con discapacidad.	236
2.2.8.5. Número de estudiantes con discapacidad que cuentan con matrícula oficial- SED.	238
2.2.8.6. Número de niñas, niños y adolescentes pertenecientes a grupos étnicos atendidos por la SDIS	242
2.2.8.7. Porcentaje de estudiantes que se reconocen como pertenecientes a grupos étnicos matriculados en Instituciones Educativas Distritales	248
2.2.9. Bienestar Estudiantil.....	253
2.2.9.1. Número de estudiantes en Jornada Única.....	253
2.2.9.2. Número de estudiantes que son beneficiados con el programa de alimentación escolar	256
2.2.9.3. Número de beneficiados con el programa de Movilidad Escolar	260
2.2.9.4. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Movilidad que aportan al bienestar estudiantil en lo relacionado con temas de seguridad vial a niñas, niños y adolescentes.....	263
2.2.9.5. Otras acciones y gestión realizada por la Secretaría de Educación del Distrito que aportan al bienestar estudiantil	269
2.2.10. Educación Ambiental	271
2.2.10.1. Número de niñas, niños y adolescentes que participan en acciones de educación ambiental	271
2.2.10.2. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Hábitat en educación ambiental.....	275
2.2.10.3. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría de Educación del Distrito en estrategias de educación ambiental	277
2.2.11. Acciones y resultados de la gestión realizada por el sector Cultura que aportan a la garantía de los derechos de la categoría de Desarrollo.	281
2.2.12. Acciones y resultados de la gestión realizada por el Servicio Nacional de Aprendizaje que aportan a la garantía de los derechos de la categoría de Desarrollo.	299
.....	300
2.3. Categoría de Derechos: Ciudadanía y Participación	301
2.3.1. Participación Ciudadana.....	301
2.3.1.1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que participan en los Consejos Consultivos	302
2.3.1.2. Número de niñas, niños y adolescentes que participan en estrategias para la promoción de la participación infantil con incidencia.	310
2.3.1.3. Número de estudiantes que ejercen el puesto de personería en las Instituciones Educativas Distritales	320
2.3.1.4. Adolescentes y jóvenes que han participado o participan en procesos de política.	322
2.3.1.5. Acciones y resultados de la gestión realizada por el IDPAC en temas de participación ciudadana.	325

2.3.1.5.1. Porcentaje de Consejos Consultivos locales de niñas, niños y adolescentes que se beneficiaron de los procesos de formación	325
2.3.1.5.2. Organizaciones que trabajan por las niñas, los niños y adolescentes asesoradas técnicamente.	327
2.3.1.6. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría de Educación del Distrito en temas de participación ciudadana.	336
2.3.1.6.1. Instituciones Educativas Distritales con el plan de convivencia actualizado, ajustado y fortalecido para el reencuentro, la reconciliación y la paz	337
2.3.1.6.2. Instituciones Educativas Distritales intervenidas con el programa de mejoramiento de sus entornos escolares.	338
2.3.1.6.3. Instituciones Educativas Distritales que implementan la cátedra de la paz con enfoque de cultura ciudadana.	340
2.3.6.1.4. Instituciones Educativas Distritales acompañadas para el fortalecimiento de sus escuelas de padres y familia.	341
2.4. Categoría de Derechos: Protección	345
2.4.1. Trabajo Infantil.....	345
2.4.1.1. Tasa de trabajo infantil ampliado.....	346
2.4.1.2. Número de estudiantes de colegios oficiales de Bogotá en trabajo infantil.	348
2.4.1.3. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan más de 15 horas en oficios del hogar	349
2.4.1.4. Número de niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años que participan en actividades económicas remuneradas o no	351
2.4.1.5. Número de niñas, niños y adolescentes trabajadores que se afilian al Régimen Subsidiado a partir de la intervención de salud	353
2.4.1.6. Número de niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil atendidos desde la Secretaría Distrital de Integración Social.....	355
2.4.1.7. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Integración Social para la atención de niñas y niños migrantes en contextos de mendicidad – Centro Abrazar.	362
2.4.2. Maltrato y Violencia Sexual	363
2.4.2.1. Número de niñas, niños y adolescentes que ingresaron a Proceso administrativo de Restablecimiento de Derechos.....	364
2.4.2.2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años declarados en situaciones de adoptabilidad.....	379
2.4.2.3. Número de niñas, niños y adolescentes en situación de adoptabilidad en firme, presentados al comité de adopciones, con familia asignada.....	380
2.4.2.4. Número de niñas y niños atendidos en proceso de Restablecimiento de Derechos - SDIS.....	382
2.4.2.5. Porcentaje de niñas y niños que reingresan al proceso de Restablecimiento de Derechos	387
2.4.2.6. Porcentaje de niñas y niños que son reintegrados en el medio familiar.....	389
2.4.2.7. Tasa de violencia intrafamiliar y sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes	392
2.4.2.8. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años.....	394
2.4.2.9. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas y niños de 0 a 5 años	395
2.4.2.10. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas y niños de 6 a 11 años.....	396
2.4.2.11. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes de 12 a 17 años	397
2.4.2.12. Tasa violencia sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes	398

2.4.2.13. Número de niñas, niños y adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos identificados como víctimas de violencia sexual	401
2.4.2.14. Acciones y resultados de las Comisarías de Familia – Secretaría Distrital de Integración Social	405
2.4.2.15. Acciones y resultados de la gestión de la Secretaría Distrital de Integración Social en prevención de violencias con niñas, niños y adolescentes – Subdirección para la Familia	409
2.4.2.16. Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial atendidos por el IDIPRON	412
2.4.2.17. Número de niñas, niños y adolescentes en riesgo de explotación sexual comercial atendidos por IDIPRON	416
2.4.2.18. Número de niñas, niños y adolescentes formados en prevención de trata y explotación comercial	418
2.4.2.19. Tasa de violencia contra niñas y niños de 0 a 5 años	423
2.4.2.20. Tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años	423
2.4.2.21. Tasa de violencia contra adolescentes de 12 a 17 años	424
2.4.2.22. Tasa de violencia interpersonal contra niñas y niños de 0 a 5 años	426
2.4.2.23. Tasa de violencia interpersonal contra niñas y niños de 6 a 11 años	426
2.4.2.24. Tasa de violencia interpersonal contra adolescentes de 12 a 17 años	427
2.4.2.25. Tasa de homicidios en niñas y niños de 0 a 5 años	428
2.4.2.26. Tasa de homicidios en niñas y niños de 6 a 11 años	429
2.4.2.27. Tasa de homicidios en adolescentes de 12 a 17 años	429
2.4.2.28. Acciones y resultados de la gestión y la atención para adolescentes realizadas por Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia en prevención de violencia juvenil.....	430
2.4.2.29. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Integración Social en prevención de vulneración de derechos – Estrategia de Prevención.....	434
2.4.2.30. Acciones y resultados de la gestión realizada por el Instituto Distrital de Turismo en prevención de violencias	436
2.4.2.31. Acciones y resultados de las acciones de prevención de violencias adelantadas por la Secretaría Distrital de la Mujer	441
2.4.3. Responsabilidad Penal Adolescente	446
2.4.3.1. Número de adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes	446
2.4.3.2. Porcentaje de reincidencia al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes	451
2.4.3.3. Número de adolescentes y jóvenes privados de libertad procesados conforme a la Ley.....	451
2.4.3.4. Número de niñas, niños y adolescentes en prevención de ingreso al SRPA y reincidencia atendidos por IDIPRON	452
2.4.3.5. Número de adolescentes y jóvenes remitidos al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes atendidos por la SDIS.....	455
2.4.3.6. Acciones y resultados de la gestión y la atención para adolescentes realizadas por Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.....	459
2.4.3.7. Acciones y resultados de la gestión y la atención para adolescentes realizadas por Fiscalía General de la Nación	467
2.4.4. Conflicto Armado	471
2.4.4.1. Porcentaje de niñas y niños de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado en Bogotá.....	471

2.4.4.2. Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado en Bogotá	472
2.4.4.3. Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años víctimas del conflicto armado en Bogotá	473
2.4.4.4. Porcentaje de niñas y niños de 0 a 5 años víctimas del desplazamiento forzado	474
2.4.4.5. Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas del desplazamiento forzado	474
2.4.4.6. Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años víctimas del desplazamiento forzado	475
2.4.4.7. Número de estudiantes víctimas del conflicto armado, matriculados en colegios oficiales del distrito.....	476
2.4.4.8. Número de niñas, niños y adolescentes víctimas y afectados por el conflicto armado atendidos por la SDIS	478
2.4.4.9. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación para la atención de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado.	489
2.4.5. Habitabilidad en Calle	497
2.4.5.1. Número de niñas, niños y adolescentes con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, identificados en situación de calle	497
2.4.5.2. Número de niñas, niños y adolescentes habitantes de calle atendidos por IDIPRON.....	500
2.4.5.3. Número de niñas, niños y adolescentes en riesgo de habitabilidad en calle atendidos por IDIPRON	503
2.4.6. Otras Violencias	506
2.4.6.1. Tasa de suicidios en niñas y niños de 6 a 11 años	506
2.4.6.2. Tasa de suicidios en adolescentes de 12 a 17 años	506
2.4.6.3. Tasa de intentos de suicidio en niñas, niños y adolescentes	508
2.4.6.4. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niñas y niños de 0 a 5 años	511
2.4.6.5. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niñas y niños de 6 a 11 años	511
2.4.6.6. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes de 12 a 17 años	512
2.4.6.7. Tasa de muertes por otros accidentes de niñas, niños y adolescentes	513
2.4.6.8. Tasa de accidentes domésticos registrados en niñas y niños menores de 11 años.....	514
2.4.6.9. Tasa de abuso de Sustancias Psicoactivas en niñas, niños y adolescentes	515
2.4.6.10. Número de presuntos casos de consumo de SPA en Instituciones Educativas Distritales.....	518
2.4.6.11. Número de familias con niñas, niños y adolescentes con reasentamiento de la vivienda.....	520
2.4.6.12. Número de familias con niñas, niños y adolescentes atendidas por incidentes, emergencias y desastres	522
CAPITULO 3: ALERTAS DE LOS INDICADORES DEL SISTEMA DE MONITOREO	526
3.1. Categoría de Derechos: Existencia	526
3.1.1. Nacimiento	526
3.2. Categoría de Derechos: Desarrollo	527
3.2.1. Matrícula y cobertura	527
3.2.2. Pruebas SABER.....	529

3.3 Categoría de Derechos: Protección	531
3.3.1. Maltrato y Violencia Sexual	531
.....	533
CAPÍTULO 4. APUESTAS DEL PLAN DISTRITAL DE DESARROLLO “BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS 2016-2020”	534
4.1 Diseño e Implementación de la Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia – RIAGA.....	534
4.1.1 Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia.....	536
4.1.2 Ruta Integral de Atenciones para la Infancia y la Adolescencia – RIAIA....	540
4.1.3 Socializaciones y fortalecimientos técnicos en RIAGA.....	546
4.1.4 Retos de la Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia en el Distrito.....	546
4.2 PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD TEMPRANA	547
.....	552
CAPÍTULO 5. INSTANCIAS DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA PÚBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA. BOGOTÁ 2011 – 2021	553
5.1 Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA.	553
5.1.1 Articulación institucional.....	553
5.1.2 Construcción del informe de seguimiento al Plan de Acción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia.	554
5.1.3 Construcción del informe del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia - SMIA en Bogotá.	555
5.1.4 Elaboración de boletines técnicos.....	555
5.2. Mesas Adscritas al CODIA.	557
5.2.1 Mesa de Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niñas, Niños y Adolescentes – PRUUNNA.	557
5.2.2 Mesa Distrital Para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado - PETIA.	558
5.2.3 Mesa de Identidad de Género y Orientación Sexual para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia – IGOS.	559
5.2.4 Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia – RIAPI y Ruta Integral de Atenciones para Infancia y Adolescencia – RIAIA.....	561
5.2.4.1 Mesa de la Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia – RIAPI.	562
5.2.4.2 Mesa de la Ruta Integral de Atenciones para la Infancia y la Adolescencia – RIAIA.	563
5.2.5 Mesa Distrital de Participación Infantil	565
5.3 Comité Operativo Local de Infancia y Adolescencia – COLIA.....	567
.....	570
CAPÍTULO 6. GASTO SOCIAL EN EL DISTRITO CAPITAL	571
CAPÍTULO 7: LISTADO DE SIGLAS	574
CAPÍTULO 8: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	580

LISTADO DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Proyección poblacional Bogotá. 2016 – 2019.	26
Gráfica 2. Población de niñas, niños y adolescentes de Bogotá por sexo. 2019.	27
Gráfica 3. Población de Bogotá por localidad. 2019.	27
Gráfica 4. Total de población de Bogotá de 0 a 17 años. 2019.	28
Gráfica 5. Total de población de Bogotá de 0 a 17 años. 2019.	29
Gráfica 6. Índice de Envejecimiento de Bogotá. 2019.	29
Gráfica 7. Pirámide poblacional de Bogotá, 2019.	30
Gráfica 8. Sexo del jefe del hogar. Bogotá, 2013-2018 (%)	32
Gráfica 9. Menores de cinco años con quien permanece la mayor parte del tiempo entre semana. Bogotá, 2013-2018 (%)	33
Gráfica 10. Pobreza monetaria en Bogotá, 2013-2018 (%)	34
Gráfica 11. Pobreza multidimensional en Bogotá, 2013-2018 (%)	35
Gráfica 12. Tenencia de la Vivienda ECV, Bogotá, 2013-2018 (%)	35
Gráfica 13. Opinión del jefe o del cónyuge respecto a si se considera pobre. Bogotá, 2013-2018 (%)	36
Gráfica 14. Acceso a servicios públicos. Bogotá, 2013-2018 (%).....	37
Gráfica 15. Cobertura del servicio de alcantarillado sanitario (residencial y legal). Bogotá, 2014-2019 (%)	38
Gráfica 16. Cobertura del servicio de acueducto (residencial y legal). Bogotá, 2014-2019 (%)	38
Gráfica 17. Índice de riesgo de la calidad del agua. Bogotá, 2014-2019 (%).....	39
Gráfica 18. Porcentaje de atención institucional del parto. Bogotá, 2014-2019.	43
Gráfica 19. Nacidos vivos con 4 o más controles prenatales. Bogotá, 2014-2019.	45
Gráfica 20. Tasas Específicas de Fecundidad de 10-14 años. Bogotá, 2014-2019.....	48
Gráfica 21. Tasas Específicas de Fecundidad de 15-19 años. Bogotá, 2014-2019.....	50
Gráfica 22. Mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva entre las niñas y niños menores de seis meses reportados al SISVAN. Bogotá, 2014-2019.	53
Gráfica 23. Mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva en niñas y niños menores de seis meses según localidad de residencia. Bogotá, 2019.	54
Gráfica 24. Niñas y niños de 0 a 5 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS. Bogotá, 2014-2019.	59
Gráfica 25. Niñas y niños de 6 a 11 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS. Bogotá, 2014-2019.	59
Gráfica 26. Adolescentes de 12 a 17 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS. Bogotá, 2014-2019.	60
Gráfica 27. Cobertura de vacunación con BCG en recién nacidos vivos. Bogotá, 2014-2019.	62
Gráfica 28. Cobertura de vacunación con tercera dosis de anti polio en menores de un año. Bogotá, 2014-2019.	63
Gráfica 29. Cobertura de vacunación con tercera de dosis de pentavalente en menores de un año. Bogotá, 2014-2019.	64
Gráfica 30. Cobertura de vacunación con primera dosis de triple viral en población de un año. Bogotá, 2014-2019.	66
Gráfica 31. Cobertura de vacunación con primer refuerzo de triple viral en población de cinco años. Bogotá, 2014-2019.	67
Gráfica 32. Menores de 10 años con consulta primera vez de crecimiento y desarrollo. Bogotá, 2014 – 2019 (%).	70
Gráfica 33. Porcentaje de hospitalización para EDA en menores de 5 años. Bogotá, 2014 – 2019. ..	71
Gráfica 34. Porcentaje de hospitalización en menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas. Bogotá, 2014 – 2019.	74
Gráfica 35. Incidencia de sífilis congénita. Bogotá, 2014 -2019*.....	76
Gráfica 36. Mujeres con sífilis gestacional con inicio de tratamiento antes de la semana 17 de gestación. Bogotá, 2014-2019* (%)	78
Gráfica 37. Tasa de incidencia de cáncer infantil en menores de 18 años. Bogotá, 2015-2019*.	80

Gráfica 38. Número de casos y Tasa de transmisión materno infantil de VIH x 1. 000 nacidos vivos. Bogotá, 2014- 2019*.....	83
Gráfica 39. Prevalencia de VIH/SIDA en menores de 18 años. Bogotá, 2014 – 2019*	84
Gráfica 40. Proporción de bajo peso al nacer. Bogotá, 2014 – 2019	87
Gráfica 41. Proporción de Bajo Peso al Nacer, por localidad de residencia. Bogotá, 2019	87
Gráfica 42. Prevalencia del retraso en talla o desnutrición crónica en menores de 5 años captados por el SISVAN. Bogotá, 2014 – 2019.	90
Gráfica 43. Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años captados por el SISVAN por localidad de residencia. Bogotá, 2019.	90
Gráfica 44. Prevalencia de desnutrición global (peso para la edad) en menores de 5 años captados por el SISVAN. Bogotá, 2014 – 2019.	91
Gráfica 45. Prevalencia de desnutrición global (peso para la edad) en menores de 5 años, captados por el SISVAN por localidad de residencia. Bogotá, 2019	92
Gráfica 46. Tasa de mortalidad asociada a desnutrición en niñas y niños menores de 5 años. Bogotá D.C. Años 2014-2019 en Bogotá D.C	93
Gráfica 47. Tendencia de exceso de peso según indicador índice de masa corporal en niños y niñas escolares de 5 a 17 años notificados al SISVAN. Bogotá, 2014-2019.	99
Gráfica 48. Prevalencia de exceso de peso en escolares de 5 a 17 años, por localidad. Bogotá, 2019.	100
Gráfica 49. Población Atendida Comedores. Bogotá, 2016 – 2019.	102
Gráfica 50. Población atendida Canastas Básicas. Bogotá, 2016 – 2019.....	103
Gráfica 51. Población atendida “Bonos Bogotá Te Nutre”. Bogotá, 2016 – 2019.	104
Gráfica 52. Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos. Bogotá, 2014-2019	107
Gráfica 53. Tasa de Mortalidad Infantil. Bogotá, 2014-2019.....	111
Gráfica 54. Tasa de mortalidad en menores de 5 años. Bogotá, 2014-2019.	117
Gráfica 55. Tasa de mortalidad en niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2014-2017.	119
Gráfica 56. Tasa de mortalidad en niñas y niños de 12 a 17 años. Bogotá, 2014-2019.	122
Gráfica 57. Mortalidad por Neumonía en menores de 5 años. Bogotá, 2014 – 2019.	125
Gráfica 58. Tasa de Mortalidad por EDA en menores de 5 años. Bogotá 2014 – 2019.....	130
Gráfica 59. Tasa de Mortalidad de VIH/SIDA en menores de 18 años. Bogotá, 2014- 2019*	133
Gráfica 60. Lesiones pólvora en menores de 18 años por 100.000 hab. 2014 - 2019.....	135
Gráfica 61. Niñas y niños en Educación Inicial en el marco de los servicios de atención integral de la SDIS. Bogotá, 2016-2019.....	140
Gráfica 62. Niñas y niños atendidos en servicios de Educación Inicial en la SDIS según localidad. Bogotá, 2019 (%).....	141
Gráfica 63. Niñas y niños atendidos en servicios de Educación Inicial en la SDIS según pertenencia étnica y población con discapacidad. Bogotá, 2019.	142
Gráfica 64. Población atendida grupo etario y categoría sexo	142
Gráfica 65. Niñas y niños atendidos en Jardines Infantiles, según localidad. Bogotá, 2019.....	151
Gráfica 66. Niñas y niños atendidos en Jardines infantiles nocturnos. Bogotá, 2019.	153
Gráfica 67. Promedio de cumplimiento por componente en jardines de la Secretaría Distrital de Integración Social. Bogotá, 2019.	158
Gráfica 68. Promedio de cumplimiento por componente en jardines privados. Bogotá, 2019.	159
Gráfica 69. Niñas y niños en educación inicial - Sector oficial - Bogotá D.C. 2016 – 2019.....	164
Gráfica 70. Niñas y niños en Educación Integral atendidos en el marco de la atención integral. Bogotá, 2013 - 2019	169
Gráfica 71. Niñas y niños atendidos en Educación Inicial en el marco de la atención Integral - Convenios. Bogotá, 2019.	174
Gráfica 72. Niñas y niños con atención tradicional a la primera infancia en la vigencia 2013 – 2019	176
Gráfica 73. Total matrícula en Bogotá D.C. 2013 – 2019.	181
Gráfica 74. Matrícula total (oficial y no oficial) del nivel preescolar. Bogotá 2013 - 2019.	182
Gráfica 75. Matrícula total (oficial y no oficial) del nivel de básica primaria. Bogotá 2013 - 2019.....	183
Gráfica 76. Matrícula total (oficial y no oficial) del nivel de básica secundaria. Bogotá, 2013 - 2019.	184
Gráfica 77. Matrícula total (oficial y no oficial) del nivel educativo media. Bogotá, 2013 - 2019.	185
Gráfica 78. Cobertura escolar bruta en nivel preescolar en Bogotá D.C. 2013 - 2018.	189
Gráfica 79. Cobertura escolar neta en nivel preescolar en Bogotá D.C. 2013 - 2018.....	192

Gráfica 80. Cobertura escolar bruta en nivel básica primaria en Bogotá D.C. 2013 - 2018.	193
Gráfica 81. Cobertura escolar neta en nivel básica primaria en Bogotá D.C. 2013 - 2018.	195
Gráfica 82. Cobertura escolar bruta en nivel básica secundaria. Bogotá, 2013 - 2018.	196
Gráfica 83. Cobertura escolar bruta en nivel media en Bogotá D.C. 2013 - 2018.	199
Gráfica 84. Cobertura escolar neta en nivel media en Bogotá D.C. 2013 - 2018.	201
Gráfica 85. Tasa de deserción en educación preescolar - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.	203
Gráfica 86. Tasa de deserción en educación primaria - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018. ...	204
Gráfica 87. Tasa de deserción en educación secundaria - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.	206
Gráfica 88. Tasa de deserción en educación media - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.	207
Gráfica 89. Tasa de deserción interanual en educación - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.	209
Gráfica 90. Tasa de reprobación en educación por nivel - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.	210
Gráfica 91. Tasa de analfabetismo de 15 a 24 años - Bogotá D.C. 2013 - 2018.	211
Gráfica 92. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 5 en lenguaje y matemáticas – Colegios Distritales - Bogotá D.C. 2013 - 2017.	213
Gráfica 93. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 9 en lenguaje y matemáticas – Colegios Distritales - Bogotá D.C. 2013 - 2017.	215
Gráfica 94. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 11 en inglés, lenguaje y matemáticas – Colegios Distritales - Bogotá D.C. 2013 - 2019.	217
Gráfica 95. Porcentaje de colegios clasificados en las categorías A+, A y B en las Pruebas Saber 11 por sector. - Bogotá D.C. 2014 - 2019.	221
Gráfica 96. Brecha en el porcentaje entre colegios oficiales distritales y colegios privados ICFES SABER 11 - Bogotá D.C. 2013 - 2019.	223
Gráfica 97. Niñas y niños con discapacidad y alteraciones en el desarrollo y adolescentes con discapacidad, atendidos en los servicios de infancia de la SDIS. Bogotá, 2016-2019.	225
Gráfica 98. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad y niñas y niños con alteraciones en el desarrollo atendidos en los servicios de la Subdirección para la infancia de la SDIS, según grupo etario. Bogotá, 2019 (%)	227
Gráfica 99. Población con discapacidad y alteraciones en el desarrollo atendida en los servicios de la Subdirección para la infancia. Bogotá, 2019 (%)	228
Gráfica 100. Población atendida en los servicios de la Subdirección para la Infancia por tipo discapacidad. Bogotá, 2019 (%)	229
Gráfica 101. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad de los servicios sociales de la SDIS con procesos de inclusión efectivos en el entorno educativo. Bogotá, 2017 – 2019.	231
Gráfica 102. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad atendidos en los centros especializados de la SDIS, Bogotá, 2016-2019.	234
Gráfica 103. Número de participantes por herramienta. Bogotá, 2018-2019.	236
Gráfica 104. Número de participantes por año, según sexo. Bogotá 2018-2019.	237
Gráfica 105. Matrícula estudiantes con discapacidad - Sector oficial – Bogotá 2013 - 2019.	238
Gráfica 106. Niñas, niños y adolescentes con pertenencia étnica atendida en los servicios de la SDIS. Bogotá, 2016-2019.	243
Gráfica 107: Niñas, niños y adolescentes con pertenencia étnica por servicio social o estrategia. Bogotá, 2019.	243
Gráfica 108: Niñas, niños y adolescentes con pertenencia a pueblo o comunidad étnica a la que pertenece. Bogotá, 2019.	244
Gráfica 109: Niñas, niños y adolescentes con pertenencia étnica atendidos según sexo. Bogotá, 2019.	245
Gráfica 110. Porcentaje de estudiantes que pertenecen a grupos étnicos - IED - Bogotá D.C. 2013 - 2019.	249
Gráfica 111. Estudiantes en Jornada Única - Sector oficial - Bogotá D.C. 2016 - 2019.	253
Gráfica 112. Estudiantes beneficiados con alimentación escolar - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2019.	257
Gráfica 113. Estudiantes beneficiados con Movilidad Escolar - Sector oficial - Bogotá D.C. 2014 - 2019.	261
Gráfica 114. Resultados generales de formación e información.	266

Gráfica 115. Niñas, niños y adolescentes que participan en acciones de educación ambiental. Bogotá 2016-2019	272
Gráfica 116. Niñas, niños y adolescentes que participan en las sesiones de los Consejos Consultivos Distritales. Bogotá, 2019 (%).....	305
Gráfica 117. Niñas, niños y adolescentes que participan en las sesiones de los Consejos Consultivos Distritales según sexo. Bogotá, 2019 (%).....	306
Gráfica 118. Niñas, niños y adolescentes que participan en las sesiones de los Consejos Consultivos Distritales según sexo. Bogotá, 2016-2019 (%).....	308
Gráfica 119. Niñas y niños de 0 a 5 años que participan de la Estrategia PIM según sexo. Bogotá, 2019.....	313
Gráfica 120. Niñas, niños y adolescentes que participan de la Estrategia PIM según edad y sexo. Bogotá, 2019.....	314
Gráfica 121. Niñas, niños y adolescentes que participan en los procesos de cualificación según temática. Bogotá, 2019.....	316
Gráfica 122. Niñas, niños y adolescentes que participan de la Estrategia PIM según localidad. Bogotá, 2019.....	317
Gráfica 123. Estudiantes que ejercen el puesto de personería en las IED. 2017 – 2019.	321
Gráfica 124. Adolescentes entre los 14 y 17 años que participan en procesos de Política Pública de juventud. Bogotá, 2019.....	323
Gráfica 125. Consejos Consultivos locales de niñas, niños y adolescentes que se beneficiaron de los procesos de formación. Bogotá 2017-2019.	325
Gráfica 126. Número de organizaciones asesoradas técnicamente, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2017-2019.....	328
Gráfica 127. Número de organizaciones asesoradas técnicamente por localidad, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2017-2019.	329
Gráfica 128. Tasa de Trabajo infantil Ampliado en Bogotá. 2013 – 2018.	347
Gráfica 129. Estudiantes en trabajo infantil - Sector oficial - Bogotá D.C. 2017 - 2019.	348
Gráfica 130. Niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan más de 15 horas en oficios del hogar. Bogotá, 2014-2019 (%).....	350
Gráfica 131. Niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años, que participan en actividad remunerada o no. Bogotá D.C. Años 2014-2019.	351
Gráfica 132. Niñas niños y adolescentes trabajadores con afiliación al régimen subsidiado. Bogotá, 2014-2019.	354
Gráfica 133. Niñas, niños y adolescentes trabajadores que se afilian al Régimen Subsidiado a partir de la intervención de salud. Bogotá, 2019.	355
Gráfica 134. Niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado, atendidos desde la SDIS. Bogotá, 2014-2019.....	356
Gráfica 135. Niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado, atendidos por el servicio social Centros Amar y la Estrategia Móvil, según localidad. Bogotá, 2019.....	357
Gráfica 136. Niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado, atendidos en Centros Amar, según grupo etario y sexo. Bogotá, 2019.	358
Gráfica 137. Número de niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado, atendidos para la vigencia 2019 por la Estrategia Móvil, diferenciados por grupo etario y sexo.	359
Gráfica 138. Niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD - relación por año y género. Bogotá, 2013- 2019	364
Gráfica 139. Niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD - año y rango de edad. Bogotá, 2013- 2019.....	365
Gráfica 140. Principales motivos de ingresos de niñas, niños y adolescentes a PARD. Bogotá, 2019.	368
Gráfica 141. Ingresos a PARD, según centro zonal. Bogotá, 2013- 2019.....	369
Gráfica 142. Ingresos a PARD, según centro zonal. Bogotá, 2019.	369
Gráfica 143. Niñas, niños y adolescentes de nacionalidad venezolana vinculados a PARD - año y rango de edad. Bogotá, 2016 – 2019.....	371
Gráfica 144. Niñas, niños y adolescentes declarados en adoptabilidad. Bogotá, 2013-2019.....	379
Gráfica 145. Niñas, niños y adolescentes declarados en situaciones de adoptabilidad. Bogotá, 2013- 2019 (%).	380

Gráfica 146. Niñas, niños y adolescentes en situación de adoptabilidad en firme, presentados al comité de adopciones, con familia asignada. Bogotá, 2013-2019.....	381
Gráfica 147. Centros Proteger Niños y Niñas atendidos periodo 2014-2019.	386
Gráfica 148. Niños y niñas reingresados a los Centros Proteger. Bogotá, 2014-2019.	389
Gráfica 149. Niños, niñas reintegrados al medio familiar. Bogotá, 2014-2019.....	391
Gráfica 150. Casos y tasa de violencia intrafamiliar y sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2014-2019.....	393
Gráfica 151. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años. Bogotá, 2012-2018	394
Gráfica 152. Número de casos de violencia de pareja cuando es menor de 18 años	394
Gráfica 153. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas y niños de 0 a 5 años. Bogotá, 2012-2018.	395
Gráfica 154. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.	396
Gráfica 155. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.	397
Gráfica 156. Número de Exámenes Médico Legales por presunto delito sexual	397
Gráfica 157. Casos y tasa de violencia sexual ejercida contra en niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2014-2019.	399
Gráfica 158. Niñas, niñas y adolescentes identificados como víctimas de violencia sexual, según sexo. Bogotá, 2013-2019.	402
Gráfica 159. Niñas, niñas y adolescentes identificados como víctimas de violencia sexual, según grupo etario. Bogotá, 2013-2019.....	402
Gráfica 160. Ingresos de niñas, niños y adolescentes identificados como víctimas de violencia sexual a PARD, según centro zonal. Bogotá, 2013 - 2019.	403
Gráfica 161. Ingresos de niñas, niños y adolescentes identificados como víctimas de violencia sexual a PARD, según centro zonal. Bogotá, 2019.....	404
Gráfica 162. Número de niñas, niños y adolescentes atendidos en Comisarías de Familia por tipo de violencia (Violencia Sexual y Violencia Intrafamiliar). 2014 – 2019.	405
Gráfica 163. Número de niñas, niños y adolescentes atendidos en Comisarías de Familia por grupo etario (Violencia Sexual y Violencia Intrafamiliar). 2014 – 2019.	408
Gráfica 164. Niñas, niños y adolescentes víctimas de la ESCNNA atendidos por el IDIPRON. Bogotá, 2016 – 2019.....	413
Gráfica 165. Niñas, niños y adolescentes víctimas de la ESCNNA atendidos por el IDIPRON según sexo. Bogotá, 2019.....	414
Gráfica 166. Niñas, niños y adolescentes víctimas de la ESCNNA atendidos por el IDIPRON según localidad. Bogotá, 2019.	414
Gráfica 167. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de ESCNNA atendidos por el IDIPRON. Bogotá, 2016 – 2019.....	416
Gráfica 168. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de ESCNNA atendidos por el IDIPRON según sexo. Bogotá, 2019.....	416
Gráfica 169. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de ESCNNA atendidos por el IDIPRON según localidad. Bogotá, 2019.	417
Gráfica 170. Niñas, niños y adolescentes formados y sensibilizados en prevención del delito de trata de personas. Bogotá, 2017-2019.	419
Gráfica 171. Niñas, niños y adolescentes formados y sensibilizados en prevención de la Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes. Bogotá, 2018-2019	420
Gráfica 172. Niñas, niños y adolescentes formados y sensibilizados en prevención del delito de trata de personas según localidad. Bogotá, 2019.	420
Gráfica 173. Niñas, niños y adolescentes formados y sensibilizados en prevención de la Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes según localidad. Bogotá, 2019.....	422
Gráfica 174. Tasa de violencia contra niñas y niños de 0 a 5 años. Bogotá, 2012-2018.	423
Gráfica 175. Tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.	424
Gráfica 176. Tasa de violencia contra adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.....	424
Gráfica 177. Número de casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes.	425

Gráfica 178. Tasa de violencia interpersonal contra niñas y niños de 0 a 5 años. Bogotá, 2012-2018.	426
Gráfica 179. Tasa de violencia interpersonal contra niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.	426
Gráfica 180. Tasa de violencia interpersonal contra adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.	427
Gráfica 181. Número de casos violencia interpersonal contra niñas, niños y adolescentes.	428
Gráfica 182. Tasa de homicidios en niñas y niños de 0 a 5 años. Bogotá, 2012-2018.	428
Gráfica 183. Tasa de homicidios en niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.	429
Gráfica 184. Tasa de homicidios en adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.	429
Gráfica 185. Número de casos de homicidios contra niñas, niños y adolescentes	430
Gráfica 186. Niñas, niños y adolescentes atendidos por la Estrategia de Prevención, según edad. Bogotá, 2019.	435
Gráfica 187. Niñas, niños y adolescentes atendidos por la Estrategia de Prevención, según localidad. Bogotá, 2019.	436
Gráfica 188. Adolescentes y jóvenes que ingresaron al SRPA, relación por año y género. Bogotá, 2013-2019.	446
Gráfica 189. Adolescentes y jóvenes vinculados al SRPA, relación por motivo de ingreso. Bogotá, 2013 - 2019	448
Gráfica 190. Principales motivos de ingresos al SRPA. Bogotá, 2019	449
Gráfica 191. Adolescentes y jóvenes que ingresaron al SRPA de nacionalidad venezolana. Bogotá, 2018 - 2019	449
Gráfica 192. Porcentaje de reincidencia al SRPA. Bogotá, 2013-2019.	451
Gráfica 193. Adolescentes y jóvenes privados de libertad procesados conforme a la ley, según sexo. Bogotá, 2014-2019.	452
Gráfica 194. Niñas, niños y adolescentes en prevención de conflicto con la ley atendidos por el IDIPRON. Bogotá, 2016 – 2019.	453
Gráfica 195. Niñas, niños y adolescentes en prevención de conflicto con la ley atendidos por el IDIPRON según sexo. Bogotá, 2019.	453
Gráfica 196. Niñas, niños y adolescentes en prevención de conflicto con la ley atendidos por el IDIPRON según localidad. Bogotá, 2019	454
Gráfica 197. Adolescentes y jóvenes atendidos en Centro Forjar. Bogotá, 2016-2019.	455
Gráfica 198. Adolescentes y jóvenes atendidos desde “Cuenta hasta Diez”, según edad. Bogotá, 2019.	463
Gráfica 199. Niñas y niños de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado. Bogotá 2014-2018 (%)	471
Gráfica 200. Niñas y niños de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado. Bogotá 2014-2018 (%)	472
Gráfica 201. Adolescentes de 12 a 17 años víctimas del conflicto armado. Bogotá 2014-2018 (%)	473
Gráfica 202. Niñas y niños de 0 a 5 años víctimas de desplazamiento forzado. Bogotá 2014-2018 (%)	474
Gráfica 203. Niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado. Bogotá 2014-2018 (%)	475
Gráfica 204. Adolescentes de 12 a 17 años víctimas de desplazamiento forzado. Bogotá 2014-2018 (%)	475
Gráfica 205. Estudiantes víctimas del conflicto armado matriculados – Sector Oficial- Bogotá D.C. 2013 - 2019.	476
Gráfica 206. Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas del Conflicto Armado Atendidos por SDIS. Bogotá, 2014-2019	478
Gráfica 207. Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas del Conflicto Armado en Bogotá. Bogotá, 2014-2019.	479
Gráfica 208. Niñas, niños y adolescentes Víctimas con reconocimiento de la Sentencia C280 y Auto 119 de 2013. Bogotá, 2014-2019.	480
Gráfica 209. Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas del Conflicto Armado atendidos por la SDIS según localidad. Bogotá, 2019.	482
Gráfica 210. Niñas, niños y adolescentes víctimas del Conflicto Armado atendidos por la SDIS según edad. Bogotá, 2019.	483

Gráfica 211. Niñas, niños y adolescentes víctimas del Conflicto Armado atendidos por la SDIS según sexo. Bogotá, 2019.....	483
Gráfica 212. Niñas, niños y adolescentes víctimas del Conflicto Armado con discapacidad atendidos por la SDIS. Bogotá, 2019.....	484
Gráfica 213. Niñas, niños y adolescentes víctimas del Conflicto Armado atendidos por la SDIS según pertenencia étnica. Bogotá, 2019.....	485
Gráfica 214. Niñas, niños y adolescentes víctimas del Conflicto Armado atendidos por la SDIS según zona de residencia. Bogotá, 2019.....	485
Gráfica 215. Atención Papalotl de Sueños, según localidad. Bogotá, 2019.....	488
Gráfica 216. Encuentros desarrollados en las 40 Unidades Operativas. Bogotá, 2019.....	488
Gráfica 217. Niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD por situación de vida en calle, relación por año y género. Bogotá, 2013-2019.....	498
Gráfica 218. Niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD por motivo de ingreso situación de vida en calle, por año y rango de edad. Bogotá, 2013-2019.....	498
Gráfica 219. Ingresos de niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD por motivo de ingreso situación de vida en calle, según Centro Zonal. Bogotá, 2013-2019.....	499
Gráfica 220. Niñas, niños y adolescentes habitantes de calle atendidos por IDIPRON. Bogotá, 2016 – 2019.....	500
Gráfica 221. Niñas, niños y adolescentes habitantes de calle atendidos por IDIPRON, según sexo. Bogotá, 2019.....	501
Gráfica 222. Niñas, niños y adolescentes habitantes de calle atendidos por IDIPRON, según localidad. Bogotá, 2019.....	502
Gráfica 223. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de habitar calle atendidos por el IDIPRON. Bogotá, 2016 – 2019.....	504
Gráfica 224. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de habitar calle atendidos por el IDIPRON según sexo. Bogotá, 2019.....	504
Gráfica 225. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de habitar calle atendida por IDIPRON, según localidad. Bogotá, 2019.....	505
Gráfica 226. Tasa de suicidios en niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.....	506
Gráfica 227. Tasa de suicidios en adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.....	507
Gráfica 228. Casos de suicidio en niñas, niños y adolescentes.....	507
Gráfica 229. Casos y tasa de intento de suicidio en niñas, niños y adolescentes, Bogotá, 2014-2019*.....	508
Gráfica 230. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niñas y niños de 0 a 5 años. Bogotá, 2012-2018.....	511
Gráfica 231. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.....	511
Gráfica 232. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.....	512
Gráfica 233. Número de Muertes por accidentes de tránsito de niñas, niños y adolescentes.....	512
Gráfica 234. Tasa de muertes por otros accidentes de niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2012-2018.....	513
Gráfica 235. Número de Muertes por otros accidentes de niñas, niños y adolescentes.....	514
Gráfica 236. Tasa de accidentes domésticos en niñas y niños menores de 11 años según sexo. Bogotá, 2015-2019*.....	515
Gráfica 237. Casos y tasa de abuso de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2014- 2019.....	516
Gráfica 238. Presuntos casos de consumo de SPA en instituciones educativas - Sector oficial - Bogotá D.C. 2014 - 2019.....	518
Gráfica 239. Número de familias con niñas, niños y adolescentes reasentadas. Bogotá, 2013 – 2019.....	521
Gráfica 240. Niñas, niños y adolescentes atendidos por incidentes, emergencias y desastres. Bogotá, 2013 – 2019.....	522
Gráfica 241. Eventos de emergencia por localidad, Bogotá, 2019.....	523
Gráfica 242. Total personas afectadas por evento. Bogotá, 2019.....	523

Gráfica 243. Mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva entre las niñas y niños menores de seis meses. Bogotá, 2014-2019.....	526
Gráfica 244. Total matrícula en Bogotá D.C. 2013 – 2019.	527
Gráfica 245. Cobertura escolar neta en nivel preescolar. Bogotá, 2013 - 2018.....	528
Gráfica 246. Cobertura escolar neta en nivel básica primaria. Bogotá, 2013 - 2018.	528
Gráfica 247. Cobertura escolar neta en nivel básica secundaria. Bogotá, 2013 - 2018.....	529
Gráfica 248. Cobertura escolar neta en nivel media. Bogotá, 2013 - 2018.	529
Gráfica 249. Brecha en el porcentaje entre colegios oficiales distritales y colegios privados ICFES SABER 11 - Bogotá D.C. 2013 - 2019.	530
Gráfica 250. Tasa de violencia sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2014-2019.....	531
Gráfica 251. Niñas, niños y adolescentes de nacionalidad venezolana vinculados a PARD - año y rango de edad. Bogotá, 2016 – 2019.....	532
Gráfica 252. Inversión Social Presupuesto Inicial. Bogotá, 2015-2019	571
Gráfica 253. Inversión Social por sector. Bogotá, 2019.....	573

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Porcentaje de atención institucional del parto por localidad. Bogotá, 2014- 2019	44
Tabla 2. Nacidos Vivos con 4 o más controles prenatales, por localidad. Bogotá 2014 - 2019	46
Tabla 3. Mortalidad materna por localidad de residencia, Bogotá, enero a diciembre.	108
Tabla 4. Niñas, niños y gestantes atendidos en Creciendo en Familia. Bogotá, 2019.....	145
Tabla 5. Niñas, niños y gestantes atendidos en Creciendo en Familia en la Ruralidad. Bogotá, 2019.	147
Tabla 6. Jardines Infantiles diurnos, nocturnos y Casas de Pensamiento Intercultural. Bogotá, 2016-2019.....	149
Tabla 7. Niños y niñas atendidos en entornos institucionales. Bogotá, 2019.....	149
Tabla 8. Jardines Infantiles diurnos por localidad. Bogotá, 2019.....	150
Tabla 9. Casas de Pensamiento Intercultural por localidad. Bogotá, 2019.	151
Tabla 10. Niñas y niños atendidos en Casas de Pensamiento Intercultural. Bogotá, 2019.	152
Tabla 11. Temáticas de los componentes de los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial.....	155
Tabla 12. Relación de 6 obras nuevas de jardines infantiles en ejecución. Bogotá, 2019	161
Tabla 13. Relación de obras de jardines infantiles reforzados y/o restituidos. Bogotá, 2019.	161
Tabla 14. Relación de Unidades Operativas intervenidas integralmente – Mantenimiento. Bogotá, 2016 - 2019.	162
Tabla 15. Relación de Centros Crecer intervenidos a condición de ajuste razonable – Adecuación. Bogotá 2016 - 2019	163
Tabla 16. Niñas, niños atendidos en el marco de la atención Integral por centro zonal. Bogotá 2013 – 2015.....	170
Tabla 17. Niñas, niños atendidos en el marco de la atención Integral por centro zonal. Bogotá 2016 – 2018.....	171
Tabla 18. Niñas, niños atendidos en el marco de la atención Integral por centro zonal. Bogotá 2019.	171
Tabla 19. 4 Número de Niños, niñas atendidos en el marco de la atención Integral por servicio en la vigencia 2019 (centros zonales).....	172
Tabla 20. Niñas y niños con atención a la primera infancia en modalidad Tradicional por centro zonal. Bogotá, 2013 - 2015.	177
Tabla 21. Niñas y niños con atención a la primera infancia en modalidad Tradicional por centro zonal. Bogotá, 2016 - 2018.	178
Tabla 22. Niñas y niños con atención a la primera infancia en modalidad Tradicional por centro zonal. Bogotá, 2019.	178
Tabla 23. Niñas y niños con atención a la primera infancia en modalidad Tradicional por centro zonal. Bogotá, 2019	179
Tabla 24. Tasa de cobertura bruta por localidad nivel educativo preescolar. Bogotá, 2013 – 2018. .	191
Tabla 25. Cobertura bruta por localidad básica primaria. 2013 – 2018.....	194
Tabla 26. Cobertura escolar bruta en básica secundaria por localidad. 2013 – 2018.....	197
Tabla 27. Cobertura escolar neta en nivel básica secundaria en Bogotá D.C. 2013 - 2018.	198
Tabla 28. Cobertura escolar bruta en educación media por localidad. 2013 – 2018.....	200
Tabla 29. Tasa de deserción en educación preescolar por localidad. 2013 – 2018.....	203
Tabla 30. Tasa de deserción en educación primaria por localidad. 2013 – 2018.....	205
Tabla 31. Tasa de deserción en educación secundaria por localidad. 2013 – 2018.	207
Tabla 32. Tasa de deserción en educación media por localidad. 2013 – 2018.....	208
Tabla 33. Puntaje promedio de los colegios distritales en las pruebas SABER 5º por localidad y área de conocimiento. 2013 – 2017.	215
Tabla 34. Puntaje promedio de los colegios distritales en las pruebas SABER 9 por localidad y área del conocimiento. 2013 – 2017.	217
Tabla 35. Resultados en la Prueba ICFES SABER 11º para la totalidad de colegios de Bogotá (incluye Oficiales y No oficiales). 2019.	222
Tabla 36. Porcentaje de los colegios oficiales clasificados en las categorías (A+, A y B) en las pruebas de Estado, por localidad. 2014 – 2019.....	222

Tabla 37. Casas de Pensamiento Intercultural por localidad. Bogotá, 2019.	246
Tabla 38. Sabedoras y Sabedores de Casas de Pensamiento Intercultural	247
Tabla 39. Sabedoras y Sabedores de Casas de Pensamiento Intercultural	248
Tabla 40. Niñas y niños con pertenencia étnica atendidos por la Estrategia <i>Sawabona</i>	248
Tabla 41. Población discapacitada atendida en jornada Única según tipo de discapacidad – Sector oficial – Bogotá D.C. 2019.....	255
Tabla 42. Estudiantes de grupos étnicos atendidos en Jornada Única – Sector oficial – Bogotá D.C. 2019.....	255
Tabla 43. Número de estudiantes en Jornada Única por localidad. 2016 – 2018.	256
Tabla 44. Personas formadas en actividades en instituciones educativas, empresas y entidades. ..	264
Tabla 45. Resultados de las acciones con cuidadores	264
Tabla 46. Personas formadas mediante acciones teatrales.	265
Tabla 47. Resultado general de las acciones por localidad. Bogotá, 2016 -2019.....	266
Tabla 48. Personas formadas en campañas y eventos especiales.	267
Tabla 49. Avance del Programa <i>Ciempies Caminos Seguros</i> . Bogotá, 2018 y 2019.	269
Tabla 50. Niñas, niños y adolescentes en actividades de educación ambiental en Aulas Ambientales. Bogotá, 2019.	273
Tabla 51. Niñas, niños y adolescentes en actividades de educación ambiental por localidad. Bogotá, 2019.	273
Tabla 52. Talleres y jornadas pedagógicas ambientales, programa: “Guaque y los Amigos el Agua”. Bogotá, 2014-2019	276
Tabla 53. Colegios ganadores del concurso RESTA-SUMA. Bogotá, 2019.....	279
Tabla 54. Número de atenciones realizadas por el Sector Cultura, Recreación y Deporte. 2013 – 2018.....	284
Tabla 55. Número de atenciones realizadas por el IDRD en el marco de la Celebración del día de los niños y el mes de la niñez según localidad. Bogotá, 2019.	291
Tabla 56. Número de atenciones realizadas por el IDRD según localidad. Bogotá, 2019.	292
Tabla 57. Niñas, niños, adolescentes y jóvenes atendidos por la FUGA. Bogotá, 2019.....	296
Tabla 58. Reporte de Acciones en el marco del Convenio SENA – ICBF. Bogotá, 2019	299
Tabla 59. Población Atendida. Bogotá, 2019	299
Tabla 60. Temáticas formuladas por las niñas, niños y adolescentes en sus localidades. Bogotá, 2019.....	319
Tabla 61. Adolescentes entre 13 y 17 años que participaron en el componente de Prevención en las localidades. Bogotá, 2019	324
Tabla 62. Niñas, niños y adolescentes de Consejos Consultivos Locales en procesos de formación. Bogotá, 2017.	326
Tabla 63. Niñas, niños y adolescentes de Consejos Consultivos Locales en procesos de formación. Bogotá, 2018 y 2109.	326
Tabla 64. Organizaciones asesoradas técnicamente por localidad, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2017.	330
Tabla 65. Organizaciones asesoradas técnicamente por localidad, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2019.	331
Tabla 66. Organizaciones asesoradas técnicamente por localidad, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2019.	333
Tabla 67. Niñas, niños y adolescentes trabajadores identificados. Bogotá. 2014-2019.	351
Tabla 68. Número de familias atendidas por la ruta de Empleabilidad con la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico	361
Tabla 69. Reporte de abordaje unidades territoriales. Bogotá, 2019	363
Tabla 70. Niñas, niños y adolescentes atendidos en Centro Abrazar. Bogotá, 2019.....	363
Tabla 71. Motivo de ingresos a PARD de niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2013- 2019.....	366
Tabla 72. Motivo de ingreso a PARD de niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2019.	367
Tabla 73. Atenciones por Modalidad del programa Generaciones con Bienestar, Bogotá, 2019.	374
Tabla 74. Acciones desarrolladas por la Estrategia EMPI. Bogotá, 2019	378
Tabla 75. Atenciones de la Estrategia Mis derechos primero por Componente. Bogotá, 2019.	378
Tabla 76. Beneficiarios atendidos de la Estrategia Mis derechos primero. Bogotá, 2019.....	378

Tabla 77. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2014	384
Tabla 78. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2015	384
Tabla 79. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2016	384
Tabla 80. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2017	385
Tabla 81. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2018	385
Tabla 82. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2019.	385
Tabla 83. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2014	387
Tabla 84. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2015	387
Tabla 85. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2016	387
Tabla 86. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2017	388
Tabla 87. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2018	388
Tabla 88. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2019	388
Tabla 89. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2014	389
Tabla 90. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2015	390
Tabla 91. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2016	390
Tabla 92. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2017	390
Tabla 93. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2018	391
Tabla 94. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2019	391
Tabla 95. Cantidad de niñas, niños y adolescentes atendidos en Comisarías de Familia por localidad y tipo de violencia (Violencia Sexual y Violencia Intrafamiliar). 2014 – 2019	406
Tabla 96. Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de VIF por sexo. 2014 – 2019.	408
Tabla 97. Personas de 13 a 17 años de edad formadas en procesos de prevención durante el periodo de 2016 al 2019, distribuidas por sexo. Meta 5.	410
Tabla 98. Personas de 13 a 17 años de edad formadas en procesos de prevención durante el periodo de 2016 al 2019, distribuidas por sexo. Meta 6.	410
Tabla 99. Personas de 13 a 17 años de edad formadas en procesos de prevención, durante el periodo de 2016 a 2019, distribuidas por localidad. Meta 5.	411
Tabla 100. Personas de 13 a 17 años de edad formadas en procesos de prevención, durante el periodo de 2016 a 2019, distribuidas por localidad. Meta 6.	412
Tabla 101. Principales acciones a población en riesgo de ESCNNA. Bogotá, 2019.	417
Tabla 102. Atención CH10 2019 – Primer Semestre	431
Tabla 103. Atención CH10 2019 – Segundo Semestre	432
Tabla 104. Actividades en los colegios.	434
Tabla 105. Actividades en parques	434
Tabla 106. Talleres y número de participantes por tema	435
Tabla 107. Resultados de las jornadas de sensibilización y capacitación. Bogotá - 2019	437
Tabla 108. Resultados en la implementación de la estrategia territorial de prevención. Bogotá - 2019	439
Tabla 109. Niñas, niños y adolescentes atendidos en las Casas de Refugio. Bogotá, 2017-2019. ..	444
Tabla 110. Motivo de Ingresos al SRPA. Bogotá, 2013- 2019.	447
Tabla 111. Motivo de Ingresos al SRPA. Bogotá, 2019.	448
Tabla 112. Implementación Programa Cuenta hasta Diez. Bogotá, 2019.	463
Tabla 113. Relación de actividades de Sensibilización en Código Nacional de Policía y Convivencia.	464

Tabla 114. Adolescentes y jóvenes atendidos en el programa distrital de justicia juvenil restaurativa (PDJJR)	465
Tabla 115. Personas atendidas en la ruta de principio de oportunidad del PDJJR	465
Tabla 116 Programa de justicia restaurativa en el Distrito	466
Tabla 117 Jornadas de Justicia restaurativa.	466
Tabla 118. Adolescentes cuyo proceso culminó por aplicación de Principio de Oportunidad, Programa puntual de la Secretaría de responsabilidad penal para adolescentes denominado “La Casita”.	468
Tabla 119. Grupos delictivos desarticulados año 2019	470
Tabla 120. Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado según grupo etario. Bogotá, 2019.	489
Tabla 121. Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado según sexo. Bogotá, 2019... ..	490
Tabla 122. Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado según pertenencia étnica. Bogotá, 2019.	490
Tabla 123. Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado según situación de discapacidad. Bogotá, 2019.	490
Tabla 124. Niñas, niños y adolescentes atendidos en los CLAV. Bogotá, 2019.	491
Tabla 125. Predios adquiridos para reasentamiento, Bogotá 2019.	521
Tabla 126: Cupos de niñas y niños en primera infancia de atención integral por SDIS, SED e ICBF	540
Tabla 127. Resultado de la valoración local por atenciones RIAIA	543
Tabla 128. Número de jornadas de socialización técnica y conceptual de la RIAGA 2019	546
Tabla 129. Relación de número de Comités COLIA realizados en 2019	568
Tabla 130. Presupuesto Inicial - Inversión Social por sector o entidad. Bogotá, 2015 – 2019.....	572



Introducción

Sistema de Monitoreo de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.



INTRODUCCIÓN

La Política Pública de Infancia y Adolescencia 2011-2021 (Decreto 520 de 2011) en Bogotá tiene como objetivo general que *“Todos los niños y todas las niñas, desde la primera infancia hasta la adolescencia en Bogotá desarrollan sus potencialidades, capacidades y oportunidades en ejercicio de sus derechos”*.

Para coordinar la materialización de la política en la ciudad, se cuenta con el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA, en el cual participan las entidades e instituciones del orden distrital y nacional, así como organizaciones y representantes de la sociedad civil; con el fin de realizar la articulación para el seguimiento y análisis de los avances de ciudad en la implementación de la política pública y su incidencia en la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes de Bogotá.

Así pues, una de las condiciones necesarias para avanzar en el proceso de implementación de la política, lo constituye la posibilidad de contar con un sistema de información que permita hacer el monitoreo y seguimiento a todos y cada uno de los aspectos que el Distrito ha definido como indicativos del estado de realización de derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Por lo anterior, el Concejo de Bogotá sancionó el Acuerdo 238 de 2006 a través del cual se “Ordena a la Administración Distrital la creación y estructuración del Sistema de Monitoreo que dé cuenta del estado del ejercicio de los derechos de los niños, las niñas, los y las adolescentes de la ciudad”, el Acuerdo fue reglamentado mediante el Decreto 031 de 2007 el cual pone en cabeza de la Secretaría Distrital de Integración Social la administración del sistema.

Desde la administración del sistema, se definió una estructura básica de indicadores atendiendo a las categorías de derechos planteada por la Estrategia Hechos y Derechos, que responde a cuatro grandes categorías, a decir: Existencia, Desarrollo, Ciudadanía y participación y Protección.

A partir de la normatividad mencionada y como producto del trabajo realizado en el marco del CODIA, en el año 2017 se emite la resolución 1633, que adopta la nueva batería de indicadores para el seguimiento a las condiciones de calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes.

El presente informe recoge entre otros, la información reportada por los sectores de la administración distrital y nacional que realizan acciones para las niñas y niños en cuanto a los avances en los indicadores bajo su responsabilidad. Así el documento que se presenta a la ciudad se estructura de la siguiente manera:

Un primer capítulo donde se presenta la información sociodemográfica y económica de los hogares en Bogotá tanto a nivel distrital como por localidades.

En el segundo capítulo se da cuenta del estado de realización de derechos de las niñas, niños y adolescentes, a partir de los indicadores definidos en la batería de indicadores y organizados por las categorías de derechos de existencia, desarrollo, participación y ciudadanía, y protección; así como los avances en la gestión y resultados de esta. Si bien la información presentada corresponde a la vigencia 2019, algunos de los indicadores reportados en las categorías de derechos existencia y desarrollo presentan como última información la correspondiente al año 2018, por cuanto los datos presentan rezago de un año en su consolidación. De igual manera en el apartado correspondiente a los derechos de protección se presentan indicadores con corte a 2018, dado que, a la fecha de elaboración del informe, no se cuenta con el reporte correspondiente a la vigencia 2019.

En el tercer capítulo se relacionan los indicadores que en el análisis presentan comportamientos atípicos y que por ende generan alertas para seguimiento en su comportamiento y gestiones para mejoramiento o regularización.

En el capítulo cuarto, se presentan los resultados de la administración en relación con dos de las apuestas centrales del Plan de Desarrollo del cuatrienio 2016- 2020 y que hacen referencia a la implementación de la Ruta Integral de Atenciones – RIA, desde la gestación hasta la adolescencia y al desarrollo del programa de Prevención de la Paternidad y Maternidad Temprana.

En el quinto capítulo se presentan los avances y acciones desarrolladas el Comité distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA, en cuyo marco se elabora este informe, así como los avances en las demás instancias locales de política y en las mesas técnicas adscritas al CODIA.

En el último capítulo (sexto) se da cuenta de los indicadores que hacen referencia a la gestión del gasto social del distrito tanto a nivel global como por sector.

Finalmente, es importante agradecer el compromiso e interés de los distintos sectores de la administración distrital y nacional en la organización, consolidación y suministro de la información que se consolida en este documento anual, y que se constituye en la fuente de información y de consulta en materia de infancia y adolescencia en la ciudad.



Cap 1.

Contexto General

Sistema de Monitoreo de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.

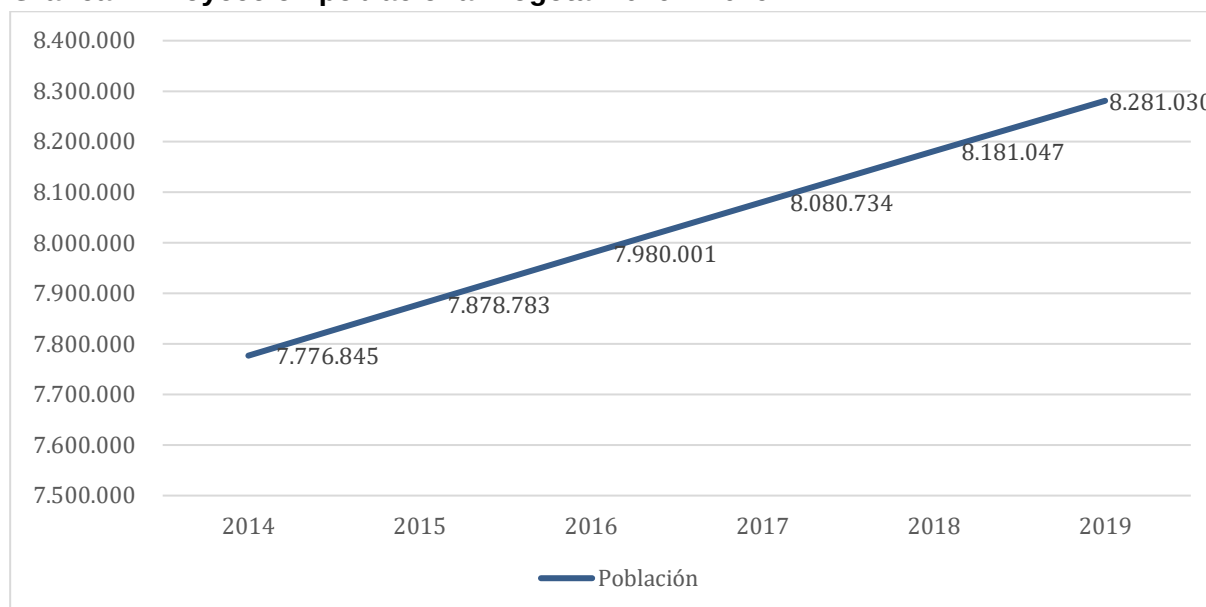


CAPÍTULO 1. CONTEXTO GENERAL DE LA POBLACION DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN BOGOTÁ, D.C.

Aspectos sociodemográficos

En Bogotá para el año 2019 hay 8.281.030 habitantes, de los cuales 4.266.589 son mujeres y 4.014.441 son hombres, según proyecciones de población realizadas por la Secretaría Distrital de Planeación – SDP en convenio con el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE (ver gráfica 1).

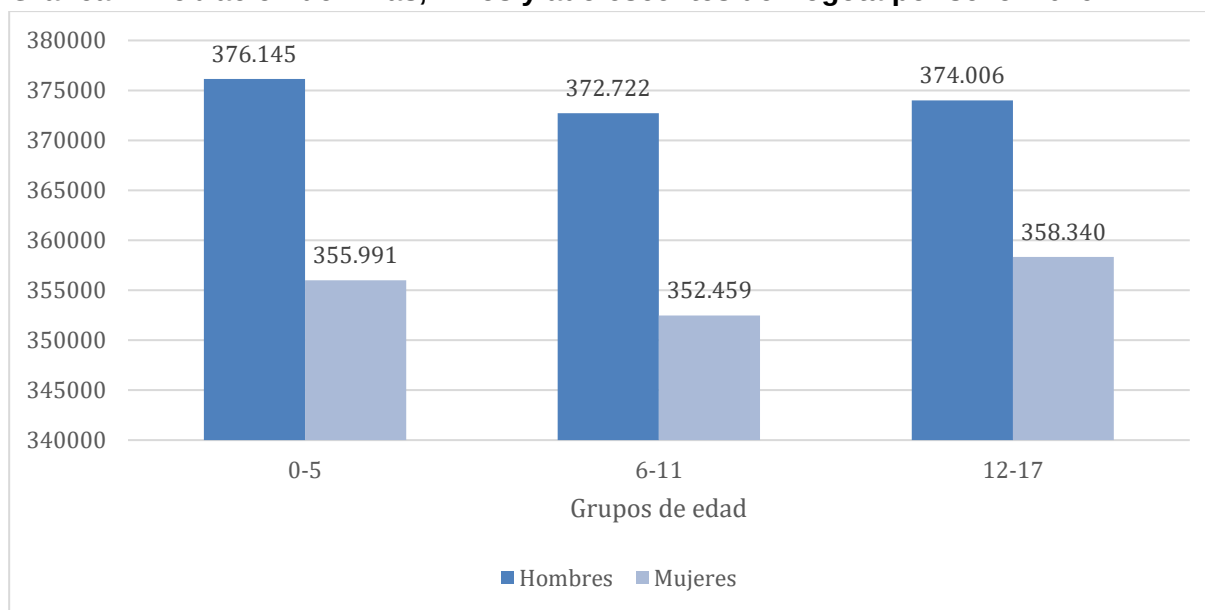
Gráfica 1. Proyección poblacional Bogotá. 2016 – 2019.



Fuente: DANE. Estimación y proyección de población nacional, departamental y municipal total por área 1985-2020.

Ahora bien, del total de la población de Bogotá anteriormente mencionada, 610.628 son niñas y niños de 0 a 4 años, 605,341 son niñas y niños de 5 a 9 años, 604,064 de 10 a 14 años y 622.036 de 15 a 19 años. A continuación, se evidencia la población de niñas, niños y adolescentes de Bogotá por sexo, y por localidad para el año 2019.

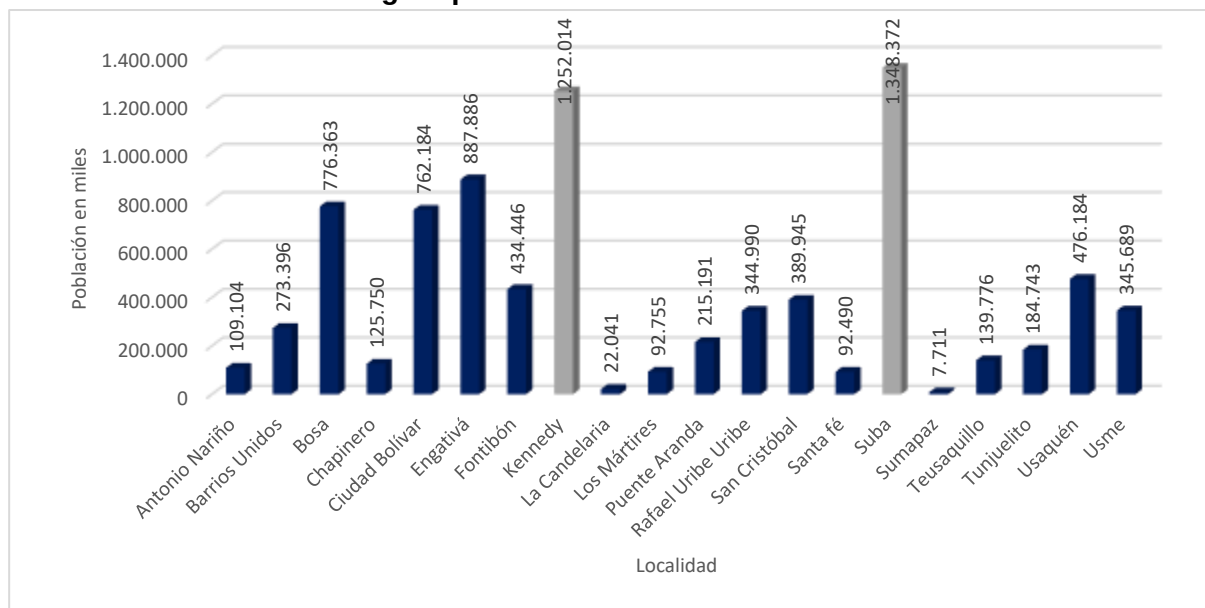
Gráfica 2. Población de niñas, niños y adolescentes de Bogotá por sexo. 2019.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Proyecciones de población 2005-2020 total por sexo y grupos de edad.

En la gráfica 2 se puede observar que, en proporción, del total de población de la ciudad, ninguno de los 3 grupos etarios es preponderante, pues los 3 grupos representan el 8,8% de la población del Distrito, lo que es una muestra del cambio en la estructura etaria de Bogotá y la reducción que se empieza a dar en las edades de 0 a 17 años. Estos datos son importantes porque dan luces a la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C de cómo y hacia dónde debe dirigirse ahora y en el futuro.

Gráfica 3. Población de Bogotá por localidad. 2019.

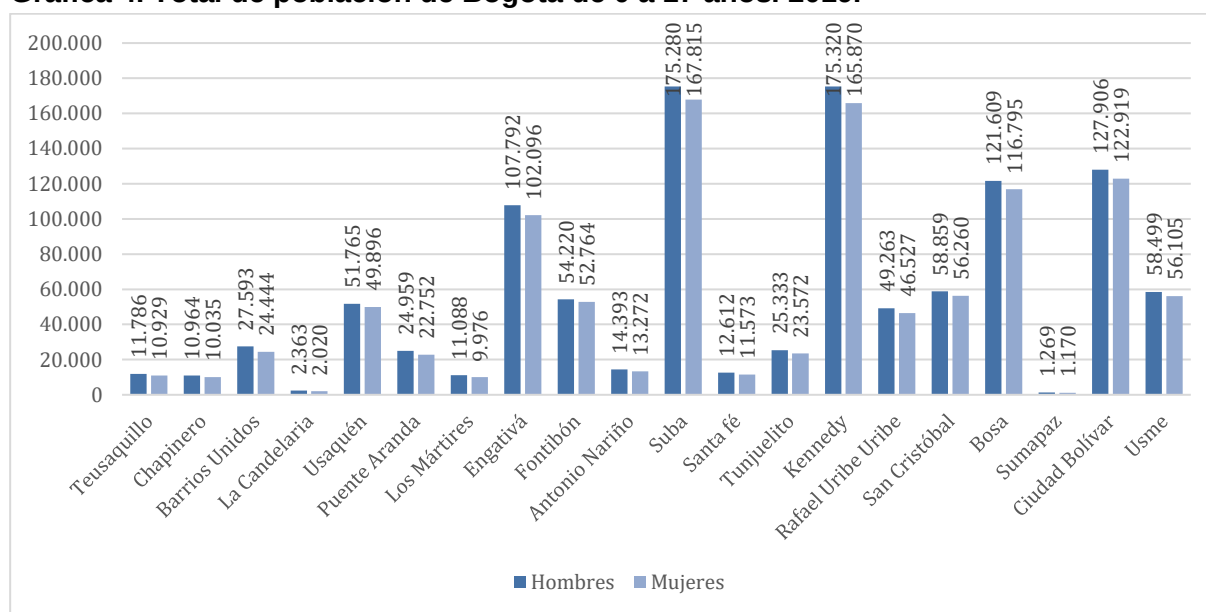


Fuente: Proyecciones de población de la Secretaría Distrital de Planeación. Análisis demográfico y proyecciones poblacionales de Bogotá, 2018.

Respecto a la distribución de la población por localidades, la proyección de la población de Bogotá muestra que las localidades con menor población son Sumapaz con 7.711 habitantes, La Candelaria con 22.041, Santa Fé con 92.490 habitantes y los Mártires 92.755, por su parte las localidades con mayor población son Suba y Kennedy, con 1.348.372 y 1.252.014 respectivamente.

Teniendo en cuenta la población total, a continuación, se presenta la distribución de la población de 0 a 17 años por cada una de las localidades. Las localidades con mayor proporción de población en este rango de edad son Suba, Kennedy y Ciudad Bolívar, mientras que aquellas con menor población de niñas, niños y adolescentes Sumapaz, La Candelaria y Chapinero (ver gráfica 4).

Gráfica 4. Total de población de Bogotá de 0 a 17 años. 2019.

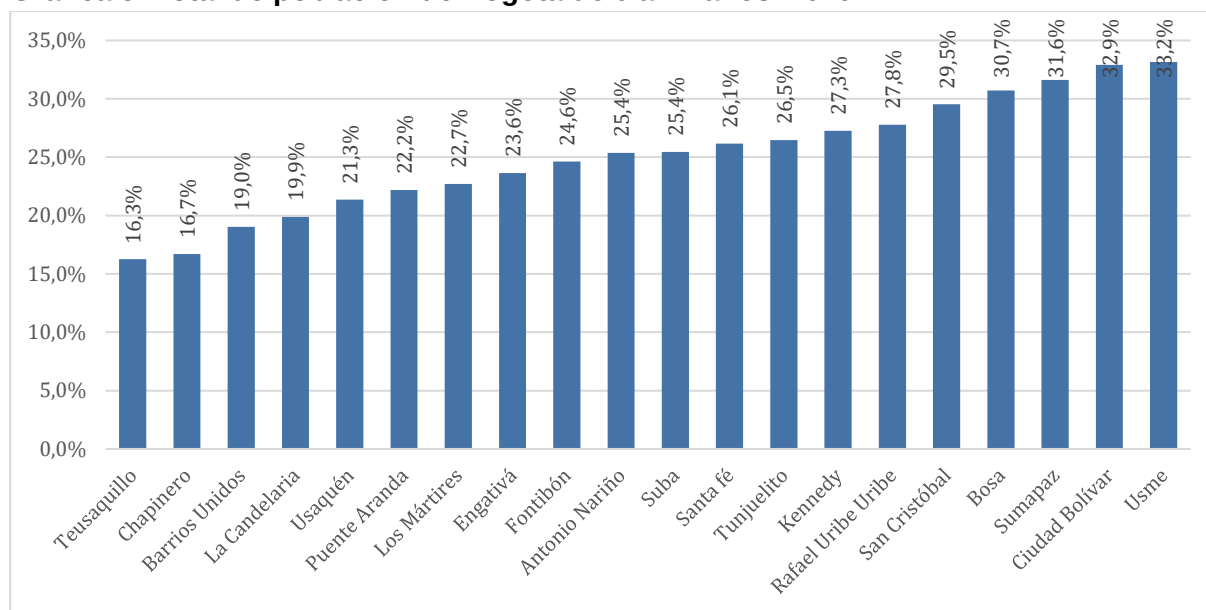


Fuente: Proyecciones de población de la Secretaría Distrital de Planeación.

Según proyecciones poblacionales por localidad de la Secretaría Distrital de Planeación, la población entre 0 y 17 años en Bogotá es de 2.189.663 niños, niñas y adolescentes. En el gráfico 5 se puede ver la población relativa de niñas, niños y adolescentes por localidad¹, este dato muestra el peso relativo que tiene cada localidad, de personas de 0 a 17 años. Como se puede evidenciar, Usme, Ciudad Bolívar, Sumapaz y Bosa son las localidades que tienen mayor población entre 0 y 17 años, respecto de su población total. Por otro lado, Teusaquillo y Chapinero son las localidades que tienen menor porcentaje de esta población con respecto a su población total. Esto podría indicar que, tal vez, las 4 primeras localidades son aquellas que necesitan una oferta más amplia o más enfocada de servicios destinados a la infancia y la adolescencia.

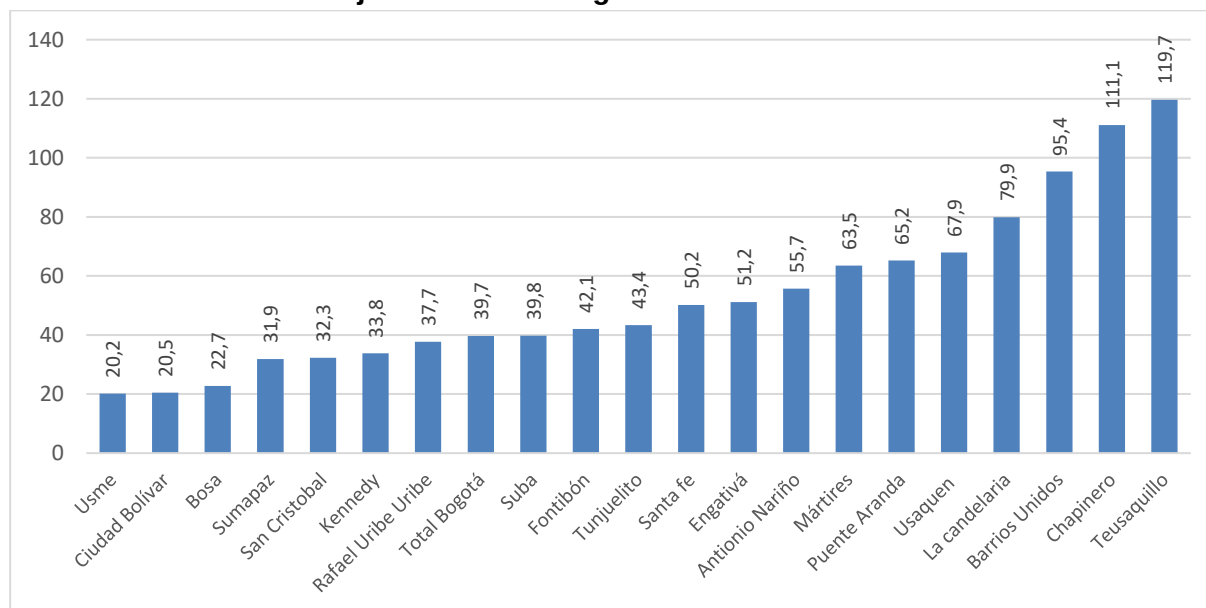
¹ Este porcentaje se calculó dividiendo el número de personas de 0 a 17 en cada localidad sobre el total de población de cada localidad.

Gráfica 5. Total de población de Bogotá de 0 a 17 años. 2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Planeación. Proyecciones de población por localidad para Bogotá 2016-2020. Cálculos realizados por el equipo PPIA - Subdirección para la Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Gráfica 6. Índice de Envejecimiento de Bogotá. 2019.

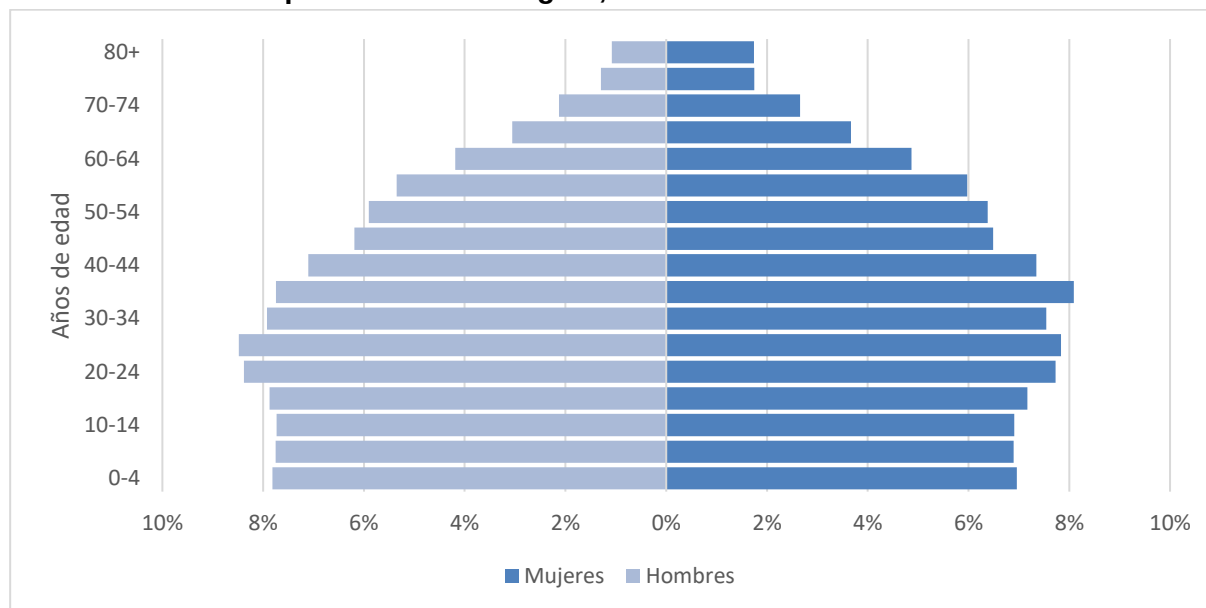


Fuente: Secretaría Distrital de Planeación. Proyecciones de población por localidad para Bogotá 2016-2020. Cálculos realizados por el equipo PPIA - Subdirección para la Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social.

El índice de envejecimiento Bogotá muestra que las estructuras de población no son homogéneas entre localidades (ver gráfica 6); Teusaquillo y Chapinero son las localidades más envejecidas con un índice superior a 100, lo que significa que el número de personas mayores de 65 años en esas dos localidades, supera al número de personas entre 0 y 15 años, mientras que Usme, Ciudad Bolívar y Bosa son las localidades menos envejecidas en Bogotá. Además de esto, se puede ver que hay diferencias marcadas entre los índices de

envejecimiento de las 20 localidades.

Gráfica 7. Pirámide poblacional de Bogotá, 2019.

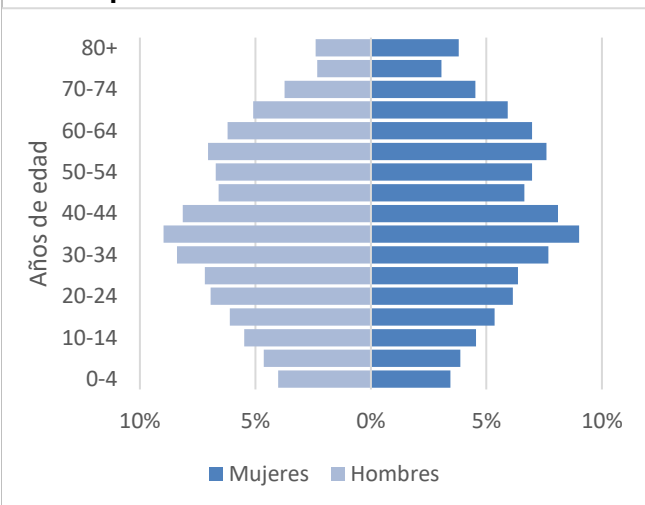


Fuente: Secretaría Distrital de Planeación - SDP, cálculos realizados por el equipo PPIA - Subdirección para la Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social.

La pirámide de población de Teusaquillo, indica que es la localidad con la población más envejecida, muestra que en efecto la base de la pirámide poblacional es muy estrecha, es decir que el porcentaje de la población menor de 15 años es reducido, mientras que los grupos poblacionales de más de 65 años van aumentando su porcentaje (Ver Gráfica 7.A). Esta es una localidad cuyo grueso de población está concentrado entre los 30 y los 40 años; en términos generales tiene un alto porcentaje de población económicamente activa, lo que muestra que, con la baja natalidad, será una localidad que envejecerá a medida que pasa el tiempo, pues irá creciendo el número de adultos mayores, particularmente el de las mujeres mayores de 65 años, esto asociado a la mayor probabilidad de mortalidad de los hombres.

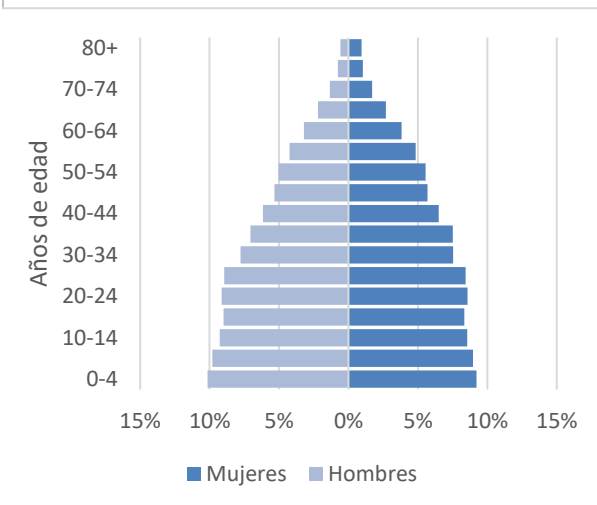
Todo lo contrario, sucede en la localidad de Usme, donde se observa un porcentaje de niñas, niños y adolescentes mayor que el porcentaje de los adultos mayores (Ver Gráfica 7.B); sin embargo, en los dos primeros grupos de edad, ya se puede empezar a ver un efecto en la reducción de la natalidad en esa localidad, pues el porcentaje de los menores de 5 años y de las niñas y niños que están entre los 5-9 años es casi igual. Pese a este fenómeno, esta localidad frente a Teusaquillo tardará más en envejecer, pues aún tiene un número grande de población joven (entre los 0 y 24 años), y de la población de mujeres que están en edades fértiles, lo que puede garantizar la reproducción de la población en esa localidad, siempre y cuando se mantengan las tasas de natalidad.

Gráfica 7.A. Pirámide poblacional de Teusaquillo. 2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Planeación - SDP, cálculos realizados por el equipo PPIA - Subdirección para la Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Gráfica 7.B. Pirámide poblacional de Usme. 2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Planeación - SDP, cálculos realizados por el equipo PPIA - Subdirección para la Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social.

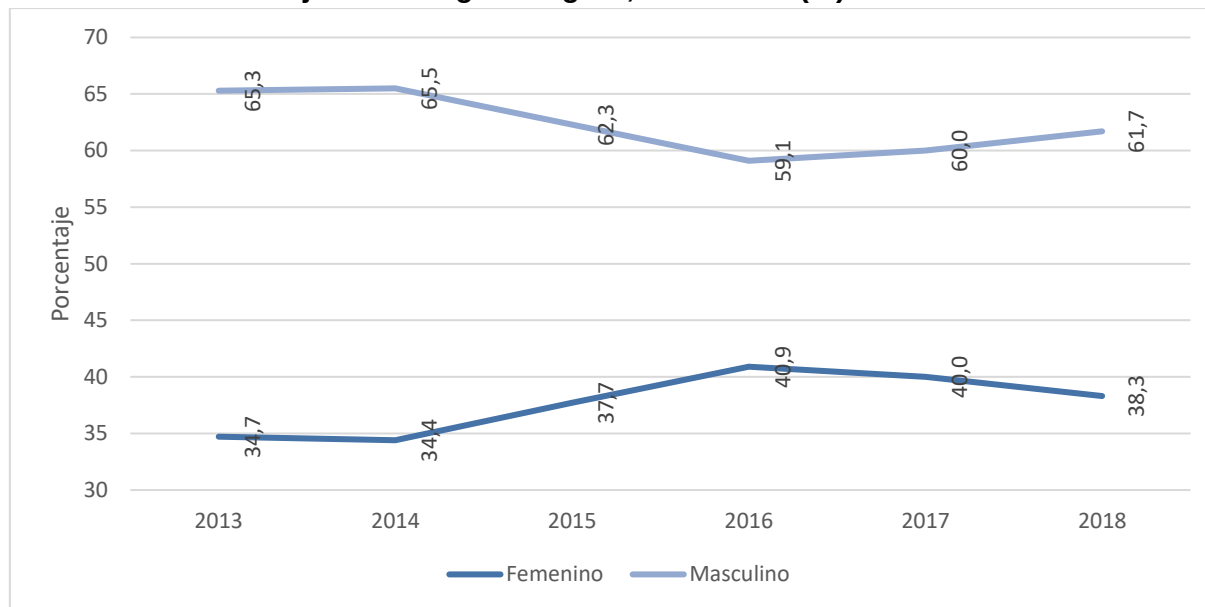
1.2 Información sobre hogares

Es importante conocer el contexto y los aspectos en términos de calidad de vida que tienen los niños, niñas y adolescentes en sus hogares, esta información es capturada en la Encuesta de Calidad de Vida - ECV del DANE. A continuación, se describe la información de los tipos de jefatura en los hogares y quién es el cuidador de los menores de 5 años, además de dar algunos aspectos frente a su manutención y composición familiar.

1.2.1 Jefatura de hogar

En la gráfica 8 se observa que la jefatura del hogar desde el año 2013 al 2018 ha estado en mayor proporción en los hombres, se puede evidenciar que en 2013 y 2014 fueron los años con mayor jefatura masculina con un 65,3% y 65,5% respectivamente. La brecha entre la jefatura masculina y femenina fue menor en el año 2016, pues el 40,9% de los hogares cuentan con jefatura femenina y el 59,1% con jefatura masculina, es decir, una diferencia de 19 puntos porcentuales - pps, ahora bien, ésta aumentó para el año 2018, en donde la jefatura femenina disminuyó al 38,3%, y aumentó la jefatura masculina del hogar al 61,7%, lo que aumentó la diferencia a 23,4 pps.

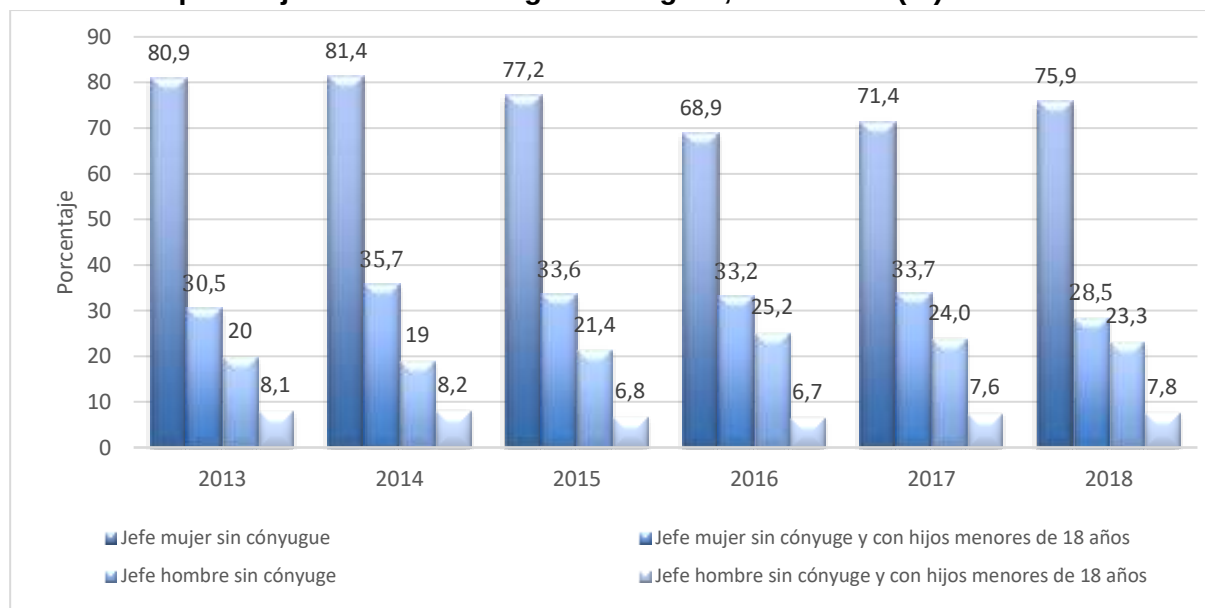
Gráfica 8. Sexo del jefe del hogar. Bogotá, 2013-2018 (%)



Fuente: Encuesta de calidad de vida - DANE.

Teniendo en cuenta la información anterior, se evidenció que el mayor porcentaje de la jefatura del hogar es masculina, y aunque a 2016 la brecha entre jefatura masculina y femenina se estaba cerrando, los datos de 2018 muestran que esta brecha se amplió progresivamente para ese año. Habría que ver el comportamiento de los datos en 2019 para revisar si es una tendencia o no. La ECV analiza si esa jefatura además de ser femenina o masculina incluye un cónyuge o no o si hay hijos menores de edad, reconociendo las diferentes composiciones familiares.

Gráfica 9. Tipos de jefatura de los hogares. Bogotá, 2013-2018 (%)

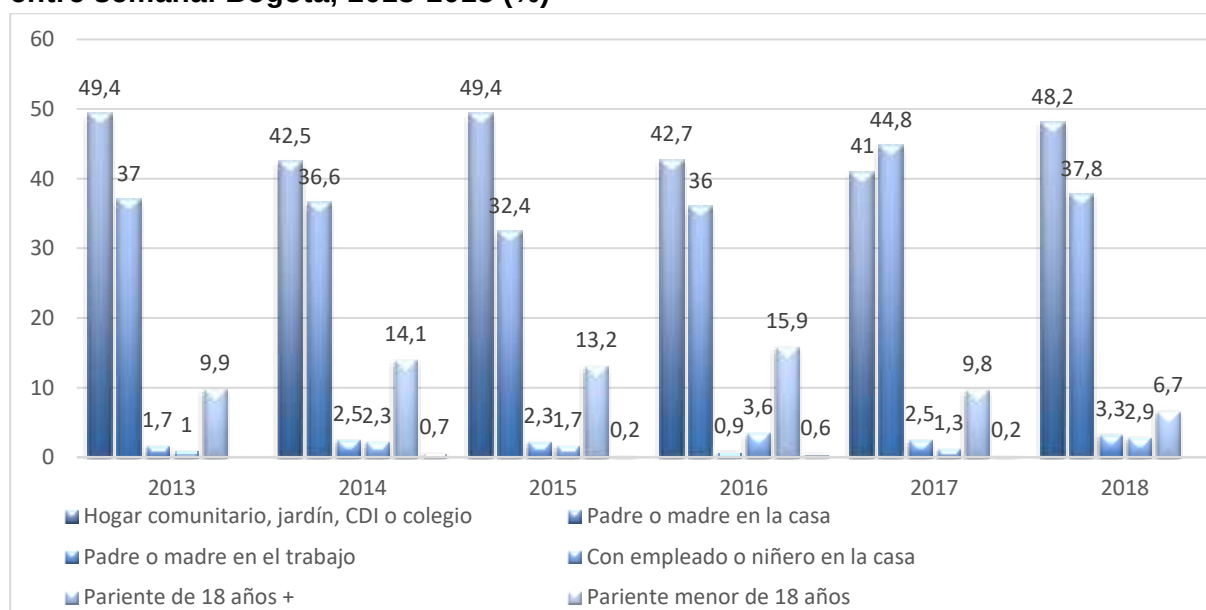


Fuente: Encuesta de calidad de vida - DANE.

En la gráfica 9 se observa que los hogares cuyo jefe de hogar es mujer y sin cónyuge, son los más presentes en Bogotá, pues desde el año 2014 este porcentaje correspondía al 80,9% de los hogares, aunque disminuyó hasta el año 2016 a un 68,9%, este porcentaje aumenta para el año 2018 con un 75,9%. En cuanto al jefe de hogar sin cónyuge y con hijos menores de 18 años, es la mujer quien tiene el mayor porcentaje que se ha mantenido constante entre 2013 y 2017 y disminuyó ligeramente para el año 2018 a 28,5%, mientras que para este mismo año el jefe hombre sin cónyuge y con hijos menores de 18 años fue de 7,8%.

Frente al cuidado de la primera infancia, en la gráfica 10 lo que se observa es que, en primer lugar, los menores de 5 años tienen cuidado formal (hogar comunitario, jardín, CDI o colegio) excepto para el año 2017, sin embargo, éste aumentó de 41% en el año 2017 a 48,2% en el año 2018, y en segundo lugar están cuidados por alguno de sus padres en la casa con un 37,8% en el año 2018, lo que resulta muy positivo en términos de cuidado para la niña y el niño, puesto que son las opciones de cuidado más adecuadas. De las otras 3 opciones restantes, se ve que los niños son cuidados por un pariente mayor de edad, padre o madre en el trabajo, con empleado o niñero en la casa y finalmente los niños y niñas son cuidados por un pariente menor de 18 años.

Gráfica 9. Menores de cinco años con quien permanece la mayor parte del tiempo entre semana. Bogotá, 2013-2018 (%)



Fuente: Encuesta de calidad de vida - DANE

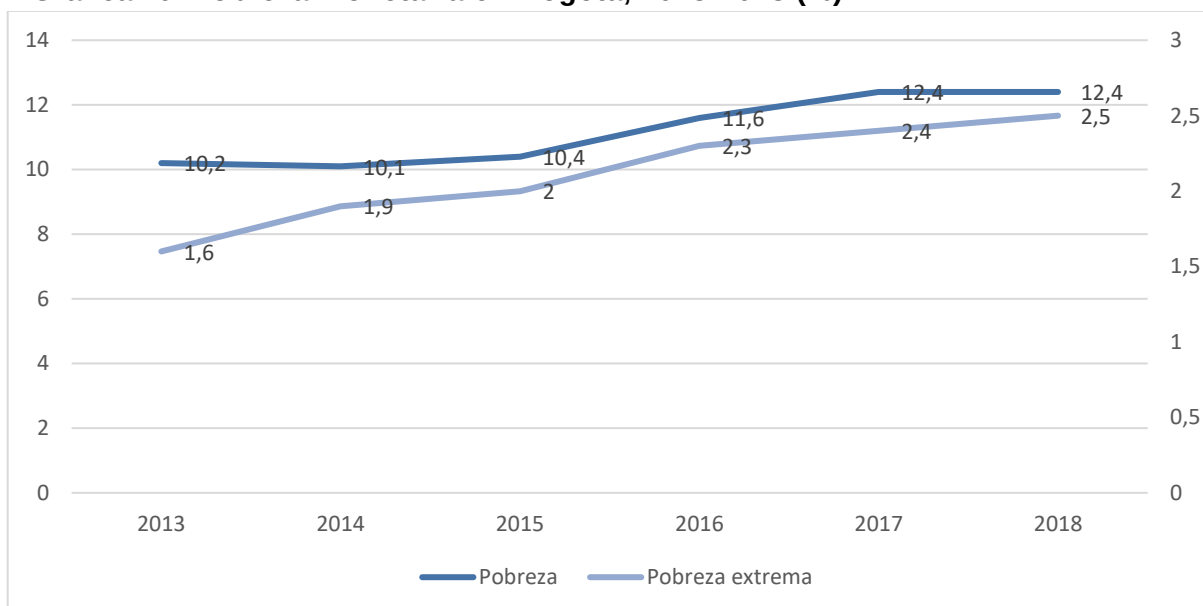
1.3. Aspectos socioeconómicos

Como parte de la medición de la calidad de vida, es importante conocer la situación socioeconómica de Bogotá, la cual en términos generales está por encima del resto del país, sin embargo, debe mantener los esfuerzos para superarse a sí misma, más cuando es una ciudad receptora de gran cantidad de población, lo cual se convierte en una constante que demanda mayores esfuerzos para cumplir las metas de la ciudad en términos sociales.

La pobreza monetaria está definida bajo una línea de pobreza que indica que un hogar es considerado pobre cuando éste no alcanza a cubrir su canasta básica de bienes alimentarios y no alimentarios; en el caso de Bogotá el 12,4% de los hogares en el 2018 se encontraban bajo esa línea de pobreza, es decir, eran pobres en términos monetarios. Esta cifra contrasta mucho con la pobreza a monetaria del nivel nacional para ese mismo año que está en 27,0%, de manera que Bogotá es la región con menor porcentaje de hogares en pobreza monetaria en el país, sin embargo, como se observa en la gráfica 11, desde 2014 la pobreza monetaria ha venido en aumento hasta el 2018. Este comportamiento puede deberse a que como la oferta de servicios sociales en la ciudad es amplia y de buena calidad, recibe una alta proporción de población que demanda todos esos servicios.

De la misma manera la pobreza extrema, que es la línea bajo la cual un hogar no alcanza a cubrir su canasta básica de bienes alimentarios, se evidencia que viene en aumento desde 2013 hasta 2018, pasando de 1,3% a 2,5% de los hogares en pobreza extrema, sin embargo, este aumento ha sido más leve que el de la pobreza.

Gráfica 10. Pobreza monetaria en Bogotá, 2013-2018 (%)

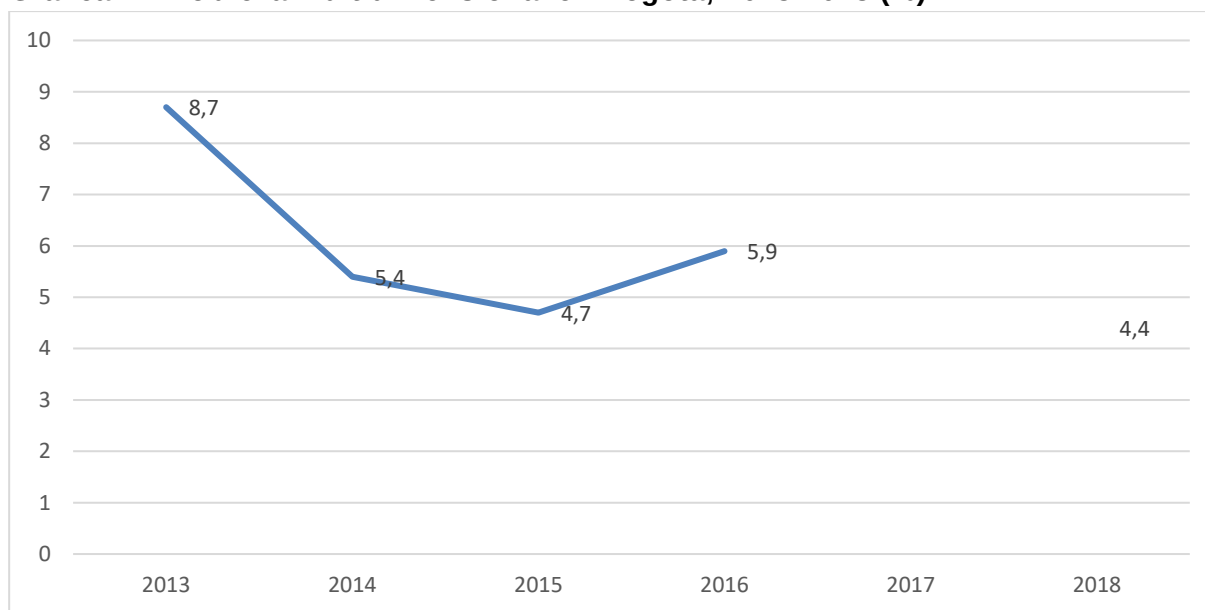


Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares (2002-2005) y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2018)

La pobreza multidimensional calcula las privaciones de los hogares en 15 indicadores diferentes²; bajo esta metodología se consideran pobres multidimensionales a aquellos hogares que tengan privaciones en al menos el 33% de los 15 indicadores; en el caso de Bogotá el 4,4% de los hogares en el 2018 se encontraban en pobreza multidimensional. Esta cifra contrasta mucho con la pobreza monetaria del nivel nacional para ese mismo año que está en 19,6%, de manera que Bogotá es la región con menor porcentaje de hogares en pobreza multidimensional en el país, lo que muestra que, en términos generales, los hogares en el Distrito cuentan con una calidad de vida superior a otras regiones del país.

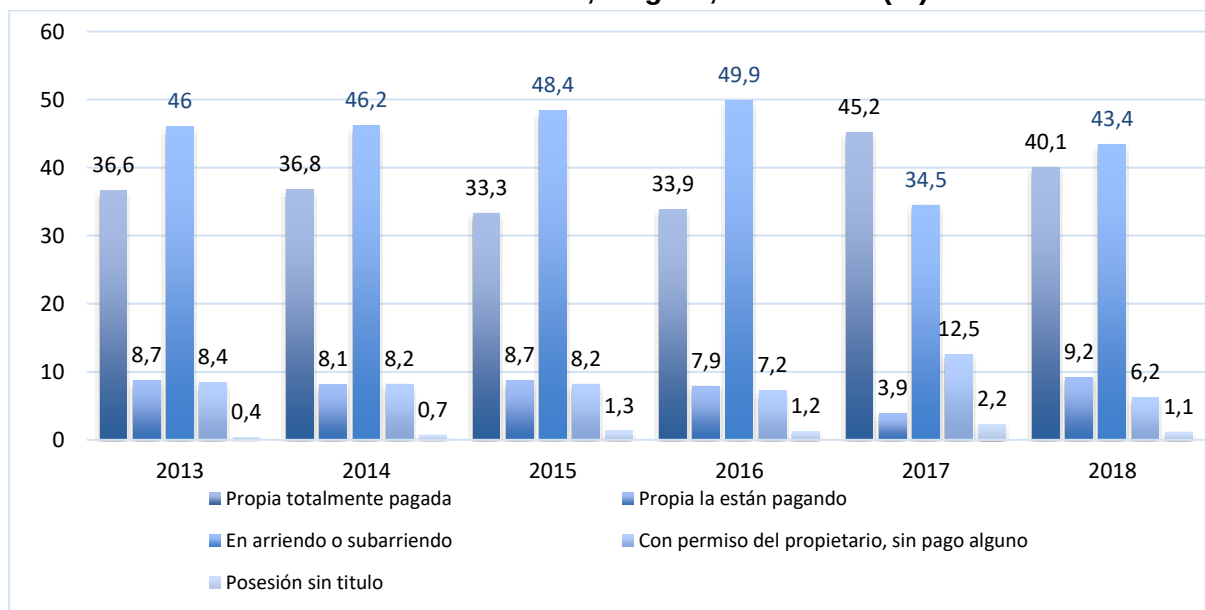
² <https://www.dane.gov.co/files/acerca/Normatividad/CONPES-150.pdf>

Gráfica 11. Pobreza multidimensional en Bogotá, 2013-2018 (%)



Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares (2002-2005) y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2018)
 *No se tienen datos para 2017.

Gráfica 12. Tenencia de la Vivienda ECV, Bogotá, 2013-2018 (%)

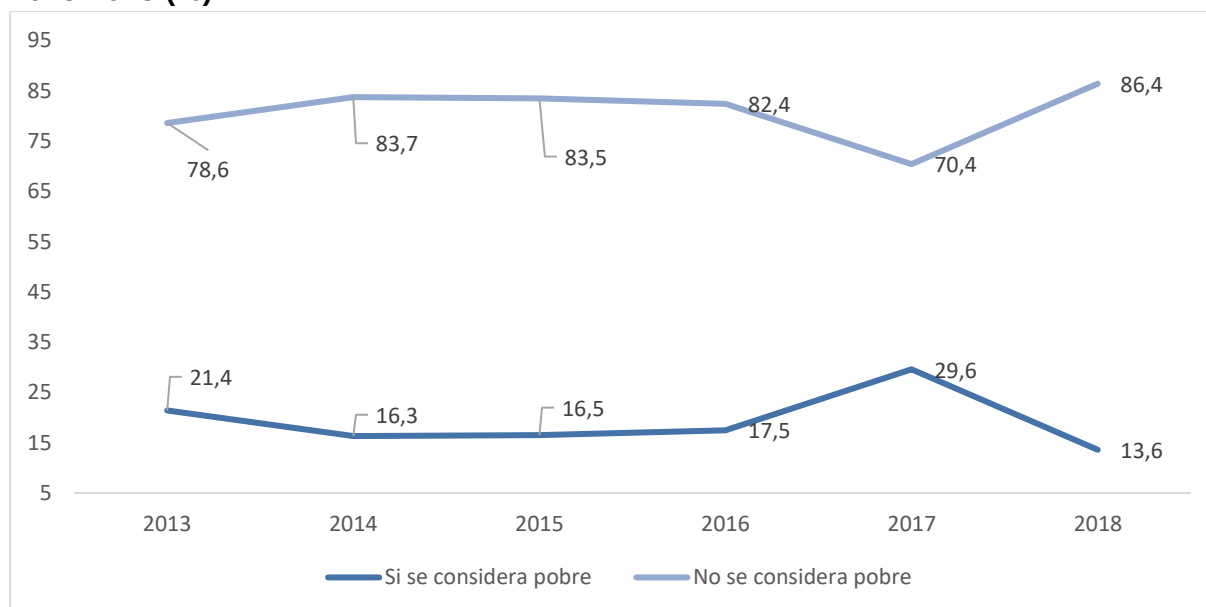


Fuente: Encuesta de calidad de vida - DANE.

Teniendo en cuenta los datos para el 2018 los resultados de la ECV para Bogotá muestran que el porcentaje de hogares propietarios de vivienda (considerando a quienes la están pagando y quienes ya terminaron de hacerlo) fue de 49,3% en 2018, el de arrendatarios de 43,4%, el de ocupantes con permiso del propietario de 6,2% y, por último, los ocupantes de hecho y en propiedad colectiva alcanzaron el 1,1%.

En términos generales, frente a la tenencia de la vivienda se pueden concluir varios elementos. La primera es que las dos modalidades que mayor porcentaje presentadas entre el 2013 y el 2018 son vivienda propia totalmente pagada y vivienda en arriendo o subarriendo. Lo segundo es que los porcentajes de la segunda modalidad de tenencia han variado muy poco desde el 2013 hasta el 2018 (excepto para 2017), pero los hogares con vivienda propia totalmente pagada han ido aumentando y se observa un incremento importante en el 2017. En 2013 el 46% de los hogares tenía la vivienda en arriendo o subarriendo, mientras que el 36,6% tenía vivienda totalmente pagada, para el 2018 disminuyó el porcentaje de arriendo o subarriendo a 43,4% comparado con los años anteriores, observando un aumento en la vivienda propia totalmente pagada a 40,1% en 2018 (lo que deja ver que las personas están invirtiendo más en vivienda propia), dado que para este mismo año el porcentaje de hogares con vivienda propia y la están pagando, aumentó desde el 2013, lo que está mostrando una mejora en la calidad de vida de los hogares en la ciudad.

Gráfica 13. Opinión del jefe o del cónyuge respecto a si se considera pobre. Bogotá, 2013-2018 (%)



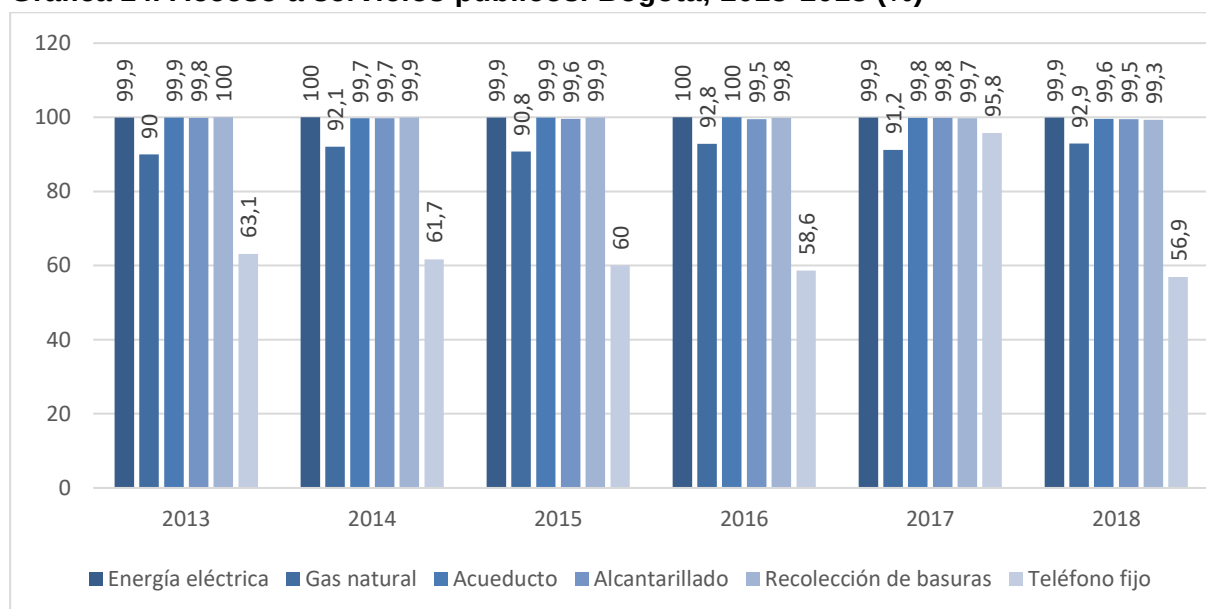
Fuente: Encuesta de calidad de vida - DANE.

En Bogotá es mayor el porcentaje de jefes de hogar que *no* se consideran pobres que los que *sí*, con una brecha bastante amplia entre ambos grupos, particularmente en el año 2018, lo que de alguna manera resulta en un aspecto positivo, pues significa que en la percepción de estas personas su situación económica es buena. El 86,4% de los jefes de hogares en el Distrito no se consideran pobres en 2018, sin importar el sexo del jefe del hogar, de manera que el 13,6% de los jefes de hogar considera que sí lo son, evidenciando que es el porcentaje más bajo de los últimos 6 años. Estos datos pueden estar relacionados con un mejoramiento objetivo en la calidad de vida de las personas que aumenta su percepción de bienestar y mejoramiento en términos de pobreza.

1.4. Acceso a servicios públicos

La gráfica 15 muestra en términos generales que, durante los últimos 6 años, casi el total de los hogares en el distrito tienen acceso a cinco de los seis servicios públicos por los que se preguntan en la ECV. Tal como se puede esperar, el servicio del teléfono fijo es el que tiene menores porcentajes de acceso y tiene una tendencia descendente, lo cual este asociado al uso casi generalizado de la telefonía móvil, causando la disminución de uso (y necesidad) de ese servicio. Sin contar el acceso a teléfono fijo, el gas natural es el servicio público que menor porcentaje de acceso presenta de manera consistente en los 6 años. Estos altos porcentajes de acceso son muy positivos en términos de calidad de vida de los hogares, en especial los que tienen que ver con acueducto y alcantarillado, pues indican la existencia de condiciones favorables para el mejoramiento de indicadores de morbilidad y mortalidad infantil.

Gráfica 14. Acceso a servicios públicos. Bogotá, 2013-2018 (%)

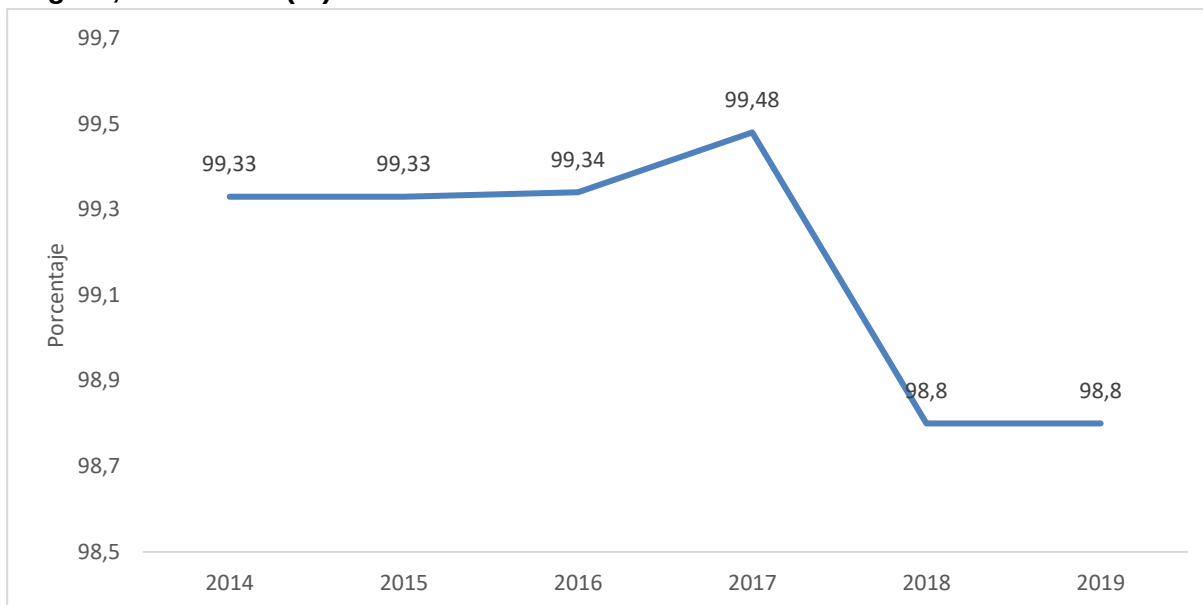


Fuente: Encuesta de calidad de vida - DANE.

Las redes de alcantarillado se asocian a los sistemas de drenaje de aguas negras o residuales que son generados por las actividades naturales de supervivencia y productivas. Estas redes conducen los residuos líquidos generados a los sistemas de tratamiento de aguas residuales, para luego ser vertidas en cuerpos de agua.

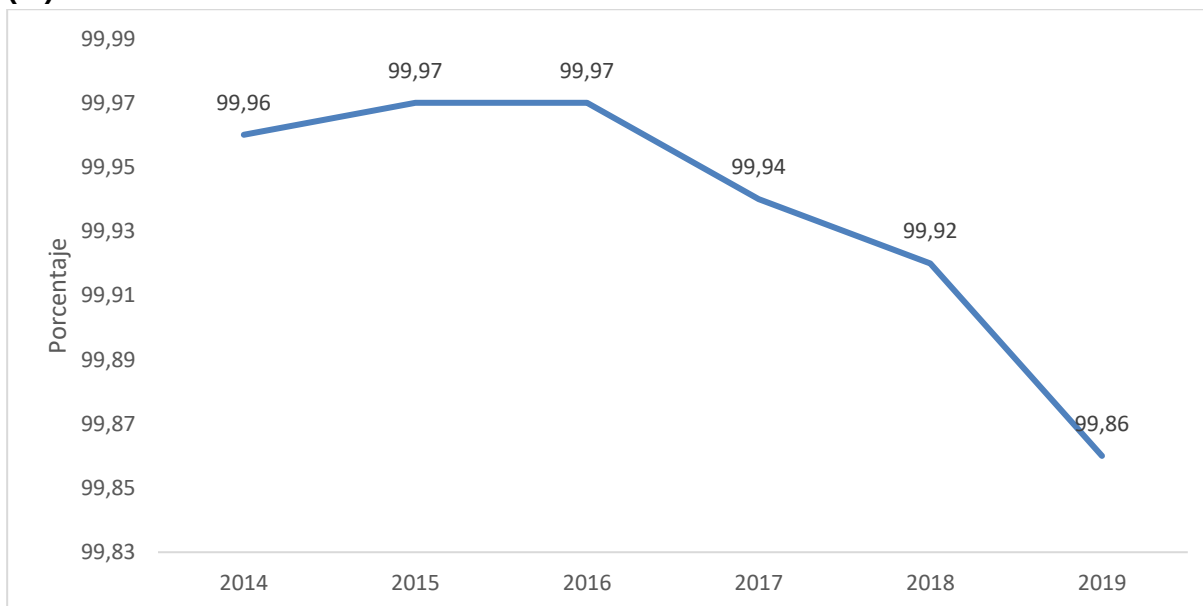
El indicador muestra el porcentaje de suscriptores en Bogotá que están conectados a un sistema de recolección de aguas residuales del total proyectado que demanda el servicio (ver gráfica 16). Así mismo, está asociado a la construcción de redes locales de alcantarillado sanitario en los desarrollos legalizados en Bogotá y a la atención de nuevas solicitudes de conexión. De lo anterior se puede observar que para Bogotá en los últimos dos años se ha tenido una disminución dentro del indicador de 0,68 pps, a pesar de ellos se tiene una cobertura casi total de los hogares en el Distrito.

Gráfica 15. Cobertura del servicio de alcantarillado sanitario (residencial y legal). Bogotá, 2014-2019 (%)



Fuente: Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Bogotá (EAB)

Gráfica 16. Cobertura del servicio de acueducto (residencial y legal). Bogotá, 2014-2019 (%)

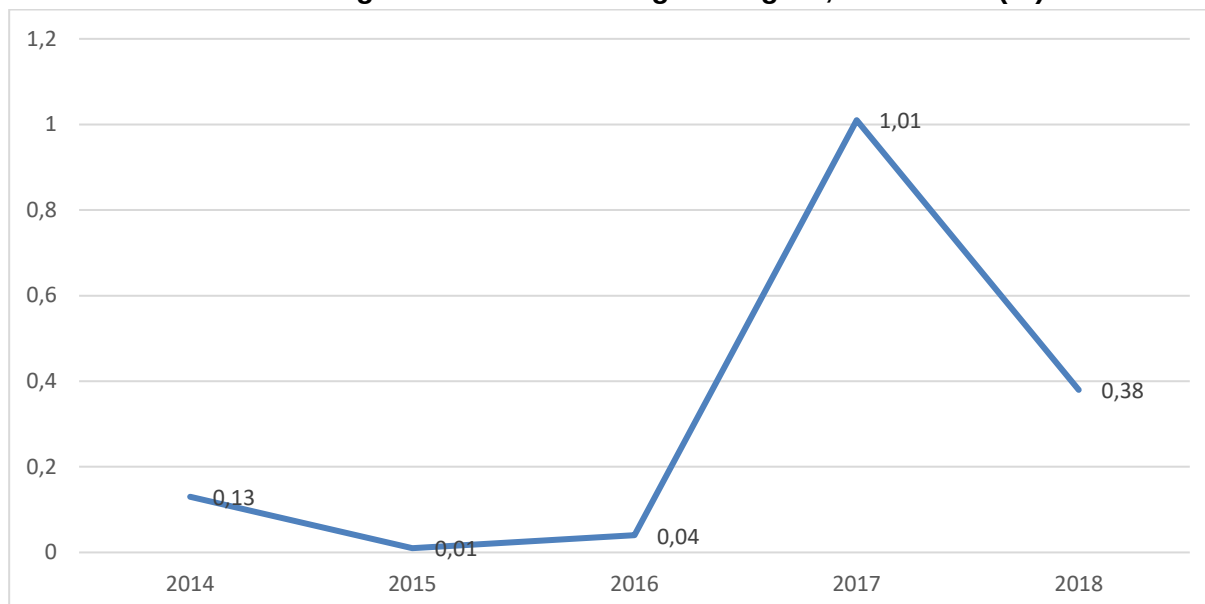


Fuente: Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Bogotá (EAB)

El indicador está asociado a la construcción de redes locales de acueducto en los desarrollos legalizados en Bogotá y a la atención de nuevas solicitudes de conexión del servicio que permiten el suministro de agua potable a los habitantes de la ciudad. El suministro de este recurso es vital para la supervivencia de la comunidad y debe contar con características de calidad. Su objetivo es poder identificar y hacer seguimiento al cubrimiento

del servicio de acueducto en el Distrito, relacionando el número de suscriptores con servicio y la proyección del total que demandan el mismo.

Gráfica 17. Índice de riesgo de la calidad del agua. Bogotá, 2014-2019 (%)



Fuente: Secretaría Distrital de Ambiente - Observatorio Ambiental de Bogotá

*Los datos corresponden a los obtenidos en el mes de diciembre de cada año.

El Índice de Riesgo de la Calidad del Agua – IRCA para Consumo Humano, se calcula teniendo cuenta los puntajes de riesgo asignados a cada característica analizada según la fórmula establecida en la Resolución 2115 de 2007; se obtiene el promedio mensual con las muestras de control analizadas. El objetivo del indicador es hacer un seguimiento y monitoreo que permita establecer la potabilidad y calidad del agua suministrada por la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá - EAAB-E.S.P. a la comunidad distrital, que cumpla con los estándares mínimos requeridos.³

El IRCA para el año 2018 fue de 0,38, es decir que se encuentra en *Nivel Sin Riesgo, Agua Apta para Consumo Humano* según la clasificación de la EAAB. Aunque en la gráfica 18 se observa que desde el 2014 el agua de Bogotá es apta para el consumo humano, desde ese mismo año se observa que el IRCA ha aumentado, con un pico notable en el 2017 y aunque éste bajó para el 2018, no logra los niveles de los tres primeros años.

³ <http://oab.ambientebogota.gov.co/indicadores/?id=249&v=l#>



Cap 2.

Análisis

Indicadores

Sistema de Monitoreo de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.



CAPÍTULO 2. ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES DE VIDA DE LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE BOGOTÁ. D.C.

En este capítulo se presenta el análisis de los indicadores y las acciones y resultados de la gestión de las diferentes entidades del orden distrital y nacional, que hablan de las condiciones de vida de las niñas, niños y adolescentes en Bogotá, enmarcadas en la garantía de derechos y en su reconocimiento como sujetos de derechos.

El objetivo principal de la Política Pública de Infancia y Adolescencia 2011-2021, es lograr que todos los niños y niñas desde la primera infancia hasta la adolescencia en Bogotá desarrollen sus potencialidades, capacidades y oportunidades en ejercicio de sus derechos. Teniendo como punto de partida Bogotá como lugar donde se están materializando los derechos de niños, niñas y adolescentes, en este primer capítulo se abordarán las características poblacionales y territoriales de la ciudad.

La Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C. 2011-2021 se fundamenta en las categorías de derechos de la Estrategia Hechos y Derechos de la Unicef e IBCF que corresponden a: existencia, desarrollo, ciudadanía y protección que se ven reflejadas en el objetivo general de la política, es decir “todos los niños y las niñas, desde la primera infancia hasta la adolescencia en la ciudad, desarrollen sus potencialidades, capacidades y oportunidades en ejercicio de sus derechos” (p. 88).

Para la garantía y el ejercicio de los derechos y la protección integral de la niñez y la adolescencia se cuenta con 3 ejes de política: eje No. 1 “*Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena*”, que presenta la protección integral como condición para dinamizar el desarrollo, el eje No. 2 “*Bogotá construyendo ciudad con los niños, niñas y adolescente*”, que se enfoca en el reconocimiento de las niñas, niños y adolescentes como sujetos titulares de derechos, y el eje No. 3 “*Gobernanza por la calidad de vida de la infancia y la adolescencia*”, que hace referencia a las acciones necesarias que tienen que desarrollar las instituciones competentes para lograr los objetivos y una implementación eficaz de la Política.



Categoría de Derechos

Existencia

Sistema de Monitoreo de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.



2.1. Categoría de Derechos: Existencia

Esta categoría recoge aquellos derechos que tienen como elemento común el objetivo de garantizar una vida saludable en las niñas, niños y adolescentes y el disfrute de la misma, más allá de la conservación de la existencia biológica. Estos derechos están relacionados con las áreas de salud, nutrición y bienestar.

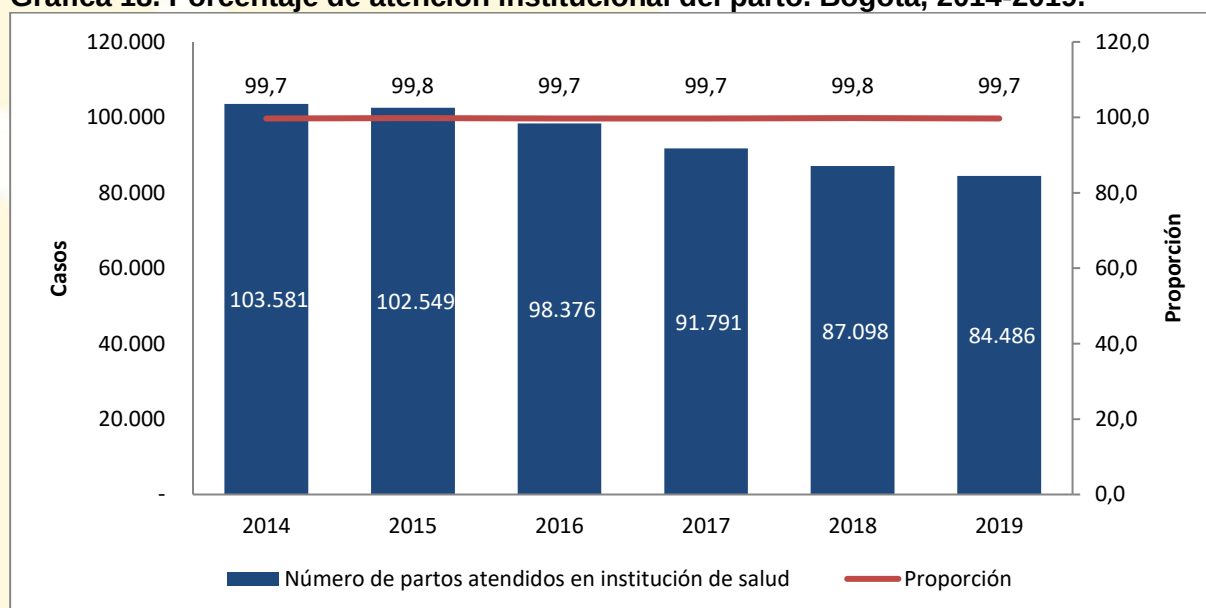
En esta categoría se presentan los indicadores agrupados en las siguientes subcategorías: Nacimiento, Sistema de Salud, Malnutrición y Mortalidad, todos reportados por la Secretaría Distrital de Salud – SDS.

2.1.1. Nacimiento

2.1.1.1. Porcentaje de atención institucional del parto

Este indicador refleja el porcentaje de partos atendidos en una institución de salud, con relación al total de nacidos vivos. En este porcentaje, se consideran como numerador los nacidos vivos, cuyo sitio de nacimiento fue una institución de salud y como denominador el total de nacidos vivos para el mismo periodo de análisis.

Gráfica 18. Porcentaje de atención institucional del parto. Bogotá, 2014-2019.



Fuente 2014-2015: Certificado de Nacidos Vivos. Bases de datos DANE-RUAF –ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Finales (año 2015 publicación DANE junio 30 del 2017)

Fuente 2016 -2017: Bases de datos SDS- RUAF-ND. -Sistema de Estadísticas Vitales SDS. -Análisis Demográfico. -Preliminares; (año 2016 ajustado agosto 2017 y 2017 ajustado 0-18-01-2018)

Fuente 2018 -2019 Aplicativo RUAF-ND-Sistema de Estadísticas Vitales ADE-SDS. Preliminares

Durante el periodo analizado, el comportamiento de este indicador en la ciudad se ha mantenido por encima del 99,5%, lo cual se relaciona con la oferta de servicios en salud disponible en la ciudad, las acciones orientadas a promover la planificación de los embarazos,

el ingreso y adherencia a los controles prenatales y la programación del parto. En Bogotá se registra de manera adicional una reducción del 18,4% (n=19.176) en el número de nacimientos, pasando de 103.842 nacidos vivos en el año 2014 a 84.666 nacidos vivos en el año 2019. Para el año 2019 el 99,8% (n=84.486) de los partos de la ciudad ocurrió en una institución de salud, el 0,2% (n=138) en el domicilio y el 0,05% (n=42) en otro sitio.

Según régimen de afiliación el 68,8% (n=58.113) de los partos institucionales correspondieron al régimen contributivo, el 18,5% (n=15.645) al subsidiado, el 10,4% (n=8.778) a la población pobre no asegurada y el 2,3% (n=1.927) al régimen de excepción. Del total de partos domiciliarios o en un lugar diferente a las instituciones de salud, el 0,1% (n=66) ocurrió en población del régimen contributivo, el 0,06% (n=51) en población del régimen subsidiado, el 0,1% (n=61) en población pobre no asegurada y el 0,002% (n=2) en el régimen de excepción.

Las localidades de Sumapaz, Usaquén, Chapinero, Fontibón y Suba alcanzaron porcentajes por encima del 99,9%; mientras que Usme, Tunjuelito y Candelaria tuvieron porcentajes por debajo de 99,6%.

Tabla 1. Porcentaje de atención institucional del parto por localidad. Bogotá, 2014- 2019

Localidad	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Usaquén	99,9	99,8	99,8	99,8	99,9	99,9
Chapinero	99,5	99,4	99,4	99,8	99,7	99,9
Santa Fe	99,5	99,5	99,6	99,7	99,4	99,8
San Cristóbal	99,7	99,8	99,7	99,8	99,7	99,8
Usme	99,7	99,8	99,6	99,5	99,6	99,6
Tunjuelito	99,8	99,9	99,8	99,7	99,9	99,6
Bosa	99,7	99,7	99,7	99,6	99,6	99,8
Kennedy	99,7	99,8	99,8	99,7	99,8	99,8
Fontibón	99,9	99,8	99,9	99,8	99,8	99,9
Engativá	99,9	99,9	99,8	99,8	99,8	99,8
Suba	99,8	99,9	99,7	99,8	99,8	99,9
Barrios Unidos	99,9	99,4	99,5	99,9	99,4	99,8
Teusaquillo	99,0	99,3	98,9	99,6	99,7	99,8
Mártires	99,6	99,5	99,5	99,6	99,7	99,7
Antonio Narino	99,7	100,0	99,9	99,9	99,7	99,8
Puente Aranda	99,8	99,8	99,6	99,6	99,9	99,8
La Candelaria	99,0	99,7	99,2	99,1	99,3	99,3
Rafael Uribe Uribe	99,7	99,8	99,9	99,7	99,6	99,8
Ciudad Bolívar	99,8	99,8	99,7	99,5	99,6	99,7
Sumapaz	100,0	100,0	95,5	94,7	100,0	100,0
Sin localidad	98,9	98,1	99,3	100,0	99,6	98,8
Total	99,7	99,8	99,7	99,7	99,7	99,8

Fuente 2014-2015: Certificado de Nacidos Vivos. Bases de datos DANE-RUAF –ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Finales (año 2015 publicación DANE junio 30 del 2017)

Fuente 2016 -2017: Bases de datos SDS- RUAF-ND. -Sistema de Estadísticas Vitales SDS. -Análisis Demográfico.

-Preliminares; (año 2016 ajustado agosto 2017 y 2017 ajustado 0-18-01-2018)
Fuente 2018 -2019 Aplicativo RUAF-ND-Sistema de Estadísticas Vitales ADE-SDS. Preliminares

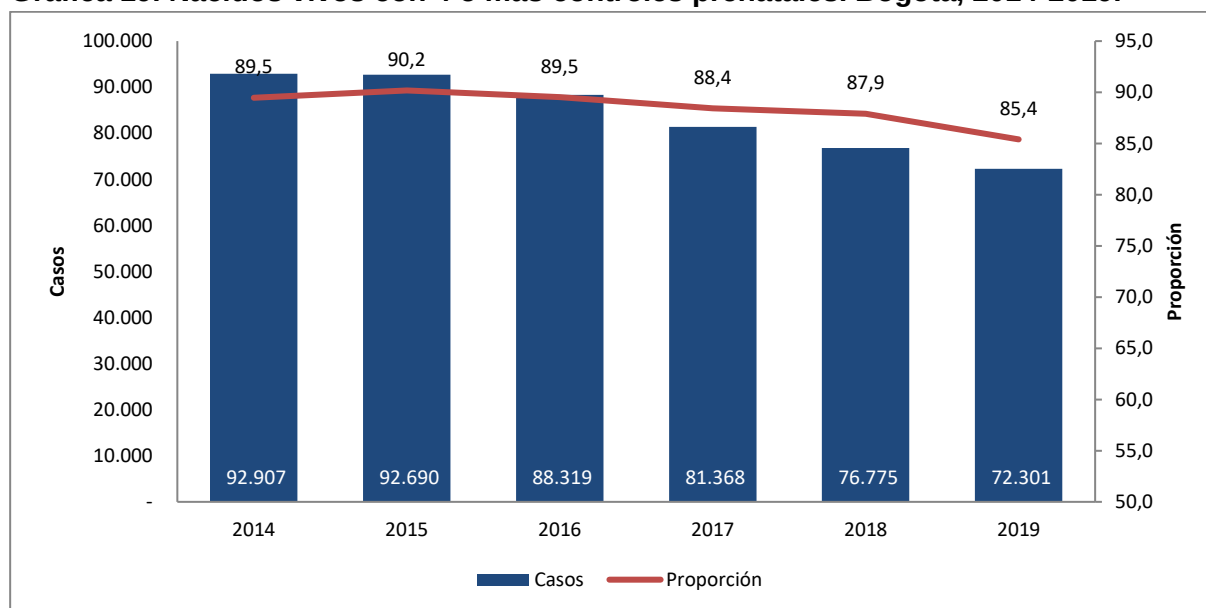
Dentro de las condiciones que inciden en el indicador de parto institucional, la ciudad de Bogotá, en coherencia con su competencia y compromiso sectorial, desarrolla procesos de fortalecimiento de competencias en funcionarios de las instituciones prestadoras de servicios de salud, así como la difusión de las guías de atención materno y perinatal con énfasis en el control prenatal, nacimiento humanizado y atención de las emergencias obstétricas, lo que permite un constante ejercicio de acompañamiento y asistencia técnica.

Se adelantan acciones de asistencia técnica a las IPS públicas y privadas en temas de calidad de la prestación del servicio, e implementación de la ruta integral de atención en salud materno perinatal, implementación de guías de atención materno perinatal, escala de alerta temprana, identificación de riesgo trombo-embólico y riesgo obstétrico y psicosocial. Adicionalmente, la Secretaría Distrital de Salud de manera periódica elabora y aplica instrumentos que permiten evaluar la adherencia a las guías de atención materno y perinatal en control prenatal, atención de parto y emergencias obstétricas a través de la medición de aspectos trazadores dentro de la atención integral, con calidad y calidez a mujeres, gestantes y neonatos.

2.1.1.2. Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales

Este indicador refleja el número de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales referidos al momento del nacimiento, entendiendo el control prenatal como la atención en salud orientada a la identificación e intervención oportuna de los riesgos durante el embarazo. En Bogotá, se observa una reducción del 22,1% (n=20.607) en el cumplimiento de este indicador, pasando de tener 92.907 nacidos vivos con 4 o más controles prenatales en el año 2014 a tener 72.301 en 2019.

Gráfica 19. Nacidos vivos con 4 o más controles prenatales. Bogotá, 2014-2019.



Fuente 2014-2015: Certificado de Nacidos Vivos. Bases de datos DANE-RUAF –ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Finales (año 2015 publicación DANE junio 30 del 2017)

Fuente 2016 -2017: Bases de datos SDS- RUAF-ND. -Sistema de Estadísticas Vitales SDS. -Análisis Demográfico. -Preliminares; (año 2016 ajustado agosto 2017 y 2017 ajustado 0-18-01-2018)

Fuente 2018 -2019 Aplicativo RUAF-ND. -Sistema de Estadísticas Vitales ADE-SDS. Preliminares

Según régimen de afiliación el 77% (n=55.683) de los nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales pertenecían al régimen contributivo, el 16% (n=11.553) al subsidiado, el 4,4% (n=3.172) a la población pobre no asegurada, el 2,6% (n=1.872) al régimen de excepción y el 0,03% (n=20) al régimen especial. Si se compara el número de nacimientos por cada régimen, con los nacidos vivos con 4 o menos controles prenatales, se evidencia que un total de 2.495 nacidos vivos del régimen contributivo tuvo menos de cuatro controles prenatales. Esta cifra fue de 4.113 en el régimen subsidiado, 5.667 en la población pobre no asegurada, 57 en el régimen de excepción y de 3 en el régimen especial.

Tabla 2. Nacidos Vivos con 4 o más controles prenatales, por localidad. Bogotá 2014 - 2019

Localidad	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Usaquén	5.592	5.952	5.802	5.454	5.084	4.770
Chapinero	1.860	1.841	1.951	1.889	1.576	1.508
Santa Fe	1.361	1.272	1.129	1.315	1.228	1.212
San Cristóbal	5.368	5.231	4.966	4.422	3.934	3.509
Usme	4.562	4.730	4.762	4.460	4.256	3.834
Tunjuelito	2.421	2.415	2.319	2.127	1.986	1.772
Bosa	8.817	9.336	8.979	8.200	7.873	7.399
Kennedy	13.049	13.385	12.580	11.822	10.763	9.954
Fontibón	4.119	4.025	3.977	3.531	3.401	3.190
Engativá	9.439	8.814	8.236	7.547	7.286	6.939
Suba	13.686	13.606	12.275	11.619	10.881	10.651
Barrios Unidos	1.506	1.475	1.460	1.363	1.222	1.160
Teusaquillo	1.422	1.244	1.184	1.139	1.076	1.204
Mártires	1.066	980	920	845	845	897
Antonio Nariño	1.143	1.073	1.126	937	806	765
Puente Aranda	2.918	2.853	2.647	2.252	2.094	2.170
La Candelaria	359	296	232	296	239	222
Rafael Uribe Uribe	4.821	4.705	4.725	4.023	3.897	3.671
Ciudad Bolívar	9.237	9.106	8.525	7.961	8.073	7.400
Sumapaz	25	30	21	17	21	12
Sin localidad	136	321	503	149	234	61
Total	92.907	92.690	88.319	81.368	76.775	72.300

Fuente 2014-2015: Certificado de Nacidos Vivos. Bases de datos DANE-RUAF –ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Finales (año 2015 publicación DANE junio 30 del 2017)

Fuente 2016 -2017: Bases de datos SDS- RUAF-ND. -Sistema de Estadísticas Vitales SDS. -Análisis Demográfico. -Preliminares; (año 2016 ajustado agosto 2017 y 2017 ajustado 0-18-01-2018)

Fuente 2018 -2019 Aplicativo RUAF-ND.-Sistema de Estadísticas Vitales ADE-SDS. Preliminares

En la localidad de Kennedy se registró el mayor número de nacidos vivos con cuatro

o más controles prenatales.

Dentro de las condiciones que determinan el comportamiento del indicador se han identificado aspectos psicosociales relacionados con el conocimiento, apropiación y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, específicamente el derecho a recibir atención en salud, así como con la erradicación de barreras de acceso a la atención integral de mujeres en edad fértil y gestantes, la provisión de servicios de salud con calidad, oportunidad y calidez.

De igual forma cobra un importante sentido la implementación de la ruta materno-perinatal y el desarrollo de procesos de fortalecimiento de competencias dirigidos a los funcionarios del sector salud para la implementación de acciones de promoción, información, educación y comunicación en salud que generen comportamientos de corresponsabilidad, autocuidado y cuidado mutuo, así como la implementación simultánea de asistencia técnica y acompañamiento a IPS en la provisión de servicios humanizados a las mujeres y gestantes.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento de los indicadores⁴.

Fueron implementadas estrategias distritales tales como “*embarazados, todos por la vida*” y “*ángeles guardianes*”, cuyo objetivo fundamental era la promoción y protección de la salud materna y neonatal a través de herramientas de información, educación y comunicación. De manera simultánea, la Secretaría Distrital de Salud desarrolló procesos de asistencia técnica, capacitaciones y acompañamiento a profesionales en temas relacionados con las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS materno perinatal y de promoción y mantenimiento de la salud. Todo esto aporta de manera importante en el cumplimiento de los indicadores relacionados con adherencia a control prenatal y atención institucional del parto.

Adicionalmente, desde el plan de salud pública de intervenciones colectivas, durante la vigencia 2019⁵ se adelantaron acciones integrales como las siguientes:

- Desde el componente de gestión de programas y acciones de interés en salud pública, se desarrollaron 1.867 asistencias técnicas a IPS, profundizando contenidos en temas relacionados con los hitos de la RIAS materno-perinatal, incluyendo procedimientos para aumentar la adherencia al control prenatal, acciones para la prevención de la transmisión materno infantil de VIH, Sífilis, Hepatitis B, atención integral en el puerperio y cuidados del recién nacido, entre otras. Se registra un reporte de 2.457 casos relacionados con la RIAS MP a través del Sistema de Referencia y Contra referencia – SIRC, con 1.492 atenciones efectivas. De igual forma se registra el ingreso de 5.990 recién nacidos RIAS de promoción y mantenimiento de la salud.
- Desde el espacio vivienda, se identificaron 769 mujeres gestantes sin control prenatal,

⁴ Estas acciones incluyen las del indicador *Porcentaje de atención institucional del parto*

⁵ Fuente Datos Preliminares Archivo: 2019-12 - Segplan 1186_Diciembre (2020-01-13) v2-F. Meta 13 Plan Territorial.

294 fueron canalizadas para activación de ruta específica y a 595 de ellas se les asignó cita. De igual forma se realizó implementación del plan familiar en 21.559 familias, realizando actividades orientadas a la promoción y mantenimiento de la salud de 4.423 mujeres gestantes y el cuidado de 4.016 recién nacidos.

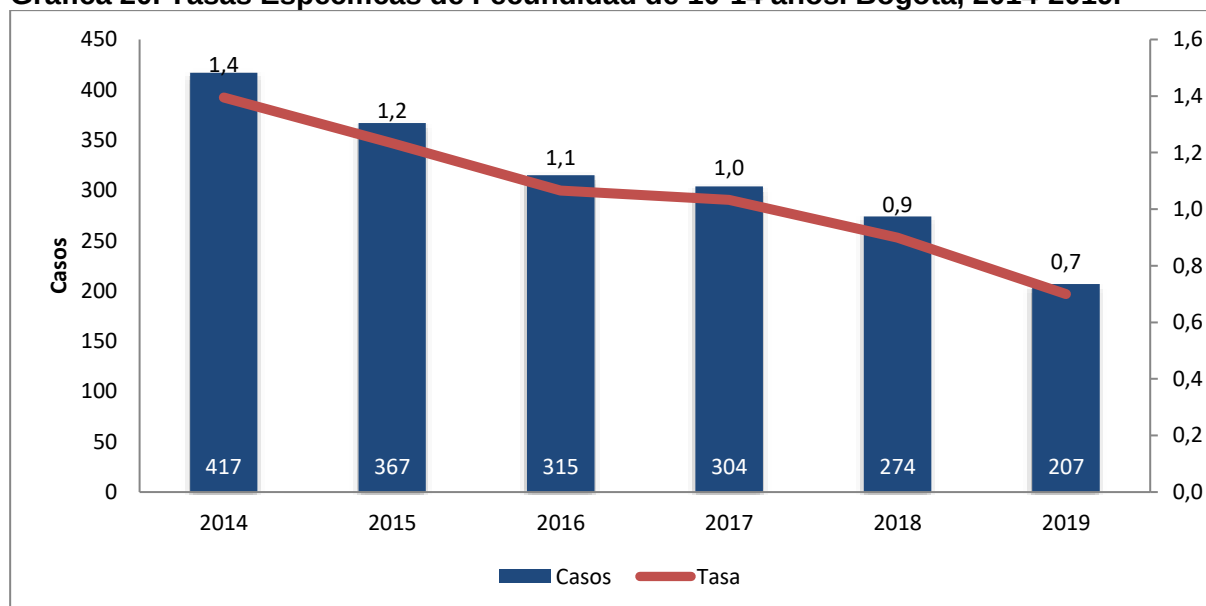
- Desde el espacio educativo, de acuerdo con los ciclos educativos se adelantaron 1.660 sesiones del ciclo 1, en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos con 40.800 estudiantes; 2.495 sesiones del ciclo 2, con 70.295 estudiantes; 3.099 sesiones del ciclo 3, con 88.953 estudiantes y 2.405 sesiones del ciclo 4, con 65.506 estudiantes.

2.1.1.3. Tasa específica de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años

Este indicador se define como el número de nacidos vivos de madres de 10 a 14 años durante un período dado, por cada 1.000 mujeres del mismo grupo de edad para el mismo periodo. El seguimiento de este indicador aporta al análisis del fenómeno de embarazo en adolescentes y de manera simultánea orienta la formulación de acciones con enfoque de atención integral a las generaciones jóvenes de la ciudad. Estas se traducen en afectación positiva de determinantes en relación con la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos, inmersos en el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.

El sector salud, evidenciando el número de nacimientos en mujeres menores de este rango de edad, adelanta acciones de promoción, educación y prevención de eventos de abuso y violencia sexual, bajo enfoques de derechos, determinantes en salud y curso de vida. Para el periodo analizado, se evidencia una reducción del 50% en el comportamiento de este indicador, pasando de 1,4 por 1.000 mujeres en el año 2014 a 0,7 por 1.000 mujeres en el año 2019.

Gráfica 20. Tasas Específicas de Fecundidad de 10-14 años. Bogotá, 2014-2019.



Fuente población: Proyecciones de población para Bogotá D.C, localidades DANE y SDP 2000-2020 de junio 13

del 2008

Fuente 2014-2017: .-Bases de datos DANE - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -Finales (2016 publicación DANE 28 de diciembre 2018)

Fuente 2018 -2019 -Bases de datos SDS - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -"Preliminares.

Al comparar estos datos con el año inmediatamente anterior se evidencia una reducción de 24,4% en el número de casos, dado que en el año 2018 se reportaron 274 nacimientos en mujeres de este grupo de edad. Según datos preliminares correspondientes al año 2019, del acumulado de los nacimientos en mujeres de 10 a 14 años en el periodo enero a diciembre de 2019, el mayor número de casos se concentran en la subred norte con un 27% (n= 56), similar a la subred sur con un 27% (n= 56), la subred suroccidente con un 25% (n= 52), la subred centro oriente con un 21% (n= 43).

Con relación a las cinco localidades con mayor número de nacimientos en mujeres de este grupo de edad, se identifican: Ciudad Bolívar (n= 33), Suba (n= 26), Bosa (n= 21), Kennedy (n= 19) y, San Cristóbal (n= 20).

El embarazo en mujeres de 10 a 14 años se relaciona con patrones sociales, económicos y/o culturales que impactan en el desarrollo de la autonomía, las habilidades socio-emocionales y la construcción de proyectos de vida. Lo anterior se suma a un débil empoderamiento de la población adolescente y joven en el ejercicio de sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos.

La ciudad cuenta actualmente con un programa distrital de prevención y atención a la maternidad y paternidad temprana, que articula esfuerzos de sectores distritales y busca promover el desarrollo integral de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, a través de acciones integrales, transectoriales y participativas que generen cambios para la toma de decisiones asertivas en torno a la vivencia de la sexualidad, aportando a la disminución de las tasas específicas de fecundidad desde un enfoque diferencial y de género.

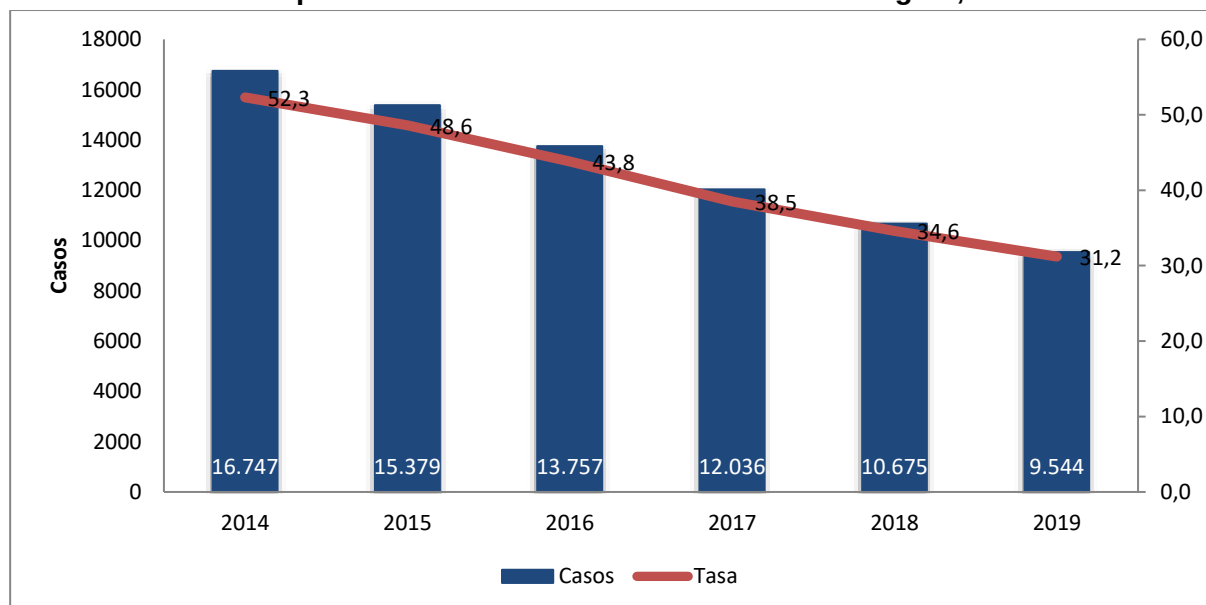
2.1.1.4. Tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años

Este indicador se define como el número de nacidos vivos de madres de 15 a 19 años durante un período dado, por cada 1.000 mujeres de este grupo de edad para el mismo periodo. En la ciudad durante el periodo analizado, se evidencia una reducción del 43% en comparación con el año 2014, pasando de 52,3 a 31,2 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años.

Al comparar los datos de nacimientos de mujeres de 15-19 años en Bogotá, correspondientes al año 2019 con respecto al año 2018, se evidencia una reducción de 10,6% equivalente a 1.131 casos menos, comportamiento similar se evidencia al analizar las tasas de los dos periodos, ya que en el año 2019 se identifica una TEF de 31,2, mientras que en el 2018 se reportó una TEF de 34,6 lo que representa una reducción del 10%. Con relación a la línea de base (año 2014) se evidencia para el 2019 una reducción en la TEF de 40,3%, pasando de una tasa de 52,3 (año 2014) a 31,2 (año 2019) nacimientos por 1.000 mujeres en este grupo de edad.

Del acumulado de los nacimientos en mujeres de 15 a 19 años en el periodo enero a diciembre de 2019, el mayor número de casos se concentran en la subred suroccidente con un 31,1% (n= 2.972), seguido, por la subred sur con un 27.2% (n= 2.593), la subred norte con un 22,4% (n= 2.141), la subred centro oriente con un 19,1% (n= 1824) y encontrando sin dato un total de 14 casos, que corresponden al 0,15%.

Gráfica 21. Tasas Específicas de Fecundidad de 15-19 años. Bogotá, 2014-2019



Fuente población: Proyecciones de población para Bogotá D.C, localidades DANE y SDP 2000-2020 de junio 13 del 2008

Fuente 2014-2017: -Bases de datos DANE - RUAF ND. -Sistema de estadísticas Vitales SDS -Finales (2016 publicación DANE 28 de diciembre 2018)

Fuente 2018 -2019 -Bases de datos SDS - RUAF ND.-Sistema de estadísticas Vitales SDS -"Preliminares.

Con relación a las cinco localidades con mayor número de nacimientos en mujeres de 15 a 19 años son en su orden: Ciudad Bolívar (n=1.550), Bosa (n=1.244), Kennedy (n=1.285), Suba (n=969), Usme (n=783).

Como se mencionó en el indicador anterior, los nacimientos en adolescentes se encuentran relacionados con condiciones sociales, económicas y culturales que influyen en la autonomía, empoderamiento y toma de decisiones en este grupo de edad. La reducción de los nacimientos en adolescentes y jóvenes observada en el Distrito Capital es el resultado de diferentes estrategias tales como: implementación y difusión del programa distrital de maternidad y paternidad temprana, ampliación de la oferta y demanda para lograr adherencia a métodos de regulación de la fecundidad, seguimiento y canalización de adolescentes y jóvenes a programas de salud sexual y reproductiva, entre otros.

Continúa siendo un reto la reducción de este indicador, teniendo en cuenta los determinantes en salud asociados al embarazo a temprana edad, así como el riesgo asociado

a la morbilidad materno perinatal.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento de los indicadores⁶.

La Política de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos pretende dar un nuevo sentido y resignificar la vivencia de la sexualidad como condición esencialmente humana y su pleno disfrute, desde una visión ampliada que incluye lo relacional-comunicacional, erótico, afectivo y reproductivo⁷. El derecho a la educación sexual integral forma parte de los derechos sexuales y reproductivos, reconocidos por Colombia desde la Constitución Política, manifiestos a través del respeto a la diversidad de las personas y al libre desarrollo de la personalidad consagrada en ella como derechos inalienables⁸.

Con el fin de aportar al logro de esta meta, el Distrito, mediante la implementación del programa distrital para la prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana, generó lineamientos para el desarrollo de un plan de acción que articula las acciones de 8 sectores de la administración. Las acciones adelantadas se han orientado hacia el desarrollo de una estrategia intersectorial con énfasis en los proyectos de vida de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, liderado por la Secretaría Distrital de Integración Social.

La Secretaría Distrital de Salud, a través de la estrategia salud urbana, ha desarrollado en los espacios de vida cotidiana y en los procesos transversales acciones integradas definidas para la operación del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC, que buscan la transformación de los espacios de vida para la protección y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de niños, niñas y adolescentes en la ciudad.

Desde el componente de gestión de programas y acciones de interés en salud pública, se realizaron 1.866 asistencias técnicas a IPS, profundizando en contenidos como: identificación temprana de factores de riesgo, inducción a la demanda, protección específica, detección temprana y atención oportuna, regulación de la fecundidad con énfasis en post evento obstétrico y acceso a métodos anticonceptivos modernos de larga duración y doble protección, acceso y consulta en anticoncepción a mujeres en edad fértil priorización en adolescentes y presencia de condición crónica no transmisible, educación para la salud con énfasis en derechos sexuales y derechos reproductivos.

Todas las asistencias técnicas se enmarcaron como parte de la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud – RPMS para el momento vital adolescencia. En cuanto a la implementación del modelo de Servicios Integrales de Atención en Salud para Adolescentes y Jóvenes – SISAJ, la ciudad cuenta con 14 unidades de servicios de salud ubicadas en las cuatro subredes que cuentan con la oferta de agenda para consulta de anticoncepción a través de la plataforma digital www.sexperto.co desde la cual se ha logrado

⁶ Estas acciones incluyen las del indicador *Tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años*.

⁷ Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, Ministerio de Salud y Protección Social, 2014

⁸ Constitución Política de Colombia 1991, artículo 16

asignar 1.258 citas.

Desde el espacio público se conformaron y/o fortalecieron un total de 160 nodos u organizaciones comunitarias interesadas en generar iniciativas relacionados con la promoción, apropiación y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Se realizaron 10 jornadas distritales de promoción de la salud sexual y se realizaron actividades con 34 líderes promotores desde la estrategia “embarazados todos por la vida” en los barrios promotores de la salud urbana. Se logró la participación de 2.943 personas en las 26 ferias intersectoriales para la prevención y atención de la maternidad y paternidad. Se realizaron 242 intervenciones grupales a barras futboleras en derechos sexuales y reproductivos con énfasis en prevención de embarazos tempranos con la participación de 1.270 mujeres y 2.663 hombres.

Desde el espacio vivienda se realizaron acciones con 26.632 familias, a las cuales pertenecían 5.704 adolescentes de 10 a 19 años. Estas actividades fueron orientadas a la prevención del embarazo a temprana edad, regulación de la fecundidad, fortalecimiento del proyecto de vida y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Así mismo se realizó el seguimiento a 1.227 gestantes adolescentes con alto riesgo de embarazo subsiguiente y se identificaron a 108 adolescentes desescolarizados con quienes se activó la ruta Intersectorial con secretaría de educación.

Desde el espacio educativo, se realizaron 159 jornadas de salud, incluyendo la temática de prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana, con la participación de 4.719 estudiantes. De igual forma, se aplicó el instrumento de apropiación de conocimientos y autocuidado a 55.152 escolares del ciclo 3 y 4 y se realizaron 90 grupos de vacaciones saludables y 22 ferias intersectoriales.

2.1.1.5. Mediana de duración de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses

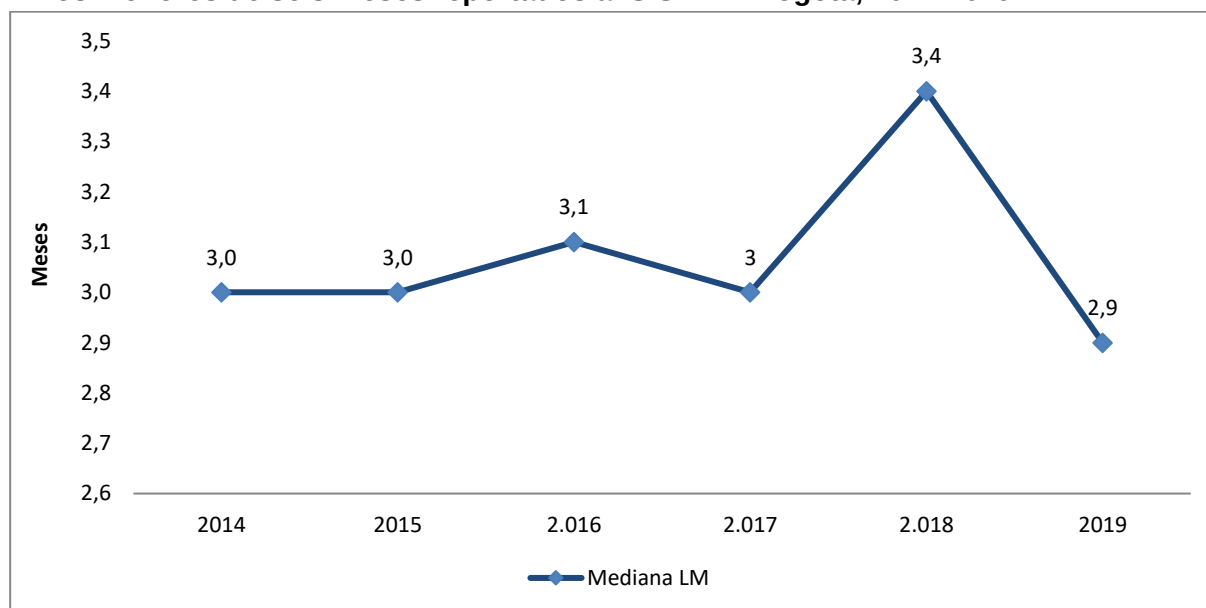
Este indicador hace referencia a la mediana estadística de la duración en meses de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses captados por el SISVAN. Como es bien reconocido, la lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables, por lo cual se recomienda brindar leche materna de forma exclusiva hasta los seis meses de vida.

Al indagar a las madres de niños menores de seis meses que asisten a control de valoración integral en las unidades primarias generadoras de datos de la ciudad, se evidencia, a partir del subsistema de vigilancia alimentaria y nutricional - SISVAN, una duración de 2.9 meses en 2019, mostrando una tendencia estacionaria en el periodo de 2014 a 2019⁹.

⁹ El Subsistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional – SISVAN de la Secretaría Distrital de Salud, es la fuente de información oficial que permite monitorear el estado nutricional en Bogotá. La Información es reportada por IPS públicas y privadas del Distrito Capital, las cuales se denominan Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD) para el subsistema SISVAN, y reportan de manera mensual la población objeto de seguimiento: niños y niñas menores de 10 años, mujeres en período de gestación y adultos mayores de 60 años. La información correspondiente a escolares de 5 a 17 años, es captada a través del monitoreo de la vigilancia nutricional en colegios centinela.

Este comportamiento permite evidenciar que a pesar de las diferentes acciones que se adelantan para la promoción de la lactancia materna, el abandono precoz de la práctica se sigue presentando. Secundario a esto se deduce la inclusión de fórmulas infantiles sin razones médicas aceptables, o bien, alimentos y preparaciones inadecuadas que no cumplen con las recomendaciones de ingesta de calorías y nutrientes, lo cual genera un riesgo latente al desarrollo de alteraciones nutricionales como la desnutrición, sobrepeso y obesidad y deficiencias de micronutrientes.

Gráfica 22. Mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva entre las niñas y niños menores de seis meses reportados al SISVAN. Bogotá, 2014-2019.



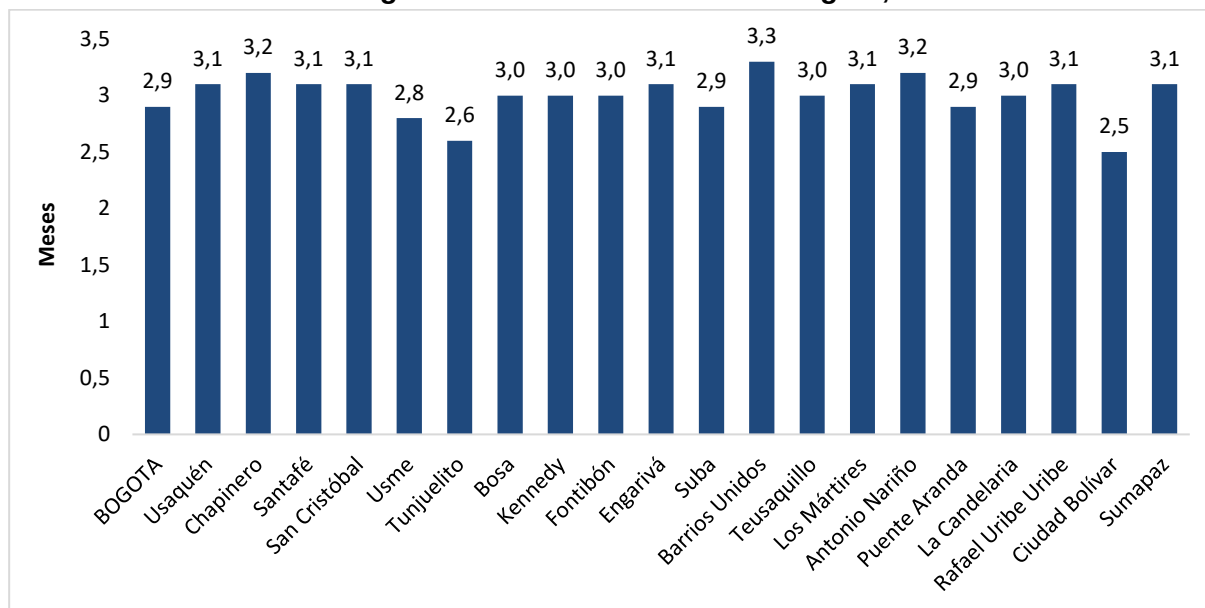
Fuente SISVAN menores: Secretaría Distrital de Salud. Subdirección Vigilancia en Salud Pública. SISVAN. Bases de datos SISVAN Menores 2016-2019 (base preliminar diciembre 2019). Puntos de corte Resolución 2465 de 2016. Patrones de referencia OMS.

Según localidad de residencia, se observa un comportamiento muy similar al nivel distrital, donde la media de lactancia materna exclusiva más alta se presenta en la localidad de Barrios Unidos (3,3 meses), Chapinero y Antonio Nariño (3,2 meses).

Teniendo en cuenta que en Colombia la Resolución 2465 en el año 2016, actualiza los puntos de corte para el cálculo de los indicadores antropométricos en niños de 0 a 18 años, establecidos anteriormente en la Resolución 2121 de 2010, se realiza un proceso de ajuste al SISVAN de acuerdo con la normatividad establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

De igual manera, en el año 2019 se realiza un proceso de actualización de la metodología de cálculo de los indicadores del subsistema SISVAN, garantizando que en el numerador y denominador se reporten los casos únicos identificados a través del Subsistema en cada año y no el total de las consultas que son reportadas al SISVAN. En ese sentido, en el mes de agosto de 2019 se actualiza de manera retrospectiva, el repositorio de bases de datos y los indicadores del subsistema, tanto en el aplicativo de Secretaría Distrital de Planeación, como en el Observatorio de Salud SALUDATA.

Gráfica 23. Mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva en niñas y niños menores de seis meses según localidad de residencia. Bogotá, 2019.



Fuente SISVAN menores: Secretaría Distrital de Salud. Subdirección Vigilancia en Salud Pública. SISVAN. Bases de datos SISVAN Menores 2016-2019 (base preliminar diciembre 2019). Puntos de corte Resolución 2465 de 2016. Patrones de referencia OMS.

Desde el sector salud se ha avanzado en el fortalecimiento de la consejería en lactancia materna a padres, madres y cuidadores durante el control prenatal, la atención del parto y el post parto y durante la valoración integral del desarrollo. Sin embargo, dentro de las dificultades evidenciadas para promover el aumento de la duración de la práctica de lactancia materna exclusiva a 6 meses se encuentran:

Determinantes estructurales como el reintegro temprano de las madres lactantes a su actividad laboral, donde en muchas ocasiones en trabajadores independientes e informales no se cumplen los tiempos de licencia de maternidad definidos por la ley: 18 semanas - aprox. 4,5 meses).

Estrategias de mercadeo no reguladas de las casas comerciales de leches artificiales que incumplen el código internacional de comercialización de sucedáneos de leche materna e influyen negativamente la práctica de la lactancia exclusiva, promoviendo el inicio temprano e inadecuado de la alimentación complementaria.

Factores culturales intergeneracionales errados frente al aporte y cantidad de alimento que debe recibir el niño o niña, asumiendo la necesidad de complementar la leche materna con leche artificial (alimento ultra procesado), afectando la demanda de succión del lactante y por ende la producción de leche materna, y síndromes como el de confusión de pezón especialmente por el uso de chupos y biberones, que finalmente inducen al abandono temprano de la práctica.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador:

A nivel central, desde el Comité Distrital de Lactancia Materna se generan avances en la construcción de 14 propuestas preliminares de piezas comunicativas interinstitucionales en lactancia materna y alimentación complementaria. Así mismo, se llevó a cabo el congreso internacional y una jornada de actualización en lactancia materna y alimentación complementaria dirigido a profesionales de la salud, con la participación de 483 profesionales.

De igual forma se generó la inscripción de 83 Salas Amigas de la Familia Lactante – SAFL del entorno laboral y se realizó el primer encuentro de SAFL con la participación de 109 representantes de IPS, subredes integradas de servicios de salud y entidades públicas y privadas de otros sectores.

En coordinación con el Ministerio de Salud y Protección Social se lleva a cabo el fortalecimiento del banco de leche humana de USS Kennedy, a través de gestión y cesión de equipos para almacenamiento transitorio de leche donada, así como fortalecimiento técnico a personal del BLH en técnicas de consejería en lactancia materna. Se realiza articulación público-privada para la formación en lactancia materna a 524 profesionales de salud y auxiliares de enfermería, 52 facilitadores (formadores) y 7 directores. De igual forma se lleva a cabo la construcción del primer curso virtual IAMII del distrito, dirigido a profesionales de la salud de IPS públicas y privadas interesados en la implementación de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral – IAMII.

Desde el nivel local, a través de la ejecución del proyecto de inversión 1186 Atención Integral en Salud, en los espacios de vida cotidiana, y procesos transversales, se desarrollaron las siguientes acciones:

Desde el componente de gestión de programas y acciones de interés en salud pública, se priorizan 80 IPS públicas y privadas para proceso de implementación de la estrategia IAMII a través de acompañamiento, asesoría y asistencia técnica, quienes generan avances en 71 IPS en voluntad política institucional, 44 IPS en armonización conceptual y práctica del personal de salud en torno a la salud y nutrición materna e infantil, 79 IPS en empoderamiento de las mujeres y sus familias para el cuidado, 80 IPS en mejores condiciones para el nacimiento, 79 IPS en ayuda efectiva para iniciar el cuidado del recién nacido y de la puérpera, 74 IPS en promoción, protección y apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna, 78 en favorecer el alojamiento y el acompañamiento, 75 IPS en seguimiento sistemático al crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, 75 IPS en la institución de salud como un entorno protector y un espacio amigable, y 63 IPS en cuidado de la salud y nutrición materna e infantil más allá de la Institución de salud.

Se realizaron jornadas de intensificación de promoción de la lactancia materna, con 1.741 profesionales de la salud.

De igual manera, frente a las SAFL del entorno laboral (Resolución 2423 de 2018), en

80 IPS públicas y privadas se llevan a cabo 238 asistencias técnicas en la socialización y verificación de lista de chequeo (anexo técnico de la norma) para la implementación de la estrategia, brindando además orientación para dar cumplimiento a plan de capacitación dirigido a mujeres gestantes y madres en lactancia trabajadoras, mecanismos internos de difusión de la estrategia en la IPS, y cumplimiento de las disposiciones del Decreto 1397 de 1992 “por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones”.

Desde el espacio vivienda, se realizaron acciones de información y educación a 2.057 niños menores de 6 meses identificados sin lactancia materna exclusiva; 8.166 seguimientos con énfasis en promoción de la lactancia materna; 2.778 madres comunitarias con educación en temas relacionados con alimentación infantil saludable y lactancia materna. 174 gestantes y mujeres lactantes de las instituciones de protección con educación en temas relacionados con lactancia materna.

Desde el espacio educativo, se realizaron 1.109 sesiones educativas que incluye la promoción de la lactancia materna a 1.246 adolescentes gestantes y lactantes y sus familias.

Desde el espacio público, se implementaron acciones itinerantes para la promoción de la lactancia materna como práctica de alimentación saludable en los barrios promotores de la salud urbana.

2.1.1.6. Estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante

La Subdirección para la Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS lidera desde el 2008 la Estrategia de las Salas Amigas de la Familia Lactante. Esta tiene como objetivo garantizar el derecho a la alimentación y nutrición adecuada y saludable desde el nacimiento de las niñas y los niños en Bogotá, a través de la lactancia materna, dadas las implicaciones de esta práctica en su crecimiento, en su desarrollo y en la generación del vínculo socio afectivo. A través de esta estrategia, se promueve también el derecho de las mujeres a practicar la lactancia materna, libre de presiones sociales y comerciales.

Es de anotar que las Salas Amigas de la Familia Lactante son lugares de encuentro, donde las familias lactantes y gestantes ejercen sus derechos y se garantiza la mejor forma de alimentación para las niñas y los niños, a través de la promoción de la práctica de la lactancia materna. En éstas, las mujeres lactantes pueden amamantar a sus bebés o extraer y conservar su leche con privacidad, comodidad y bajo normas técnicas de seguridad para suministrarla a su bebé cuando hay separación temporal. En ellas se fomenta y facilita el acompañamiento del compañero, de sus familias o de su red de apoyo cercana.

En consecuencia, se requiere que las Salas Amigas de la Familia Lactante sigan una serie de pasos a lo largo del proceso, que el Equipo de Lactancia Materna desarrolla junto con profesionales locales y las entidades e instituciones que acogen la estrategia. En este acompañamiento se brinda asesoría constante para lograr el proceso de certificación,

sostenibilidad y recertificación de cada una de las Salas Amigas. Esta certificación y recertificación es brindada por la DIS.

En este sentido, es necesario realizar procesos de cualificación a las mujeres gestantes y lactantes, a las familias, a las maestras y demás agentes educativos que confluyen en los diferentes escenarios donde se brinda atención integral a la primera infancia en Bogotá. El objetivo central de la Cualificación en Lactancia Materna y Alimentación Infantil Saludable es la promoción, protección, apoyo y defensa de la lactancia materna, fortaleciendo técnicamente a los actores principales de esta práctica. Además, es el segundo (2do) paso que debe cumplirse dentro del procedimiento de certificación y recertificación de las Salas Amigas de la Familia Lactante.

Esta cualificación del talento humano se desarrolla a través de la metodología participativa liderada por profesionales del equipo técnico de lactancia materna de la Subdirección para la Infancia de SDIS, a través del ciclo de cualificación en lactancia materna y alimentación infantil saludable que se dicta de forma periódica, con una duración de 12 horas y que incluye el abordaje de los siguientes temas

- Marco normativo en la promoción, protección y defensa de la lactancia materna - Estrategia Sala Amiga de la Familia Lactante.
- Beneficios de la lactancia materna.
- Riesgos de la alimentación artificial, riesgos del uso del biberón y chupo de entretención.
- Técnica de amamantamiento.
- Técnica de extracción manual, conservación, transporte y suministro de la leche materna.
- Alimentación infantil saludable.
- Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna OMS/UNICEF, 1981 y Decreto 1397/92 del Ministerio de Salud, por el cual se promueve la lactancia materna, se reglamenta la comercialización y publicidad de los alimentos de fórmula para lactantes y complementarios de la leche materna y se dictan otras disposiciones.
- Prevención y tratamiento de dificultades asociadas a la lactancia materna.
- Técnicas de consejería en lactancia materna.
- Movilización social para la promoción, protección, apoyo y defensa a la lactancia materna.

Para el año 2019 se cualificaron 2.633 profesionales y técnicos en primera infancia y profesionales de salud, aportando así al fortalecimiento de capacidades en lactancia materna y alimentación infantil saludable de los principales actores que tienen contacto con las familias de la Ciudad.

En los últimos 4 años se ha logrado certificar y recertificar 422 Salas Amigas de la Familia Lactante (SAFL); 318 de ellas recertificadas y 104 certificadas por primera vez por

cumplir los pasos de la Estrategia. En el 2019, de las 112 SAFL que cumplieron los requisitos, 138 fueron de jardines infantiles, 3 de espacios comunitarios y 11 de Entidades laborales.

Adicionalmente, a partir de diciembre de 2018, se encuentra disponible en la página de la Secretaría Distrital de Integración social la cartilla de lactancia materna elaborada como respuesta a la necesidad de información adecuada por parte de las instituciones, la comunidad y las familias de la Ciudad; para acceder a ella seguir la ruta:

<http://www.integracionsocial.gov.co/>

Proyecto/ Desarrollo Integral desde la Gestación hasta la Adolescencia/ Cartilla de Lactancia Materna

O acceder a través del link:

http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2018documentos/03122018_cartilla_lactancia_materna.pdf

Aunado a lo anterior, en el mes de noviembre de 2018 se logró la publicación de la “Guía Técnica de Lactancia Materna”, la cual contribuye a su adecuado funcionamiento. Para la consulta de este documento, se debe acceder a través de la Intranet de la SDIS, en la siguiente ubicación: Mapa de Procesos/Prestación de los Servicios Sociales/Documentos Asociados/6.1. y 6.8. Sala Amiga de la Familia Lactante o en el link <http://intranetsdis.integracionsocial.gov.co/modulos/contenido/default.asp?idmodulo=1318>

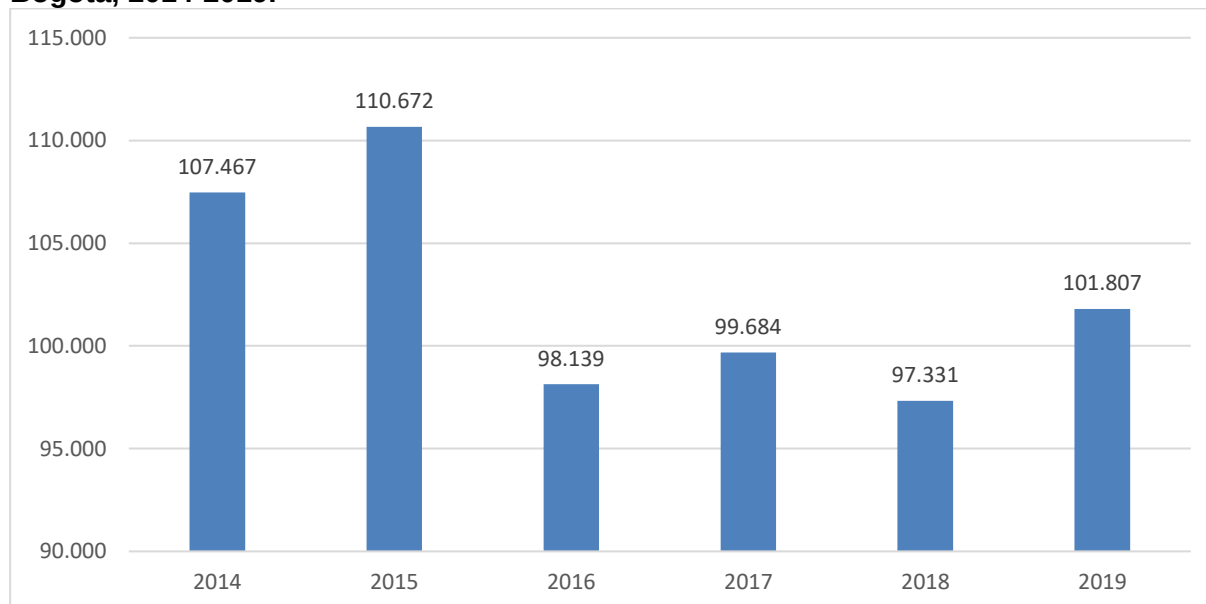
2.1.2. Sistema de Salud

2.1.2.1. Número de niñas y niños de 0 a 5 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS

Este indicador hace referencia al número de niñas y niños de 0 a 5 años afiliados al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS en Bogotá. Para el año 2019 se evidencia un aumento de 4.476 niñas y niños de 0 a 5 años afiliados al régimen subsidiado.

El indicador para primera infancia es condicionado por las tendencias de la población general de migración entre los regímenes contributivo y subsidiados y otros factores de menor incidencia como los traslados entre los municipios. En Bogotá la tendencia del régimen contributivo es aumentar en muchos casos con personas que provienen del régimen subsidiado. Cuando el número de personas que pasan del subsidiado al contributivo es mayor al número de personas que se afilian al régimen subsidiado, se evidencia una disminución en el total de afiliados registrados en las bases de datos.

Gráfica 24. Niñas y niños de 0 a 5 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS. Bogotá, 2014-2019.

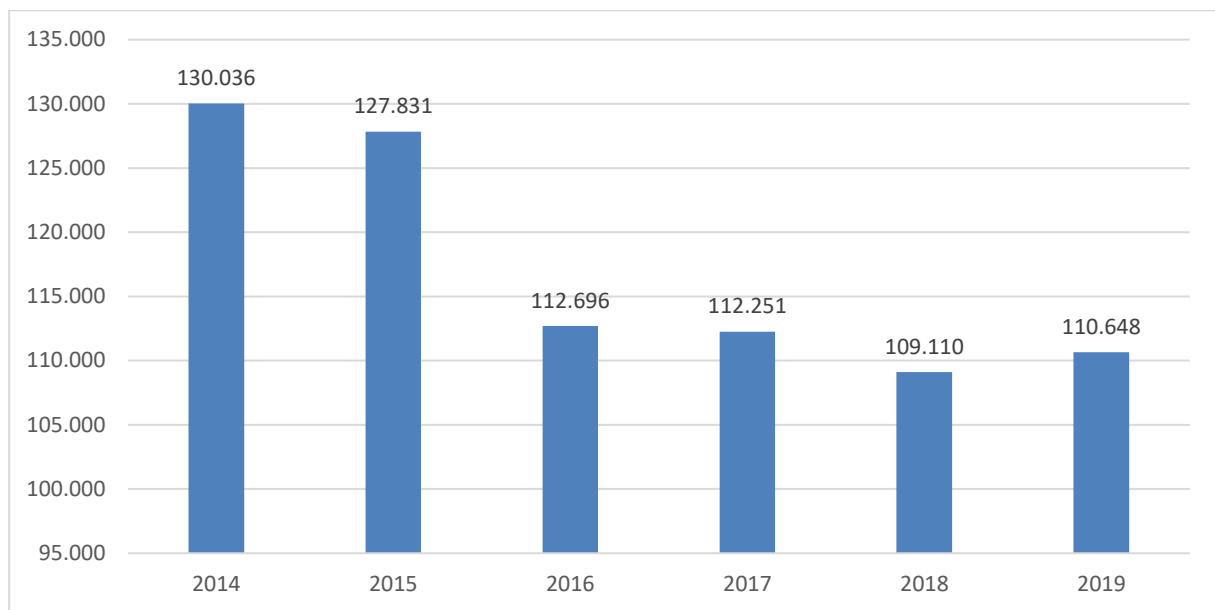


Fuente: Régimen subsidiado BDUA-ADRES, Corte a 31 diciembre de cada año

2.1.2.2 Número de niñas y niños de 6 a 11 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS

Este indicador hace referencia al número niñas y niños de 6 a 11 años afiliados al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS en Bogotá. Para el año 2019 se evidencia un aumento de 1.538 niñas y niños de 6 a 11 años afiliados al régimen subsidiado.

Gráfica 25. Niñas y niños de 6 a 11 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Régimen subsidiado BDUA-ADRES, Corte a 31 diciembre de cada año

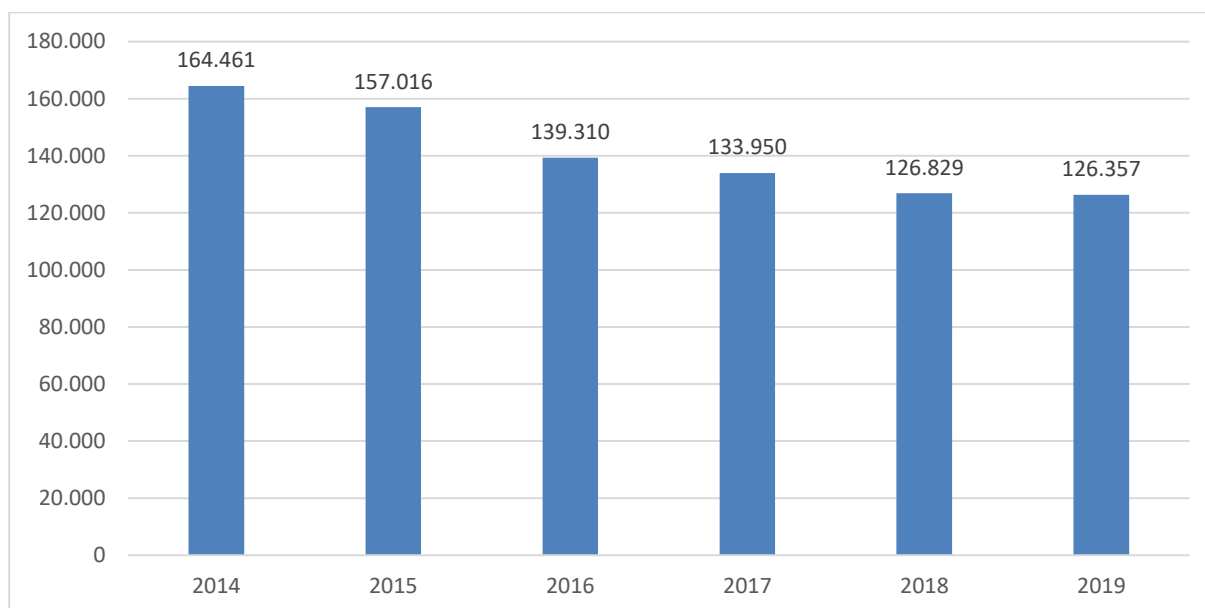
El indicador de infancia es condicionado por las tendencias de la población general de migración entre los regímenes contributivo y subsidiado y otros factores de menor incidencia como los traslados entre los municipios.

En Bogotá, la tendencia del régimen contributivo es aumentar en muchos casos con personas que provienen del régimen subsidiado. Cuando el número de personas que pasan de subsidiado a contributivo es mayor al número de personas que se afilian al régimen subsidiado, se evidencia una disminución en el total de afiliados registrados en las bases de datos.

2.1.2.3 Número de adolescentes de 12 a 17 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS

Este indicador hace referencia al número de adolescentes entre 12 y 17 años afiliados al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS en Bogotá. Para el año 2019 se evidencia una disminución de 472 adolescentes de 12 a 17 años, afiliados al régimen subsidiado.

Gráfica 26. Adolescentes de 12 a 17 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Régimen subsidiado BDUA-ADRES, Corte a 31 diciembre de cada año

El indicador de adolescencia es condicionado por las tendencias de la población general, de migración entre los regímenes contributivo y subsidiado y por otros factores de menor incidencia como los traslados entre los municipios.

En Bogotá la tendencia del régimen contributivo es aumentar en muchos casos con personas que provienen del régimen subsidiado. Cuando el número de personas que pasan de subsidiado a contributivo es mayor al número de personas que se afilian al régimen subsidiado, se evidencian una disminución en el total de afiliados registrados en las bases de datos.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento de los indicadores¹⁰

La afiliación al régimen subsidiado está determinada por lo establecido en el Decreto 780 de 2016, que, entre otras cosas, insta la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud para recién nacidos y menores de edad, sin necesidad de contar con la encuesta SISBEN. El cumplimiento de esta normatividad se ha venido gestionando con las EPS del régimen subsidiado que operan en Bogotá y con la Red Pública Prestadora de servicios de salud. Dentro de los lineamientos que se brindan a las subredes integradas de servicios de salud se ha enfatizado en los siguientes procesos para garantizar la afiliación de las niñas, niños y adolescentes:

Todos los recién nacidos (menores de dos meses) nacen afiliados, esto quiere decir que se apoya la gestión para el registro civil de los neonatos y con el documento se orienta a

¹⁰ Estas acciones incluyen las de los indicadores *Número de niñas y niños de 6 a 11 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS* y *Número de adolescentes de 12 a 17 años con afiliación al Régimen Subsidiado de SGSSS*.

los padres para su afiliación acorde al estado de afiliación de la madre.

Para las niñas, niños y adolescentes que no cumplen requisitos para afiliación al régimen contributivo, con o sin puntaje de SISBEN, se orienta para la afiliación al régimen Subsidiado. Estas orientaciones acordes a lo mencionado en el Decreto 780/2016.

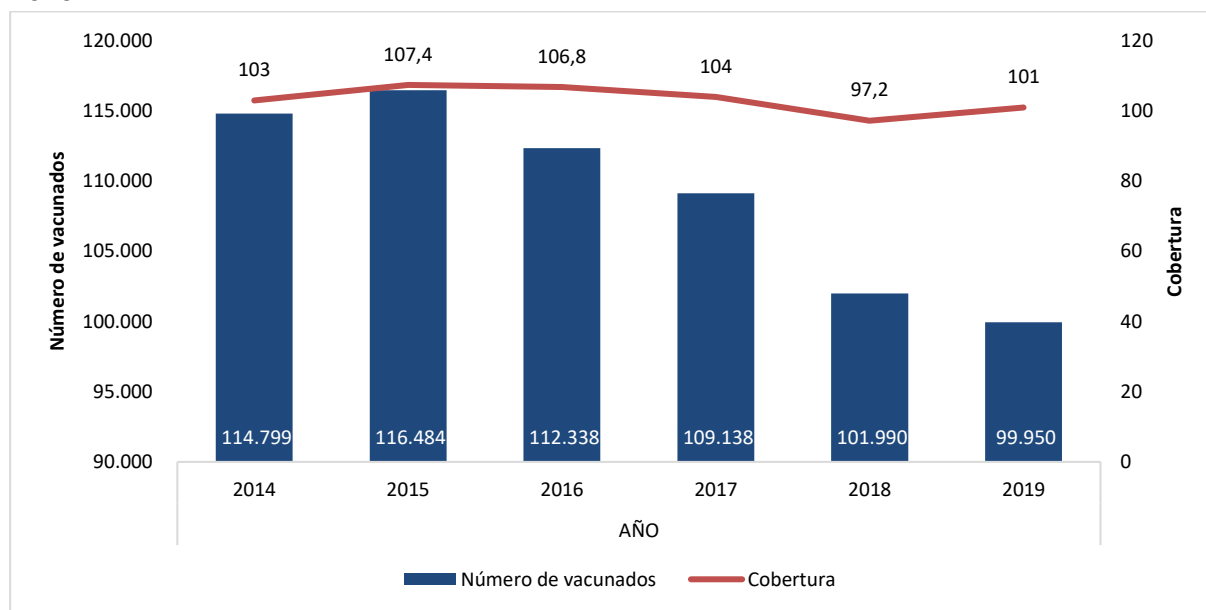
También, para todas las niñas, niños y adolescentes que se encuentren en Protección con el ICBF y con el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes - SRPA, se articula con el ICBF y con la EAPB, para incluirlos en los listados censales dando cumplimiento al Decreto 780 de 2016 garantizando el acceso al Sistema General de Seguridad Social. Además, se coordina con la “Línea Salud para Todos” para garantizar la prestación de servicios oportunos. Las dos EPS habilitadas para operar el régimen subsidiado en el Distrito Capital, son: Capital Salud y Comfacundi.

2.1.2.4. Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos

La BCG o bacilo de *Calmette-Guérin* es una vacuna compuesta por los antígenos de las cepas del mico bacteria tuberculosis *Calmette Güerin*, para la prevención principalmente de la tuberculosis meníngea en población infantil.

En la ciudad durante el periodo 2014-2019, se presentaron coberturas de vacunación para BCG superiores al 100%. La mayor cobertura se alcanzó en el año 2015 con el 107% (116.484 niñas y niños vacunados), seguido del año 2016 con el 106% (112.338 niñas y niños vacunados) y el año 2019 el 101% (99.950 niñas y niños vacunados).

Gráfica 27. Cobertura de vacunación con BCG en recién nacidos vivos. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Coberturas de vacunación 2014 a 2019* Preliminar. Estadísticos PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

Es importante resaltar que este biológico es aplicado en las 34 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS- que atienden partos, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 671 del 2001 de la Secretaría Distrital de Salud. Por tanto, hay una adecuada captación de los recién nacidos, independientemente de si son o no residentes de la ciudad. Aproximadamente el 9% de los partos atendidos en el Distrito Capital es de personas cuya residencia habitual no es Bogotá. De igual forma se debe tener en cuenta la tendencia en la disminución de la población de recién nacidos cada año en la ciudad.

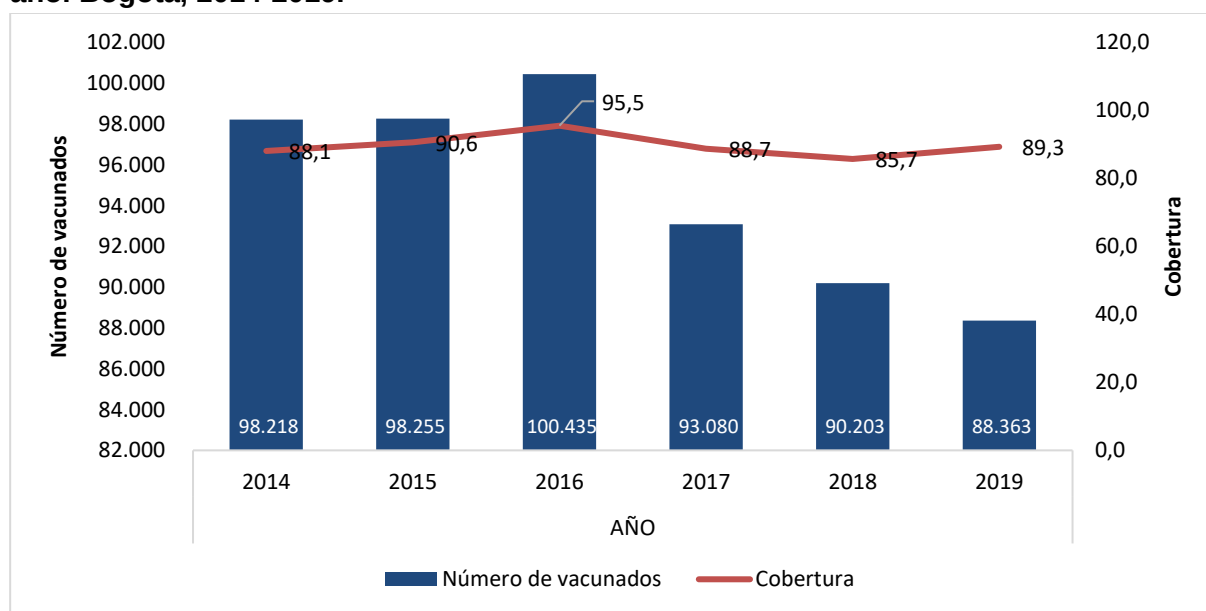
2.1.2.5. Cobertura de vacunación contra Polio en menores de 1 año

La vacuna antipolio es una vacuna preparada con tres cepas de virus vivos atenuados de polio, causantes de la enfermedad. Cada dosis contiene poliovirus tipo 1, 2 y 3 en una proporción, respectivamente, y contiene trazos de neomicina B (7 microgramos), estreptomina o polimixina. En el año 1985 la OPS propuso como meta la erradicación del polio virus salvaje en las Américas. El último caso de poliomiélitis por polio virus salvaje en las Américas, se presentó en el año 1991 y en 1994 la región fue certificada como libre de polio por la Comisión Internacional de Certificación de la Erradicación de la Poliomiélitis.

Las estrategias que permitieron la erradicación de la poliomiélitis en las Américas fueron alcanzar y mantener altas coberturas de vacunación, y una adecuada vigilancia epidemiológica a través de la investigación inmediata de casos y el control agresivo de brotes.

Las coberturas en el biológico de antipolio han tenido un comportamiento heterogéneo, con coberturas que oscilan entre el 85,7% (año 2018) y el 95,5% (año 2016), esta última ha sido la más alta del periodo analizado. En el año 2019 se observa una cobertura del 89,3%.

Gráfica 28. Cobertura de vacunación con tercera dosis de anti polio en menores de un año. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Coberturas de vacunación 2014 a 2019* Preliminar. Estadísticos PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

El régimen de afiliación del SGSSS, al que se encuentra prioritariamente afiliada la población sujeta del Programa Ampliado de Inmunizaciones –PAI, es el régimen contributivo con un promedio de participación del 63% para los 6 años analizados, seguido del régimen subsidiado con el 13%.

Todas las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios –EAPB, de los regímenes contributivo, subsidiado, especial y de excepción, como responsables de la atención en salud, deben garantizar la vacunación de su población afiliada, fortaleciendo la inducción a la demanda y aplicando estrategias de información, educación y comunicación, conforme al Plan Decenal de Salud, al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a la Resolución 5521 de 2013, y demás normatividad vigente. Adicionalmente las EAPB deben garantizar la prestación total de las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica sin restricción alguna, para lo cual las administradoras, deben llevar a cabo las acciones de demanda inducida, y contratar con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, la prestación de los servicios de salud con una IPS debidamente habilitada.

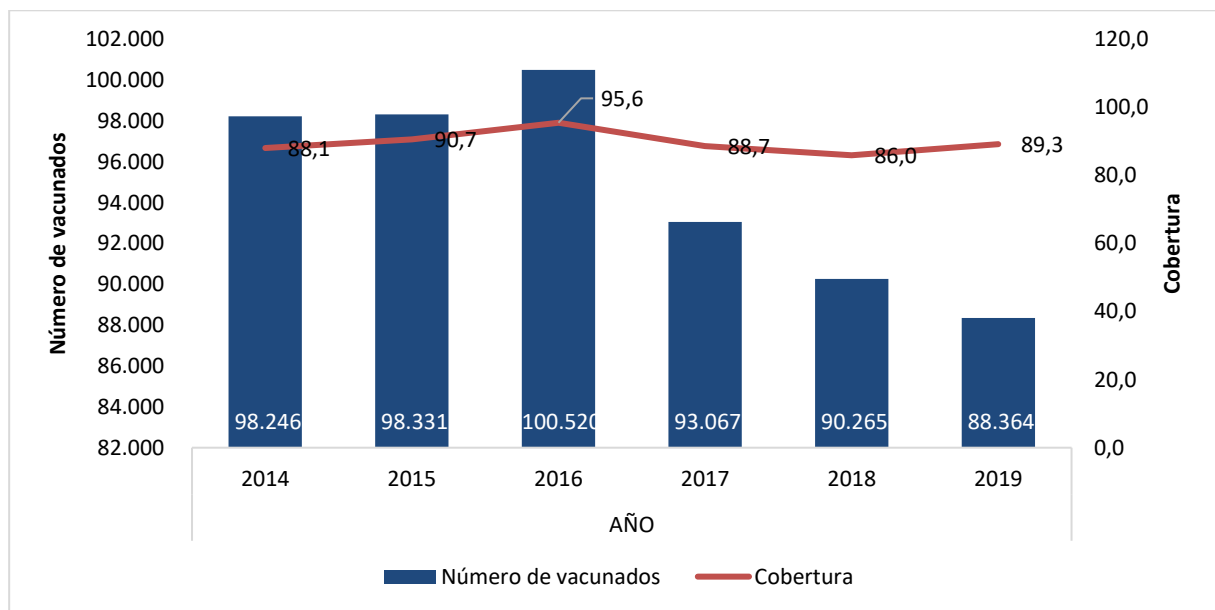
La Secretaría Distrital de Salud como ente rector dio cumplimiento al plan de vacunación a través de las redes públicas y ha realizado, en el transcurso de los años, un estricto seguimiento a las coberturas de las EAPB, ya que estas han presentado incumplimiento continuo a las coberturas de vacunación. Además, activó las alertas respectivas en los avances y resultados del programa, lo cual se expresó en las diferentes comunicaciones escritas que fueron enviadas a las aseguradoras como a la Superintendencia de Salud, así como el seguimiento realizado a través de los 12 comités mensuales distritales de PAI.

2.1.2.6. Cobertura de vacunación con pentavalente (DHT y Hepatitis) tres dosis en niñas y niños menores de 1 año

El biológico denominado Pentavalente (contiene antígenos para la prevención de infecciones por difteria, tétanos, tosferina, *Haemophilus influenzae* tipo b y hepatitis B) es el utilizado actualmente en el país. Este biológico es trazador en la medición de coberturas útiles de vacunación en niñas y niños menores de un año con la administración de la tercera dosis idealmente a los seis meses de edad y máximo hasta los 11 meses.

Las mayores coberturas en las terceras dosis de pentavalente, se alcanzaron en el 2016 con 95,6% (100.520 niñas y niños vacunados), seguidos del año 2015 con 90,7% (98.331 niñas y niños vacunados) y el año 2019 con 89,3% (88.364 niñas y niños vacunados).

Gráfica 29. Cobertura de vacunación con tercera de dosis de pentavalente en menores de un año. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Coberturas de vacunación 2014 a 2019* Preliminar. Estadísticos PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

El régimen de afiliación del SGSSS al que se encuentra prioritariamente afiliada la población sujeta del PAI es el régimen Contributivo con un promedio de participación del 63% para los 6 años analizados, seguido del régimen subsidiado con el 13%.

Todas las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, de los regímenes contributivo, subsidiado, especial y de excepción, como responsables de la atención en salud, deben garantizar la vacunación de su población afiliada, fortaleciendo la inducción a la demanda y aplicando estrategias de información, educación y comunicación, conforme al Plan Decenal de Salud, al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a la Resolución 5521 de 2013, y demás normatividad vigente. Adicionalmente las EAPB deben garantizar la prestación total de las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica sin restricción alguna, para lo cual las administradoras, deben llevar a cabo las acciones de demanda inducida, y contratar con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, la prestación de los servicios de salud con una IPS debidamente habilitada.

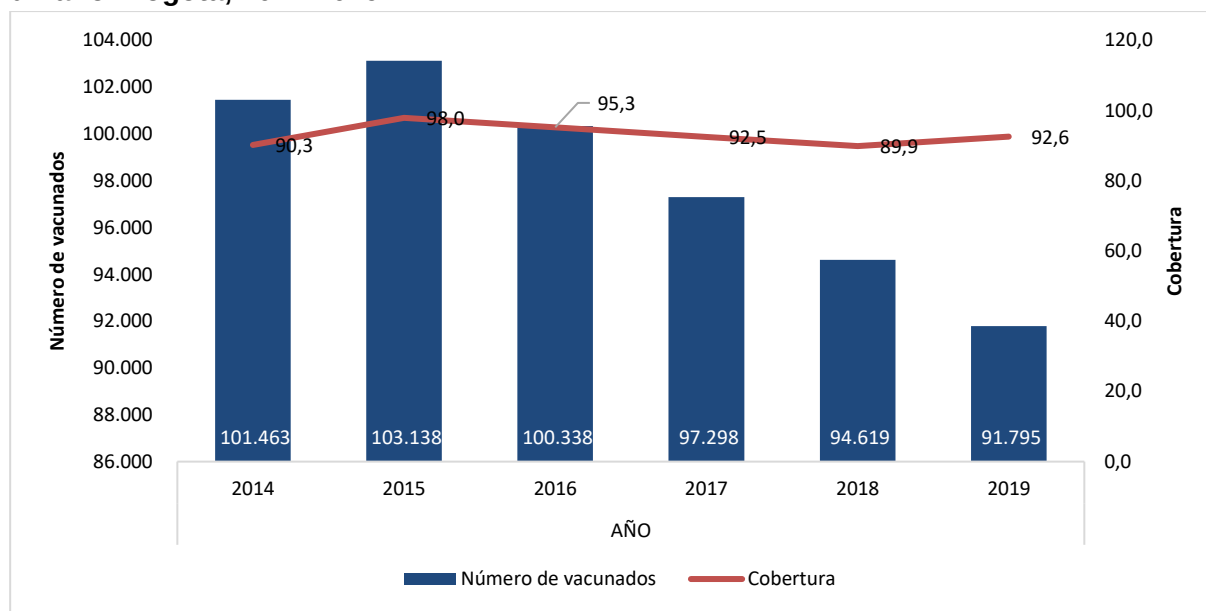
La Secretaría Distrital de Salud como ente rector dio cumplimiento al plan de vacunación a través de las redes públicas, y ha realizado en el transcurso de los años estricto seguimiento a las coberturas de las EAPB, ya que estas han presentado incumplimiento continuo a las coberturas de vacunación, y activó las alertas respectivas en los avances y resultados del programa, lo cual se expresó en las diferentes comunicaciones escritas que fueron enviadas a las aseguradoras como a la Superintendencia de Salud, así como el seguimiento realizado a través de los 12 comités mensuales distritales de PAI.

2.1.2.7. Cobertura de vacunación con Triple Viral en menores de 1 año

El biológico de triple viral contiene antígenos que protegen de las infecciones de

sarampión, rubéola y parotiditis. En la ciudad las coberturas más altas se han presentado en el año 2015 con 98% (103.138 niñas y niños vacunados) y el año 2016 con 95,3% (100.338 niñas y niños vacunados). Para el año 2019 se presentó una cobertura superior al 90%.

Gráfica 30. Cobertura de vacunación con primera dosis de triple viral en población de un año. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Coberturas de vacunación 2014 a 2019* Preliminar. Estadísticos PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

El régimen de afiliación del SGSSS, al que se encuentra prioritariamente afiliada la población sujeta del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, es el régimen contributivo con un promedio de participación del 63% para los 6 años analizados, seguido del régimen subsidiado con el 13%.

Todas las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, de los regímenes contributivo, subsidiado, especial y de excepción, como responsables de la atención en salud, deben garantizar la vacunación de su población afiliada, fortaleciendo la inducción a la demanda y aplicando estrategias de información, educación y comunicación, conforme al Plan Decenal de Salud, al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a la Resolución 5521 de 2013, y demás normatividad vigente. Adicionalmente, las EAPB deben garantizar la prestación total de las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica sin restricción alguna, para lo cual las administradoras deben llevar a cabo las acciones de demanda inducida y contratar, con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, la prestación de los servicios de salud con una IPS debidamente habilitada.

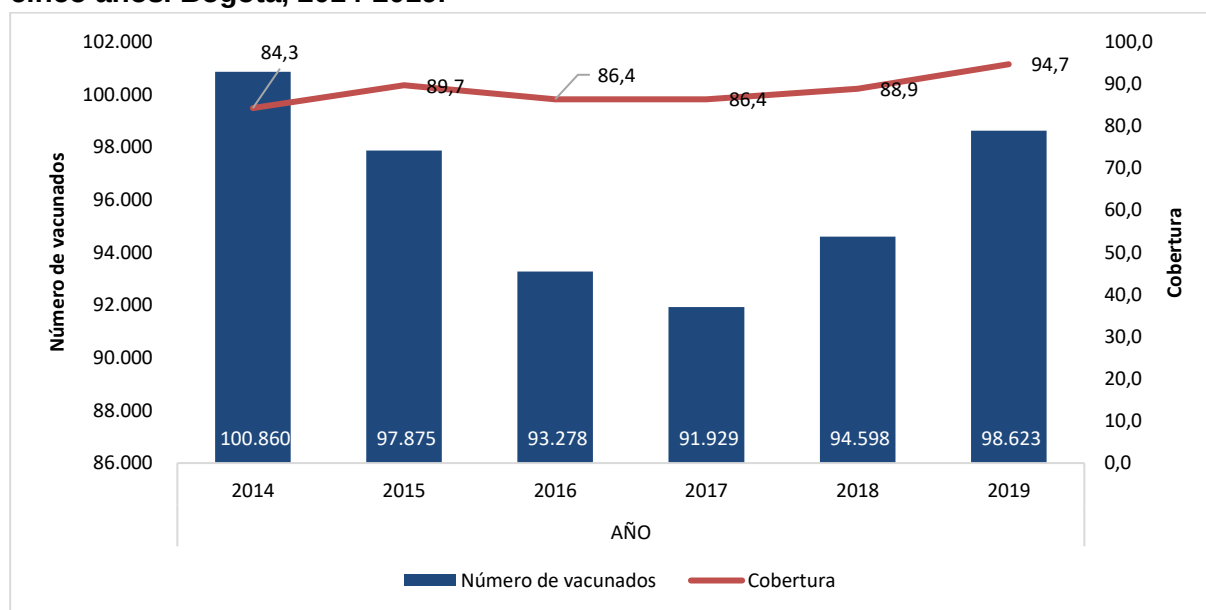
La Secretaría Distrital de Salud como ente rector dio cumplimiento al plan de vacunación a través de las redes públicas y ha realizado en el transcurso de los años estricto seguimiento a las coberturas de las EAPB, ya que estas han presentado incumplimiento continuo a las coberturas de vacunación. Además, activó las alertas respectivas en los

avances y resultados del programa, lo cual se expresó en las diferentes comunicaciones escritas que fueron enviadas a las aseguradoras como a la Superintendencia de Salud, así como el seguimiento realizado a través de los 12 comités mensuales distritales de PAI.

2.1.2.8. Cobertura de vacunación con refuerzo de Triple Viral en niñas y niños de 5 años

El biológico de triple viral contiene antígenos que protegen de las infecciones de sarampión, rubéola y parotiditis. Este indicador hace referencia a la cobertura del refuerzo de vacunación con este biológico en niñas y niños de 5 años.

Gráfica 31. Cobertura de vacunación con primer refuerzo de triple viral en población de cinco años. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Coberturas de vacunación 2014 a 2019* Preliminar. Estadísticos PAI. Secretaría Distrital de Salud. Bogotá

En el primer refuerzo con el biológico de triple viral administrado a las niñas y niños a los cinco años, las coberturas han oscilado entre 84,3% y 94,7% en el periodo analizado, observándose el resultado más bajo en 2014 (84,3%) y el más alto en el 2019 (94,7), en este último año se evidencia el mejor resultado histórico de este indicador.

El régimen de afiliación del SGSSS, al que se encuentra prioritariamente afiliada la población sujeta del PAI, es el régimen contributivo con un promedio de participación del 63% para los 6 años analizados, seguido del régimen subsidiado con el 13%.

Todas las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, de los regímenes contributivo, subsidiado, especial y de excepción, como responsables de la atención en salud, deben garantizar la vacunación de su población afiliada, fortaleciendo la inducción a la demanda y aplicando estrategias de información, educación y comunicación, conforme al Plan Decenal de Salud, al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a

la Resolución 5521 de 2013, y demás normatividad vigente. Adicionalmente las EAPB deben garantizar la prestación total de las actividades, procedimientos e intervenciones de detección temprana y protección específica sin restricción alguna, para lo cual las administradoras, deben llevar a cabo las acciones de demanda inducida, y contratar con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, la prestación de los servicios de salud con una IPS debidamente habilitada.

La Secretaría Distrital de Salud como ente rector dio cumplimiento al plan de vacunación a través de las redes públicas, y ha realizado en el transcurso de los años estricto seguimiento a las coberturas de las EAPB, ya que estas han presentado incumplimiento continuo a las coberturas de vacunación. Además, activó las alertas respectivas en los avances y resultados del programa, lo cual se expresó en las diferentes comunicaciones escritas que fueron enviadas a las aseguradoras como a la Superintendencia de Salud, así como el seguimiento realizado a través de los 12 comités mensuales distritales de PAI.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento de los indicadores¹¹.

Para Bogotá, D.C, el PAI es una de las prioridades de salud pública, dado su carácter universal, equitativo, costo-efectivo, y su alcance como medida de protección a la población contra enfermedades prevenibles por vacunación - EPV, con el objetivo final de disminuir la morbilidad y mortalidad de la población sujeto.

Las EPV que hacen parte del programa y se encuentran en diferentes fases de erradicación, eliminación o control, son: tuberculosis, poliomielitis, hepatitis B, difteria, tétanos, sarampión, parotiditis, rubéola, hepatitis A, varicela, gastroenteritis por rotavirus, infecciones respiratorias por influenza, y meningitis por *Haemophilus Influenza* tipo b, *streptococo neumoniae*.

Desde la Secretaría Distrital de Salud se han implementado varias estrategias desde el PAI, con el fin de alcanzar las coberturas útiles de vacunación en la ciudad, a saber:

- Asignación de talento humano profesional por subredes de servicios de salud para brindar asistencia técnica, seguimiento y evaluación de todos los procesos del programa a nivel local.
- Fortalecimiento de la estrategia vacunación sin barreras en el 100% de IPS públicas y privadas del distrito.
- Disposición diaria de los avances en dosis aplicadas y aportes a la cobertura mensual, por cada uno de los equipos vacunadores y tácticas institucionales o extramurales desarrolladas a nivel local.

¹¹ Estas acciones incluyen las acciones de los indicadores: Cobertura de vacunación contra polio en menores de 1 año, Cobertura de vacunación con pentavalente, tercera dosis en menor de un año, y Cobertura de Vacunación con triple viral en un año

- Realización mensual del comité distrital PAI, donde se socializa y establecen estrategias para el cumplimiento de las coberturas con biológicos trazadores en la población menor de un año, de un año y de cinco años.
- Asistencia técnica en IPS con baja cobertura de vacunación y revisión de los componentes del PAI, estableciendo acciones para el cumplimiento.
- Seguimiento estricto a la cohorte de recién nacidos de menores de un año y de un año, de cada una de las IPS y EAPB en cada una de las localidades para asegurar el cumplimiento oportuno de la vacunación.
- Seguimiento a las cuatro subredes prestadoras de servicios de salud, a los menores de un año, de un año y de cinco años de edad para el cumplimiento al esquema de vacunación oportuno, por la estrategia extramural, encargada de la búsqueda de la población a través de las tácticas: casa-casa, seguimiento, jornadas de vacunación, entre otros, para administrar los biológicos requeridos, según edad y dosis establecidos por lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS.
- Elaboración de reuniones con los diferentes actores involucrados en el cumplimiento de coberturas de vacunación de la población sujeto.
- Seguimiento a través de tableros de control, herramienta que permite el seguimiento frente al cumplimiento de los biológicos por cada IPS y a su vez con el asegurador.
- Jornada de vacunación con influenza para todos las niñas y niños de 6 a 23 meses, gestantes y población adulta de 60 y más años.
- Jornadas de vacunación distritales, donde se intensifican las acciones de información, educación y comunicación, lo que permite captar la población sujeto y susceptible del programa, para iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación, buscando obtener coberturas útiles de vacunación superiores al 95%.
- Verificación en terreno por el área de vigilancia de eventos inmunoprevenibles a través del monitoreo rápido de coberturas de vacunación.
- Vigilancia de los eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización - ESAVI.

2.1.2.9. Porcentaje de menores de 10 años con consulta de primera vez para detección de alteraciones en crecimiento y desarrollo

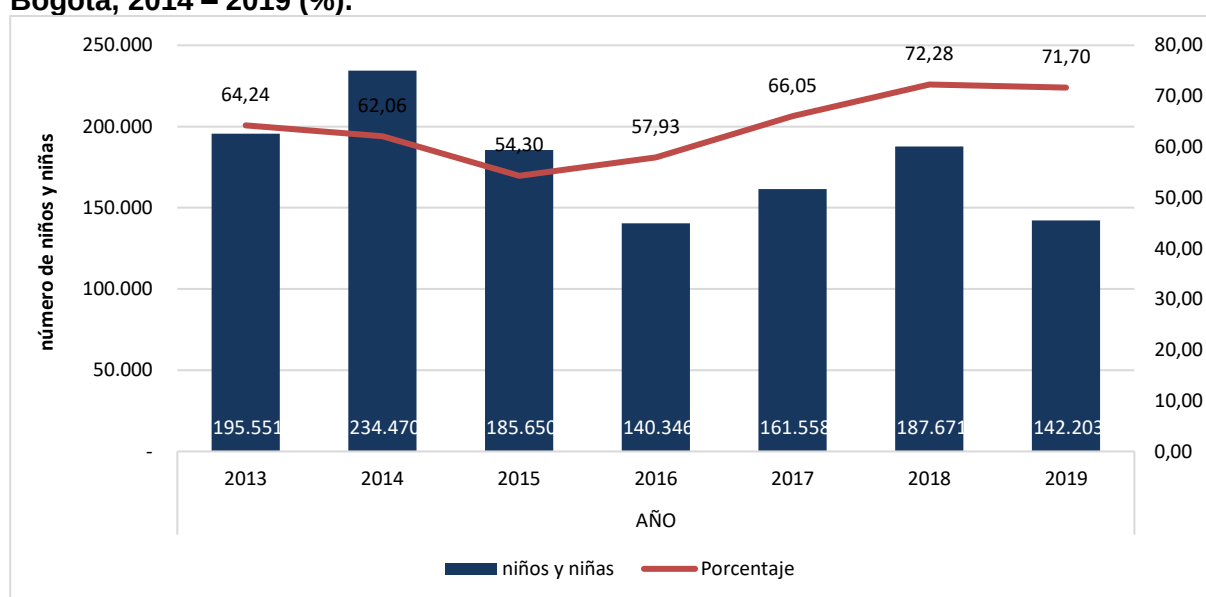
La primera infancia e infancia son los momentos del curso de vida con una mayor posibilidad de potenciar el desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente y su contexto. Por lo tanto, es de vital importancia reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales a las que cotidianamente están expuestas las niñas y los niños en estos momentos vitales, así como identificar situaciones que pueden incidir negativamente en la salud y en su desarrollo (Resolución 3280 de 2018).

La consulta de crecimiento y desarrollo, denominada valoración integral del desarrollo a partir de la resolución 3280 de 2018, busca “identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno, por parte del talento humano de medicina o enfermería”. En la ciudad se están realizando importantes esfuerzos para alcanzar mayores coberturas en este indicador a partir del

desarrollo de acciones poblacionales, colectivas e individuales que permitan en el marco de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud cumplir con los esquemas de atención para este momento vital.

Este indicador estima la proporción de niñas y niños menores de 10 años que asistieron a consulta de primera vez por enfermería, medicina general y pediatría para detección de alteraciones en crecimiento y desarrollo en Bogotá¹². El indicador evidencia una tendencia al aumento pasando de 62,06% (n=234.470) en el año 2014 a 71,7% (n=142.203) en el año 2019. Aunque se evidencia menor número de atenciones, el porcentaje para 2019 es mayor teniendo en cuenta el denominador correspondiente a niños y niñas entre cero y diez años.

Gráfica 32. Menores de 10 años con consulta primera vez de crecimiento y desarrollo. Bogotá, 2014 – 2019 (%).



Fuente: Base de datos RIPS SDS 2004-2020, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2020/01/16); Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2019, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2019/08/31)

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador.

La Secretaría Distrital de Salud implementó, durante el periodo 2016-2019, un modelo de atención en salud, fundamentado en la gestión integral del riesgo que integra el plan de intervenciones colectivas con la prestación de servicios individuales.

Para este periodo se aportó al cumplimiento de este indicador, brindando asistencia técnica a instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) públicas y privadas y empresas administradoras de planes de beneficio - EAPB, con el fin de realizar seguimiento a la

¹² El indicador menores de 10 años con consulta de primera vez para detección de alteraciones en crecimiento y desarrollo cambio, dado que para este año se incluyen las consultas de primera vez que se realizaron por enfermería, pediatría y medicina general; mientras que en el año 2018 se tomaron únicamente los menores de 10 años con consulta primera vez de crecimiento y desarrollo por enfermería; sobre el total de atenciones de Crecimiento y Desarrollo en menores de 10 años por 100.

adopción e implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud - RPMS en los momentos de curso de vida primera infancia, infancia y adolescencia.

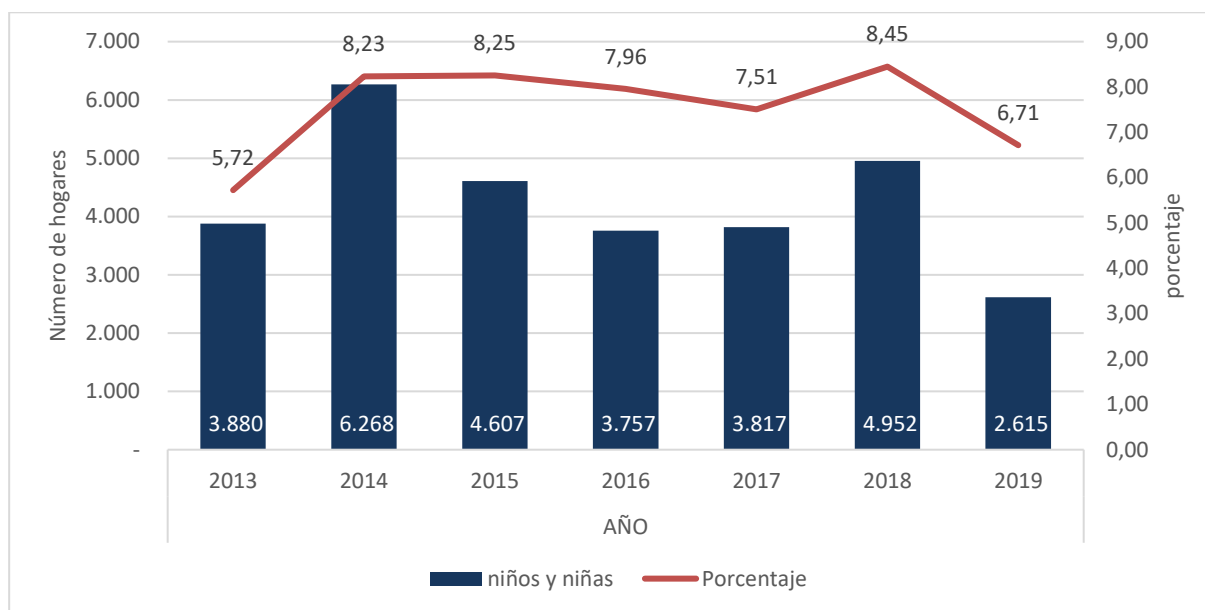
De igual forma se participó activamente en la implementación de ruta integral de atenciones desde la gestación hasta la adolescencia y las mesas de trabajo para primera infancia, Ruta Integral de Atención a la Primera Infancia - RIAPI e infancia y adolescencia - RIAIA, incluyendo procesos de territorialización de las atenciones, dentro de las cuales se encuentra la atención 16, relacionada con niñas y niños cuentan con valoración y seguimiento al crecimiento y al desarrollo integral.

Desde el plan de salud pública de intervenciones colectivas - PSPIC se posicionó la estrategia de atención integral a enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI, como herramienta para mejorar la salud de la niñez, enfocada a la atención en el estado de salud de los menores de 5 años. Esta estrategia incorpora un fuerte contenido preventivo y de promoción de la salud como parte de la atención, con lo cual contribuye a mejorar el conocimiento y las prácticas de cuidado y atención de niñas y niños en el hogar, así como su crecimiento y desarrollo saludable. Igualmente, adopta un enfoque de identificación del riesgo, de integración total, responde a las causas principales de morbilidad y mortalidad de los niños de nuestra ciudad, ofreciendo la posibilidad de disminuir las muertes evitables y de cambiar el enfoque de la consulta rutinariamente asistencial a un enfoque preventivo y de promoción de la salud. Desde el espacio vivienda se realizó la gestión integral del riesgo para la salud familiar, con el objetivo de iniciar, reforzar y sostener prácticas familiares que favorezcan el desarrollo integral incluyendo actividades de caracterización, identificación y gestión del riesgo, elaboración de plan familiar y seguimiento a cohortes de bajo peso, prematuridad, desnutrición aguda moderada o severa, morbilidad neonatal extrema, cardiopatía congénita de manejo quirúrgico tardío, menores de un año post egreso de sala ERA u hospitalización por IRAG sin seguimiento.

2.1.2.10. Porcentaje de hospitalización en menores de 5 años por Enfermedad Diarreica Aguda

Este indicador estima la proporción de niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico de Enfermedad Diarreica Aguda - EDA que son hospitalizados en Bogotá. Durante el periodo 2014 – 2019, se observa una tendencia fluctuante pasando de 8,23% en el año 2014 a 6,71% en el 2019; esta tendencia puede presentarse debido al comportamiento estacional que presentan los agentes virales, asociado a las precipitaciones ambientales en la ciudad de Bogotá.

Gráfica 33. Porcentaje de hospitalización para EDA en menores de 5 años. Bogotá, 2014 – 2019.



Fuente: Base de datos RIPS SDS 2004-2020, población vinculada, desplazada, atenciones no-pos y particulares (Corte de recepción 2020/01/16); Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2019, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2019/08/31)

Las causas de hospitalización por EDA en menores de cinco años en el Distrito Capital son analizadas por la vigilancia centinela de la EDA desde el laboratorio en salud pública, e incluye la identificación de agentes virales, bacterianos y parasitarios. Estos análisis muestran que el 21,6% es por virus, el 4% por bacterias, 2,2% por parásitos intestinales y 1% agentes mixtos. Los agentes causantes de este evento con mayor proporción son rotavirus, norovirus, adenovirus y astrovirus. La forma endémica de estos virus se presenta durante el invierno, debido a que Bogotá tiene una altitud de 2.625 metros sobre el nivel del mar que facilita la supervivencia de estos virus.

Además de los análisis realizados de las cuatro demoras en los Comité de Vigilancia Epidemiológica en Salud – COVES de EDA durante este periodo de tiempo, se han evidenciado demoras en la oportunidad búsqueda de atención, no reconocimiento de la EDA como enfermedad grave, desconocimiento en los signos de alarma, nivel educativo bajo de la madre, ingresos económicos bajos, interrupción de lactancia materna, adherencia inadecuada a guías de manejo y protocolos para identificación del riesgo en urgencias y tardía remisión a nivel superior.

La SDS incorporó la vacuna de rotavirus en el año 2008. Por los cambios del genotipo, se generó alerta epidemiológica ante el Instituto Nacional de Salud, intervenciones colectivas e individuales para disminuir la transmisión como: investigación epidemiológica de campo y capacitación de signos de alarma y medidas autocuidado y priorizar la atención.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador.

La Secretaría Distrital de Salud implementó durante el periodo 2016-2019 un modelo de atención en salud, fundamentado en la gestión integral del riesgo que integra el plan de

intervenciones colectivas con la prestación de servicios individuales.

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) se desarrollan acciones por espacio de vida cotidiana (vivienda, público, educativo, trabajo) y acciones transversales que incluyeron gestión de programas y acciones de interés en salud pública, vigilancia en salud pública y gobernanza, las cuales estuvieron orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la identificación y atención integral de niños y niñas con riesgos específicos dentro de los cuales se incluyeron los niños y niñas con signos y síntomas de enfermedad diarreica aguda.

De igual forma se posicionó la estrategia de atención integral a enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI), incluyendo el reforzamiento de las 18 prácticas claves dentro de las cuales se encuentran medidas de prevención para la EDA y sus complicaciones, como vacunación, saneamiento básico, alimentación del niño enfermo en el hogar, tratamiento del niño enfermo, identificación de signos de peligro y seguimiento a recomendaciones del personal médico.

2.1.2.11. Porcentaje de hospitalización en menores de 5 años por Infecciones Respiratorias Agudas

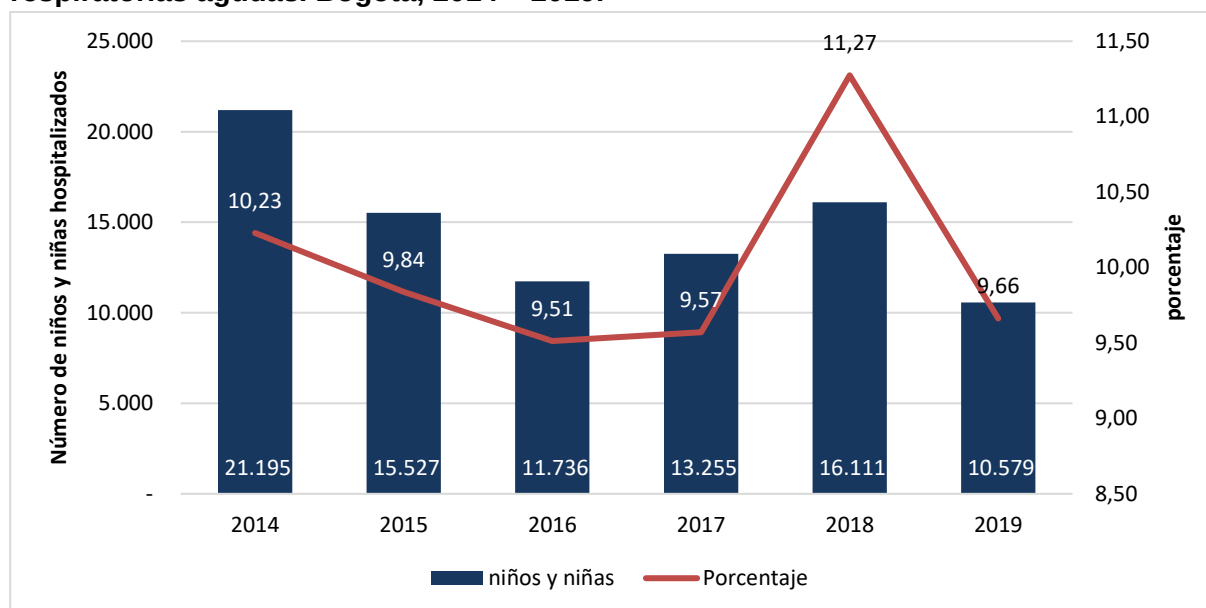
La Infección Respiratoria Aguda es un evento multifactorial, que está influenciado no sólo por las condiciones climáticas sino también por el comportamiento y la circulación de diferentes virus, siendo característico que en promedio cada dos años se presente un aumento de casos. La migración se considera como una condición determinante para el aumento de casos de morbilidad y mortalidad por esta causa.

En los últimos años se ha identificado que la humedad atmosférica es un factor relacionado con las enfermedades respiratorias de origen viral, dado que facilita la transmisión de enfermedades respiratorias.

Desde la vigilancia en salud pública, la morbilidad asociada a enfermedad respiratoria aguda - ERA se notifica de manera semanal y colectiva. En ella se reporta el número total de atenciones asociadas a ERA para todos los grupos de edad, en los servicios de urgencias, consulta externa, hospitalización y unidad de cuidados intensivos – UCI.

Este indicador estima la proporción de niñas y niños menores de 5 años con diagnóstico de Infección Respiratoria Aguda – IRA que son hospitalizados en Bogotá. Al analizar el indicador de porcentaje de hospitalización de IRA en menores de 5 años; durante el periodo 2014 – 2019 observamos una tendencia oscilante. Para el periodo 2014 – 2017 se evidencia un descenso pasando de 10,23% niñas y niños hospitalizados por IRA en el año 2014 a 9,57% en el 2017. Durante el año 2018 se presenta un aumento de 2.856 casos (21,5%) en comparación con el año inmediatamente anterior y para el año 2019 se evidencia un descenso de 5.514 casos (34,2%) en comparación con 2018.

Gráfica 34. Porcentaje de hospitalización en menores de 5 años por infecciones respiratorias agudas. Bogotá, 2014 – 2019.



Fuente: Base de datos RIPS SDS 2004-2020, población vinculada, desplazada, atenciones no pos y particulares (Corte de recepción 2020/01/16); Base de datos RIPS Ministerio de Salud 2009-2019, población contributiva y subsidiada. (Corte de recepción 2019/08/31).

Entre los años 2014 - 2019, se notificaron en Bogotá, un total de 3.172.663 casos de infección respiratoria aguda - IRA en menores de 5 años. El análisis de esta información permitió identificar los siguientes aspectos:

- En Bogotá, la tendencia de hospitalización de niñas y niños menores de 5 años por IRA se ha mantenido estable. Sin embargo, se reporta el mayor número de ingresos a UCI y hospitalización en el año 2017.
- Los menores de un año son los grupos de edad con mayor porcentaje de hospitalizaciones por IRA en sala general y UCI, dado que tienen mayor susceptibilidad de adquirir infecciones, debido a su relativa inmadurez inmunológica y esquemas de vacunación incompletos. Adicional a esto, el bajo peso al nacer, la desnutrición, la interrupción temprana y no continuidad de la lactancia materna, el bajo nivel socioeconómico, el hacinamiento, la contaminación ambiental, la inhalación pasiva de humo en los niños de familias fumadoras y las malas condiciones ambientales, entre otros, siguen siendo factores asociados a la elevada proporción de infecciones respiratorias en esta población.
- En relación con los periodos del año asociados a mayor número de ingresos a sala de hospitalización general y UCI, se ha observado que Bogotá tiene un comportamiento similar al nivel nacional, con mayor número de ingresos a hospitalización en las semanas epidemiológicas 11 y 13 y mayor número de ingresos a UCI en las semanas epidemiológicas 14 y 16, coincidiendo con el periodo de mayor pluviosidad en el país. Adicionalmente durante este periodo de tiempo se presenta la mayor circulación de virus respiratorios.

- Para el año 2019, según datos aportados por la base SIVIGILA Distrital, en relación con la VSP de IRA en población menor de 5 años, se observó un aumento progresivo de atenciones a partir de la semana epidemiológica 7 y el mayor número de atenciones se registró en la semana 21. Esto corresponde con el comportamiento histórico del canal endémico de morbilidad por IRA en menores de 5 años, configurándose un primer pico hacia la semana epidemiológica 9.
- El 28% del total de atenciones asociadas a enfermedad respiratoria aguda, para todos los servicios (UCI, hospitalización, consulta externa y urgencias), fue realizada en menores de 5 años.

La distribución porcentual de hospitalizaciones por IRA en menores de 5 años por servicio fue la siguiente: hospitalización 62% de las atenciones, Unidad de cuidados intensivos 61% de las atenciones, consulta externa y urgencias 26% de las atenciones. Para el año 2019 con relación a las atenciones en UCI en niños de 0 a 4 años de edad se observó aumento del 17,9% en comparación con el mismo periodo del año 2018.

En cuanto a la circulación viral basada en datos aportados por el laboratorio de salud pública (acumulada semana 52) mediante el procesamiento de muestras de las instituciones centinela y de IRAG inusitado de las demás instituciones, se observó que el 79,9% de los datos aportados por esta vigilancia en el año 2019 correspondieron a menores de 5 años. En las niñas y niños de 0 a 2 años se presentó VSR (75%), (H1N1) pdm09 (6%), parainfluenza (5 %) y adenovirus (3%), mientras que para los niños entre 2 y 4 años se presentaron casos de VSR (48%), (H1N1) pdm09 con (18%), influenza A(H3N2) (17%) y adenovirus (11%).

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador.

La Secretaría Distrital de Salud implementó durante el periodo 2016-2019 un modelo de atención en salud fundamentado en la gestión integral del riesgo que integra el plan de intervenciones colectivas con la prestación de servicios individuales.

Desde el plan de salud pública de intervenciones colectivas - PSPIC se desarrollan acciones por espacio de vida cotidiana (vivienda, público, educativo, trabajo) y acciones transversales que incluyeron gestión de programas y acciones de interés en salud pública, vigilancia en salud pública y gobernanza. Estas estuvieron orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la identificación y atención integral de niñas y niños con riesgos específicos dentro de los cuales se incluyeron los niños y niñas con signos y síntomas de enfermedad respiratoria aguda.

De igual forma se posicionó la estrategia de atención integral a enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI, incluyendo el reforzamiento de las 18 practicas claves dentro de las cuales se encuentran medidas de prevención para la ERA y sus complicaciones, como vacunación, saneamiento básico, alimentación del niño enfermo en el hogar, tratamiento del niño enfermo, identificación de signos de peligro y seguimiento a recomendaciones del personal médico.

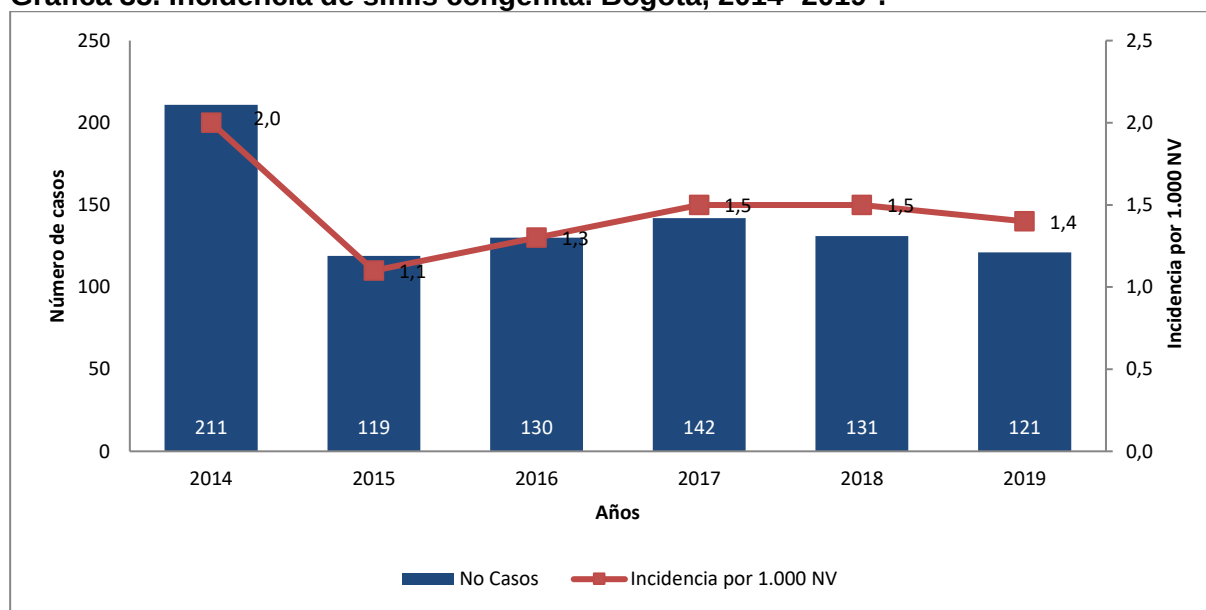
Adicionalmente en los niveles sectorial e intersectorial se promueven prácticas clave para la prevención de la ERA como el uso de tapabocas, la etiqueta de tos, el lavado de manos y la identificación de signos de alarma.

2.1.2.12. Incidencia de Sífilis Congénita

La medición de la incidencia de sífilis congénita está dada por el número de casos de sífilis congénita para el periodo sobre el total de nacidos vivos más fetales de la ciudad por cada 1000 nacidos vivos. Este indicador es el resultado de una serie de factores que influyen en el seguimiento de las mujeres que se diagnostican durante la gestación y se relacionan con factores del contexto social, familiar y de respuesta en la atención integral en salud como el acceso oportuno al control prenatal, el diagnóstico, el acceso al tratamiento y el seguimiento de la mujer en estado de gestación y el recién nacido.

Este indicador, al igual que el de VIH en menores de 2 años, hace parte de la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil de la infección por el VIH y la Sífilis en la región. En este sentido y teniendo en cuenta el comportamiento del indicador, la ciudad le apuesta al plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021¹³.

Gráfica 35. Incidencia de sífilis congénita. Bogotá, 2014 -2019*.



Fuente. Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA Secretaria Distrital de Salud-Año 2016 – * Semana 40 de 2019 (Dato preliminar) Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales.- año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018), 2017 Bases SDS -aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales.-ADE preliminares. (ajustado marzo 2018) Fuente 2018: Base de datos aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES ajustado mes de enero del 2019F Fuente 2019: Base aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES Ajustado 17-10-2019 (Corte 07-10-2019).

El indicador ha mantenido un comportamiento similar desde el año 2016, mostrando

¹³ Organización Panamericana de la Salud OPS. Organización Mundial de la Salud, oficina regional para las Américas. ETMI Plus Marco para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la Sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas. Julio de 2017

un avance importante para el año 2019 (n=121) con una disminución de 21 casos en comparación con el año 2017 (n=142). Esta reducción puede estar relacionada con las estrategias implementadas en el Distrito, dado que se mantienen las acciones implementadas en el plan de intensificación para la estrategia de transmisión materno infantil con énfasis en sífilis, lo que muestra un avance en el diagnóstico y tratamiento oportuno durante la gestación.

Es importante tener en cuenta que el fenómeno de migración en la ciudad y las barreras de acceso dadas por la condición irregular generan condiciones que contribuyen a la no captación temprana de las gestantes y la inoportunidad en el diagnóstico y tratamiento. Teniendo en cuenta lo anterior y de manera adicional a los casos de la ciudad, se notificaron para el año 2019 135 casos (incidencia de 3,0 por 1.000 NV + fetales) en población migrante que no se incluyen en el indicador de Bogotá, dadas las condiciones de irregularidad que no permiten acceder de manera oportuna a la atención. Para este último año se evidenció un aumento del 330% en comparación con el año 2018, dado que en este año se notificaron 40 casos (incidencia de 2.0 por 1000 NV + fetales). En este sentido el fenómeno de migración aportó para el año 2018 el 23% del total de casos notificados y para el año 2019 el 53% del total de casos notificados.

Para el comportamiento del indicador es importante tener en cuenta que en el año 2015 se realizó actualización del protocolo nacional de acuerdo con la actualización de la guía de práctica clínica. Por lo tanto, los casos a partir de este año no son comparables con los años anteriores ya que las definiciones de caso cambian de un escenario a otro.

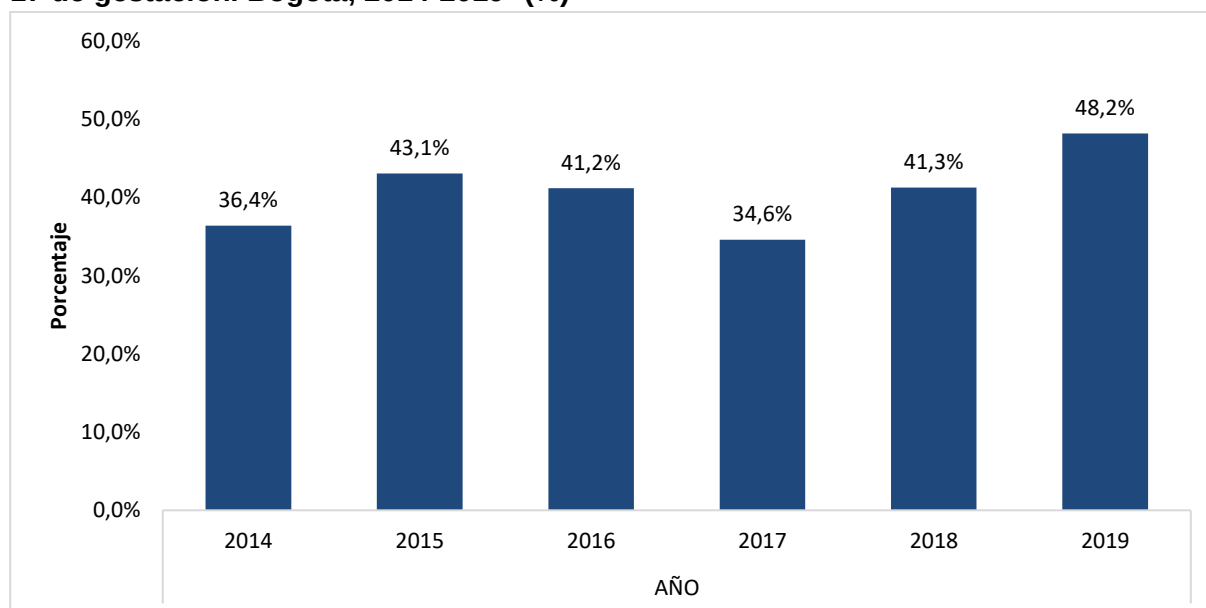
Teniendo en cuenta estas condiciones y para el cumplimiento de la meta, se han intensificado acciones relacionadas con el diagnóstico oportuno con prueba rápida e inicio inmediato de tratamiento, estudio y tratamiento de contactos, asistencia técnica y capacitación en el marco del modelo integral de salud a IPS del componente primario y complementario con énfasis en guías y en el plan de eliminación, así como búsqueda activa de casos de ITS en laboratorios para generación de alertas tempranas.

Adicionalmente, se han desarrollado acciones de seguimiento como investigaciones epidemiológicas de campo, fortalecimiento de capacidades técnicas a IPS y EAPB priorizadas, canalización y apoyo social a gestantes y acciones de promoción y prevención desde los espacios de vida cotidiana.

2.1.2.13. Porcentaje de gestantes con Sífilis gestacional con inicio de tratamiento antes de la semana 17 de gestación

Este indicador está relacionado con el número de mujeres en gestación con diagnóstico de sífilis que acceden al tratamiento antes de la semana 17 sobre el total de mujeres con este diagnóstico. Es fuente de seguimiento al acceso oportuno al tratamiento de las mujeres que se diagnostican durante las primeras semanas. Este indicador se formula desde los protocolos nacionales del Instituto Nacional de Salud.

Gráfica 36. Mujeres con sífilis gestacional con inicio de tratamiento antes de la semana 17 de gestación. Bogotá, 2014-2019* (%)



Fuente. SIVIGILA Secretaría Distrital de Salud-Año 2013-*2019 Datos preliminares

El porcentaje de tratamiento en este periodo está relacionado con el número de mujeres que se diagnostican en los primeros trimestres de gestación. Lo anterior se relaciona con factores del contexto social, cultural, familiar y la respuesta en la atención integral relacionada con el acceso oportuno al tratamiento de la gestante a partir del diagnóstico.

En los últimos 3 años, se evidencia una tendencia al aumento en el porcentaje de gestantes con tratamiento antes de la semana 17, lo que evidencia un mejoramiento en la captación temprana y diagnóstico oportuno. Sin embargo, es importante tener en cuenta que este varía de acuerdo con el momento del ingreso al control prenatal, al determinar si la mujer ya estaba infectada, o se infectó durante el periodo de gestación. La Secretaría Distrital de Salud ha venido intensificando las acciones relacionadas con el diagnóstico oportuno, garantía del tratamiento a las gestantes y su pareja.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento de los indicadores¹⁴.

La SDS ha venido intensificando las acciones relacionadas con el diagnóstico oportuno, garantía del tratamiento a las gestantes y su pareja. Se han realizado pruebas rápidas de sífilis, a través de la Estrategia *Ponte a prueba* inmersa en las diferentes acciones del PSPIC. De igual forma se ha desarrollado acompañamiento a las subredes para el abordaje de manera conjunta del seguimiento a los eventos relacionados con salud materna e infantil con el objetivo de mejorar el diagnóstico y tratamiento oportuno a las gestantes diagnosticadas con sífilis y sus parejas, aportando a disminución del riesgo de tener casos de

¹⁴ Estas acciones también incluyen las del indicador *Incidencia de sífilis congénita*.

sífilis congénita.

- Desde nivel central, se realizó el lanzamiento de la campaña *Pienso luego excito* para promover una sexualidad saludable y segura y se realizó la formación de 877 profesionales en asesoría para prueba voluntaria y entrenamiento de pruebas rápidas. De igual forma se hizo la entrega de 1.611.765 unidades de condones masculinos en espacios de sensibilización de prevención de infecciones de transmisión sexual y 9.430 condones femeninos por donación del Fondo de Población de las Naciones Unidas a las subredes de atención.
- Desde el componente de gestión de programas y acciones de interés en salud pública, se realizaron 1.888 asistencias técnicas en IPS con fortalecimiento en temas de salud sexual y salud reproductiva y 22.095 pruebas rápidas de VIH realizadas por los equipos del PIC.
- Desde el espacio vivienda, se realizó la implementación de acciones en 4.367 familias, identificando 1.218 gestantes. En 3.842 gestantes se han realizado acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y derechos reproductivos y acceso a tamizaje de ITS en el control prenatal. Se realizaron 219 seguimientos a gestantes con diagnóstico de VIH canalizadas por vigilancia epidemiológica y 216 tuvieron adherencia en la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH.
- Desde el espacio público, se desarrollaron 637 jornadas distritales como parte de la respuesta a la epidemia de VIH en las cuales se contó con la participación de 897 mujeres y 558 hombres. Se realizaron 121 nodos con iniciativas comunitarias efectivas para promocionar los derechos sexuales y derechos reproductivos en ITS.
- Desde gobernanza, se realizaron acciones de información, educación y comunicación (IEC) en derechos sexuales y derechos reproductivos. Se realizaron 70 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas en sexualidad responsable, 284 actividades en redes sociales, 13 en medios de comunicación y 65 piezas comunicativas.
- Desde vigilancia en salud pública, se desarrollaron 119 asistencias técnicas a Unidades Primarias Generadoras de Datos - UPGD críticas, en el fortalecimiento de la adherencia a la guía de práctica clínica de VIH para las gestantes, así como 32 espacios de socialización de lineamiento y protocolo de VIH, incluyendo el COVE Local, COVE distrital, comités, entre otros.

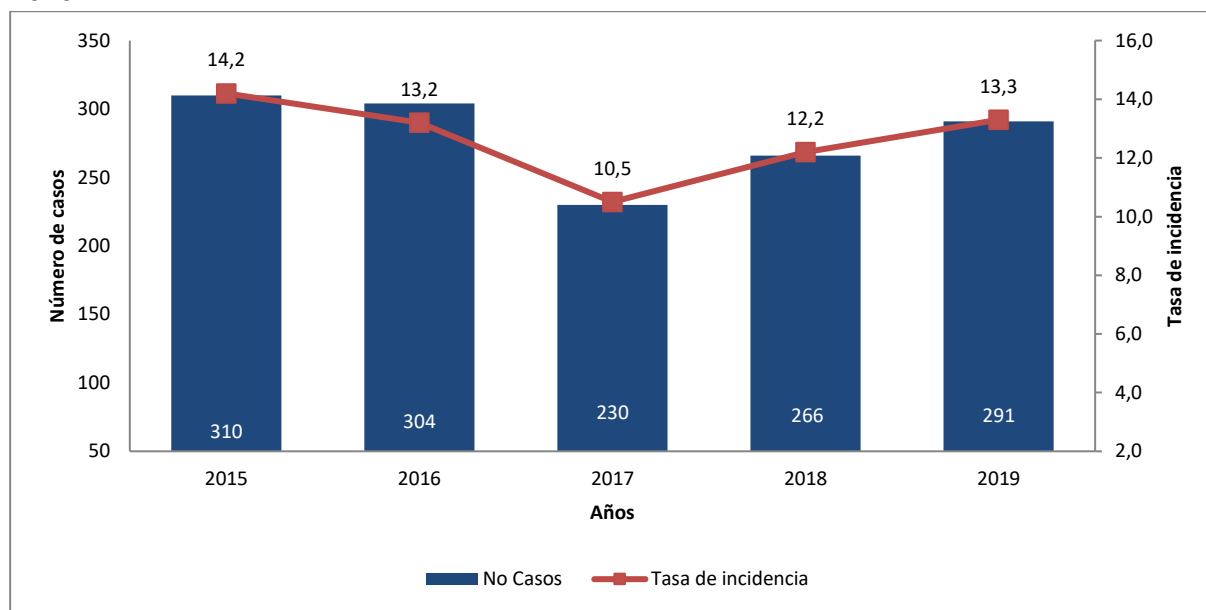
2.1.2.14. Incidencia de cáncer en menores de 18 años

La tasa de incidencia mide el número de casos nuevos de cáncer en menores de 18 años, sobre la población menor de 18 años en el mismo periodo por cien mil. Al comparar el año 2019 (datos preliminares) en relación con el primer año analizado 2015, se presenta una disminución del 6,1% en el número de casos nuevos. Los tipos de cáncer más frecuentemente diagnosticados son leucemia linfocítica aguda con un 29,6%, tumores del sistema nervioso central con un 18,1% y los linfomas y neoplasias retículo endoteliales con un 11,2%. En promedio la razón hombre- mujer ha sido de 1,2 hombres por cada mujer notificada con cáncer en menores de 18 años, lo que evidencia que el cáncer afecta a ambos sexos por igual. En

cuanto al grupo de edad más afectado por este evento es de los 5 a los 9 años seguido del grupo entre los 10 y los 14 años.

Desde el año 2015 las localidades que presentan el mayor número de casos de cáncer infantil son Suba, Kennedy y Bosa. Así mismo las localidades con las tasas de incidencia más altas durante el año 2019 fueron Teusaquillo, Los Mártires y Usme con el 26,4, 23,7 y 20,9 respectivamente por cada 100.000 habitantes menores de 18 años.

Gráfica 37. Tasa de incidencia de cáncer infantil en menores de 18 años. Bogotá, 2015-2019*.



Fuente: Base SIVIGILA cierre años 2015 – 2018, preliminar año 2019*

Proyecciones de población para Bogotá D.C, localidades DANE y SDP 2000-2015 de junio 13 del 2008 Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaría de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, diciembre 2014. Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2016 - 2020. Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaría de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2017 – 2019

A partir del año 2014 hasta el año 2019 el indicador tiende a la disminución especialmente en el año 2017 donde la incidencia fue de 10,5 por 100.000 menores de 18 años, al igual que en el número de casos ($n=230$) el cual fue el más bajo en el quinquenio. En los dos últimos años se presentó un aumento del 9,3% en el número de casos nuevos, así como aumento en la población menor de 18 años, denominador fundamental para el cálculo del indicador. Lo anterior puede estar relacionado con la implementación por parte del INS de la notificación de los 14 tipos de cáncer desde el año 2014 y la socialización y seguimiento al cumplimiento del protocolo de vigilancia. Persisten las demoras en oportunidad diagnóstica y tratamiento de esta población y se evidencian barreras administrativas relacionadas con autorizaciones para procedimientos especializados, asignación de citas con especialistas o entrega de los tratamientos.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador.

Desde el plan de intervenciones colectivas, se promueve en coordinación con el Instituto Nacional de Cancerología - INC, el fortalecimiento de capacidades y habilidades al talento humano para la detección temprana del cáncer infantil, incluyendo la capacitación de médicos y enfermeras en consejería breve de cesación tabaco como factor riesgo importante para desarrollar cáncer.

Se socializó la ruta de atención para la detección de leucemias pediátricas y la medidas necesarias para la oportuna y eficiente promoción y prevención que garantice el tamizaje, diagnóstico y tratamiento de las LAP - Leucemias Pediátricas, contando con el liderazgo del consejo asesor de cáncer infantil en Bogotá, desde el año 2012 donde participan diferentes sectores como Secretaría de Educación del Distrito, Secretaría Distrital de Integración Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Instituto Nacional de Cancerología, Fundación Sanar y representantes de la familia, la comunidad y las aseguradoras.

Se adelantaron procesos de capacitación y seguimiento a la implementación de la *Guía de atención de cáncer infantil* y de la ruta de atención para niñas y niños con presunción o diagnóstico de leucemias, dirigidos a profesionales de la salud de las 4 subredes de atención.

En Bogotá en el marco del modelo de la salud urbana, se han desarrollado diferentes acciones e intervenciones para el manejo integral de los factores de riesgo asociados a condiciones crónicas en las que se incluye el cáncer, como consecuencia de factores comportamentales o condiciones de exposición como el sedentarismo, la mala alimentación, el consumo de tabaco y alcohol, que inciden en la aparición de condiciones crónicas incluso a temprana edad (SDS & OPS, 2015).

Adicionalmente, se realizó la campaña *Bogotá Vital* con acciones de impacto masivo que llegan directamente a los espacios de vida cotidiana y convierten a las personas y a la ciudad en partícipes y protagonistas, dando a conocer los factores de riesgo para el desarrollo de condiciones crónicas y cómo prevenirlos. *Bogotá Vital* se enfoca en cinco prioridades para la promoción de la alimentación saludable, la actividad física, el consumo responsable de alcohol, la prevención del tabaquismo y el mejoramiento de la calidad del aire. (Consultar: <http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Su-Bogota-vital.aspx>).

Desde vigilancia en salud pública, se realizó asesoría y asistencia técnica de manera trimestral a las 118 UPGD que reportan eventos de cáncer con el fin de fortalecer la notificación oportuna del evento, realimentar las fallas en la calidad del dato y la medición de indicadores de oportunidad en el diagnóstico y el inicio de tratamiento.

Se realizó seguimiento mensual a los diagnósticos diferenciales para cáncer en menores de 18 años a través de la búsqueda activa institucional con el fin de identificar casos no notificados de manera oportuna.

Se monitoreó el comportamiento del evento evaluando los principales indicadores establecidos desde nivel nacional e identificando fallas en la calidad de la información

realimentando desde las UPGD hasta las EAPB.

Se realizaron 37 Investigaciones epidemiológicas de campo, enfocadas no sólo en la caracterización del evento, sino también en la identificación de barreras de acceso y atención relacionadas con falta de autorizaciones para procedimientos especializados, retraso en asignación de citas con especialistas y no entrega oportuna de medicamentos. De igual forma, se brindó educación al paciente y su familia en hábitos de vida saludable, factores de riesgo y derechos y deberes. Esta actividad estuvo dirigida a población con diagnóstico confirmado de leucemia Linfocítica, Tumores del Sistema Nervioso Central y Linfomas y Neoplasias Retículo Endoteliales; residentes en Bogotá, y con edades comprendidas entre los 12 y 17 años.

Se participó en 24 Comités de Vigilancia Epidemiológica – COVE locales, posicionando temas relacionados con cáncer en menores de 18 años y se participó en 8 comités de vigilancia epidemiológica comunitaria – COVECOM con el fin de fortalecer a la comunidad en temas relacionados con hábitos saludables, identificación de signos de alarma, factores de riesgo, derechos y deberes en salud.

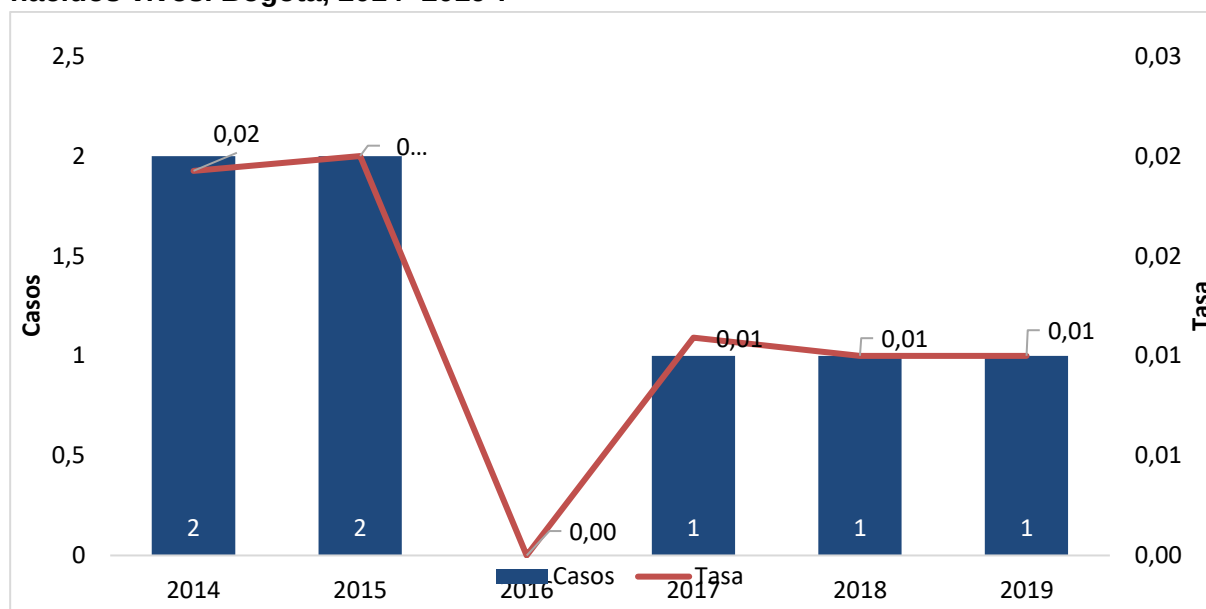
2.1.2.15. Tasa de transmisión materna infantil de VIH

Este indicador representa el número de menores de 2 años que tienen diagnóstico de VIH sobre el total de nacidos vivos de la ciudad por cada 1.000 nacidos vivos. La transmisión materno infantil de VIH es el resultado de una serie de factores que influyen en el seguimiento de las mujeres que viven con VIH y las gestantes que se diagnostican durante este periodo. Lo anterior se relaciona con factores del contexto social, familiar y de respuesta en la atención integral en salud para el acceso oportuno al control prenatal, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la mujer en estado de gestación y el niño o niña.

La transmisión materno infantil es un indicador que se ha venido trabajando desde el año 2010, donde los estados miembros de la OPS han asumido el compromiso de impulsar la eliminación de la transmisión materno infantil de la infección por el VIH y la Sífilis en la región. En este sentido se establecieron metas para el 2015, ante las cuales se renovaron los compromisos en el año 2016, mediante la aprobación del plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021¹⁵.

¹⁵ Organización Panamericana de la Salud OPS. Organización Mundial de la Salud, oficina regional para las Américas. ETMI Plus Marco para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la Sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas. Julio de 2017

Gráfica 38. Número de casos y Tasa de transmisión materno infantil de VIH x 1. 000 nacidos vivos. Bogotá, 2014- 2019*.



Fuente. SIVIGILA Secretaria Distrital de Salud-Año 2016 – * Semana 52 de 2019 (Dato preliminar) Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. - año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018), 2017 Bases SDS -aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares. (ajustado marzo 2018) Fuente 2018: Base de datos aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES ajustado mes de enero del 2019 Fuente 2019: Base aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES Ajustado 14-01-2020 (Corte 10-01-2020)

En 2014 y 2015 se registraron 2 casos de transmisión materno infantil de VIH en cada año; para el año 2016 se logró mantener el indicador con cero casos, y en los últimos 3 años se han registrado 1 caso por año. Desde vigilancia en salud pública se ha realizado unidad de análisis al 100% de los casos, identificando aspectos relacionados con la atención en salud, que han afectado el seguimiento desde la gestación.

Para el año 2019, se notificó un caso de transmisión materno infantil de VIH (dato preliminar), relacionado según lo identificado en la unidad de análisis con un síndrome retroviral agudo, lo que aumenta el riesgo de transmisión intrauterina. Sin embargo, se mantiene el cumplimiento de la meta lo que evidencia la identificación de factores de riesgo durante la gestación, parto y posparto en lo relacionado con el tamizaje para VIH.

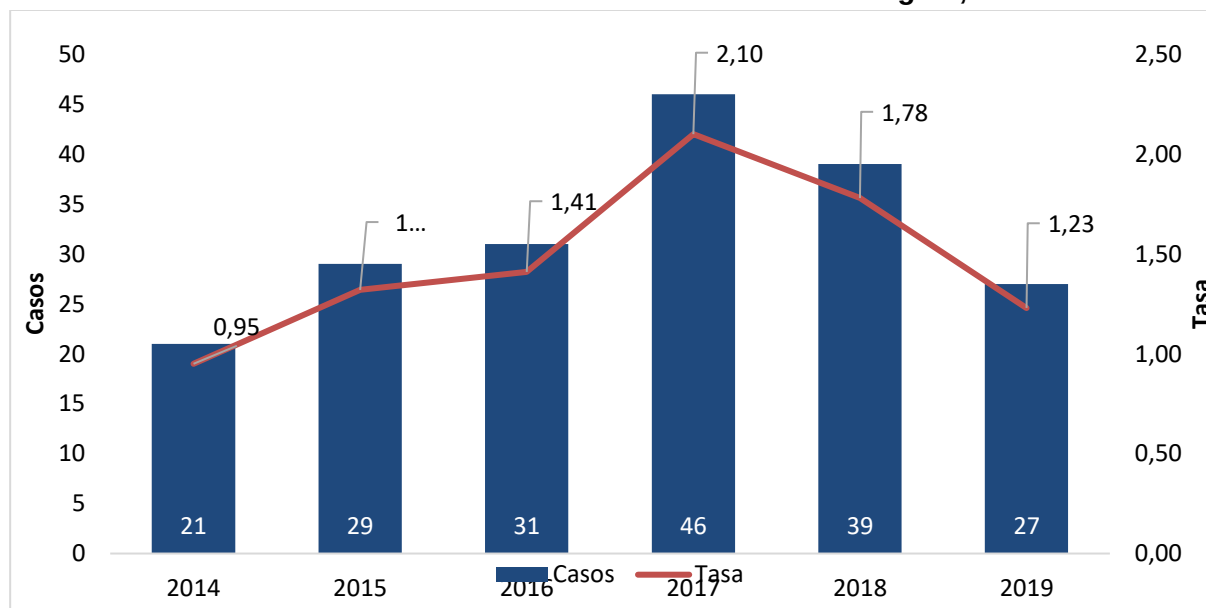
En relación con el número de partos atendidos en la ciudad, es un logro mantener el indicador en menos de 2 casos. La identificación de aspectos como la atención integral, la garantía de tamizaje oportuno, tratamiento y seguimiento de las gestantes ha permitido alcanzar la meta propuesta en el distrito. Sin embargo, es necesario continuar trabajando de manera intensificada en aras de alcanzar la certificación de la eliminación de transmisión

materno infantil de VIH en Bogotá.

2.1.2.16. Proporción de incidencia de VIH/SIDA en menores de 18 años

La proporción de incidencia de VIH/SIDA en menores de 18 años mide el número de casos de VIH/SIDA en menores de 18 años durante el periodo 2012 - 2019* sobre la población menor de 18 años en este mismo periodo por cien mil habitantes.

Gráfica 39. Prevalencia de VIH/SIDA en menores de 18 años. Bogotá, 2014 – 2019*



Fuente: Base SIVIGILA final 2014 - 2018 preliminar 2019* corte a semana 52. Proyecciones de población para Bogotá D.C, localidades DANE y SDP 2000-2015 de junio 13 del 2008 Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaría de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, diciembre 2014. Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2016 - 2020. Secretaria Distrital de Planeación. Subsecretaría de Información y Estudios Estratégicos. Dirección de Estudios Macro. Boletín No. 69, Proyecciones de población por localidades para Bogotá 2017 – 2019.

En el periodo 2014 a 2019 se han presentado 193 casos de VIH/SIDA en menores de 18 años residentes en Bogotá, con una incidencia de 1,5 por 100.000 menores de 18 años. Para el año 2017 se observó la mayor incidencia del periodo con 2,1 por 100.000 menores de 18 años (n=46). Este comportamiento puede estar relacionado con la oferta y realización de pruebas en población con mayor estado de vulnerabilidad como parte de las acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC que buscan la eliminación de barreras de acceso para el diagnóstico de VIH y la demanda inducida que algunas Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB, a través de sus Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) están realizando a sus usuarios.

Las localidades en las cuales se ha concentrado la proporción más alta de casos de VIH/SIDA con respecto a su población son: Santa Fé, Los Mártires y Chapinero, localidades en donde históricamente residen las poblaciones en mayor estado de vulnerabilidad frente a la infección. Con relación a la distribución porcentual de los casos según el lugar de residencia se encuentra que la mayoría residen en las localidades de Kennedy, Bosa y Engativá.

En promedio del total de estos casos, el 72,6% corresponde al sexo masculino y el 27,4% al sexo femenino, lo que indica que, por cada 3,4 hombres que desarrollan la infección, hay una mujer que adquiere el virus. La mayoría de los casos se concentra en el grupo de edad entre los 15 y 17 años, seguido del grupo de edad de 10 a 14 años. Lo anterior muestra que es necesario continuar desarrollando acciones de promoción y prevención en este grupo de edad con un abordaje integral de la salud sexual y la salud reproductiva.

Dentro de las condiciones que influyen en el comportamiento de este indicador se encuentra la baja percepción del riesgo, el desconocimiento y no ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, la necesidad de aceptación en grupo, el inicio temprano del consumo de sustancias psicoactivas y las debilidades en las redes de apoyo familiar y social.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento de los indicadores¹⁶.

Las acciones desarrolladas para VIH se trabajan de manera transversal en los diferentes espacios con el fin de hacer un abordaje integral de ITS, de tal forma que los objetivos principales en las estrategias de los espacios de vida cotidiana están encaminados a la gestión del riesgo.

- Desde nivel central, se realizó el lanzamiento de la campaña “*Pienso luego excito*” para promover una sexualidad saludable y segura y se realizó la formación de 877 profesionales en asesoría para prueba voluntaria y entrenamiento de pruebas rápidas.
- De igual forma se hizo la entrega de 1.611.765 unidades de condones masculinos en espacios de sensibilización de prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) y 9.430 condones femeninos por donación del Fondo de Población de las Naciones Unidas a las subredes de atención.
- Desde el componente de gestión de programas y acciones de interés en salud pública, se realizaron 1.888 asistencias técnicas en IPS con fortalecimiento en temas de salud sexual y salud reproductiva y 22.095 pruebas rápidas de VIH realizadas por los equipos del PIC.
- Desde el espacio vivienda se caracterizaron 26.632 familias, en 2.664 familias se han realizado acciones con enfoque familiar orientadas a la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.
- En 3.842 gestantes, se han realizado acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y derechos reproductivos y acceso a tamizaje de ITS en el control prenatal. 219 gestantes con diagnóstico de VIH tuvieron seguimiento y se verificó la adherencia a la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH en 216 de ellas.
- 447 instituciones de protección fueron intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta para VIH. Se realizó prueba rápida para VIH en 2.537 personas, encontrando 72 resultados reactivos. En estas instituciones se implementaron acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y

¹⁶ Estas acciones incluyen también las del indicador *Tasa de transmisión materna infantil de VIH*

reproductivos con 12.665 personas. 462 personas tuvieron seguimiento a la adherencia al tratamiento de VIH y 13 se canalizaron de manera efectiva a diagnóstico y tratamiento.

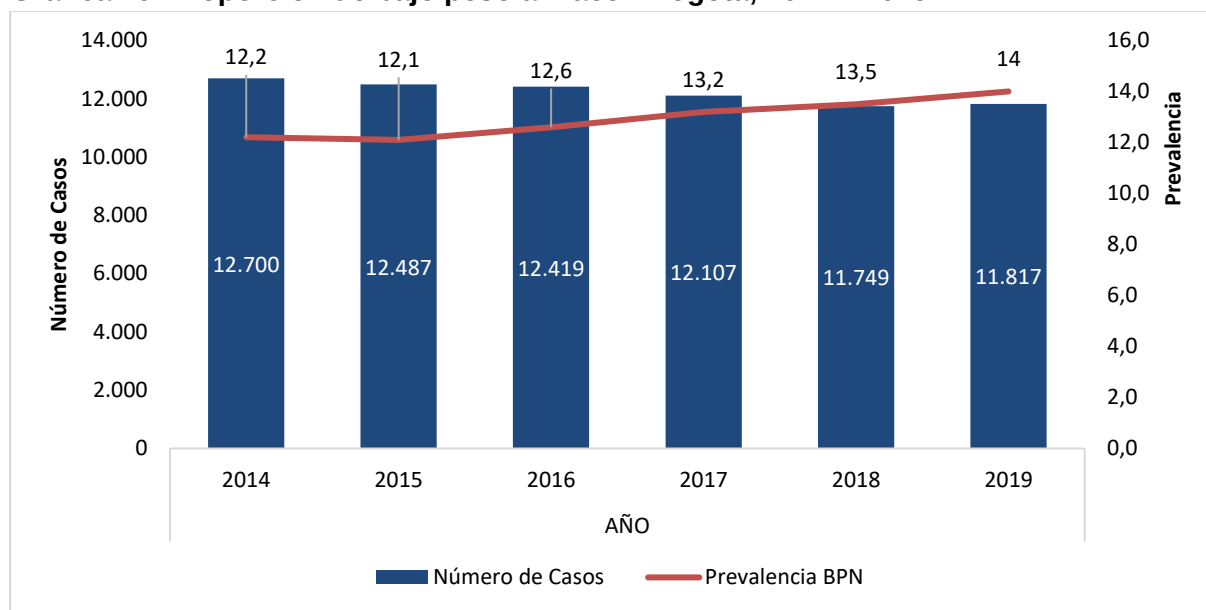
- Desde el espacio público, se desarrollaron 637 jornadas distritales como parte de la respuesta a la epidemia de VIH en las cuales se contó con la participación de 897 mujeres y 558 hombres. Se realizaron 121 nodos con iniciativas comunitarias efectivas para promocionar los derechos sexuales y derechos reproductivos en ITS y se realizaron procesos para el fortalecimiento de la población en derechos sexuales y derechos reproductivos en 98 centros de escucha para habitante de calle. De igual forma, se realizaron 12.045 pruebas rápidas de VIH en el espacio público, de las cuales 62 fueron pruebas reactivas en población LGBTI.
- Desde el espacio trabajo, se realizó gestión del riesgo en salud con 20.471 personas en actividades sexuales pagas incluyendo búsqueda activa, asesoría psicosocial, asesoría por enfermería, asesoría por auxiliar de enfermería y pruebas rápidas de VIH a 2.773 personas obteniendo 6 pruebas reactivas.
- Desde gobernanza, se realizaron acciones de Información, Educación y Comunicación (IEC) en derechos sexuales y derechos reproductivos. Se realizaron 70 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas en sexualidad responsable, 284 actividades en redes sociales, 13 en medios de comunicación y 65 piezas comunicativas.
- Desde vigilancia en salud pública, se desarrollaron 119 asistencias técnicas a UPGD críticas, en el fortalecimiento de la adherencia a la guía de práctica clínica de VIH para las gestantes, así como 32 espacios de socialización de lineamiento y protocolo de VIH, incluyendo el COVE Local, COVE distrital, comités, entre otros.
- En la ciudad se implementaron 150 dispensadores de condones a bajo costo.

2.1.3. Malnutrición

2.1.3.1. Prevalencia de bajo peso al nacer

El indicador corresponde al número de recién nacidos con peso inferior a 2.500 gramos, expresado como porcentaje del número total de nacidos vivos en el periodo. Para la ciudad los nacimientos con bajo peso afectan cerca del 12,7% del total de nacidos vivos anualmente. La proporción de bajo peso al nacer en Bogotá, D.C. presenta una tendencia estacionaria en los años 2014 y 2015, afectando a cerca del 12% de recién nacidos (12.000 neonatos anualmente). Sin embargo, a partir del año 2016 se observa un aumento, pasando de 12,6% a 14% en 2019 (información preliminar).

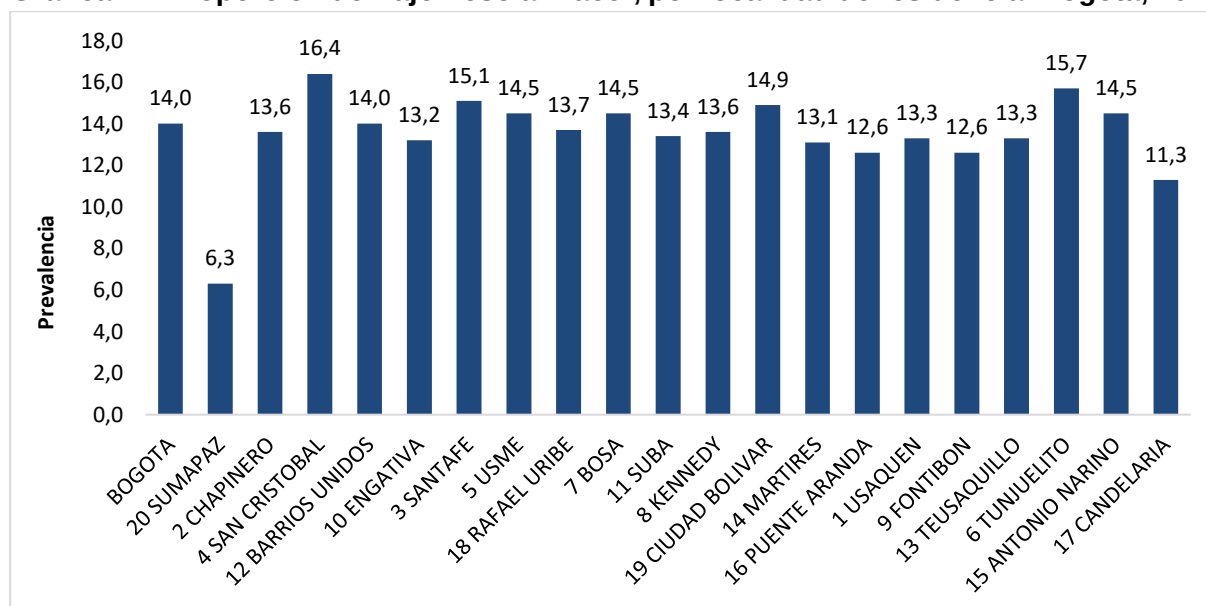
Gráfica 40. Proporción de bajo peso al nacer. Bogotá, 2014 – 2019



Fuente: Subsistema de Estadísticas Vitales- DANE – SVSP-SDS Serie 2014-2018. Bases finales DANE. Fuente 2019. (Base preliminar diciembre 2019)

Las localidades que presentan mayor proporción de nacimientos con bajo peso al nacer son: San Cristóbal (16,4%), Tunjuelito (15,7%), Santafé (15,1%), Ciudad Bolívar (14,9%), Bosa, Usme y Antonio Nariño (14,5% respectivamente). De acuerdo con el análisis de la tendencia, se evidencia una reducción del indicador de 2014 a 2015 (12,1%); en 2016 asciende a 12,6% con aumento progresivo hasta el año 2019 del 1,8%. Para el mismo periodo, se ha presentado una reducción en los nacimientos que de igual manera es progresiva, teniendo en cuenta que en 2014 se registraron 103.842 nacidos vivos y en 2019, 84.666 (preliminar diciembre 2019), es decir 18% menos nacimientos.

Gráfica 41. Proporción de Bajo Peso al Nacer, por localidad de residencia. Bogotá, 2019



Fuente: Subsistema de Estadísticas Vitales- DANE – SVSP-SDS 2019 (Base preliminar diciembre 2019)

Dentro de los factores que explican la presentación del evento se encuentran la amenaza de parto pretérmino, ruptura prematura de membranas, presencia de pre-eclampsia, infecciones de vías urinarias, vaginosis, hemorragias, edad de la madre (menor de 18 años o mayor de 35 años), deficiencia en el incremento de peso durante la gestación, periodo intergenésico corto y determinantes psicosociales como estado civil, nivel educativo de la madre y no planeación del embarazo.

Este comportamiento se explica en la dificultad para afectar intersectorialmente los determinantes estructurales relacionados con condiciones socioeconómicas y ambientales desfavorables e inseguridad alimentaria de las familias gestantes, así como pobre adherencia al control prenatal para la detección y tratamiento oportuno de las patologías durante la gestación que pueden incidir en el bajo peso al nacer, tales como los trastornos hipertensivos del embarazo, infecciones, carencias nutricionales y pobre ganancia de peso.

El fenómeno migratorio es una condición que puede estar relacionada con el comportamiento de este evento, teniendo en cuenta que algunas mujeres migrantes llegan a la atención del parto sin haber tenido control prenatal y cuando están en condición irregular solo pueden ser atendidas por urgencias.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador.

El bajo peso al nacer aumenta significativamente la probabilidad de morbilidad en niños menores de un año, así como la posibilidad de desarrollar desnutrición aguda, si no se llevan a cabo actividades como seguimiento a la recuperación nutricional en programa madre canguro, controles de atención integral de la primera infancia, vacunación, prevención y cuidados de enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI). En este sentido, se desarrollaron las siguientes acciones:

Desde el componente de intervenciones del SISVAN, durante el periodo 2017 a 2019, se desarrollaron 5.582 investigaciones epidemiológicas de campo - IEC a recién nacidos de bajo peso y 1.491 IEC a mujeres gestantes de bajo peso.

En 2018 y 2019, se realizó gestión para atención en salud a 174 recién nacidos con bajo peso al nacer sin intervención y activación de ruta de promoción y mantenimiento de la salud para la atención; se gestionó el acceso a la atención adecuada en salud en 1.585 casos de riesgo materno infantil (bajo peso gestacional). En 2018 se remitieron 263 mujeres gestantes con bajo peso para beneficio de apoyo alimentario por parte de Secretaría Distrital de Integración Social. En 2019 se activaron rutas a 227 gestantes, con efectividad en el ingreso del 65.6% de ellas.

En 2019 se establece el seguimiento a la cohorte de bajo peso al nacer así:

- 2.203 investigaciones epidemiológicas de campo en niñas y niños nacidos a término con peso inferior a 2.500 gramos durante el año 2019.

- Acciones familiares para la mitigación de riesgos en salud, acompañamiento y orientación en la identificación de signos de alarma, seguimiento a la ganancia de peso, fortalecimiento de la práctica de lactancia materna exclusiva, y remisión a servicios de salud o de apoyo alimentario.
- Seguimiento a 1.348 niñas y niños nacidos a término no notificados al sistema de vigilancia en salud pública y 1.175 familias con niñas y niños nacidos pretérmino, con condiciones de alta vulnerabilidad.

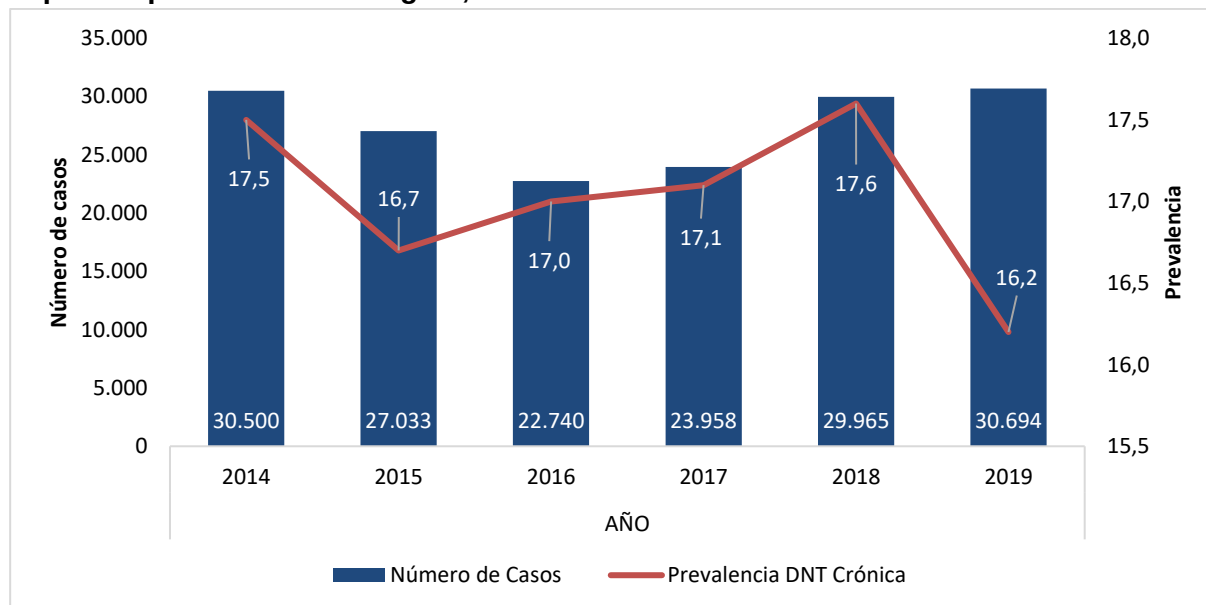
Por otro lado, se realizaron intervenciones y seguimiento a 635 mujeres gestantes con bajo peso, con ganancia de peso en el 60% de ellas.

Durante los años 2018 y 2019, a través de una alianza público-privada en la que participaron diferentes entidades distritales incluida la Secretaría Distrital de Salud, se desarrolló un proyecto piloto para la revisión de evidencia científica y alternativas del trabajo intersectorial para abordar adecuadamente la desnutrición crónica - DNTC en niñas y niños menores de un año del Distrito Capital. Esta actividad tuvo como resultado la guía de prevención y manejo del riesgo y la DNTC como un evento de interés en salud pública. Se espera que dicho documento sea revisado, adaptado e incorporado en las acciones adelantadas en salud pública para el año 2020.

2.1.3.2. Prevalencia de desnutrición crónica (retraso en talla para la edad) en menores de 5 años

Este indicador corresponde al número de niñas y niños menores de cinco años que son captados por el SISVAN, cuya talla para la edad se encuentra por debajo de -2 desviaciones estándar en un periodo de tiempo sobre el total de niños menores de cinco años captados por este sistema de vigilancia en el mismo periodo por cien. En la ciudad este indicador muestra una tendencia decreciente en el periodo analizado, pasando de 17,5% (n=30.500) niñas y niños con DNTC a 16,2% (n=30.694), en el año 2019.

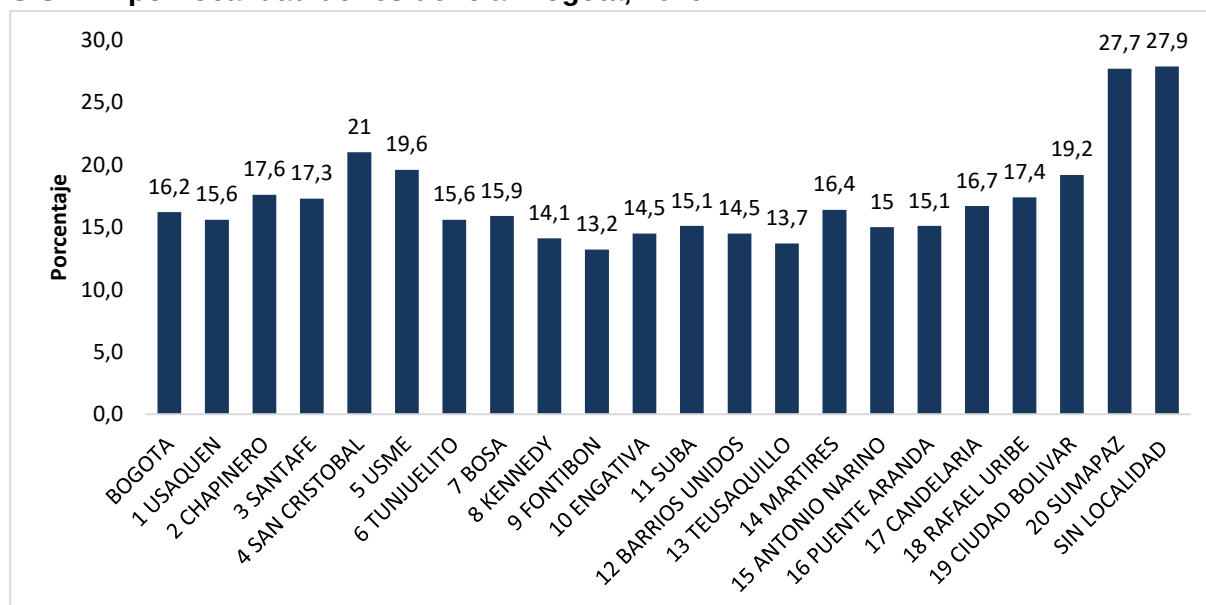
Gráfica 42. Prevalencia del retraso en talla o desnutrición crónica en menores de 5 años captados por el SISVAN. Bogotá, 2014 – 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN- Subdirección de Vigilancia en Salud Pública- SDS. 2014 – 2019 (Base preliminar diciembre 2019)

En cuanto al comportamiento de la prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años por localidad de residencia, se evidencian prevalencias históricas superiores en las localidades de alta vulnerabilidad socioeconómica y ambiental como son San Cristóbal, Usme, Chapinero, Rafael Uribe Uribe, Santafé, La Candelaria y Los Mártires, comparadas con el indicador total Bogotá.

Gráfica 43. Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años captados por el SISVAN por localidad de residencia. Bogotá, 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN- Subdirección de Vigilancia en Salud Pública- SDS.

2014 – 2019 (Base de datos preliminar diciembre 2019)

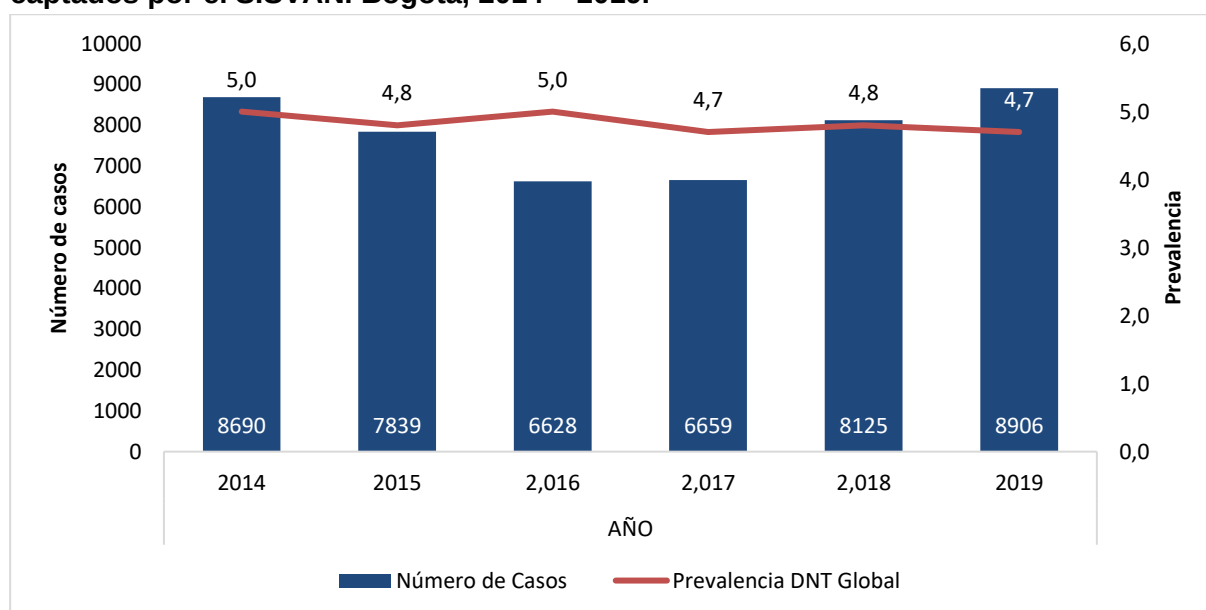
La desnutrición crónica o retraso en talla en niñas y niños menores de 5 años es el reflejo de condiciones socioeconómicas y ambientales desfavorables a través del ciclo vital. Puede estar relacionada con las características de la población residente y que ha migrado a la ciudad con antecedentes de inseguridad alimentaria y condiciones socioeconómicas y ambientales desfavorables.

En este sentido, teniendo en cuenta que el retraso en talla puede originarse desde la vida intrauterina y está relacionado con el estado de salud de las mujeres en edad fértil, la implementación de acciones intersectoriales, integrales y sostenibles encaminadas a mejorar las condiciones de calidad de vida y salud de familias con alta vulnerabilidad socioeconómica y ambiental, pueden revertir la tendencia de este indicador.

2.1.3.3. Prevalencia de desnutrición global (bajo peso para la edad) en menores de 5 años

El indicador reporta el número de niñas y niños menores de 5 años cuyo peso para la edad se encuentra por debajo de -2 desviaciones estándar sobre el número total de niñas y niños menores de 5 años notificados al sistema en el periodo analizado por cien. En Bogotá este indicador presenta una tendencia levemente descendente, en el periodo analizado, con variaciones mínimas entre 5,0% y 4,7% entre 2014 y 2019.

Gráfica 44. Prevalencia de desnutrición global (peso para la edad) en menores de 5 años captados por el SISVAN. Bogotá, 2014 – 2019.

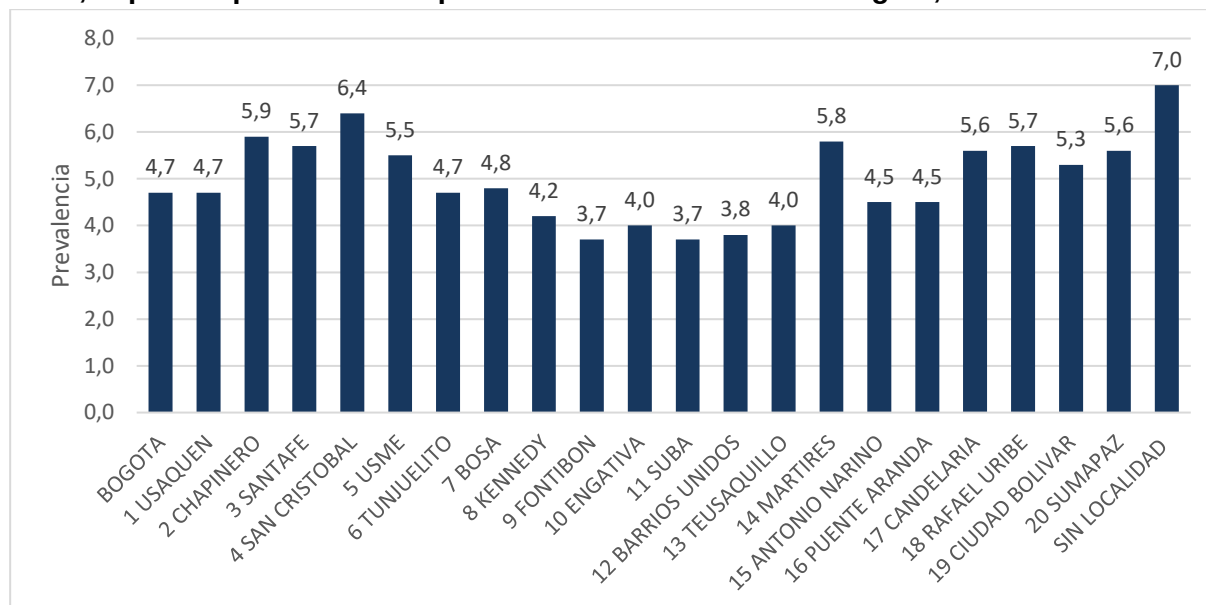


Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN- Subdirección de Vigilancia en Salud Pública- SDS. 2014 - 2019

Según localidad de residencia, este indicador presenta un comportamiento similar al histórico distrital con prevalencia alrededor del 5% en el periodo analizado y mayores

prevalencias en las localidades de San Cristóbal, Chapinero, Los Mártires, Santafé, Rafael Uribe, Candelaria y Sumapaz.

Gráfica 45. Prevalencia de desnutrición global (peso para la edad) en menores de 5 años, captados por el SISVAN por localidad de residencia. Bogotá, 2019



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN- Subdirección de Vigilancia en Salud Pública- SDS. 2019

La desnutrición global o bajo peso para la edad en menores de 5 años de Bogotá, representa las secuelas de estados de inseguridad alimentaria crónicos que han afectado el crecimiento adecuado de las niñas y niños y presentan una condición agudizada que se manifiesta en el bajo peso esperado para la edad. Está relacionada con desequilibrios nutricionales recientes y/o continuos afectándose por condiciones como la migración, la inseguridad alimentaria y niveles socioeconómicos y ambientales desfavorables.

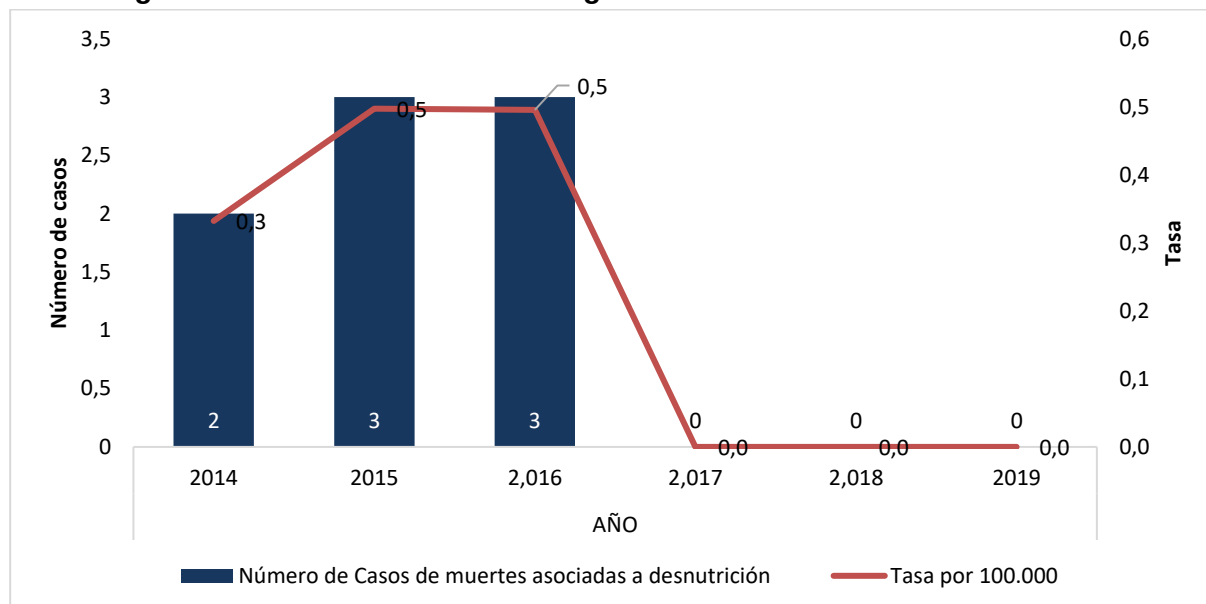
2.1.3.4. Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

El indicador corresponde a toda defunción de una niña o niño menor de cinco años cuya causa o causas de muerte incluyan la desnutrición y/o deficiencias nutricionales. Se excluye dentro de esta clasificación, las muertes en la que la desnutrición se presenta como patología secundaria, es decir, que se determina en cada caso a partir de la historia natural de la enfermedad, teniendo en cuenta la información disponible en historia clínica, certificado de defunción, entrevista domiciliaria y unidad de análisis, entre otros. El indicador se calcula con el número de casos de defunciones de niños menores de 5 años por cada 100.000 nacidos vivos.

La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años residentes en Bogotá presenta tendencia a la disminución en el periodo 2014-2019, pasando de 0,3 muertes por cien mil menores de 5 años, a 0,0 muertes por cien mil menores de 5 años en 2019. Sin embargo, se encuentran 3 casos en estudio para definir, según resultados de necropsia del

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

Gráfica 46. Tasa de mortalidad asociada a desnutrición en niñas y niños menores de 5 años. Bogotá D.C. Años 2014-2019 en Bogotá D.C



Fuente 2010-2016: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (año 2015 publicación 30 de junio 2017) -(año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018). FUENTE 2017: Bases SDS -aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares. (ajustado marzo 2018). Fuente 2018: Bases SDS -aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares. (ajustado enero 2019) FUENTE 2019: Bases SDS -aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares. (ajustado noviembre 2019)

Existe suficiente evidencia respecto a las causas y condiciones que contribuyen a la presencia de mortalidad por desnutrición en niñas y niños. La solución a esta problemática va más allá del sector salud y se requieren cambios en los determinantes estructurales que producen la inseguridad alimentaria y nutricional de familias residentes en los cinturones de pobreza de la ciudad capital. Por lo tanto, son fundamentales intervenciones intersectoriales integrales que garanticen la alimentación adecuada en calidad y cantidad, así como las condiciones socioeconómicas ambientales óptimas para el crecimiento y desarrollo satisfactorio de los menores.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador.¹⁷

Desde el sector salud, se avanzó en la identificación y seguimiento a los menores de 5 años con desnutrición aguda por parte de las EAPB y sus prestadores y la prevención de las secuelas relacionadas con el riesgo para el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta de este grupo poblacional.

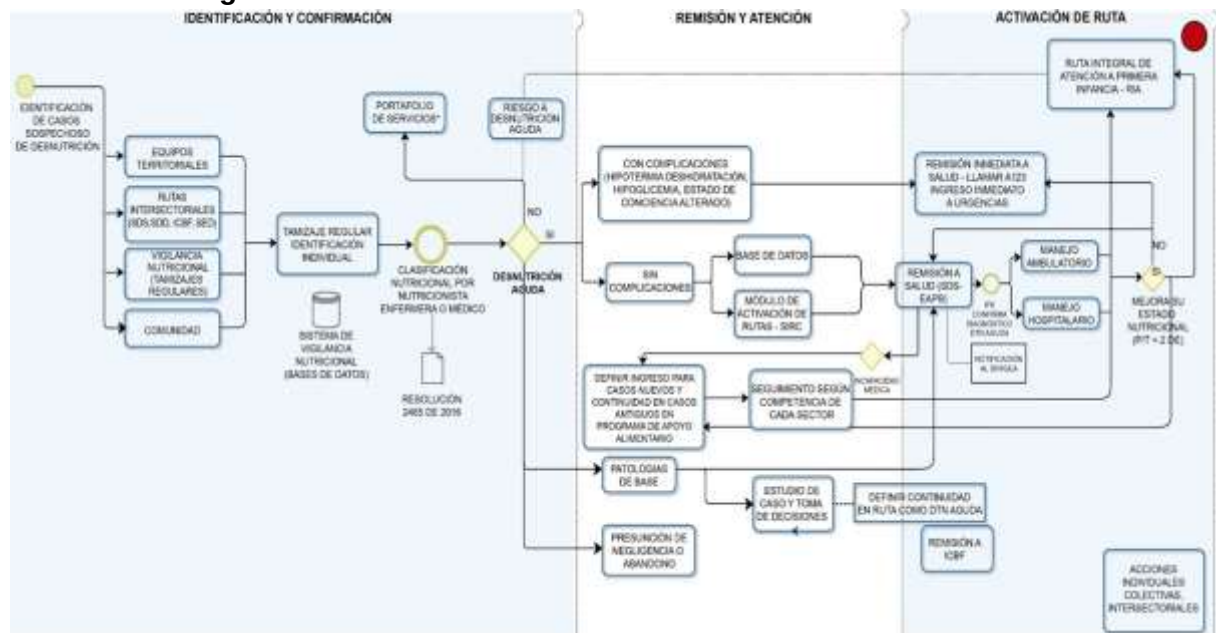
¹⁷ Estas acciones también incluyen las acciones de los indicadores *Prevalencia de Desnutrición Crónica* y *Prevalencia de Desnutrición Global*.

Dentro del Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor para todos” D.C. 2016 – 2020 y el Plan Territorial de Salud, la Secretaría Distrital de Salud se comprometió a “erradicar la mortalidad por desnutrición como causa básica en menores de cinco años”. Este compromiso implicó la construcción e implementación del plan de acción para la prevención, identificación y atención integral de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda. Este parte de la gestión integral del riesgo mediante la identificación de aquellas niñas y niños que por diferentes razones sociales o biológicas pueden presentar desnutrición, generando acciones intersectoriales para la prevención y tratamiento de esta condición.

El plan en mención se compone de las siguientes acciones para la identificación y atención integral de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda:

Ruta distrital de atención integral a niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda: La ruta (como se ve en la figura siguiente) es el resultado del proceso de articulación intersectorial para definir el procedimiento de atención a la desnutrición aguda en el nivel distrital, en el marco de la Resolución 5406 de 2015 y ha permitido estandarizar procesos de identificación, remisión y atención adecuada de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda, involucrando el compromiso y la participación de actores como: Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Integración Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Secretaría de Educación del Distrito y Secretaría Distrital de la Mujer.

Figura 1. Ruta Distrital de Atención Integral a niños y niñas menores de 5 años con Desnutrición Aguda.



Fuente: Mesa Intersectorial de alteraciones nutricionales 2019.

En ese sentido, se ha logrado la adopción de una ruta de atención integral con esquema operativo al interior de cada entidad para el manejo y seguimiento de los casos identificados con desnutrición aguda y se han establecido mecanismos de canalización intersectorial para la atención desde el sector salud y la vinculación a servicios sociales y

programas de apoyo alimentario.

Durante 2019, se llevó a cabo la remisión periódica desde el sector salud a entidades como Secretaría Distrital de Integración Social para la vinculación de niñas y niños con inseguridad alimentaria a programas de apoyo alimentario. En el caso del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se llevaron a cabo remisiones de casos identificados por presunto maltrato por negligencia o bien para casos bajo medida de protección institucional con seguimiento al egreso a medio familiar o sustituto, para continuar con el seguimiento a la adherencia al del tratamiento y recuperación nutricional.

Así mismo, los casos priorizados por inseguridad alimentaria fueron gestionados desde los Comités Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional –CLSAN y nivel central, de acuerdo con la disponibilidad oferta de entidades participantes (Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, IDRD, entre otras).

Fortalecimiento a la institucionalidad para la adopción de la ruta integral de atención en salud - RIAS de desnutrición aguda: incluye el acompañamiento y asistencia técnica a subredes integradas de servicios de salud, visitas de seguimiento y acompañamiento a la adherencia al lineamiento para el manejo integral de la desnutrición aguda y realimentación de insumos adecuados para toma de datos antropométricos.

En el periodo reportado se realizaron 48 visitas de asistencia técnica a 18 IPS, para verificar adherencia al lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años. Así mismo, se han realizado 20 visitas de asistencia técnica a las 20 EAPB del Distrito Capital, con el objetivo de realizar seguimiento a la implementación de la ruta de alteraciones nutricionales. Adicionalmente, se ejecutaron cuatro (4) jornadas de fortalecimiento del talento humano en el manejo integrado de la desnutrición aguda a nivel intrahospitalario y dos (2) jornadas de fortalecimiento de competencias del talento humano en alteraciones nutricionales para la primera infancia.

Desde el subsistema de vigilancia en salud pública – SISVAN, se realizaron un total de 816 visitas de asistencias técnicas a las unidades primarias generadoras de datos, para garantizar la calidad y oportunidad en el proceso de notificación de los casos de desnutrición aguda.

Se realizaron desde nivel central 30 visitas institucionales del evento de desnutrición aguda a casos priorizados para la identificación de barreras para la atención y tratamiento integral de las niñas y niños identificados con desnutrición aguda, así como la identificación de las rutas de atención para la desnutrición aguda y orientación para su adecuada implementación.

Fortalecimiento de capacidades a profesionales de la salud en la Ruta de Atención Integral en Salud de DNT Aguda: incluye la profundización en criterios de identificación y manejo integral de la desnutrición aguda, marasmo, *kwashiorkor* o mixta, en menores de cinco años y activación de Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS de la desnutrición en niñas

y niños de menores de cinco años, a partir de estudio de casos verificados durante el proceso de asistencia técnica y acompañamiento en el manejo integral de la desnutrición aguda.

Durante 2018 y 2019 se realizaron 17 asesorías técnicas en el proceso de articulación de acciones de salud pública en las subredes integradas de servicios de salud, en torno al manejo de la desnutrición aguda, así como apropiación conceptual del anexo técnico de la Resolución 5406 de 2015, Guías Alimentarias Basadas en Alimentos, articulación de atenciones del Plan De Beneficios En Salud – PBS y Plan De Salud Pública De Intervenciones Colectivas – PSPIC, así como gestión intersectorial de apoyo alimentario a niñas y niños con desnutrición aguda.

Por otra parte, en instituciones prestadoras de servicios de salud – IPS-, se llevó a cabo el fortalecimiento de competencias a 373 profesionales de la salud de servicios asistenciales, en la Política de Atención Integral en Salud – PAIS, Modelo Integral de Atención en Salud – MIAS, Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE y lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda en 2018.

Se desarrollaron jornadas de capacitación en temas relacionados con las alteraciones nutricionales así:

- Manejo de las alteraciones nutricionales en la primera infancia: dirigida a médicos generales, médicos pediatras, médicos intensivistas pediátricos y nutricionistas clínicos, de IPS públicas y privadas del Distrito Capital con la participación de 103 personas.
- Manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa intrahospitalario en niñas y niños menores de cinco años, dirigida a médicos generales, médicos pediatras y nutricionistas clínicos, de las IPS públicas y privadas de nivel complementario del Distrito Capital priorizadas para el manejo de la desnutrición aguda con la participación de 175 personas.
- Manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa a nivel ambulatorio en niñas y niños menores de cinco años, acorde a lo definido en la resolución 5406 de 2015: dirigida a enfermeras, médicos y nutricionistas de la EPS Compensar con la participación de 34 personas.
- Alimentación del lactante y del niño pequeño, dirigido a médicos generales, pediatras, nutricionistas y enfermeras de las EAPB Sura, Compensar y Fuerzas militares que brindan atención materno perinatal e infantil con la participación de 114 personas.

Así mismo, en 2018 se ejecutó un proyecto especial para la implementación del protocolo de vigilancia y de los lineamientos técnicos para la atención de la desnutrición aguda moderada y severa en UPGD priorizadas, incluyendo jornadas de cualificación de profesionales de salud en la socialización del lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa y del protocolo de vigilancia del evento 113 a un total de 459 participantes. Así mismo se adelantaron reuniones de socialización de hallazgos en la adherencia al lineamiento y al protocolo de vigilancia del evento a 39 profesionales

administrativos y directivos de las Subredes Integradas de Servicios de Salud y 11 líderes de procesos de tres entidades privadas.

Comunicación para la gestión del riesgo: el equipo de profesionales de la Secretaría Distrital de Salud en apoyo con la oficina asesora de comunicaciones construyó las siguientes piezas comunicativas para el fortalecimiento de capacidades en profesionales de la salud:

- Video animado de identificación de signos de desnutrición y escenarios de manejo de la desnutrición (ambulatorio y hospitalario).
- Pieza comunicativa para dispositivos móviles y fondos de pantalla que describen los 10 pasos para el manejo integrado intrahospitalario, en el que se informan los puntos clave para tener en cuenta en la fase de estabilización, transición y recuperación de niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda.
- Plegable para entrega a familias con niños con desnutrición aguda moderada y severa mayores de 6 meses, que orienta la importancia del consumo de la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo - FTLC, condiciones de higiene y manipulación del suplemento, signos de alarma para consultar al servicio de urgencias y guía para la gestión del suplemento ante su EAPB.

Estas piezas comunicativas fueron divulgadas en espacios de reunión intersectorial, asistencias técnicas a nivel local y distrital, así como en comités locales de seguridad alimentaria y nutricional.

Identificación y monitoreo de la ruta integral de atención en salud de la desnutrición aguda y cohortes de riesgo: durante el año 2019 se realizó asistencia técnica a los equipos locales de SISVAN frente a la gestión de la calidad y oportunidad de la notificación de los eventos de desnutrición aguda y mortalidad por desnutrición.

Así mismo, se lleva a cabo la priorización de la cohorte de niñas y niños con desnutrición aguda notificados al SIVIGILA, que incluye el seguimiento a la recuperación nutricional, activación de canalización sectorial e intersectorial a través del espacio vivienda, gobernanza en salud, gestión de programas y acciones de interés en salud pública, y vigilancia en salud pública, con los siguientes resultados:

Se realizó el seguimiento a 2.074 niñas y niños menores de 5 años durante los años 2016 y 2017. En 2018 se realizó el seguimiento a 819 niñas y niños menores de 5 años con desnutrición aguda, observando una recuperación nutricional en el 72% de los casos. El mayor logro es que de los casos con seguimiento efectivo se presentaron 0 casos de mortalidad por desnutrición.

Para el período enero a diciembre de 2019 se notificaron 2.725 niñas y niños con desnutrición aguda residentes en Bogotá, de los cuales el 79,1% (2.157) corresponden a desnutrición aguda moderada y 20,6% (560) a desnutrición aguda severa. El 60,5% de los casos corresponde a niños y el 39,5% a niñas. En cuanto a la distribución por edad, el 31,7%

de los casos corresponde a menores de 1 año, 29,7% a niños y niñas de 1 año, y 38,6% a niños y niñas de 2 a 4 años.

Desde vigilancia en salud pública, se realizaron Intervenciones Epidemiológicas de Campo – IEC a 1.499 casos notificados a SIVIGILA, evidenciando que 410 (25%) casos cuentan con manejo ambulatorio de la desnutrición con Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo – FTLC.

Desde gestión de programas y acciones de interés en salud pública, se realizó seguimiento al acceso para atención en salud de 2.772 niñas y niños notificados por desnutrición aguda, de los cuales requirieron activación de ruta sectorial para pediatría, 738 casos con efectividad en la atención del 65,6 %; así mismo, 723 niñas y niños requirieron gestión para la atención por nutrición con efectividad en el 34,3%. Se realizaron procesos de fortalecimiento de capacidades a IPS priorizadas (con mayor notificación del evento de desnutrición aguda), en la identificación y manejo de la desnutrición aguda y 1.522 asistencias técnicas a IPS priorizadas (periodo 2017 y 2018) en la línea de desnutrición. En lo corrido de 2019 (corte a noviembre) se realizaron 1.003 visitas de asistencia técnica a IPS con fortalecimiento de capacidades en la identificación y manejo de la desnutrición aguda en población menor de 5 años.

Desde gobernanza, se realizan las acciones de canalización intersectorial por inseguridad alimentaria a 1.684 niñas y niños notificados por desnutrición aguda, con efectividad en la atención por parte de ICBF o SDIS del 39%. Desde el espacio vivienda, se realiza seguimiento en casa a la recuperación nutricional, junto con acciones de educación alimentaria y nutricional. Se realizó atención de 2.197 niñas y niños con desnutrición aguda, evidenciando recuperación nutricional en el 72% de los casos.

Estrategia clínica de recuperación nutricional USS Meissen y centralización de referencia de casos de desnutrición aguda. Dentro de la adopción de la ruta integral de atención a la desnutrición en las subredes integradas de servicios de salud, se encuentra la centralización de la atención de niñas y niños con desnutrición a nivel intrahospitalario, que para la subred norte es la UHMES Suba, la subred centro oriente la UMHES San Blas y UMHES Santa Clara, en la subred suroccidente la USS Tintal.

Adicionalmente la subred integrada de servicios de salud sur, implementa desde febrero de 2018 la estrategia de *clínica de recuperación nutricional de la unidad de servicios de salud de Meissen*, a la que son remitidos todos los casos de desnutrición aguda moderada y severa identificados en todas las unidades de atención primaria de la subred y en donde se brinda atención ambulatoria con bloqueo de agenda para consulta especializada de pediatría y trabajo social, se realiza gestión de la efectividad de la entrega del tratamiento ambulatorio, confirmación del estado nutricional, remisión hacia ruta de promoción y mantenimiento de la salud y canalización intersectorial para apoyo alimentario.

Como resultado de la operación se atendieron 332 niñas y niños notificados con desnutrición aguda, de los cuales el 71.7% de los niñas y niños tuvieron ganancia de peso, el

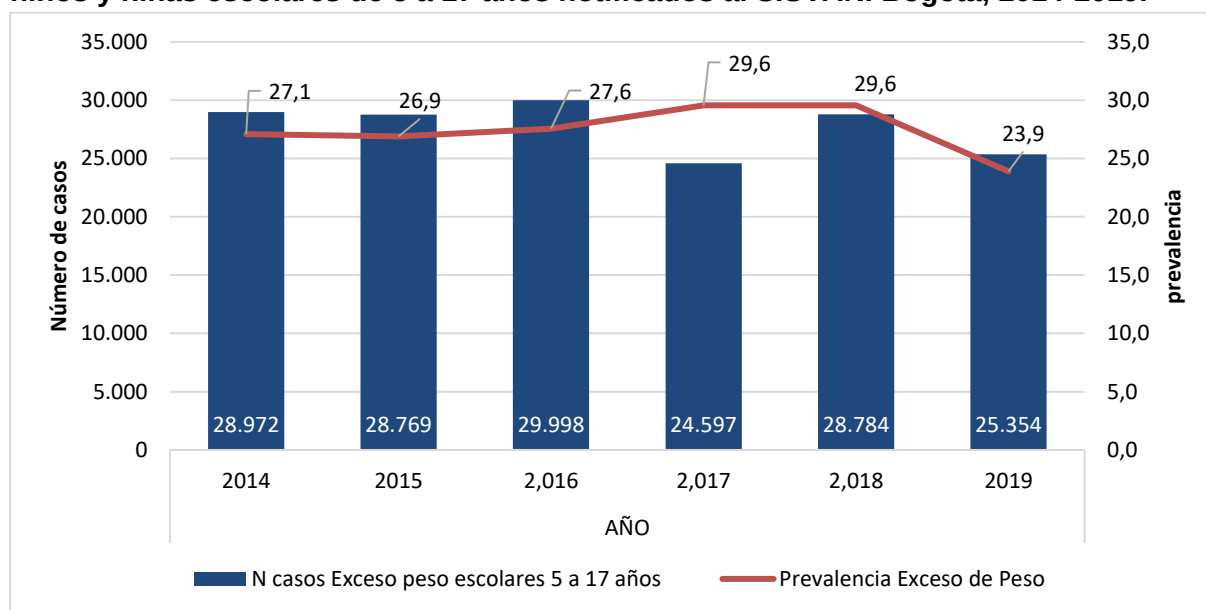
38,6% egresa de la estrategia por recuperación del estado nutricional y el 12% egresa de la estrategia por no estar captados con la subred, traslado de ciudad, tener condición de migrante irregular o patología de base. Por otro lado, se activaron un total de 90 canalizaciones a programa de apoyo alimentario, con efectividad en el 57,8%, los faltantes se encuentran en proceso de ingreso al programa de apoyo o en gestión de requisitos exigidos por las entidades a quienes se remiten (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Secretaría Distrital de Integración Social).

2.1.3.5. Prevalencia de exceso de peso en población de 5 a 17 años

El indicador prevalencia de exceso de peso en escolares y adolescentes reporta la población de 5 a 17 años que presentan sobrepeso y obesidad (índice de masa corporal superior a +2 desviaciones estándar de acuerdo con los patrones de crecimiento infantil de la OMS), expresado como porcentaje de casos de niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años que presentan exceso de peso en un momento, captados por la red SISVAN distrital de colegios centinela públicos y privados.

Este indicador presenta tendencia a la reducción, pasando de 29,6% en 2018 a 23,9% en 2019, según el índice de masa corporal para la edad de acuerdo con los resultados del tamizaje nutricional para este periodo.

Gráfica 47. Tendencia de exceso de peso según indicador índice de masa corporal en niños y niñas escolares de 5 a 17 años notificados al SISVAN. Bogotá, 2014-2019.

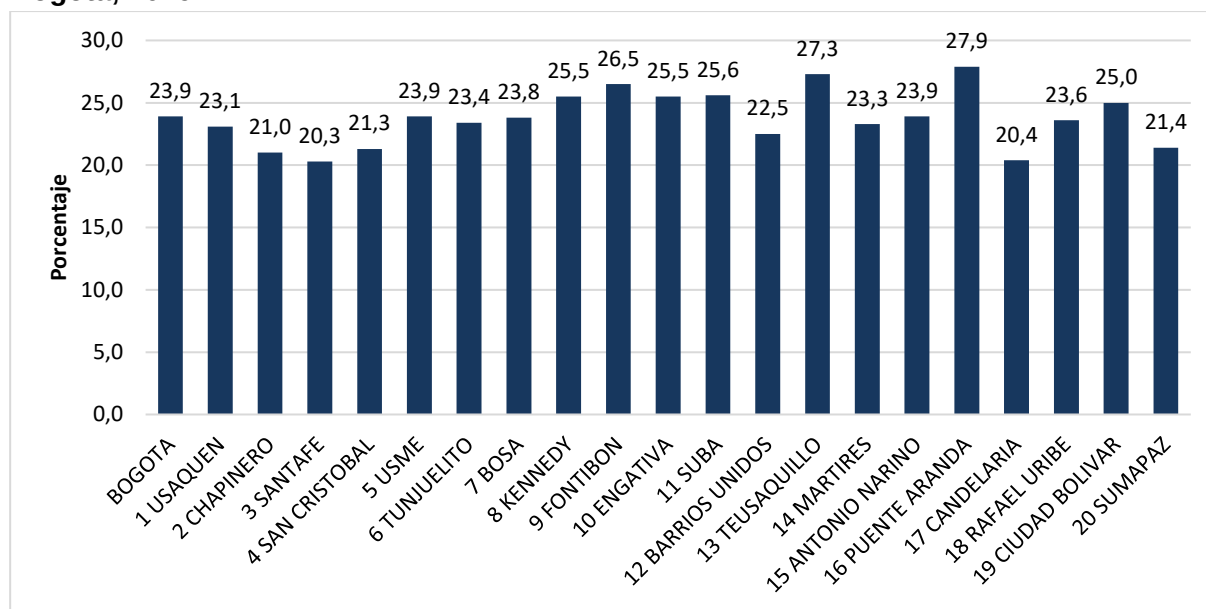


Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN- Subdirección de Vigilancia en Salud Pública- SDS. 2014 - 2019

Al analizar el comportamiento del indicador por localidad de ubicación de las instituciones educativas, la mayor prevalencia de exceso de peso se presenta en la localidad de Puente Aranda (27,9%), Teusaquillo (27,3%), Fontibón (26,5%), Suba (25,6%), Kennedy y Engativá (25,5% respectivamente). Las localidades con menor prevalencia son Santafé

(20,3%), La Candelaria (20,4%) y Chapinero (21,0%). Es importante tener en cuenta que, para el año 2019 los colegios en los cuales se desarrolló el tamizaje nutricional fueron intervenidos por la estrategia *Sintonizarte* del espacio educativo.

Gráfica 48. Prevalencia de exceso de peso en escolares de 5 a 17 años, por localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN- Subdirección de Vigilancia en Salud Pública- SDS. 2019

El sobrepeso y la obesidad se han convertido en uno de los principales problemas de salud pública en el mundo. Su origen multifactorial incluye cambios en los patrones alimentarios, un mayor consumo de productos ultraprocesados, con altos contenidos de azúcar y grasa, la desregulación del mercado, un rápido crecimiento económico, el sedentarismo, la inactividad física y la exposición a ambientes obesogénicos, entre otros.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

Frente a esta situación la Secretaría Distrital de Salud ha generado estrategias en el marco del plan de salud pública de intervenciones colectivas y el plan de beneficios en salud, alrededor de la promoción de prácticas y estilos de vida saludables, a través de acciones colectivas e individuales incluyentes y diferenciales que favorezcan la calidad de vida de niñas, niños, adolescentes y jóvenes con la participación de la comunidad educativa.

Desde el espacio vivienda, se desarrollaron acciones de consejería nutricional y promoción de estilos de vida saludable y canalización a servicios de salud de 1.031 niñas, niños y adolescente en riesgo de exceso de peso.

- Desde el espacio educativo, se desarrollaron 1.713 sesiones del ciclo 1 en temas relacionados con alimentación saludable, con 43.444 estudiantes. Se realizaron 2.782 sesiones del ciclo 2 (86.419 estudiantes), 4.333 sesiones del ciclo 3 (91.062

estudiantes), 2.142 sesiones del ciclo 4 (62.324 estudiantes). De igual forma, se desarrollaron 7 sesiones orientadas al fortalecimiento de la alimentación saludable en el hogar, con 113 padres y madres de familia o cuidadores y 25 Jornadas de alimentación saludable, con la participación de 7.242 estudiantes, 3 padres de familia o cuidadores y 26 docentes. De manera complementaria se desarrollaron 16 sesiones de integración curricular en temas relacionados con alimentación saludable, con 108 docentes y 90 grupos de Vacaciones Saludables con la participación 1.169 personas.

- Se aplicó la encuesta inicial de apropiación de conocimientos de autocuidado a 55.152 escolares del ciclo 3 y 4 y la encuesta final a 47.084 escolares del ciclo 3 y 4.
- Se realizó intervención en 100 tiendas escolares para mejorar la oferta de alimentos saludables en instituciones educativas públicas y privadas.
- Desde el espacio público, se han realizado 694 acciones itinerantes en el espacio público, para la promoción de alimentación saludable y práctica de actividad física frecuente. De igual forma, se implementaron 703 iniciativas comunitarias y se fortalecieron 304 organizaciones y redes en salud para la promoción de alimentación saludable y práctica de actividad física frecuente, en los barrios promotores de la salud urbana. En estos barrios se fortalecieron prácticas para la promoción de alimentación saludable y práctica de actividad física con 4.894 personas menores de 18 años y se realizaron 68 jornadas para la promoción de prácticas saludables con la participación de 8.051 personas.
- Adicionalmente, se desarrolló la estrategia restaurantes Uno A, con 922 visitas de cualificación a restaurantes de tipo popular, 69 visitas de cualificación a tiendas Fruver y 4 visitas de cualificación a plazas de mercado.
- Desde gobernanza, se realizó una articulación intersectorial en 251 mesas de trabajo con Comité Intersectorial De Seguridad Alimentaria Y Nutricional – CLSAN y 287 mesas de trabajo intersectorial diferentes a CLSAN.
- Desde vigilancia en salud pública, a través de la estrategia de vigilancia de la seguridad alimentaria y nutricional escolar, se realizó tamizaje nutricional en 102 colegios centinela públicos y privados ubicados en las 20 localidades distritales, con la participación de 1.278 menores de 5 años, 105.895 niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años y 2.336 adultos, para un total de 109.509 escolares.

2.1.3.6. Proyecto “Bogotá Te Nutre”

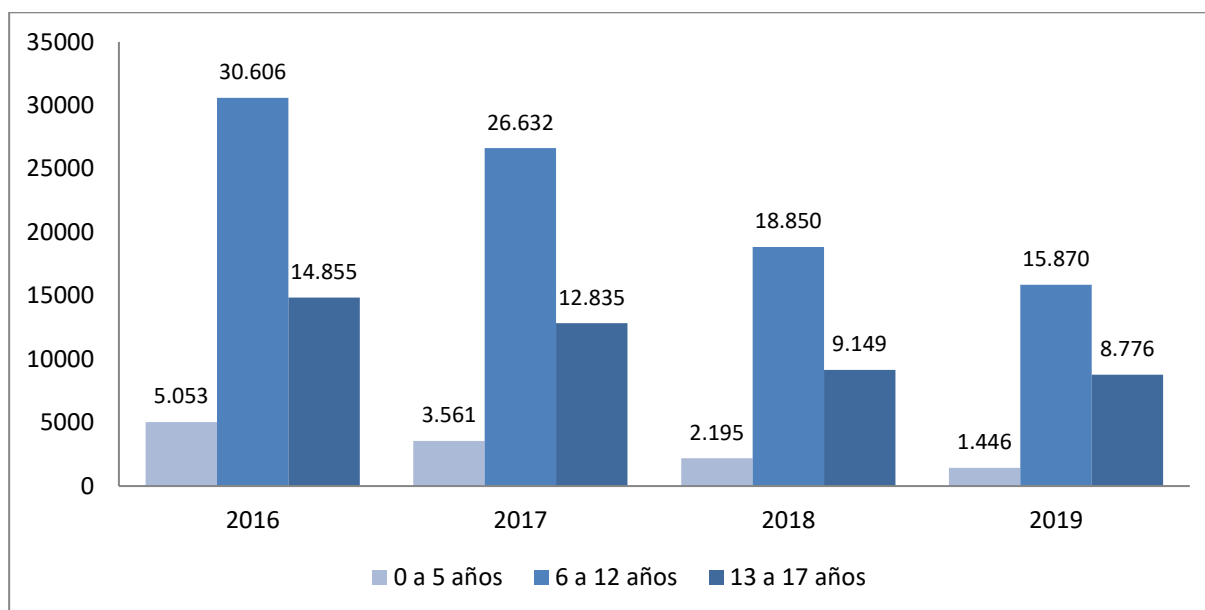
La Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS aporta al cumplimiento del Pilar de Igualdad de Calidad de Vida a través de la ejecución del proyecto de inversión 1098 “Bogotá te Nutre”, cuyo objetivo general es: “Beneficiar con una alimentación equilibrada, suficiente, adecuada e inocua a mujeres gestantes niños, niñas, y hogares identificados por la Secretaría Distrital de Integración Social en inseguridad alimentaria moderada y severa, con énfasis en el fortalecimiento del tejido social y comunitario”. Particularmente con el componente alimentario, se aporta a la garantía del derecho a la alimentación a habitantes en condición de vulnerabilidad de la ciudad de Bogotá, contribuyendo a la satisfacción de las necesidades del individuo y su núcleo familiar.

La Dirección de Nutrición y Abastecimiento transversal en la SDIS es el responsable de la línea técnica en temas de alimentación y nutrición en la entidad y da cumplimiento a la normatividad vigente adoptando en el componente alimentario la Resolución No. 3803 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social. Por la cual se establecen las Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes - RIEN para la población colombiana, la Estrategia nacional para la reducción del consumo de sal/sodio en Colombia 2012 – 2021, Estrategia nacional para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes en Colombia 2014 - 2021 y Documentos Técnicos: Azúcares adicionados, las grasas trans en la alimentación, sazónadores naturales especias, hierbas y frutas y las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos - GABA emitidas por el Ministerio de Salud y de la Protección Social. Con lo anterior se busca un impacto a mediano plazo en la formación de hábitos alimentarios saludables, así como en la disminución de enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión, entre otras.

La complementación alimentaria está referida a la prestación del servicio social comedores, los apoyos de complementación alimentaria conocidos como canastas básicas y bonos canjeables por alimentos, y a través del suministro de alimentos de manera transversal a los demás servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social que cuentan con apoyo alimentario.

El servicio social “Comedores” se concibe como espacios físicos, sociales y comunitarios, cuyo objeto es realizar la atención alimentaria a la población de niñas y niños mayores de 4 años, adolescentes, personas mayores, mujeres gestantes y personas en riesgo de inseguridad alimentaria severa y moderada, que habiten en la ciudad de Bogotá. Además del componente de suministro alimentario, está el componente de vigilancia nutricional y promoción en estilos de vida saludable enfocados en alimentación, nutrición y actividad física. Así mismo, se orientan y desarrollan procesos de fortalecimiento de capacidades. Este servicio se encuentra en 18 localidades del Distrito a través de convenios de asociación suscritos con organizaciones sociales sin ánimo de lucro.

Gráfica 49. Población Atendida Comedores. Bogotá, 2016 – 2019.



Fuente: Reporte de personas únicas atendidas – PUA por modalidad para el año 2016, 2017, 2018 y 2019

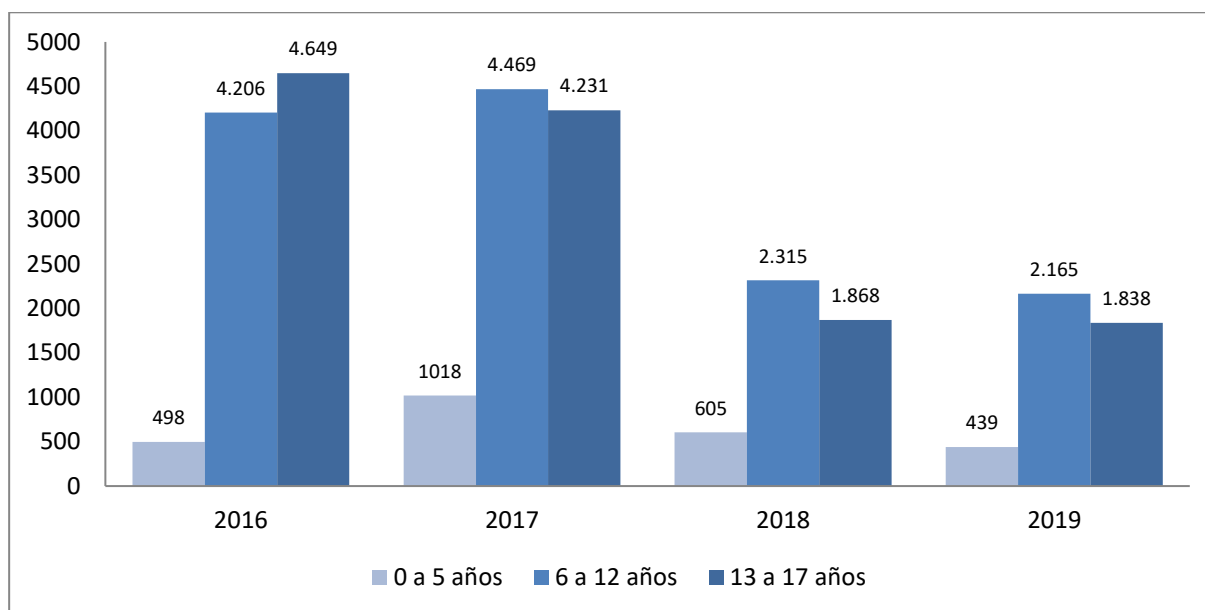
Nota: No sumar modalidades, vigencias o localidades debido a que puede duplicarse personas por la modalidad, vigencia o localidad. Fecha de consulta: 06 de febrero de 2020

Durante la vigencia 2017 se fusionaron comedores con el fin de mejorar el servicio y cumplir las coberturas adjudicadas. Sin embargo, no se dejó de atender a los participantes en inseguridad alimentaria severa y moderada que estaban en el servicio. Algunos de los 124 comedores han cambiado de lugar de funcionamiento, pero siguen ubicados en los mismos barrios y/o UPZ para garantizar así la cobertura establecida de acuerdo con la demanda territorial.

1. Se efectuó la reubicación de comedores cercanos a centros educativos con restaurante escolar para ampliar la atención a otros sectores de mayor necesidad.
2. Las niñas y niños que estaban en proceso de escolarización se reorientaron a los jardines infantiles o se remitieron a la Secretaría de Educación del Distrito.
3. Se amplió la cobertura donde se evidenció mayor necesidad del servicio y se reorientó población beneficiaria al apoyo de complementación alimentaria mediante bonos canjeables por alimentos.
4. Se realizó la validación de condiciones de la población que se encontraba en el servicio de comedores para identificar personas que no requieren del servicio.

El apoyo alimentario realizado a través de la entrega de “Canastas Básicas” consiste en la entrega mensual de alimentos a grupos familiares residentes en territorios o poblaciones con características diferenciales y realiza entrega de canastas a la población afrocolombiana, población indígena y población residente en zonas rurales.

Gráfica 50. Población atendida Canastas Básicas. Bogotá, 2016 – 2019.



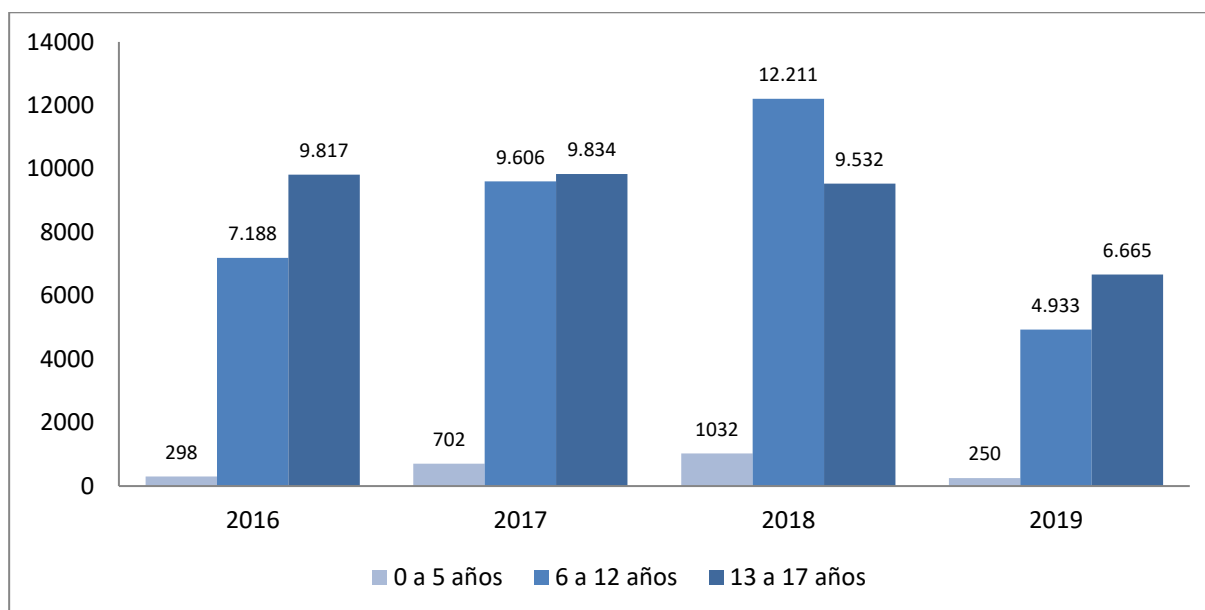
Fuente: Reporte de personas únicas atendidas – PUA por modalidad para el año 2016, 2017 y 2018.

Nota: No sumar modalidades, vigencias o localidades debido a que puede duplicarse personas por la modalidad, vigencia o localidad. Fecha de consulta: 06 de febrero de 2020

La entrega de apoyos alimentarios a través de “Bonos canjeables por alimentos” se realiza a la población que se encuentra en inseguridad alimentaria y nutricional, priorizando a madres gestantes, niñas y niños en riesgo de bajo peso y población participante de los proyectos: 1096 “Desarrollo Integral Desde La Gestación Hasta La Adolescencia”, 1113 “Por Una Ciudad Incluyente y Sin Barreras”, y 1092 “Viviendo El Territorio”. El canje consiste en la redención de un bono por alimentos, el cual es canjeado por el participante en grandes superficies en las localidades en unas fechas definidas. Este bono tiene un valor de acuerdo con el número de integrantes por hogar y debe ser redimido por grupos de alimentos.

El proyecto 1096 “Desarrollo integral desde la gestación hasta la adolescencia” ofrece bonos canjeables por alimentos a mujeres gestantes y lactantes (hasta los 6 primeros meses de lactancia), niñas y niños menores de 3 años que pertenecen al servicio social Creciendo en Familia y a los niñas y niños del servicio social jardines infantiles en época de fin de año cuando hay suspensión de los jardines infantiles. La Secretaría Distrital de Integración Social atiende a población menor de 18 años a través de servicios sociales como Jardines Infantiles diurnos y nocturnos, Centros Amar, Centros Proteger, Centro Renacer, Centros Crecer y Comedores

Gráfica 51. Población atendida “Bonos Bogotá Te Nutre”. Bogotá, 2016 – 2019.



Fuente: Reporte de personas únicas atendidas – PUA por modalidad para el año 2016, 2017, 2018 y 2019

Nota: No sumar modalidades, vigencias o localidades debido a que puede duplicarse personas por la modalidad, vigencia o localidad. Fecha de consulta: 06 de febrero de 2020

Logros vigencia 2019

Componente de suministro de alimentos: durante el 2019 se atendieron en comedores 15.025 niñas y niños entre 0 y 12 años con un suministro de un tiempo de comida (almuerzo) preparado en condiciones sanitarias inocuas. Se realizó suministro de alimentos para los Jardines Infantiles, Centros Amar y Centros Crecer, logrando beneficiar a 56.160 niñas, niños y adolescentes quienes son participantes de los proyectos 1096 “Desarrollo Integral desde la Gestación Hasta la Adolescencia” y 1113 “Por una ciudad incluyente y sin barreras.

En la modalidad de bonos canjeables por alimentos se entregaron 127.005 Bonos correspondientes al proyecto 1096 “Desarrollo Integral desde la Gestación Hasta la Adolescencia” (Bonos Gestantes, Bajo Peso, Creciendo en familia y Rurales) beneficiando a 24.615 participantes, de los cuales 15.676 recibieron bono alimentario creciendo en familia y 8.939 recibieron bono alimentario en gestación.

Componente vigilancia nutricional: en 2019 la SDIS cualificó y consolidó la ruta especializada de atención a la malnutrición en menores de 5 años. Con esta ruta se logró la prevención de muertes por desnutrición, lo que llevó al Distrito a tener cero muertes por desnutrición aguda en 2019. Así mismo, con la ruta de atención al exceso de peso se han identificado casos de obesidad, para lo cual el tema de actividad física o juego activo en primera infancia se encuentra en proceso de fortalecimiento.

Componente de Información, educación y comunicación en alimentación, nutrición y actividad física: se logró elaborar e implementar en la SDIS el lineamiento de alimentación, nutrición y actividad física para los participantes, así como la caja de herramientas IEC que

consolida los documentos e instrumentos para la promoción en estilos de vida saludable en los participantes. Esto ha permitido la apropiación y puesta en práctica de los conocimientos en la vida diaria de los participantes. En el siguiente link se encuentra el documento base que recopila la línea técnica institucional y los documentos que permiten su implementación, junto con un resumen de cada una de las estrategias IEC diseñadas e implementadas y los documentos asociados.

<http://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/116-otros/3519>.

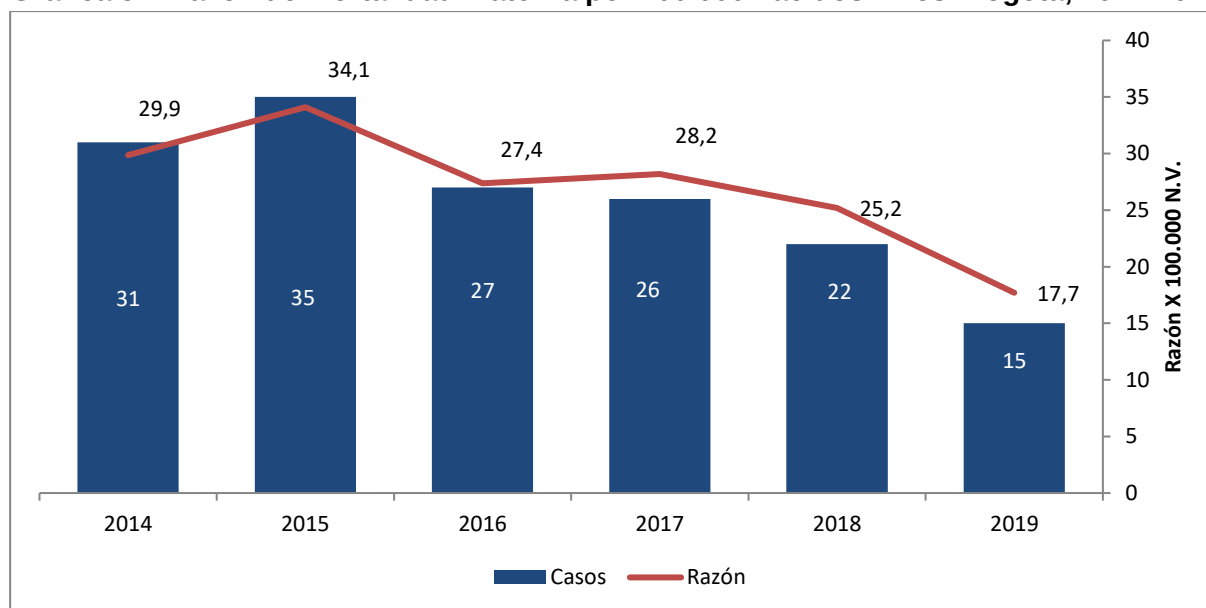
Fortalecimiento técnico: se realizó el I Seminario internacional de alimentación: *Nutrición, una responsabilidad social*, el cual permitió compartir experiencias, lecciones aprendidas y plantear desafíos en temas de alimentación y nutrición a nivel distrital, nacional e internacional. El objetivo era conocer alternativas para mejorar y mantener en estado óptimo las condiciones nutricionales de las poblaciones más vulnerables. Este evento permitió conocer la idoneidad de la atención en primera infancia y adolescencia, siendo como entidad, líderes en el país en temas de alimentación y nutrición.

2.1.4. Mortalidad

2.1.4.1. Razón de mortalidad materna

Esta razón expresa el riesgo de morir de una mujer en embarazo, parto o puerperio por cada 100.000 nacidos vivos. Al analizar el comportamiento de la mortalidad materna en Bogotá, D.C. se evidencia desde el año 2016 una tendencia hacia la reducción tanto en el número de casos como en la razón. Para la planeación de las metas y el análisis diferencial de la mortalidad materna se tomaron como línea de base los datos reportados durante el año 2014, periodo en el que se identificaron 31 muertes maternas y una razón de 29,9 por 100.000 NV. Esto representa una reducción del 15.7% para el periodo 2014 a 2019, pasando de una razón de 29,9 por 100.000 nacidos vivos (n=31 casos) en el año 2014 a 17,7 por 100.000 nacidos vivos durante el año 2019 (n=15 casos).

Gráfica 52. Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos. Bogotá, 2014-2019



Fuente: 2009-2017.-Bases de datos DANE-RUAF definitivos Sistema de Estadísticas Vitales SDS

Fuente 2018- 2019: Bases de datos SDS- RUAF-ND.-Sistema de Estadísticas Vitales SDS- Análisis Demográfico. Ajuste enero 2020.

La mortalidad materna en las cinco localidades que hacen parte del diferencial (pareto) registró para el año 2019 8 muertes y una razón de 19,8 muertes por 100.000 nacidos vivos. Para el año 2014 las localidades del Pareto representaron la ocurrencia de 20 muertes y una razón de 33,1 muertes por 100.000 nacidos vivos, lo que evidencia una reducción del 40% en la razón de mortalidad materna en las localidades definidas con mayor riesgo de mortalidad (pareto).

A pesar de la disminución de muerte materna a nivel distrital para el año 2019, en la localidad de Bosa se presenta un aumento en un caso con respecto al año anterior, la localidad Ciudad Bolívar se mantiene igual y en las demás localidades del diferencial se evidencia una importante reducción en el número de casos. Estos datos evidencian el grande desafío para la ciudad en este tema, puesto que estas localidades se caracterizan por presentar altas condiciones de vulnerabilidad social y económica que afectan los procesos de salud-enfermedad generando un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad materno perinatal.

Según el régimen de afiliación, los casos presentados para el año 2019 son 60% (n=9) régimen contributivo, 20% (n=3) en el subsidiado y 20% en la población pobre no asegurada (n=3). Comparando la casuística de la mortalidad materna para el periodo 2014 a 2019, se presenta una reducción en relación con las causas obstétricas directas, pasando de 51,6% en el año 2014 a 40% en el año 2019. Es importante tener en cuenta que aún no se establece la causa básica de muerte por parte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en el 24% (n=4) de los casos. Las causas relacionadas corresponden a las tres principales causas a nivel mundial, como son los trastornos hipertensivos del embarazo, las hemorragias y la sepsis. A partir del año 2016 se suman las muertes por trombo-embolismo pulmonar como causa directa.

Tabla 3. Mortalidad materna por localidad de residencia, Bogotá, enero a diciembre.

Localidad	Casos		Razón por 100.000 NV	
	2018	2019	2018	2019
	Total	Total	Total	Total
Usaquén	3	0	54,9	0,0
Chapinero	1	1	60,1	62,2
Santafé	0	0	0,0	0,0
San Cristóbal	2	1	42,6	23,2
Usme	1	1	20,1	21,5
Tunjuelito	0	0	0,0	0,0
Bosa	2	3	21,8	33,8
Kennedy	4	2	32,3	16,9
Fontibón	0	1	0,0	28,2
Engativá	6	1	75,3	13,0
Suba	1	1	8,3	8,4
Barrios Unidos	0	0	0,0	0,0
Teusaquillo	0	0	0,0	0,0
Mártires	0	0	0,0	0,0
Antonio Nariño	0	0	0,0	0,0
Puente Aranda	0	1	0,0	41,3
La Candelaria	0	0	0,0	0,0
Rafael Uribe Uribe	1	2	21,6	43,9
Ciudad Bolívar	1	1	10,7	11,2
Sumapaz	0	0	0,0	0,0
Sin dato de localidad	0	0		
Total, general	22	15	25,2	17,7

Fuente 2018-2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 14-01-2020

*Vigencias 2018 – 2019 (Datos preliminares)

Una muerte materna es el resultado final de una serie de determinantes que influyen en una mujer de manera directa durante su etapa reproductiva. Dentro de estos determinantes se destacan, entre otros, la situación de desventaja social y económica, el nivel educativo y el empoderamiento de las mujeres en sus derechos sexuales y derechos reproductivos. Desde el sistema de salud como determinante se incluyen también condiciones asociadas al acceso y la calidad de la atención en los momentos preconcepcional, prenatal, la atención del parto y el postparto.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

Se materializa e implementa la estrategia distrital denominada *Embarazados, Todos por la Vida*, en el marco del “Pacto por la Atención Segura de las Madres y Niños menores de 1 año en Bogotá” y el *Plan de Choque*, desarrollado por la Secretaría Distrital de Salud, a

través de la generación de alianzas sectoriales y transectoriales orientadas a la promoción de la salud materna y perinatal. Adicionalmente, se fortalece en las Subredes Integradas de Servicios de Salud, la Estrategia *Ángeles Guardianes* que se concibe como el conjunto de acciones de intensificación en la vigilancia de los casos de morbilidad materna extrema asociada a pre-eclampsia, eclampsia, síndrome de hellp, choque séptico, choque hipovolémico, trombo embolismo pulmonar - TEP, desde su identificación institucional hospitalaria en urgencias, hasta 42 días post evento obstétrico en el domicilio. Esto es un procedimiento de articulación y complementariedad entre las intervenciones colectivas e individuales y que se constituyó en una experiencia de alto impacto en la disminución de la probabilidad de riesgo de mortalidad.

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC, bajo la estrategia de salud urbana, se han desarrollado acciones integradas en los diferentes espacios de vida cotidiana: espacio vivienda¹⁸, espacio público¹⁹, espacio trabajo²⁰ y espacio educativo²¹, y procesos transversales²², para la protección de la mujer gestante y del recién nacido. En este sentido se están desarrollando acciones de información, educación y comunicación para la salud orientadas a incidir en la reducción de la mortalidad materno-perinatal, fortalecer los conocimientos y ejercicio de los derechos en salud, adoptar comportamientos de cuidado y cuidado mutuo de la salud que van desde la asistencia a consultas pre-concepcionales, control prenatal, identificación de signos de alarma, consulta nutricional, cuidados del embarazo, lactancia, puerperio y recién nacido, consulta de promoción y prevención en salud bucal, entre otras.

Durante el año 2019 se desarrollaron las siguientes acciones:

- Desde el componente de gestión de programas y acciones de interés en salud pública, se realizó seguimiento a la atención por parte del sector salud (EAPB e IPS) de 1.538 mujeres con bajo peso gestacional, según cohorte distrital y se activó ruta en 416 mujeres con bajo peso. Se realizaron 1.867 asistencias técnicas a IPS, profundizando

¹⁸ Comprende un conjunto de acciones a realizar por los gestores de riesgo en salud dirigida a una población específica, con individuos identificables y caracterizables, para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud de la persona. También incluye una acción colectiva que busca desarrollar procesos de cuidado en la familia como red primaria, desde un enfoque diferencial, a partir del reconocimiento de los patrones culturales, sociales y ambientales que hacen parte del entorno y el contexto familiar y del hogar comunitario de bienestar.

¹⁹ Comprende la identificación, caracterización y análisis de puntos críticos en salud pública en los escenarios para la movilidad, la recreación y los entornos de establecimientos de consumo de alcohol y alimentos en Bogotá así como la implementación de respuestas en dichos escenarios para las diversas poblaciones en el espacio público, potenciando factores protectores en la promoción de estilos saludables en la comunidad, la salud mental, sexualidad y derechos reproductivos y la prevención de condiciones crónicas, (alimentación no saludable, consumo de alcohol y tabaco, sedentarismo y contaminación ambiental).

²⁰ Corresponde al desarrollo de procesos que contribuyen a la desvinculación de niños y adolescentes del trabajo a través de la identificación, caracterización, canalización, y acompañamientos a familias y acudientes, que favorezcan el desarrollo integral a través de las habilidades para la vida, y el fortalecimiento del soporte familiar y social. Con este producto se pretende identificar la efectividad de la desvinculación de las peores formas de trabajo infantil en niños, niñas y adolescentes previamente intervenidos.

²¹ Fomenta la salud y el bienestar en niños, niñas, adolescentes y jóvenes favoreciendo prácticas cotidianas, entornos y estilos de vida saludables en el espacio educativo, a través de la implementación de *Sintonizarte* como acción integrada de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo individual y colectivo.

²² Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, Gobernanza y Vigilancia en Salud Pública.

contenidos en temas relacionados con el acceso y consulta para la atención preconcepcional, regulación de la fecundidad, control prenatal, interrupción voluntaria del embarazo, prevención de la transmisión materno infantil de VIH, sífilis, hepatitis B; chagas, atención en el puerperio y cuidados del recién nacido.

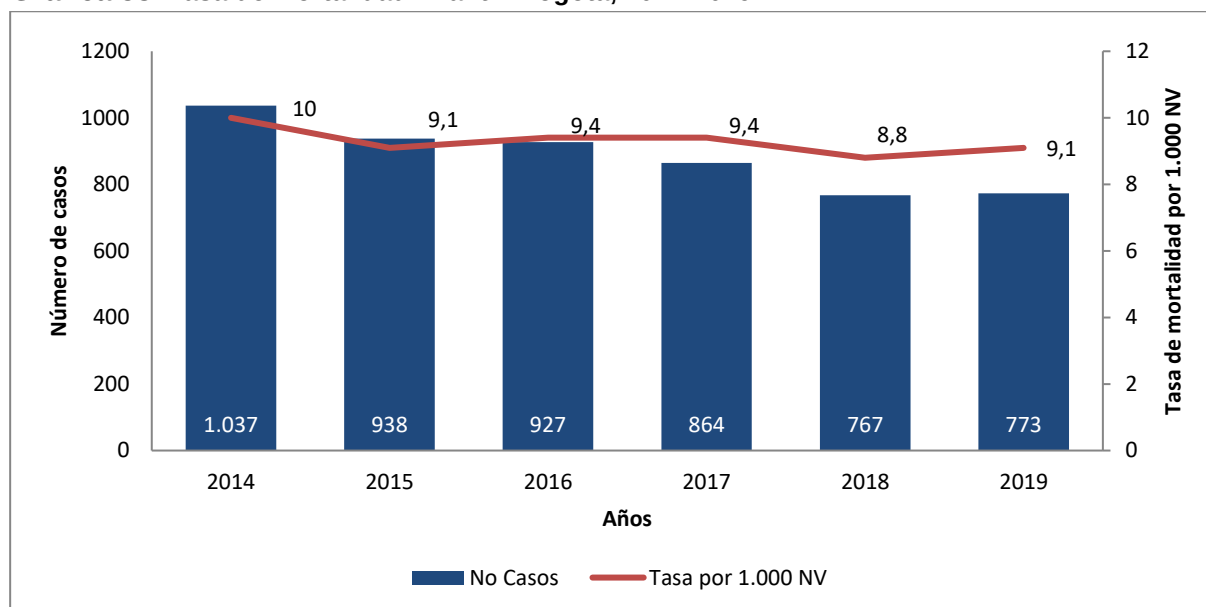
- Se canalizaron a los servicios de salud para atención integral en la RIA materno perinatal 2.457 casos reportados al sistema de referencia y contrarreferencia.
- Desde vigilancia en salud pública, se realizaron 29 investigaciones epidemiológicas de campo y 26 unidades de análisis de mortalidad materna, así como unidades de análisis.
- Desde el espacio vivienda, se caracterizaron 26.632 familias, 998 mujeres gestantes con bajo peso, 340 gestantes con canalización sectorial, 52 gestantes canalizadas a otros sectores (Secretaría de Educación, planeación, hábitat), 162 gestantes con inseguridad alimentaria.
- Desde el abordaje familiar, se realiza seguimiento a 3.382 gestantes y se desarrollan acciones de información, educación y comunicación para la salud en temas relacionados con importancia en el inicio oportuno y adherencia a controles prenatales, promoción y oferta a la consulta de regulación de la fecundidad (planificación familiar) post evento obstétrico, identificación de signos y síntomas de alarma durante la gestación, información de la oferta de servicios de salud, educación para el cuidado del recién nacido en el hogar y para el ejercicio pleno de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, seguimiento a tratamientos acorde a riesgo y alertas en salud durante la gestación y en el posparto.
- Se identificaron a 295 gestantes con signos y síntomas de alarma y 669 gestantes sin adherencia al control prenatal, a quienes se les realizó el procedimiento de canalización a los servicios de salud para atención.
- Desde el espacio educativo, se realizaron 2 sesiones de seguimiento a grupos de adolescentes gestantes y lactantes, con 16 estudiantes gestantes y se abordaron 328 instituciones educativas para la prevención del embarazo subsiguiente, identificando 362 adolescentes gestantes, de las cuales 354 asistieron mensualmente a control prenatal. Se realizaron 513 sesiones de seguimiento a intervenciones encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante este suceso vital, con la participación de 626 estudiantes
- De manera complementaria se adelantaron 24 sesiones de integración curricular en temas relacionados con derechos sexuales y derechos reproductivos, con 116 docentes.
- Desde el espacio público, se promovieron iniciativas para la protección de la gestación y de los recién nacidos en 117 nodos, grupos, colectivos, redes y organizaciones comunitarias.
- Se fortalecieron 134 grupos de líderes promotores desde la estrategia *Embarazados todos por la vida* con 1.829 personas en los barrios promotores de la salud urbana, en articulación con espacios y sectores tales como: Comité de salud asociaciones comunitarias; Dirección de participación, COIS; Espacio de vida cotidiana (Vivienda, Trabajo, Educativo, Gobernanza, Programas y Acciones, VSP); ICBF; IDRD; Juntas de Acción Comunal, Comités Salud; ONG'S; Secretaría de Educación del Distrito;

Secretaría Distrital de Integración Social; realizando actividades o iniciativas para la protección durante la gestación y del recién nacido, con énfasis en identificación de signos y síntomas de alarma y adherencia al control prenatal.

2.1.4.2. Tasa de mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil muestra la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida y se considera como un indicador de la calidad de vida y bienestar de una población. Se calcula dividiendo el número anual de muertes en menores de un año por el número total de nacidos vivos en una región determinada²³, multiplicado por mil. Esta mortalidad se divide en tres momentos: la mortalidad neonatal temprana que comprende entre el nacimiento y los seis días completos de vida, la mortalidad neonatal tardía que va de los 7 a los 28 días de vida y la mortalidad post neonatal que ocurre entre los 28 días y los once meses y veintinueve días de vida.

Gráfica 53. Tasa de Mortalidad Infantil. Bogotá, 2014-2019.



Fuente 2010-2016: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales -ADE Finales (Año 2015 publicación 30 de junio 2017)-(año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018). FUENTE 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales.-ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018. FUENTE 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales -ADE preliminares (Corte 08-01-2019 y ajustado 14-01-2019).

En cuanto a la mortalidad en menores de un año, presenta una tendencia a la reducción en el número de casos y tasa, en los últimos cinco años. Para el año de 2019 con datos preliminares, se observa un descenso del 25,4 % (n=264) en el número total de casos de mortalidad infantil, con respecto al año 2014, pasando de 1.037 casos a 773 casos. Si se compara el año 2018 con el 2019, se observa un leve aumento (n=6) en el número de casos para el último año. En términos de tasa, la mortalidad infantil distrital acumulada para el año

²³ Definición de mortalidad infantil en: https://celade.cepal.org/redatam/PRYESP/SISPPI/Webhelp/tasa_de_mortalidad_infantil.htm

2019 se ubicó en 9,1 casos por 1.000 NV.

La tasa de mortalidad infantil es un indicador que se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos, este último con una tendencia importante al descenso en los últimos años. Por lo tanto, aun cuando se evidencia una disminución en el número de casos, no ocurre lo mismo con la tasa. El denominador utilizado para el cálculo de este indicador ha mostrado una importante disminución con relación al año 2014, pasando de 103.842 nacidos vivos a 87.349 en el último año, lo que puede afectar el cálculo estadístico del indicador.

Analizando la distribución etiológica mediante la Clasificación 6/67 de causas de defunción, podemos evaluar para el año 2019 con datos preliminares, que las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, representan el 27,6% de los casos (n=134), seguida por el diagnóstico “trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal”, clasificación diagnóstica que encierra entre otros diagnósticos, insuficiencia respiratoria del recién nacido, neumotórax originado en el período perinatal, asfixia del nacimiento no especificada, neumonía congénita de organismo no especificado, aspiración neonatal de meconio, líquido amniótico y de moco, por mencionar algunas. Este grupo diagnóstico representa el 13,2% con (n= 64) casos. Como tercer grupo diagnóstico y con un porcentaje equivalente a 11,3% con (n=55) casos, se encuentra “resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal”, compuesto por diagnósticos como enterocolitis necrotizante, hemorragia intraventricular, hipertensión y convulsiones neonatales, entre otras. La sepsis bacteriana del recién nacido representa el 10,3% (n=50) de las muertes infantiles. Las causas asociadas a feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento aportan el 9,9% (n=48) de las muertes, grupo en el cual se clasifica la afectación del feto y recién nacido por otras anomalías morfológicas y funcionales de la placenta y las no especificadas, afección por corioamnionitis, por otras formas de desprendimiento y de hemorragia placentarios, por ruptura prematura de las membranas y la afección por prolapso del cordón umbilical, por enumerar algunas.

Análisis del indicador

Aproximadamente el 70% de la mortalidad infantil en la ciudad ocurre entre el nacimiento y los veintiocho días de vida (mortalidad neonatal), esto se corresponde con el comportamiento mundial de esta mortalidad, de acuerdo con lo planteado por la Organización Mundial de la Salud - OMS:

Los fallecimientos de recién nacidos, o neonatos, constituyen el 45% de los fallecimientos de niños menores de cinco años. La mayoría de los fallecimientos de neonatos (el 75%) se produce durante la primera semana de vida, y de éstos entre el 25% y el 45% se producen en las primeras 24 horas. Las causas principales de fallecimientos de recién nacidos son: el nacimiento prematuro y bajo peso al nacer, las infecciones, la asfixia (falta de oxígeno al nacer) y los traumatismos en el parto. Estas causas explican casi el 80% de las muertes en este grupo de edad. (OMS, 2019).

Con el fin de continuar con la tendencia a la reducción de este indicador, se requiere de un mayor empoderamiento de las EAPB e IPS sobre su población afiliada, desarrollando acciones de gestión del riesgo en salud²⁴, promoción de la salud preconcepcional y prenatal y prevención con población en edad fértil, mujeres gestantes y recién nacidos toda vez que el 43% de esta mortalidad corresponde a mortalidad neonatal temprana. Se constituye un factor importante para la reducción de este indicador el fortalecimiento de la calidad y calidez de la atención en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la Ley 1098 de 2006 “Código de la Infancia y la Adolescencia”, la Ley 1804 de 2016 “Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre”, la Política de Infancia y Adolescencia en Bogotá 2011 – 2021 y el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos 2016-2020”, implementó un modelo de atención en salud fundamentado en la gestión integral del riesgo que integra el plan de intervenciones colectivas con la prestación de servicios individuales y se orienta a garantizar el derecho a la salud y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población del Distrito Capital con especial atención de las niñas y los niños de la ciudad.

De igual forma participó en el desarrollo de la estrategia distrital para la atención integral de niñas y niños en el marco de la Ruta Integral de Atenciones - RIA, definida como: “la herramienta que contribuye a ordenar la gestión de la atención integral en el territorio de manera articulada, consecuente con la situación de derechos de los niños y las niñas, con la oferta de servicios disponible y con características de las niñas y los niños en sus respectivos contextos”.

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC y de Gestión de la Salud Pública, se desarrollan acciones por espacio de vida cotidiana (vivienda, público, educativo, trabajo) y acciones transversales que incluyen gestión de programas y acciones de interés en salud pública, vigilancia en salud pública y gobernanza. Estas acciones se integran con la Ruta Integral de Atenciones - RIA y están orientadas a la promoción de la salud y la gestión del riesgo (individual y colectivo).

En el marco de estas acciones se ha realizado la identificación y atención integral de niñas y niños con riesgos específicos dentro de los cuales se encuentran: esquema de vacunación incompleto para la edad, menores de un mes sin control del recién nacido, menores de un año sin control de crecimiento y desarrollo, menores con bajo peso al nacer (<2.500 gramos), menores de 37 semanas de gestación sin control en plan canguro o controles inadecuados, menores en riesgo de desnutrición, menores con defectos congénitos,

²⁴ “En el riesgo en salud, el evento es la ocurrencia de la enfermedad, los factores causales son los múltiples factores que se asocian con la ocurrencia de esa enfermedad y los efectos las diversas situaciones que se generan una vez la enfermedad ocurre. Los factores causales pueden ser factores de riesgo o protectores (dependiendo de que aumenten o disminuyan la ocurrencia de la enfermedad” en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/Articulo%201.pdf>

menores con signos y síntomas de enfermedad diarreica aguda o enfermedad respiratoria aguda, menores con factores de riesgo para cualquier violencia y menores con alteraciones del desarrollo, entre otros.

Desde Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, se desarrollaron 3.257 asistencias técnicas en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) públicas y privadas, partiendo del fortalecimiento de la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia - AIEPI, como herramienta para mejorar la salud de la niñez, articulada a las intervenciones de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en el momento del curso de vida primera infancia.

De igual forma se realizaron 908 asistencias técnicas en 170 IPS con sala ERA y 370 asistencias técnicas en IPS con estrategia de sala ERA. A partir de estas asistencias se formularon 176 planes de mejoramiento. Adicionalmente, se participó en 53 COVES de mortalidad en menores de 1 año.

Con relación a las IPS que atienden partos, 790 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo y 348 desarrollan estrategias de seguimiento a pruebas de tamizaje: TSH, agudeza visual y agudeza auditiva.

A través del módulo SIRC se activaron rutas prioritarias en 1.979 casos de niñas y niños menores de 1 año identificados y gestionados con EAPB por los siguientes riesgos: niño o niña menor de un mes sin control del recién nacido; niño o niña mejor de un año con bajo peso al nacer (2500gr); niño o niña menor de 37 semanas de gestación, sin control en plan canguro o controles inadecuados; niño o niña hasta 6 meses sin lactancia materna exclusiva con alertas; niño o niña menor de 1 año sin control médico en el último semestre con riesgo de desnutrición; niño o niña con esquema de vacunación incompleto para la edad; niño o niña con signos y síntomas de enfermedad diarreica aguda - EDA; niño o niña con signos y síntomas de enfermedad respiratoria aguda - ERA sin tratamiento o seguimiento en Sala ERA; niño o niña hijo de madre que en gestación se confirmó o se sospechó una enfermedad transmitida por vectores sin seguimiento; menor de un año con diagnóstico de malformaciones congénitas mayores sin seguimiento; niño o niña con caries gingivitis, procesos infecciosos, cavidades o manchas dentales.

Adicionalmente, se cualificaron 6.099 profesionales de la salud en temas relacionados con: infección respiratoria aguda, cáncer infantil, atención integral e identificación integral del riesgo, enfermedad diarreica aguda, prevención de accidentes caseros, violencia y maltrato, pautas de crianza, valoración del neurodesarrollo, lactancia materna, higiene de manos y etiqueta de tos.

Desde el espacio de vivienda, se identificaron 50.071 familias con 28.268 niños y niñas menores de 1 año y se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia - AIEPI comunitario. Se realizó el abordaje de prácticas relacionadas con: afecto, cariño y estimulación temprana; alimentación complementaria después de los 6 meses de edad; alimentación del niño enfermo en el hogar; atención a la

mujer gestante; buen trato y cuidado permanente de los niños; suministro de micronutrientes al niño; fomento de la lactancia materna exclusiva; vacunación; identificación de signos de peligro; salud oral; prevención de accidentes en el hogar; saneamiento básico; seguimiento a las recomendaciones del personal de salud y tratamiento en casa del niño enfermo.

En el espacio público, se concertaron 269 grupos de iniciativas comunitarias y se implementaron 274 grupos nuevos. Se evaluaron 130 iniciativas comunitarias. 4.538 personas, 663 líderes comunitarios y 275 organizaciones y/o redes sociales en salud participaron en iniciativas comunitarias y fueron fortalecidas en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario. Para el año 2019 se mantuvo la adherencia de 2.942 agentes comunitarios.

En Vigilancia en Salud Pública, se realizaron 4.092 mantenimientos a UPGDs, con énfasis en la vigilancia de la mortalidad evitable (SISVAN-SIVIGILA) y se capacitaron a 12.065 profesionales en protocolos de atención de eventos causantes de mortalidad infantil. De igual forma se realizaron 440 análisis de mortalidad infantil evitable.

Dentro de las acciones que se desarrollaron desde la gestión del riesgo individual para reducir la mortalidad en menores de un año, se implementan 5 puntos estratégicos así:

Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS, momento curso de vida primera infancia, se adelantó la contextualización y seguimiento al proceso de adopción y adaptación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en IPS públicas y privadas priorizadas, sensibilizando al talento humano en la importancia de la atención integral en salud, la educación en buenas prácticas, la identificación de alertas tempranas para cuidadores, así como la identificación de pacientes con riesgo, con el fin de fortalecer la atención de los menores de un año y así reducir la mortalidad.

Lactancia Materna, se realizaron visitas de asistencia técnica a IPS públicas y privadas priorizadas, con el fin de fomentar la lactancia materna como factor protector para disminuir mortalidad. Adicionalmente, se realizó la socialización y seguimiento a la implementación de la estrategia de Instituciones amigas de la mujer y la infancia integral - IAMII, que contribuyan al cumplimiento de los 10 pasos de una lactancia materna exitosa.

Programa Madre Canguro, teniendo en cuenta el riesgo de la prematurez y el bajo peso al nacer para la mortalidad de los niños menores de 1 año, se brindó asistencia técnica a las IPS que tienen implementado el Programa, para el seguimiento a la calidad de la atención, la adherencias al lineamiento del Programa Madre canguro y para el monitoreo de los indicadores del lineamiento, orientando las acciones y fortaleciendo las competencias del Talento Humano de las IPS, así como los proceso y procedimientos institucionales, relacionados con la atención de los pacientes prematuros y de bajo peso al nacer hasta el año de vida y así reducir la mortalidad.

Seguimiento a la Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA en menores de 5 años, se adelantaron visitas de asistencia técnica a las IPS priorizadas en el marco del plan de choque de mortalidad por IRA en menores de 5 años, haciendo seguimiento a la

adherencia a guías de práctica clínica de Infección Respiratoria Aguda. Según evento presentado y posible causa de este, se establecen acciones de mejora para la IPS, las cuales fueron objeto de seguimiento periódico por parte del grupo de infancia de la Dirección de Provisión de servicios de salud y Vigilancia en Salud Pública.

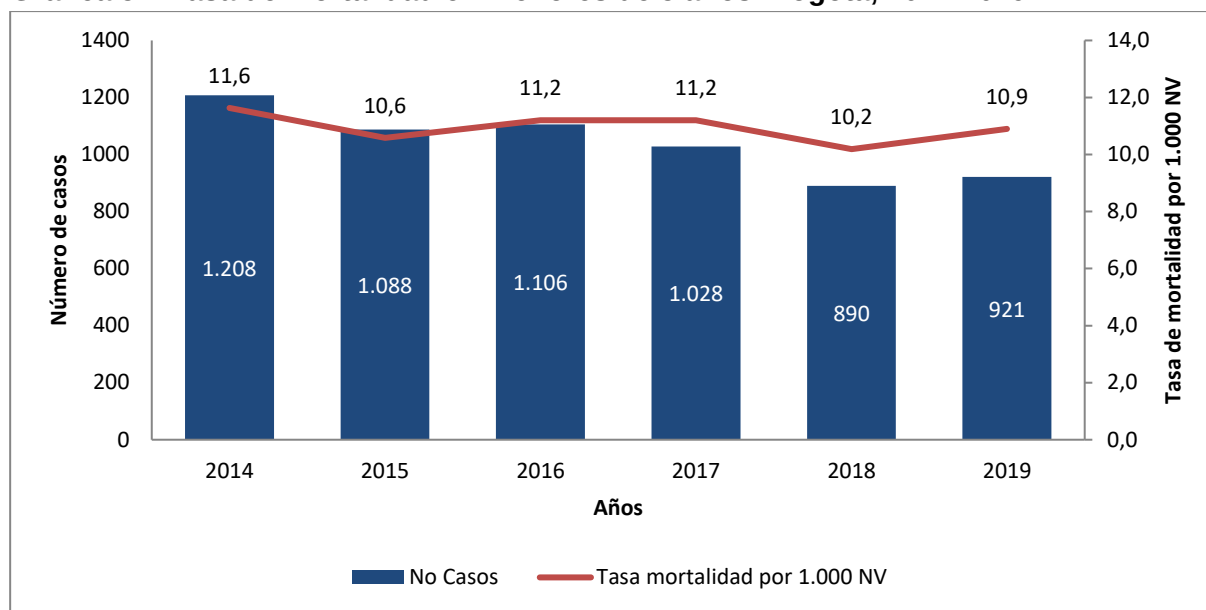
Asistencia técnica en las 20 EAPB del Distrito Capital, para la adopción y adaptación para la implementación de la Ruta de Alteraciones Nutricionales en el evento de desnutrición aguda en menores de cinco años; visitas de asistencia a IPS públicas y privadas en el marco del plan de choque, realizando seguimiento a la adherencia a la resolución 5406 de 2015 en los casos notificados de desnutrición aguda moderada y severa; jornadas de fortalecimiento de competencias del talento humano para el manejo de la desnutrición aguda a profesionales de la salud que intervienen en el manejo de esta patología.

2.1.4.3. Tasa de mortalidad en menores de 5 años

Este indicador corresponde a la razón entre el número de muertes de niños menores de 5 años de edad y el número de nacidos vivos, en el mismo período de tiempo. Se calcula como el cociente entre el número de defunciones de niños que mueren antes de cumplir 5 años de edad (numerador) y el número total de nacidos vivos en el período dado de un año (denominador), multiplicado por mil. Es una aproximación a la probabilidad de morir antes de cumplir 5 años de vida. Al igual que el indicador de *Tasa de mortalidad infantil*, este indicador se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos por lo que las aclaraciones hechas anteriormente, son válidas para este indicador.

La tasa de mortalidad en menores de cinco años ha presentado un descenso general en los últimos años, pasando de 1.208 casos y una tasa de 11,6 muertes por 1.000 nacidos vivos en el año 2014 a 921 muertes y una tasa de 10,9 muertes por 1.000 nacidos vivos en el año 2019, con una reducción del 23,7% (n=287) en el número de casos.

Gráfica 54. Tasa de mortalidad en menores de 5 años. Bogotá, 2014-2019.



Fuente 2014-2016: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (año 2015 publicación 30 de junio 2017) -(año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018). Fuente 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018). Fuente 2018: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Preliminares (corte 08-01-2019 ajustado 14-01-2019). Fuente 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020)

El aumento en el número de casos acumulados para el año de 2019 con respecto al 2018 se evidencia principalmente en las localidades de Tunjuelito, Bosa, Fontibón, Engativá, Suba y Rafael Uribe Uribe.

La localidad de Tunjuelito registra n=31 casos en el 2019, respecto a 15 casos de mortalidad en menores de 5 años acumulados en el año 2018, con una tasa de mortalidad que pasa de 6,5 en 2018 a 14,3 por 1.000 NV en el año 2019 con datos preliminares. La localidad de Bosa registra n=99 casos en el 2019, respecto a n=66 casos de mortalidad en menores de 5 años acumulados en el año 2018, con una tasa de mortalidad que pasa de 7,2 en 2018 a 11,2 por 1.000 NV en el año 2019 con datos preliminares. La localidad de Fontibón registra n=24 casos en el 2019, respecto a n=37 casos de mortalidad en menores de 5 años acumulados en el año 2018, con una tasa de mortalidad que pasa de 6,5 en 2018 a 10,4 por 1.000 NV en el año 2019 con datos preliminares. La localidad de Engativá registra n=75 casos en el 2019, respecto a n=84 casos de mortalidad en menores de 5 años acumulados en el año 2018, con una tasa de mortalidad que aumenta de 9,4 en 2018 a 10,9 por 1.000 NV en el año 2019 con datos preliminares. La localidad de Suba registra n=112 casos en el 2019, respecto a n=122 casos de mortalidad en menores de 5 años acumulados en el año 2018, con una tasa de mortalidad que aumenta de 9,3 en 2018 a 10,2 por 1000 NV en el año 2019 con datos preliminares; y la localidad de Rafael Uribe Uribe, registra n=43 casos en el 2019, respecto a n=57 casos de mortalidad en menores de 5 años acumulados en el año 2018, con una tasa de mortalidad que aumenta de 9,3 en 2018 a 12,5 por 1.000 NV en el año 2019 con datos preliminares.

Aproximadamente el 85% de las muertes en menores de cinco años ocurren en el primer año de vida (muertes infantiles). Por lo tanto, una disminución en la mortalidad infantil favorece el comportamiento positivo de la tasa de mortalidad en menores de cinco años. Si se analizan de manera específica las causas de muerte en niñas y niños de 1 a 4 años se identifican como muertes por neumonía, bronquio neumonía y bronquiolitis, lesiones de causa externa (ahogamiento y sumersión, accidentes de transporte terrestre, malformaciones congénitas y tumores, entre otros).

Es importante mencionar que la tasa de mortalidad infantil es un indicador que se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos; este último con una tendencia importante al descenso en los últimos años. Por lo tanto, aun cuando se evidencia una disminución en el número de casos, no ocurre proporcionalmente con la tasa.

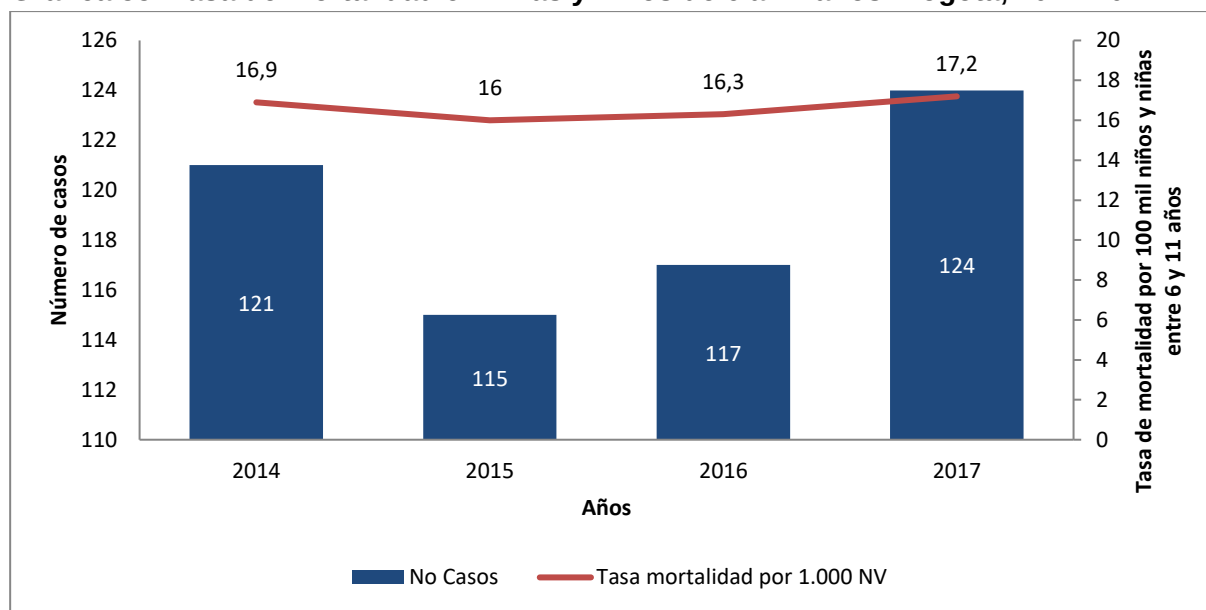
2.1.4.4. Tasa de mortalidad de 6 a 11 años

La tasa de mortalidad en la infancia corresponde al número de muertes de niñas y niños entre seis y once años, dividido por el total de población del mismo grupo de edad y multiplicado por cien mil.

Para el análisis de este indicador se utilizaron las bases de datos definitivas de los años 2014 a 2017, dado que, a la fecha de elaboración de este informe, los años 2018 y 2019 se encuentran en revisión y validación por parte del DANE, entidad que emite las bases finales. Por tal razón no es posible incluir dentro del análisis estos dos últimos años.

En el periodo analizado se evidencia que, en promedio, anualmente en la ciudad se presentan un total de 118 casos de mortalidad en niñas y niños entre los seis y los once años con una tasa que oscila entre 16 muertes y 17,2 muertes por cada cien mil menores en este grupo de edad. Las dos primeras causas de muertes en la infancia corresponden a leucemia y tumor maligno del encéfalo, del ojo y de otras partes del sistema nervioso central, concentrando aproximadamente el 25% del total de defunciones. De igual forma, llama la atención que las lesiones de causa externa incluyendo accidentes de transporte de motor, agresiones (homicidios) y secuelas y/o ahogamiento y sumersión accidentales, concentran en promedio el 12% del total de muertes.

Gráfica 55. Tasa de mortalidad en niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2014-2017.



Fuente 2014-2017: Certificado de defunción, Bases de datos DANE-RUAF –ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Finales (año 2015 publicación DANE junio 30 del 2017, Año 2017 publicación DANE 28/12/2018, 2017 ajustado 0-18-01-2019).

Si bien algunas de las principales causas de muerte en este grupo de edad se encuentran relacionadas con el acceso y la calidad de la atención en salud, es importante tener en cuenta que se requieren respuestas intersectoriales orientadas a promover el cuidado de las niñas y niños en este grupo de edad, previniendo especialmente la mortalidad por lesiones de causa externa (accidentes de transporte motor, homicidios, ahogamiento y sumersión accidentales). Es necesario visibilizar la importancia de trabajar de manera específica con esta población en el marco de la Política de Infancia y Adolescencia del Distrito Capital y la Ruta Integral de atenciones desde la gestación hasta la adolescencia con énfasis en población de seis a once años.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador²⁵

La Secretaría Distrital de Salud, en el marco de la Ley 1098 de 2006 “Código de la Infancia y la Adolescencia”, la Ley 1804 de 2016 “Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre”, la Política de Infancia y Adolescencia en Bogotá 2011 – 2021 y el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos 2016-2020”, implementó un modelo de atención en salud fundamentado en la gestión integral del riesgo que integra el plan de intervenciones colectivas con la prestación de servicios individuales y se orienta a garantizar el derecho a la salud y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población del Distrito Capital con especial atención de las niñas y los niños de la ciudad.

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC y de Gestión de la Salud Pública, se desarrollan acciones por espacio de vida cotidiana (vivienda, público,

²⁵ Estas acciones también incluyen las del indicador *Tasa de Mortalidad en menores de 5 años*.

educativo, trabajo) y acciones transversales que incluyen gestión de programas y acciones de interés en salud pública, vigilancia en salud pública y gobernanza que se integran con la Ruta Integral de Atenciones y están orientadas a la promoción de la salud y la gestión del riesgo (individual y colectivo).

En el marco de estas acciones se ha realizado la identificación y atención integral de niñas y niños con riesgos específicos mencionados en el indicador de *Tasa de Mortalidad Infantil*, lo que ha llevado a la Secretaría Distrital de Salud a realizar acciones como:

- Desde el componente de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, se desarrollaron 3.166 asistencias técnicas en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) públicas y privadas, partiendo del fortalecimiento de la estrategia de atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia – AIEPI, como herramienta para mejorar la salud de la niñez.
- De igual forma se realizaron 1.443 asistencias técnicas en 513 instituciones con sala ERA y 671 asistencias técnicas en IPS con estrategia de sala ERA, en las cuales se formularon 291 planes de mejoramiento. Adicionalmente se participó en 188 COVES de mortalidad en menores de 5 años.
- 1.317 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo hasta el ingreso a programa madre canguro. 348 IPS tienen estrategias implementadas de seguimiento a pruebas de tamizaje: TSH, agudeza visual y agudeza auditiva. Se realizaron 76 seguimientos a casos de menores de 5 años pertenecientes a etnias, hospitalizados por cualquier enfermedad prevalente de la infancia, para su respectivo acompañamiento, direccionando a 48 de ellos para seguimiento por espacio vivienda.
- A través del módulo SIRC se activaron rutas prioritarias en 14.475 casos prioritarios, los cuales fueron identificados y gestionados con EAPB.
- Desde el Espacio de Vivienda, se identificaron 50.087 familias con 21.507 niñas y niños de 1 a 5 años con eventos priorizados así: 1.809 niñas y niños con esquema de vacunación incompleto, 4.222 niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo, 373 niñas y niños con signos y síntomas de EDA, 2.687 niñas y niños con desnutrición aguda, 1.360 niñas y niños con factores de riesgo para cualquier violencia, 487 niñas y niños con alteraciones del desarrollo, 103 niñas y niños con signos de peligro de muerte.
- En hogares comunitarios de bienestar familiar se identificaron: 27.082 niñas y niños de 1 a 5 años con eventos priorizados así: 2.676 niñas y niños con esquema de vacunación incompleto, 17.815 niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo, 381 niñas y niños con signos y síntomas de EDA, 638 niñas y niños con desnutrición aguda, 613 niñas y niños con factores de riesgo para cualquier violencia, 2.077 niñas y niños con alteraciones del desarrollo, 11 niñas y niños con signos de peligro de muerte.

Con las niñas y niños identificados en el Espacio Vivienda y en los hogares comunitarios de bienestar familiar, sus familias y cuidadores, se implementó la estrategia para

el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia (AIEPI comunitario), trabajando prácticas relacionadas con: fomento de la lactancia materna exclusiva; alimentación complementaria después de los 6 meses de edad; suministro de micronutrientes al niño; afecto, cariño y estimulación temprana; vacunación; saneamiento básico; prevención de malaria y dengue; prevención de VIH SIDA; salud oral; tuberculosis; alimentación del niño enfermo en el hogar; tratamiento en casa del niño enfermo; buen trato y cuidado permanente de los niños; participación del hombre en el cuidado del niño y de la mujer gestante; prevención de accidentes en el hogar; Identificación de signos de peligro; seguimiento a las recomendaciones del personal de salud y atención a la mujer gestante.

- Desde el espacio público, se concertaron 269 grupos de iniciativas comunitarias y se implementaron 274 grupos nuevos. Se evaluaron 130 iniciativas comunitarias. 4.538 personas, 663 líderes comunitarios y 275 organizaciones y/o redes sociales en salud participaron en iniciativas comunitarias y fueron fortalecidas en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario.
- En Vigilancia en Salud Pública se realizaron 116 análisis de mortalidad evitable en niñas y niños de 1 a 4 años, identificando hallazgos relacionados con las cuatro demoras.

Dentro de las acciones que se desarrollaron desde la gestión del riesgo individual para reducir la mortalidad en menores de cinco años, estas se desarrollan en tres (3) puntos estratégicos:

Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS: momento curso de vida primera infancia, se adelantó la contextualización y seguimiento al proceso de adopción y adaptación de la RPMS en IPS públicas y privadas priorizadas, sensibilizando al talento humano en la importancia de la atención integral en salud, la educación en buenas prácticas, la identificación de alertas tempranas para cuidadores, así como la identificación de pacientes con riesgo, con el fin de fortalecer la atención de los menores de un año y así reducir la mortalidad.

Seguimiento a la Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda- IRA en menores de 5 años, se adelantaron visitas de asistencia técnica a las IPS priorizadas en el marco del plan de choque por mortalidad por IRA en menores de 5 años, haciendo seguimiento a la adherencia a guías de práctica clínica de Infección Respiratoria Aguda, según evento presentado y posible causa del mismo, se establecen acciones de mejora para la IPS, las cuales fueron objeto de seguimiento periódico por parte del grupo de infancia de la Dirección de Provisión de servicios de salud y Vigilancia en Salud Pública.

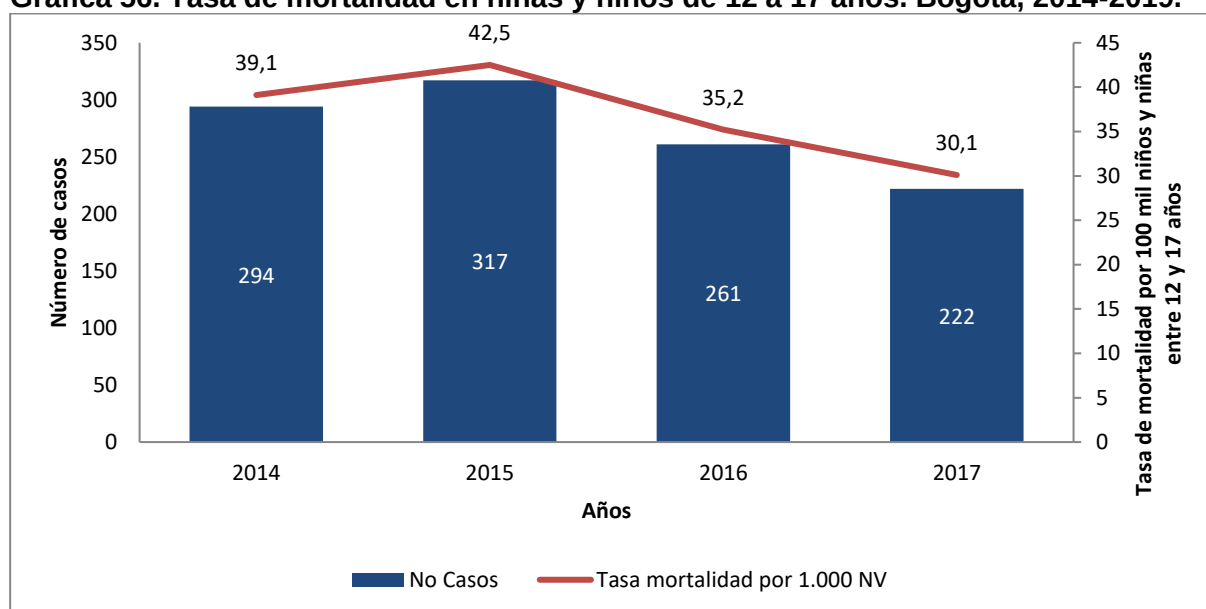
Asistencia técnica en las 20 EAPB del Distrito Capital, para la adopción y adaptación para la implementación de la Ruta de Alteraciones Nutricionales en el evento de desnutrición aguda en menores de cinco años; Visitas de asistencia a IPS públicas y privadas en el marco del plan de choque, realizando seguimiento a la adherencia a la resolución 5406 de 2015 en los casos notificados de desnutrición aguda moderada y severa; jornadas de fortalecimiento

de competencias del talento humano para el manejo de la desnutrición aguda a profesionales de la salud que intervienen en el manejo de esta patología.

2.1.4.5. Tasa de mortalidad de 12 a 17 años

La tasa de mortalidad en la adolescencia corresponde al número de muertes de población entre doce y diecisiete años dividido por el total de población del mismo grupo de edad y multiplicado por cien mil. Al igual que con el indicador de *Tasa de mortalidad de 6 a 11 años*, las bases usadas son las del DANE, por tal razón se usaron las bases de datos definitivas de los años 2014 a 2017. Debido a que, a la fecha de elaboración de este informe, los años 2018 y 2019 se encuentran en revisión y validación por parte del DANE, no es posible incluirlos dentro del análisis.

Gráfica 56. Tasa de mortalidad en niñas y niños de 12 a 17 años. Bogotá, 2014-2019.



Fuente 2014-2017: Certificado de defunción, Bases de datos DANE-RUAF –ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Finales (año 2015 publicación DANE junio 30 del 2017, Año 2017 publicación DANE 28/12/2018).

En promedio, anualmente en la ciudad se presentan un total de 278 casos de mortalidad en adolescentes entre los doce y diecisiete años con una tasa de 37 muertes por cada cien mil adolescentes. La primera causa de muerte en la adolescencia para todos los años del periodo analizado corresponde a agresiones (homicidios) y secuelas, concentrando cerca del 27% del total de defunciones. De igual forma llama la atención el aumento en las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) y secuelas que comprenden aproximadamente el 12% del total de muertes.

En este grupo de edad la mortalidad se encuentra asociada principalmente a lesiones de causa externa, incluyendo homicidios y lesiones autoinfligidas. Estas pueden estar relacionadas con situaciones como la pobreza, la baja cohesión familiar, la percepción de falta de oportunidades y las pobres estrategias de afrontamiento en la población entre los 12 y los 17 años. Teniendo en cuenta lo anterior, se requieren respuestas intersectoriales orientadas

a promover la convivencia social y la salud mental, trabajando de manera específica con esta población en el marco de la Política de Infancia y Adolescencia del Distrito Capital y la Ruta Integral de atenciones desde la gestación hasta la adolescencia con énfasis en población de 12 a 17 años.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

Se desarrollaron intervenciones de promoción de la salud mental y prevención de factores de riesgo con niñas, niños y adolescentes a través de 4 canales de comunicación de la Línea 106. La Línea 106 es un servicio dispuesto a la comunidad general implementado por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá desde hace 22 años, el cual estaba dirigido durante sus primeros 19 años de funcionamiento a atender llamadas de niñas, niños y adolescentes. Pero, con base en lo establecido por la Resolución 4901 de 2016 de la Comisión de Regulación de Comunicaciones, desde ese año se amplía su cobertura a la población de todas las edades. Su objetivo actual es “brindar un espacio de comunicación no presencial, especializado, de escucha, orientación psicológica y ayuda que contribuya a la salud mental y bienestar desde la garantía y restitución de derechos, el reconocimiento, la inclusión y la igualdad, dirigido a ciudadanas y ciudadanos como sujetos de derechos del Distrito Capital.” Para este fin, se han desarrollado diferentes canales de contacto que permitan acceder a diferentes grupos poblacionales (línea telefónica, chat de Whatsapp, Facebook y Ask, correo electrónico y buzón de cartas).

La Línea 106 “El poder de ser escuchado” es una línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en crisis no presencial, atendido por un equipo de profesionales en psicología que brindan un espacio de escucha, orientación y apoyo emocional a toda la ciudadanía (de cualquier edad) para que compartan todo tipo de situaciones que pueden presentarse en su cotidianidad. Funciona las 24 horas del día, los 365 días del año. Como parte de la Secretaría Distrital de Salud a través de sus canales de contacto promueve la salud mental y la participación, identifica, previene, interviene y canaliza hacia los servicios de atención eventos de riesgo para la salud mental como conducta suicida, diferentes formas de violencia (física, sexual, psicológica, negligencia, intimidación escolar, explotación sexual comercial a niñas, niños y adolescentes, acoso informático por redes sociales, entre otras), alteraciones de la conducta alimentaria, conflictos en casa y en la escuela, dificultades en las pautas de crianza, entre otras situaciones de interés.

Como línea de base para el presente plan de desarrollo, se tiene como base que tan sólo el 42% de los casos detectados en alto riesgo en niñas, niños y adolescentes por la Línea 106 y que eran canalizados intra e intersectorialmente eran efectivamente recibidos y atendidos. Para el año 2019, el nivel de respuesta acumulado llegó al 86,21% superando la meta para el presente plan de desarrollo. (Fuente: SEGPLAN Proyecto 1186 diciembre 2019. Información preliminar).

Con base a los datos reportados en el sistema de información de la Línea 106 y en SEGPLAN, se puede afirmar que, durante el año 2019, este servicio realizó 9.727 intervenciones orientadas a la promoción de la salud mental y 25.092 de prevención en el

riesgo. Conforme a las metas establecidas en la Plan de Desarrollo, el acumulado para este año es de 105.000 intervenciones en “Bogotá Mejor para Todos”, siendo el acumulado de las intervenciones realizadas de 114.062, que representa un cumplimiento del 108.63%. (Fuente: SEGPLAN Proyecto 1186 diciembre 2019. Información preliminar).

Por otra parte, según los sistemas de información, el canal más usado por la ciudadanía para contactar a la Línea 106 durante la vigencia fueron las redes sociales (Whatsapp, Facebook y Ask) con un 67,3% (23.419), seguida de la llamada telefónica con 32,3% (11.243), Buzón 0,3% (110) y atención presencial 0,1% (49). (Fuente: SEGPLAN Proyecto 1186 diciembre 2019. Información preliminar).

Respecto a la distribución de las localidades desde donde se comunican los usuarios se presenta la siguiente distribución: Kennedy: 13,97% (3.591); Suba: 12,96% (3.332); Bosa: 9,78% (2.514); Ciudad Bolívar: 7,23% (1.857); Usaquén: 6,40% (1.645); Engativá: 11,11% (2.855); Santafé: 1,77% (456); Rafael Uribe Uribe: 5,35% (1.376); Usme : 4,33 % (1.112); San Cristóbal 5,29% (1.359); Puente Aranda: 4,45% (1.376); Tunjuelito: 2,73% (701); Fontibón: 4,29% (1.102); Chapinero: 2,24% (577); Teusaquillo: 2,31% (595); La Candelaria: 0,96 (246); Barrios Unidos: 1,55% (399); Los Mártires: 1,11% (285); Antonio Nariño: 1,33% (343); Sumapaz: 0,03% (7). Debido a que la Línea presta atención a todas las personas que se comunican independientemente de su ubicación y para no generar barreras a los usuarios que se pueden contactar de forma anónima, se atendieron 4.003 personas fuera de Bogotá (15,57%) y 5.322 Sin dato sobre ubicación (20,71%). (Fuente: SEGPLAN Proyecto 1186 diciembre 2019. Información preliminar).

A través de la Estrategia *Gestión de Programas y Acciones Prioritarias en Salud Pública* – GPAIS se realizaron las siguientes actividades: Con el fin de promover la Línea 106 entre los usuarios de los servicios de salud, se les socializó a 889 profesionales de las IPS la línea 106 como herramienta de promoción de salud mental y se llevaron a cabo 544 acciones de seguimiento realizadas con la divulgación Línea 106, donde se identificó que 1.333 profesionales de salud en las IPS conocen y socializan Línea 106. Complementario a lo anterior, 1.154 personas participaron en la socialización Línea 106. Así mismo, en el Espacio Educativo se socializó la Línea 106 como espacio de escucha, intervención psicosocial a 251.953 estudiantes.

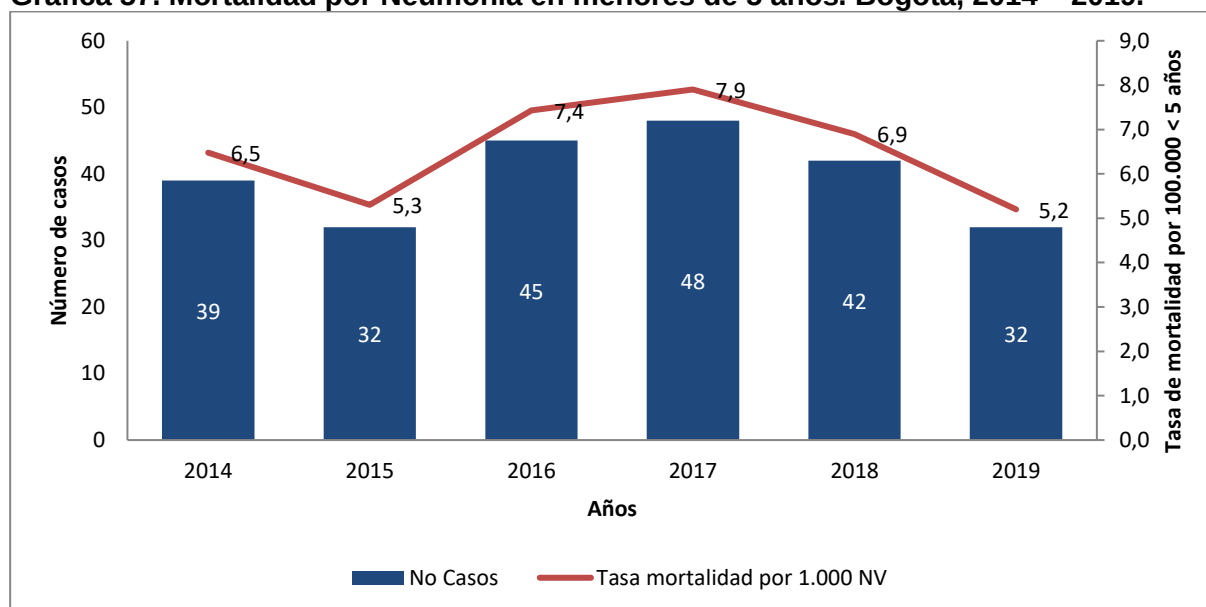
Desde la línea 106 a lo largo del periodo reportado, se ha alcanzado un acumulado de situaciones de alto riesgo detectadas en niñas, niños y adolescentes con activación de ruta de 930 casos, de los cuales han recibido respuesta efectiva 744, equivalente al 80% acumulado. Del total de remisiones por situaciones de alto riesgo en niñas, niños y adolescentes, la remisión al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida – SISVECOS representa el 28,6% (266); seguido del Sistema de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual y Sexual – SIVIM con 19,2% (179) de los casos; en tercer lugar, se encuentra con un 12,6% el ICBF (118) y con un 1,8% (17) a la Fiscalía. Del total de atenciones a toda la población, respecto a los motivos de consulta que más ocuparon las acciones de los profesionales registrados en el sistema de información de la Línea 106, fueron seguimiento a casos (38,89%), ideación suicida (13,18%); búsqueda de red de apoyo

(10,29%), otro motivo no clasificado (4,43%) y Manejo del tiempo libre (2,53%). Frente al tipo de intervenciones a toda la población, realizadas por el equipo de trabajo las más frecuentes fueron: orientación (38,28%); referenciación a otros servicios de salud o intersectoriales (17,5%), seguimiento institucional a casos remitidos (14,6%), información (12,40%); remisión de casos (9,9%) y acompañamiento (5,73%).

2.1.4.6. Tasa de mortalidad por Neumonía en menores de 5 años

La Tasa de Mortalidad por Neumonía en menores de 5 años corresponde al número de muertes de niños y niñas menores de 5 años, cuya causa básica de muerte fue neumonía (CIE X J12-J18), sobre el número total de población menor de 5 años por cada 100.000 personas de ese grupo de edad.

Gráfica 57. Mortalidad por Neumonía en menores de 5 años. Bogotá, 2014 – 2019.



Fuente: 2014-2016 : Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales .-ADE Finales (año 2015 publicación 30 de junio 2017)-(año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018). FUENTE 2017: Bases SDS -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales .-ADE Finales (publicación DANE 28-12-2018. Fuente 2018: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES.- ajustado enero del 2019. Fuente 2019: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020.

En el periodo 2014 – 2019 se han presentado un total de 238 defunciones en menores de 5 años por neumonía (CIE-10 J12-J18) en la ciudad. El comportamiento de este evento se ha mantenido fluctuante, con aumento en los años 2016 y 2017 (situación que se observó similar en el resto del país debido al pico de enfermedades respiratorias), seguido de una reducción sostenida a partir del año 2017 pasando de 48 casos en este año a 32 casos en el año 2019. La tasa de mortalidad por neumonía en el año 2019 fue de 5,2 muertes por 100 mil menores de 5 años, evidenciando una disminución de un 23,8% en relación con el mismo periodo del año inmediatamente anterior (42 casos, tasa: 6,9). La mortalidad por neumonía en el año 2019 se ubicó en 12 localidades del Distrito así distribuidas: Bosa 21,8% (n=7 casos), Ciudad Bolívar 15,6% (n=5 casos), San Cristóbal 12,5% (n= 4 casos), Usme y Kennedy 9,3% (n=3 casos) para cada localidad. De otro lado, están Santa Fe, Suba, Rafael

Uribe con 6,25% (n=2 casos) para cada localidad. Chapinero, Engativá, Teusaquillo y Puente Aranda tienen una tasa de 3,1% (n= 1 caso) para cada localidad. En relación con los grupos etarios 24 de las defunciones ocurrieron en menores de 1 año y 6 en niñas y niños de 1 a 4 años.

Tanto para la mortalidad asociada a neumonía como para las muertes relacionadas con infección respiratoria aguda, se logró identificar, a través del estudio sistemático de las bases de datos e historias clínicas y la realización de unidades de análisis, que los menores de 1 año siguen siendo los de mayor vulnerabilidad. Se identificó un aumento en el número de muertes en menores de 6 meses con factores de riesgo asociados como prematuridad, bajo peso al nacer, displasia broncopulmonar y malformaciones congénitas, en especial las cardiopatías. En los mayores de 1 año se han identificado como riesgos asociados a mortalidad, las crisis bronco-obstructivas recurrentes, el tener algún grado de desnutrición, la condición socioeconómica desfavorable, la no adherencia a tratamientos en caso de tener una patología respiratoria aguda, el pertenecer a población migrante y la exposición a la violencia.

Entre las debilidades específicas encontradas en las unidades de análisis se destacan las siguientes:

- Debilidades en el diligenciamiento de la cadena de causas reportada en el certificado de defunción.
- Identificación tardía por parte de los cuidadores de signos de alarma y signos de dificultad respiratoria.
- No valoración integral para la identificación del riesgo: En algunos casos analizados no se tomó en cuenta el riesgo psicosocial, la condición nutricional del niño o el antecedente de prematurez en el momento de decidir egreso.
- Ausencia de valoración por pediatría antes de decidir egreso.
- No adherencia a las guías de atención en servicio de urgencias pediátricas relacionadas con bronquiolitis, neumonía y manejo de IRA en menores de 1 año.

En las unidades de análisis se ha identificado el mayor riesgo en menores de tres meses, en especial si está acompañado de algún factor de riesgo o patología de base como la prematurez y el bajo peso al nacer. De igual manera, se identifica la necesidad de fortalecer estrategias para el acceso y seguimiento a los planes canguro, aumentar el número de controles prenatales y control de la fecundidad, dado que los casos analizados se han concentrado en adolescentes con insuficientes controles prenatales (menos de ocho). Por otra parte, se han observado debilidades en la identificación del riesgo en los menores de tres meses, el cual evidencia la necesidad de generar procesos de capacitación y sensibilización frente al riesgo en esta población, lo cual permitiría disminuir las reconsultas y las complicaciones por las enfermedades respiratorias. Así mismo, demuestra la importancia de fortalecer el trabajo articulado con todos los actores sectoriales e intersectoriales que permita garantizar una atención integral en salud, evitando fraccionamiento y pérdida de la continuidad en la misma.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

La infección respiratoria aguda continúa siendo una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la ciudad. Por ello, se viene trabajando en la adaptación e implementación del programa para la prevención, manejo y control de la IRA para el Distrito, mediante el desarrollo de los cuatro componentes de este: gestión y planeación, atención para la salud, gestión del conocimiento y sistema de información y monitoreo. En ese sentido, se está desarrollando el plan de trabajo del programa para el D.C, en articulación con las acciones de la subsecretaría de servicios de salud y aseguramiento. En el plan de acción del programa se prevé así mismo establecer las alianzas con los otros sectores para potenciar las acciones del PSPIC y dentro del componente comunitario brindar las herramientas a padres y cuidadores que les permitan identificar oportunamente signos de alarma y consultar a los servicios de salud así como brindar todas la recomendaciones de cuidado en casa evitando contacto con personas alguna sintomatología respiratoria.

De manera permanente se desarrollan estrategias que promuevan el acceso efectivo de los menores de un año y sus familias a esquemas completos de vacunación para la edad, control del recién nacido, valoración integral del desarrollo y adherencia al programa canguro en el caso de prematuros. De otra parte, se han realizado procesos de capacitación y sensibilización frente al riesgo en esta población, lo cual permite identificar signos de alarma, implementar acciones preventivas como el lavado de manos y disminuir complicaciones. De igual forma, se ha fortalecido el trabajo articulado con todos los actores sectoriales e intersectoriales que permita garantizar una atención integral en salud, evitando fraccionamiento y pérdida de la continuidad en la misma. De manera complementaria, se realiza la priorización de las localidades y grupos etarios de mayor riesgo a través del seguimiento y la vigilancia epidemiológica estricta, monitoreo y seguimiento en aquellas UPGD, salas ERA y demás centros prestadores de salud que se encuentren dentro de las localidades asociadas a mayor índice de mortalidad.

Desde el plan de salud pública de intervenciones colectivas se desarrollan acciones por espacio de vida cotidiana (vivienda, público, educativo, trabajo) y acciones transversales que incluyen gestión de programas y acciones de interés en salud pública, vigilancia en salud pública y gobernanza. Estas acciones se integran con la Ruta Intersectorial de Atenciones para la Primera Infancia – RIAPI y están orientadas a la promoción de la salud, la prevención de riesgos; así como la identificación y atención integral de niñas y niños con riesgos específicos dentro de los cuales se encuentran las infecciones respiratorias agudas.

Para el cumplimiento de las metas de reducción de mortalidad por neumonía, la Secretaría Distrital de Salud tiene implementado un modelo de atención en salud, fundamentado en la gestión integral del riesgo que integra el plan de intervenciones colectivas con la prestación de servicios individuales. Estas acciones se integran con la Ruta Intersectorial de Atenciones para la Primera Infancia - RIAPI y están orientadas a la promoción de la salud, la prevención de riesgos; así como la identificación y atención integral de niñas y niños con riesgos específicos dentro de los cuales se encuentran las infecciones respiratorias agudas.

De acuerdo con lo anterior, en el marco de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se han realizado las siguientes acciones:

- 767 IPS cuentan con plan de acción implementado para la disminución de la mortalidad por ERA. Se desarrollaron 548 seguimientos al plan de acción para la prevención de la ERA.
- A través del módulo SIRC se activaron rutas prioritarias para casos prioritarios en menores de 5 años, identificados y gestionados con EAPB con los siguientes riesgos: no control médico en el último semestre con riesgo de desnutrición; signos y síntomas de enfermedad diarreica EDA con alertas; signos y síntomas de ERA sin tratamiento o seguimiento en Sala ERA.
- De igual forma se realizaron seguimientos a casos de menores de 5 años pertenecientes a etnias hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda en las localidades priorizadas y fueron direccionados para seguimiento por espacio vivienda.
- Adicionalmente se cualificaron en enfermedad respiratoria aguda a 7.468 trabajadores de salud en las localidades priorizadas.
- En Vigilancia en Salud Pública se realizaron 238 análisis de casos de mortalidad por neumonía en menores de 5 años. Respecto a las demoras identificadas en los análisis de mortalidad por Neumonía en menores de 5 años, se encuentran hallazgos en las 4 demoras, siendo la cuarta demora la de mayor predominio. De igual forma, se realizó seguimiento estricto en aquellos casos asociados a mortalidad por IRA, en los grupos etarios de mayor riesgo y localidades priorizadas con la finalidad de identificar causas, evitabilidad y posibles fallas en el acceso y calidad de la atención en salud.
- Se fortaleció la estrategia centinela para IRAG en instituciones de salud de las cuatro subredes.
- Se intensificaron las estrategias de vigilancia epidemiológica y ambiental, de prevención, atención y control de la Infección Respiratoria Aguda en aquellas localidades con alertas por calidad del aire y mayor índice de mortalidad asociada a IRA.
- Desde el espacio público, se implementaron 319 iniciativas comunitarias y se evaluaron 103 iniciativas comunitarias. La población que participó en iniciativas comunitarias con fortalecimiento de la apropiación de prácticas en AIEPI comunitario fue de 6.778 personas, pertenecientes a organizaciones y/o redes sociales en salud.
- Desde el Espacio de Vivienda, se identificaron 39.326 familias con 6.633 niñas y niños con signos y síntomas de ERA, de los cuales se canalizaron 1.100 niñas y niños para atención en salud. Se realizaron acciones para el fortalecimiento de las prácticas del AIEPI Comunitario con 37.388 familias. En 10.027 familias se verificó la técnica de lavado de manos.
- En 1.439 Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar se identificaron 23.609 niñas y niños que presentaban signos y síntomas de ERA, canalizando 19.038 para atención en salud y se realizaron acciones para el fortalecimiento de las 18 prácticas saludables del AIEPI Comunitario.

- Se implementó plan familiar En 26.016 familias, con la participación de 25.532 niñas y niños y 27.326 cuidadores a través de las 18 prácticas saludables del AIEPI Comunitario.
- En 10.380 HBC se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia AIEPI comunitario, participando 7.880 madres comunitarias, 60.044 niñas y niños con las 18 prácticas saludables del AIEPI Comunitario

Desde la gestión del riesgo individual, se desarrollaron las siguientes acciones:

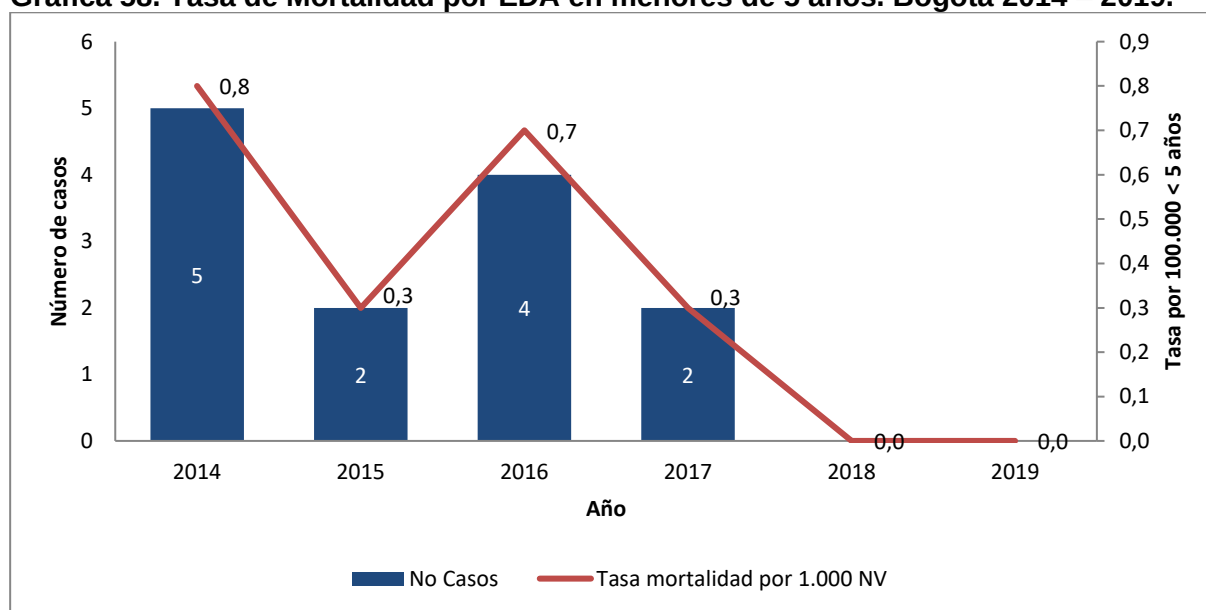
- Identificación de caso de paciente niño menor de 5 años que haya presentado infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico inferior 14 días de evolución y caracterizada por comienzo súbito de fiebre, malestar general, dolor de garganta, tos, secreción nasal, dificultad respiratoria en diferente grado que evoluciona hasta producir tiraje subcostal y dificultad respiratoria grave y muerte, por lo cual se realiza intervención institucional Inmediata e Integrada, en las primeras 72 horas posteriores al evento, se realiza análisis de caso y se establecen acciones de mejora para la IPS a las cuales se realiza seguimiento periódico. Lo anterior con la finalidad reducir la mortalidad infantil en paciente menor de 5 años por causas prevenibles como la infección respiratoria aguda por neumonía, visibilizar ante la IPS la importancia del evento con miras a reducir la incidencia de este, identificar dificultades en los procesos de atención en salud con los cuales se puedan poner en marcha acciones que mejoren la misma. Identificar la ruta de atención al paciente con infección respiratoria aguda de cada IPS, brindar asistencia técnica para encontrar fortalezas y debilidades encaminadas a generar estrategias de mejoramiento continuo en la atención de los pacientes menores de 5 años con IRA.
- Veintinueve (29) visitas de plan de choque para Infección Respiratoria Aguda en dieciocho (18) IPS públicas y privadas.
- Diecisiete (17) unidades de análisis de mortalidad por IRA en menor de 5 Años a las 4 subredes integrales de salud: Centro oriente (9 casos), Norte (7 casos), sur (5 casos) y suroccidente (5 casos), para identificación de demoras en las atención de las IPS, así como posterior seguimiento documental y presencial a los planes de mejoramiento, contribuyendo de esta forma con acciones que permitan fortalecer las competencias y habilidades así como los proceso y procedimiento relacionados con la atención de los pacientes con Infección Respiratoria Aguda.
- Fortalecimiento de Competencias: Seis (6) jornadas de fortalecimiento de competencias del talento Humano donde se trataron temas inherentes a la atención de la infancia y adolescencia con la participación de 470 profesionales de la salud y docentes de las aulas hospitalarias. Adicionalmente se realizó el fortalecimiento de competencias del Talento Humano de IPS públicas y privadas en guías de práctica clínica, para el manejo de la Infección respiratoria aguda (Bronquiolitis, Neumonía, Tos ferina y Asma), con el fin mejorar la calidad de la atención en salud, racionalizando la utilización de recursos en el tratamiento de niños, disminuyendo la variabilidad del tratamiento, y logrando estandarizar los indicadores de riesgo para enfermedad grave.

- Desarrollo de comités distritales e interdependencias de Infección Respiratoria Aguda para la implementación y seguimiento a la implementación del Programa de prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda en el D.C.
- Actualización del programa nacional para la prevención manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda. Se realizó socialización del programa en fortalecimiento de competencias realizadas sobre Guías de práctica clínica. Se realizó la actualización de los formatos de adherencia a las Guías de práctica clínica para manejo de la neumonía, tosferina, bronquiolitis y asma.

2.1.4.7. Tasa de mortalidad por Enfermedades Diarreicas Agudas en niñas y niños menores de 5 años

Este indicador expresa el número de muertes por enfermedad diarreica aguda en la población menor de 5 años por cada 100.000 niñas y niños de este grupo de edad. La mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda - EDA ha venido en descenso en los últimos años pasando de una tasa de 0,5 (n=4) en el año 2014 a 0 casos en los años 2018 y 2019.

Gráfica 58. Tasa de Mortalidad por EDA en menores de 5 años. Bogotá 2014 – 2019.



Fuente 2013-2015: Certificado de defunción. Bases de datos DANE-RUAF –ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS. Finales (año 2015 publicación DANE junio 30 del 2017)

Fuente 2016 -2017: Bases de datos SDS- RUAF-ND. -Sistema de Estadísticas Vitales SDS. -Análisis Demográfico. -preliminares; (año 2016 ajustado agosto 2017 y 2017 ajustado 0-18-01-2018)

Año 2016: por parte de medicina legal hay un caso en estudio.

La morbilidad y mortalidad por esta causa está relacionada con condiciones ambientales, prácticas familiares y estado nutricional de las niñas y los niños. De igual forma, influyen determinantes estructurales relacionados con el no acceso a servicios de acueducto, alcantarillado y agua potable; el hacinamiento, las condiciones de la vivienda, entre otros. En la ciudad el riesgo de padecer estas enfermedades está dado principalmente en los asentamientos ilegales y en las zonas rurales.

A partir de los análisis de mortalidad por EDA en menores de cinco años realizados desde la Secretaría Distrital de Salud, se han identificado demoras relacionadas con aspectos culturales, sociales y económicos de las familias, dificultades para el acceso a los servicios de salud y debilidades en la calidad de la atención en salud.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento de los indicadores

Para el cumplimiento de las metas de reducción de mortalidad en menores de cinco años por EDA, la Secretaría Distrital de Salud tiene implementado un modelo de atención en salud, fundamentado en la gestión integral del riesgo que integra el plan de intervenciones colectivas con la prestación de servicios individuales. Es de resaltar que varias acciones se desarrollan con un abordaje integral, como ya se había mencionado:

- Desde el componente de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, se desarrollaron 1.390 asistencias técnicas en instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) públicas y privadas, partiendo del fortalecimiento de la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI, como herramienta para mejorar la salud de la niñez. Del total de IPS, 303 han avanzado en la implementación del seguimiento a cohortes con riesgos específicos.
- Adicionalmente se participó en 19 COVES de mortalidad en menores de 5 años, formulando 13 planes de mejora y se realizaron 80 seguimientos a IPS relacionadas con eventos de mortalidad en menores de 5 años. Se hizo seguimiento a 1 plan de mejora resultante de los COVES de mortalidad.
- 311 IPS tienen implementadas estrategias de seguimiento a niños de bajo peso, prematuros o con factor de riesgo hasta el ingreso a programa madre canguro. 175 IPS tienen estrategias implementadas de seguimiento a pruebas de tamizaje: TSH, agudeza visual y agudeza auditiva. Se realizaron 66 seguimientos a casos de menores de 5 años pertenecientes a etnias, hospitalizados por cualquier enfermedad prevalente de la infancia, para su respectivo acompañamiento, direccionando a 48 de ellos para seguimiento por espacio vivienda.
- A través del módulo SIRC se activaron rutas prioritarias así: 395 casos prioritarios identificados y gestionados con EAPB, por tener esquema de vacunación incompleto para la edad.
- Desde el Espacio de Vivienda, se identificaron 13.855 familias con 5.605 niñas y niños de 1 a 5 años con eventos priorizados así: 406 niñas y niños con esquema de vacunación incompleto, 951 niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo, 67 niñas y niños con signos y síntomas de EDA, 838 niñas y niños con desnutrición aguda, 379 niñas y niños con factores de riesgo para cualquier violencia, 155 niñas y niños con alteraciones del desarrollo, 12 niñas y niños con signos de peligro de muerte
- En hogares comunitarios de bienestar familiar se identificaron: 8.955 niñas y niños de 1 a 5 años con eventos priorizados así: 977 niñas y niños con esquema de vacunación incompleto, 7.412 niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo, 367 niñas y niños con signos y síntomas de EDA, 406 niñas y niños con desnutrición aguda, 321

niñas y niños con factores de riesgo para cualquier violencia, 814 niñas y niños con alteraciones del desarrollo, 5 niñas y niños con signos de peligro de muerte.

Con las niñas y niños identificados en el Espacio de Vivienda y en los hogares comunitarios de bienestar familiar y sus familias y cuidadores, se implementó la estrategia para el abordaje integral de riesgos y daños relacionados con la infancia (AIEPI comunitario), trabajando prácticas relacionadas con: fomento de la lactancia materna exclusiva; alimentación complementaria después de los 6 meses de edad; suministro de micronutrientes al niño; afecto, cariño y estimulación temprana; vacunación; saneamiento básico; prevención de malaria y dengue; prevención de VIH SIDA; salud oral; tuberculosis; alimentación del niño enfermo en el hogar; tratamiento en casa del niño enfermo; buen trato y cuidado permanente de los niños; participación del hombre en el cuidado del niño y de la mujer gestante; prevención de accidentes en el hogar; Identificación de signos de peligro; seguimiento a las recomendaciones del personal de salud y atención a la mujer gestante.

- Desde el espacio público se concertaron 90 grupos de iniciativas comunitarias y se implementaron 142 grupos nuevos. Se evaluaron 83 iniciativas comunitarias. 2.194 personas, 398 líderes comunitarios y 148 organizaciones y/o redes sociales en salud participaron en iniciativas comunitarias y fueron fortalecidas en apropiación de prácticas en AIEPI comunitario.
- En Vigilancia en Salud Pública se realizaron 41 análisis de mortalidad evitable en niñas y niños de 1 a 4 años. Identificando hallazgos relacionados con las cuatro demoras.

Las intervenciones realizadas desde la gestión del riesgo individual, se orientaron en brindar asistencia técnica a IPS, ante la presentación del evento de mortalidad por EDA donde se realiza seguimiento a adherencia a guías de la práctica clínica se revisa e identifica dificultades en el proceso de identificación y notificación del evento, entre otros procesos relacionados con el reporte y manejo del caso y se establecen acciones de mejora para la IPS a las cuales se realiza seguimiento periódico.

Se participó en la Unidades de análisis por mortalidad por EDA y se realizó el seguimiento respectivo a los planes de mejoramiento, contribuyendo de esta forma con acciones que permitan fortalecer las competencias y habilidades, así como los procesos y procedimientos relacionados con la atención de los pacientes con Enfermedad Diarreica Aguda.

2.1.4.8. Tasa de mortalidad en menores de 18 años asociada a VIH/SIDA

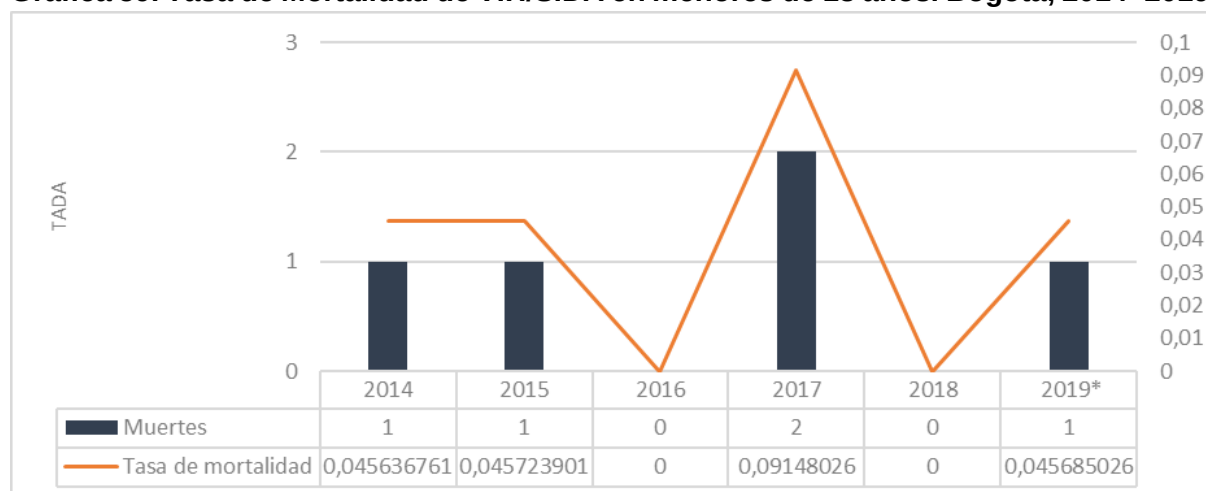
La tasa de mortalidad por VIH/SIDA en menores de 18 años, mide el número de muertes de VIH/SIDA en esta población, sobre la población menor de 18 años en este mismo periodo por cien mil.

Durante los años 2014 – 2019*, la tasa de mortalidad por VIH/SIDA en menores de 18 años en promedio ha estado 0,04 casos por 100.000 menores de 18 años, siendo el año 2017 el de mayor número de muertes en este grupo de edad (n=2) con una tasa de 0,09 muertes

por 100.000 menores de 18 años; lo cual refleja que, en estos años de la epidemia, la tasa de mortalidad en esta población se ha mantenido con tendencia a la disminución no presentándose mortalidades en los años 2016 y 2018.

El grupo de edad con el mayor número de muertes por la infección de VIH/SIDA, se encuentra entre los 10 y los 17 años, ocurriendo principalmente en los hombres; en cuanto a residencia, las localidades de Santa Fe y Los Mártires presentan las tasas de mortalidad más altas. Todo lo anterior muestra un avance importante en las intervenciones en cuanto a acceso al diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, sin embargo, se debe continuar intensificando estas acciones que permitan alcanzar y mantener el indicador en 0 muertes.

Gráfica 59. Tasa de Mortalidad de VIH/SIDA en menores de 18 años. Bogotá, 2014- 2019*



Fuente: Año 2018 y 2019 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos PRELIMINARES Años 2012 - 2017 Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, datos finales.

Dentro de las condiciones que influyen en el comportamiento de este indicador se encuentra la baja percepción del riesgo, el desconocimiento y no ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, la necesidad de aceptación en grupo, el inicio temprano del consumo de sustancias psicoactivas y las debilidades en las redes de apoyo familiar y social.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador.

Las acciones desarrolladas para VIH se trabajan de manera transversal en los diferentes espacios con el fin de hacer un abordaje integral de infecciones de transmisión sexual - ITS, de tal forma que los objetivos principales en las estrategias de los espacios de vida cotidiana están encaminados a la gestión del riesgo.

Desde nivel central, se realizó el lanzamiento de la campaña *Pienso luego excito* para promover una sexualidad saludable y segura y se realizó la formación de 877 profesionales en asesoría para prueba voluntaria y entrenamiento de pruebas rápidas. De igual forma se hizo la entrega de 1.611.765 unidades de condones masculinos en espacios de sensibilización de prevención ITS y 9.430 condones femeninos por donación del Fondo de Población de las

Naciones Unidad a las subredes de atención.

Desde el componente de gestión de programas y acciones de interés en salud pública, se realizaron 1.888 asistencias técnicas en IPS con fortalecimiento en temas de salud sexual y salud reproductiva y 22.095 pruebas rápidas de VIH realizadas por los equipos del PIC. Desde el espacio vivienda, se caracterizaron 26.632 familias, en 2.664 familias se han realizado acciones con enfoque familiar orientadas a la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

En 3.842 gestantes se han realizado acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y derechos reproductivos y acceso a tamizaje de ITS en el control prenatal. 219 gestantes con diagnóstico de VIH tuvieron seguimiento y se verificó la adherencia a la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH en 216 de ellas.

447 instituciones de protección fueron intervenidas con identificación del riesgo individual y activación de ruta para VIH. Se realizó prueba rápida para VIH en 2.537 personas, encontrando 72 resultados reactivos. En estas instituciones se implementaron acciones orientadas a la promoción de derechos sexuales y reproductivos con 12.665 personas. 462 personas tuvieron seguimiento a la adherencia al tratamiento de VIH y 13 se canalizaron de manera efectiva a diagnóstico y tratamiento.

Desde el espacio público, se desarrollaron 637 jornadas distritales como parte de la respuesta a la epidemia de VIH en las cuales se contó con la participación de 897 mujeres y 558 hombres. Se realizaron 121 nodos con iniciativas comunitarias efectivas para promocionar los derechos sexuales y derechos reproductivos en ITS y se realizaron procesos para el fortalecimiento de la población en derechos sexuales y derechos reproductivos en 98 centros de escucha para habitante de calle. De igual forma se realizaron 12.045 pruebas rápidas de VIH en el espacio público, de las cuales 62 fueron pruebas reactivas en población LGBTI.

Desde el espacio trabajo, se realizó gestión del riesgo en salud con 20.471 personas en actividades sexuales pagas incluyendo búsqueda activa, asesoría psicosocial, asesoría por enfermería, asesoría por auxiliar de enfermería y pruebas rápidas de VIH a 2.773 personas obteniendo 6 pruebas reactivas. Desde gobernanza, se realizaron acciones de información, educación y comunicación (IEC) en derechos sexuales y derechos reproductivos. Se realizaron 70 procesos de diseño y divulgación de información a nivel subred para las jornadas, campañas y actividades comunicativas en sexualidad responsable, 284 actividades en redes sociales, 13 en medios de comunicación y 65 piezas comunicativas.

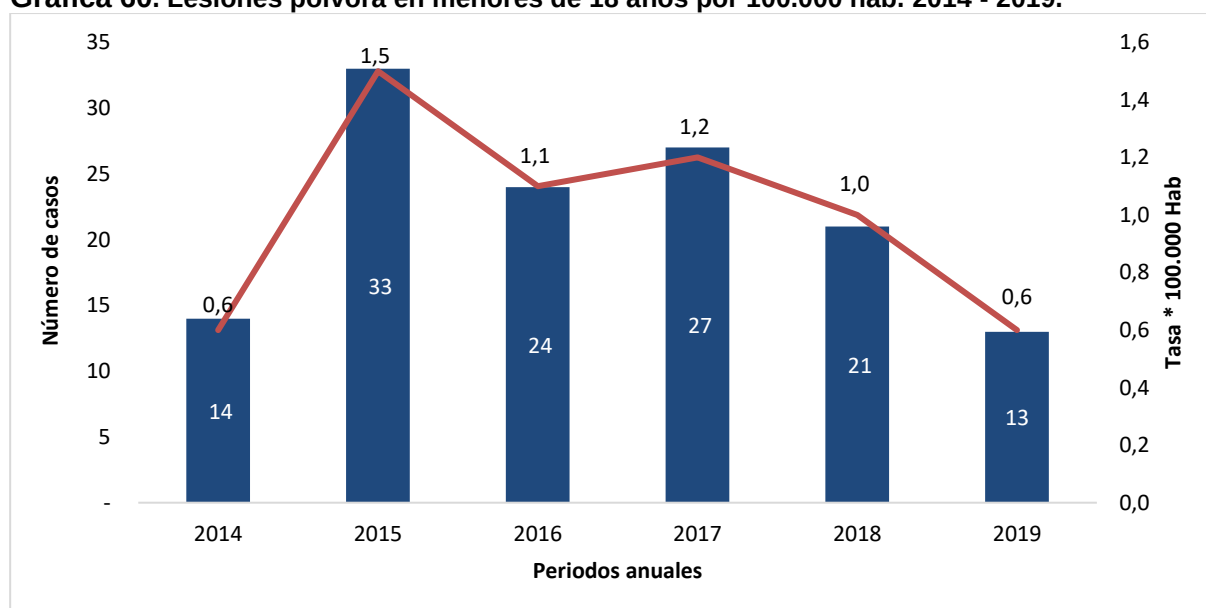
Desde vigilancia en salud pública, se desarrollaron 119 asistencias técnicas a UPGD críticas, en el fortalecimiento de la adherencia a la guía de práctica clínica de VIH para las gestantes; así como 32 espacios de socialización de lineamiento y protocolo de VIH, incluyendo el COVE Local, COVE distrital, comités, entre otros. En la ciudad se implementaron 150 dispensadores de condones a bajo costo.

2.1.4.9. Número de niñas, niños y adolescentes lesionados por pólvora

El indicador representa el número de personas que se lesionan por pólvora entre la población menor de 18 años de Bogotá durante cada año. Aunque las lesiones por pólvora pirotécnica se vigilan durante todo el año, los casos se presentan en mayor proporción en el mes de diciembre y la segunda semana de enero ya que este tipo de lesión está altamente relacionado con las fiestas de fin de año, razón por la cual se realiza vigilancia intensificada del evento en dichas fechas. La tendencia del comportamiento de este evento muestra una disminución sostenida desde el año 2015 en las lesiones por pólvora pirotécnica en niñas, niños y adolescentes en Bogotá.

Las quemaduras y lesiones por pólvora que afectan a las niñas, niños y adolescentes han venido presentando una reducción importante desde el año 2015 en donde se observó una tasa de 1,5 casos por cada 100.000 niños en el Distrito hasta llegar a 0,6 casos por 100.000 en el año 2019. El sitio anatómico de las lesiones por pólvora en los menores de edad ocurre con mayor frecuencia en las manos y la cara y presentan una razón de tres niños por cada niña que presentó lesión. Adicionalmente son los “totes” lo que se constituyen en el principal elemento causante de las diferentes lesiones en las niñas, niños y adolescentes, seguida de las luces de bengala. En el año 2019 las localidades que presentaron una mayor proporción de casos fueron Ciudad Bolívar con una tasa de 1,6, seguida de Suba con una tasa de 0,6 y Kennedy con tasa de 0,6 por 100.000 habitantes respectivamente.

Gráfica 60. Lesiones pólvora en menores de 18 años por 100.000 hab. 2014 - 2019.



Fuente 2014-2019: Base Instituto Nacional de Salud (INS) Bogotá D.C., Años 2014 – 2019.²⁶

En el Distrito Capital la fabricación, almacenamiento, distribución, comercialización y uso de artefactos elaborados con pólvora está regulada por la Ley 670 del año 2001 “Por

²⁶ Para el año 2019 se realizó ajuste de la información y depuración de bases de datos a periodos anuales epidemiológicos anteriores, debido a que se detectaron datos duplicados o con variable de ajuste descartado o eliminado por error de digitación.

medio de la cual se desarrolla parcialmente el artículo 44 de la Constitución Política para garantizar la vida, la integridad física y la recreación del niño expuesto al riesgo por el manejo de artículos pirotécnicos o explosivos”; esta misma fue aclarada por el Decreto Distrital 766 de 2001, “Por el cual se adoptan medidas de control sobre la fabricación, almacenamiento, transporte, venta y manipulación de fuegos artificiales o artículos pirotécnicos en el Distrito Capital de Bogotá”, no obstante los ciudadanos del Distrito Capital acuden a municipios cercanos para conseguirlos y usarlos.

En atención y en cumplimiento de estas disposiciones, la Secretaría Distrital de Salud ha desplegado acciones de prevención del riesgo de lesiones ocasionadas por el uso y manipulación indebida de pólvora en la ciudad, que se desarrollan teniendo el soporte y liderazgo desde los referentes del Subsistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones de Causa Externa - SIVELCE en las cuatro subredes de atención y las 117 UPGD con cobertura en las 20 localidades, incluyendo áreas urbanas y rurales.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

La SDS cuenta con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de lesiones de causa externa – SIVELCE, el cual permite contar con información relacionada con las lesiones por pólvora pirotécnica en menores de 18 años. En ese sentido, desde este subsistema se cuenta con un proceso que incluye la notificación, remisión a la localidad, visita domiciliaria para valoración del caso que permite mitigar el riesgo y canalización sectorial e intersectorial en los casos en que resulte pertinente.

Este proceso de vigilancia del evento se intensifica durante el mes de diciembre y las primeras dos semanas del mes de enero de acuerdo con los lineamientos de orden nacional para garantizar la identificación y canalización de los casos de lesiones durante estas fechas ya que como antes se ha mencionado en este periodo se agrupan la mayor parte de los casos.

En el marco de la vigilancia intensificada, cada año se realizan acciones de capacitación y activación de la red de urgencias, y de comunicación del riesgo a la población general para prevenir el uso de elementos pirotécnicos en la ciudad, estas acciones han demostrado tener un impacto en la reducción de lesiones por pólvora pirotécnica en niñas, niños y adolescentes de la ciudad de Bogotá.



Categoría de Derechos

Desarrollo

Sistema de Monitoreo de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.



2.2. Categoría de Derechos: Desarrollo

Esta categoría recoge aquellos derechos enfocados a mejorar los niveles cognitivos, afectivo y de socialización de las niñas, niños y adolescentes. Hacen referencia a la dimensión física, mental, social, moral y espiritual implicada en el desarrollo integral de las habilidades y capacidades de las niñas, niños y adolescentes para que puedan desenvolverse en los diferentes ámbitos de la vida.

En esta categoría se presentan los indicadores agrupados en las siguientes subcategorías: Educación Inicial, Matrícula Global, Cobertura en Educación, Deserción Escolar, Reprobación, Analfabetismo, Pruebas SABER, Enfoque Diferencial, Bienestar Estudiantil y Educación Ambiental.

2.2.1. Educación Inicial

La educación inicial busca potenciar que todas las niñas y niños desde la gestación hasta los cinco años tengan un desarrollo integral a partir de tener en cuenta las características y las particularidades de cada niña o niño y los contextos en que viven. En ella, se garantiza que las niñas y los niños interactúen con sus pares, con el entorno y con sus familias, aportando a la construcción de la identidad, a partir del reconocimiento de su cultura, transformando y expresando ideas que dan significado y sentido al mundo, dando así cumplimiento a lo establecido en el Decreto 057 de 2009, en el cual:

La Educación Inicial es un derecho impostergable de la Primera Infancia, dirigido a garantizar el desarrollo del ser humano a través del cuidado calificado y el potenciamiento del desarrollo de los niños y niñas desde su gestación y menores de seis (6) años. Se concibe como un proceso continuo, permanente e intencionado de interacciones y relaciones sociales de calidad, oportunas y pertinentes, dirigidas a reconocer las características, particularidades y potencialidades de cada niño o niña, mediante la creación de ambientes enriquecidos y la implementación de procesos pedagógicos específicos y diferenciales a este ciclo vital. Esta puede proporcionarse en ámbitos familiares o institucionales y en todo caso serán corresponsales la familia, la sociedad, y el Estado. (Decreto 057 de 2009).

Como se describió en los párrafos precedentes, la educación inicial es un estructurante de la atención integral a la primera infancia y se propone como un compromiso del Estado y los territorios para promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y los niños desde su gestación hasta cumplir los seis años²⁷. Se considera que la educación en la primera infancia tiene efectos positivos en la reducción de las desigualdades socioeconómicas debido a su influencia en el desarrollo integral de las niñas y los niños.

En concordancia a lo anterior, la Política Pública de Infancia y Adolescencia reconoce la importancia de que en la Ciudad se garantice a todas las niñas y niños una educación incluyente y de calidad para disfrutar y aprender desde la primera infancia. Bogotá, asume este mandato

²⁷ Cartilla N°20 Sentido de la Educación Inicial. MEN, 2014.

desarrollando gestiones que contribuyan a la garantía de todos los derechos de las niñas y los niños menores de 6 años para que mediante acciones intencionadas, planificadas e intersectoriales puedan gozar de su desarrollo integral.

Bogotá especificó como una de sus prioridades la atención integral a la primera infancia durante el cuatrienio 2016-2020 con una meta distrital de alcanzar 232.687 cupos en ámbitos institucionales y de los programas del orden nacional relacionados con la atención integral de niños, niñas y de primera infancia, en el marco de la Ruta Integral de Atenciones. Para lograr esta meta, se estableció la Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia – RIAPI, como la herramienta mediante la cual se definen las acciones y procesos que tienen incidencia en el desarrollo de los niños y las niñas entre los cero (0) y seis (6) años, con el fin de asegurar la atención integral, el goce efectivo de sus derechos y la potenciación de habilidades, destrezas, capacidades y expresiones que configuran el desarrollo integral.

Teniendo en cuenta lo anterior la Secretaría Distrital de Integración Social, la Secretaría de Educación del Distrito, la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, entre otras secretarías y el ICBF, enfocaron sus servicios de atención en ambientes que favorecen la interacción y la construcción de experiencias propias (a partir del arte, el juego, la exploración del medio) que acompañadas con las prácticas de cuidado y los procesos de formación y acompañamiento a las familias para fortalecer su labor de crianza, favorecen el desarrollo armónico y el goce efectivo de derechos.

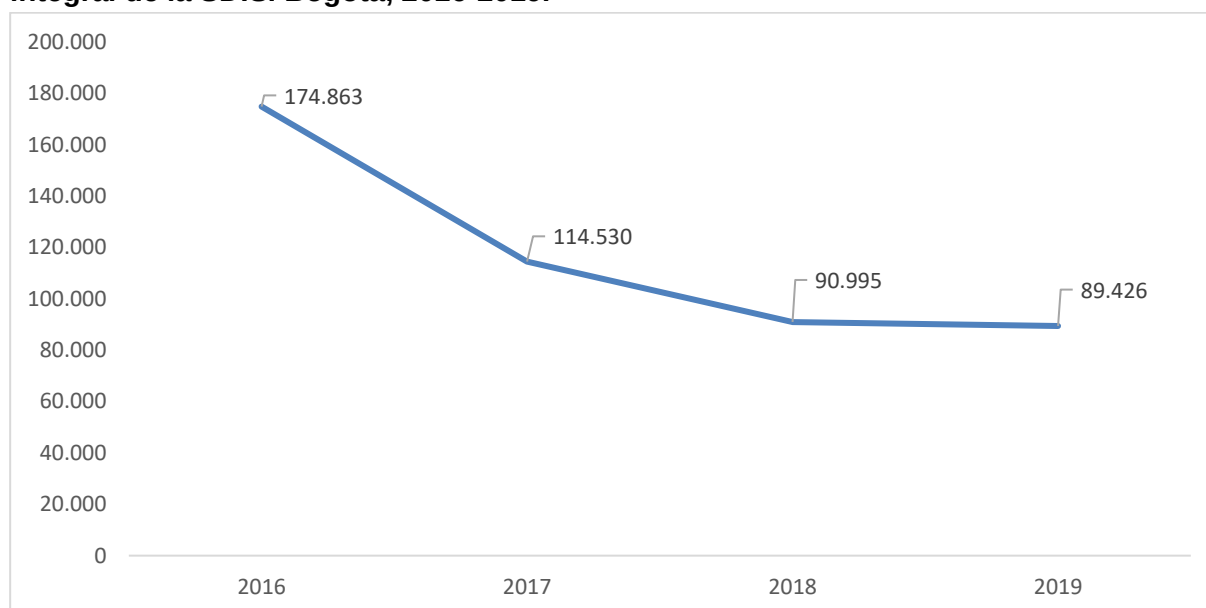
Así, la oferta institucional para educación inicial en el distrito se encuentra representada por los servicios en el marco de la atención integral y atención tradicional, prestados por la SDIS, la SED y el ICBF, tal como se presenta a continuación.

2.2.1.1. Número de niñas y niños atendidos en Educación Inicial -SDIS

Los servicios Sociales dirigidos a la primera infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social, aportan significativamente a la promoción y desarrollo integral de cada niña y niño desde la gestación, desarrollando acciones desde los diferentes entornos que favorecen una crianza acorde con el contexto rural o urbano, la cultura y el potenciamiento del desarrollo; estos servicios sociales, están diseñados y se implementan con el fin de dar respuesta a las particularidades del desarrollo de las niñas, niños y sus familias.

La grafica siguiente, que muestra el comportamiento del indicador, permite conocer el número de niñas y niños en primera infancia que fueron atendidos en al menos uno de los servicios sociales de educación inicial de la SDIS incluyendo a las gestantes. El número de niñas y niños relacionados en este indicador son los atendidos en los servicios sociales Creciendo en Familia, Creciendo en Familia en la Ruralidad, Jardines Infantiles Diurnos, Jardines Infantiles Nocturnos y Casas de Pensamiento Intercultural.

Gráfica 61. Niñas y niños en Educación Inicial en el marco de los servicios de atención integral de la SDIS. Bogotá, 2016-2019.



Fuente: PUA 2016 A 2019. Únicos entre los servicios: jardín infantil diurno, jardín nocturno, casa de pensamiento intercultural, creciendo en familia y creciendo en familia en la ruralidad.

Respecto al comportamiento del indicador, es clave mencionar algunos elementos que han tenido incidencia en la disminución de la magnitud de atención de las niñas y niños de la primera infancia. Como primer factor, cabe reiterar que el servicio social *Creciendo en Familia*, hace énfasis en atención a quienes enfrentan una mayor situación de pobreza y vulnerabilidad, lo que generó ejercicios de focalización y priorización de la atención al grupo poblacional y menores de 2 años; por otra parte, según cifras publicadas por el DANE en el Boletín Técnico Pobreza Multidimensional en Colombia año 2018, existieron factores asociados a los ingresos de las familias y la reducción de 1,6 pps de la pobreza multidimensional en la ciudad, pasando del 5,9% en el 2016 al 4,3% en el 2018, develando una posible relación entre la preferencia de jardines privados con el mejoramiento de las condiciones de las familias, que puede asociarse a representaciones sociales respecto a la calidad de la educación en la oferta pública y desconocimiento de los objetivos de la educación inicial en contraposición del preescolar. Sin embargo, esta asociación requiere de mayor desarrollo y profundización.

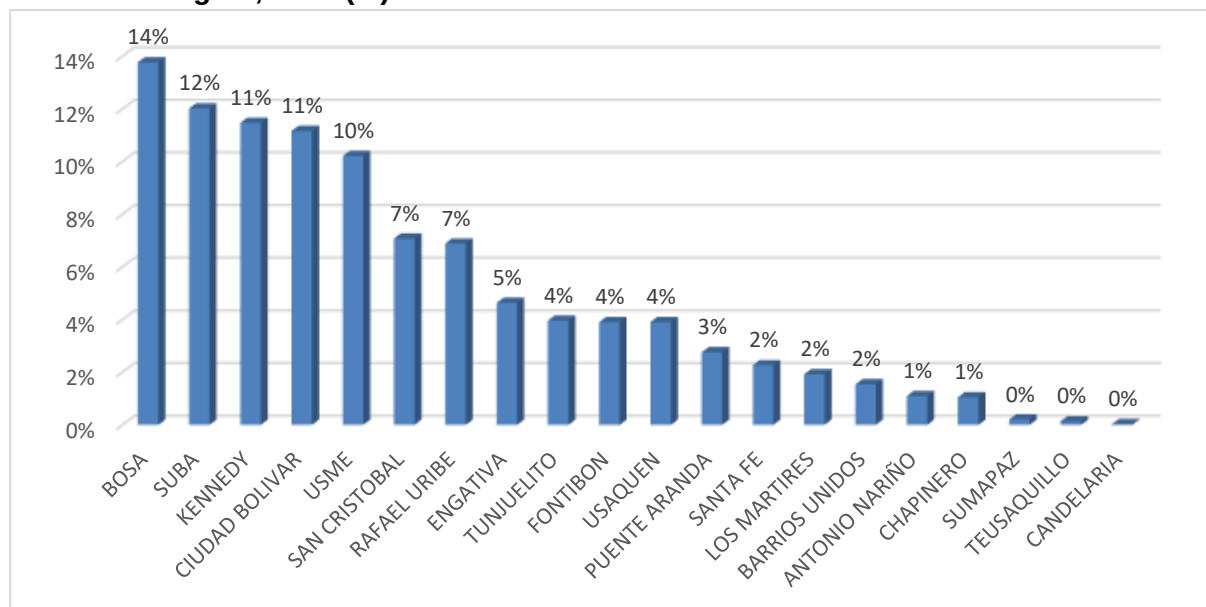
Un segundo factor asociado a la disminución de la magnitud de niñas y niños atendidos puede estar reflejada en la disminución de la población infantil. En las proyecciones de población para Bogotá²⁸, al comparar el número de niñas y niños en el 2016 y en el 2019, se encuentra que, de manera global, hubo una reducción de 8.742 niñas y niños en la franja de 0 a 4 años, pasando de 501.211 a 492.469. En este análisis se evidencia aumento en cuatro (4) localidades que tuvieron incremento de esta población, Bosa, Suba, Ciudad Bolívar y Fontibón.

²⁸ Secretaría Distrital de Planeación "Estructura por localidad visor proyecciones"

Como un tercer factor, es importante indicar que a partir de la vigencia 2016, la Secretaría Distrital de Integración Social en el marco de la apuesta del plan de desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos 2016-2020” y en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 115 de 1994, ha realizado progresivamente y en articulación con la Secretaría de Educación del Distrito, el tránsito del nivel de atención Jardín, disminuyendo en 11.355 cupos la oferta de la SDIS, sin que repercuta sobre la oferta del Distrito, pero sí en el comportamiento del indicador de la SDIS.

Para la vigencia 2019, el comportamiento de la atención en los de servicios sociales dirigidos a la primera infancia desde la gestación, encontramos la información desagregada por localidad, grupo poblacional, grupo etario y sexo y su comportamiento se evidencia en las tres gráficas subsiguientes.

Gráfica 62. Niñas y niños atendidos en servicios de Educación Inicial en la SDIS según localidad. Bogotá, 2019 (%).

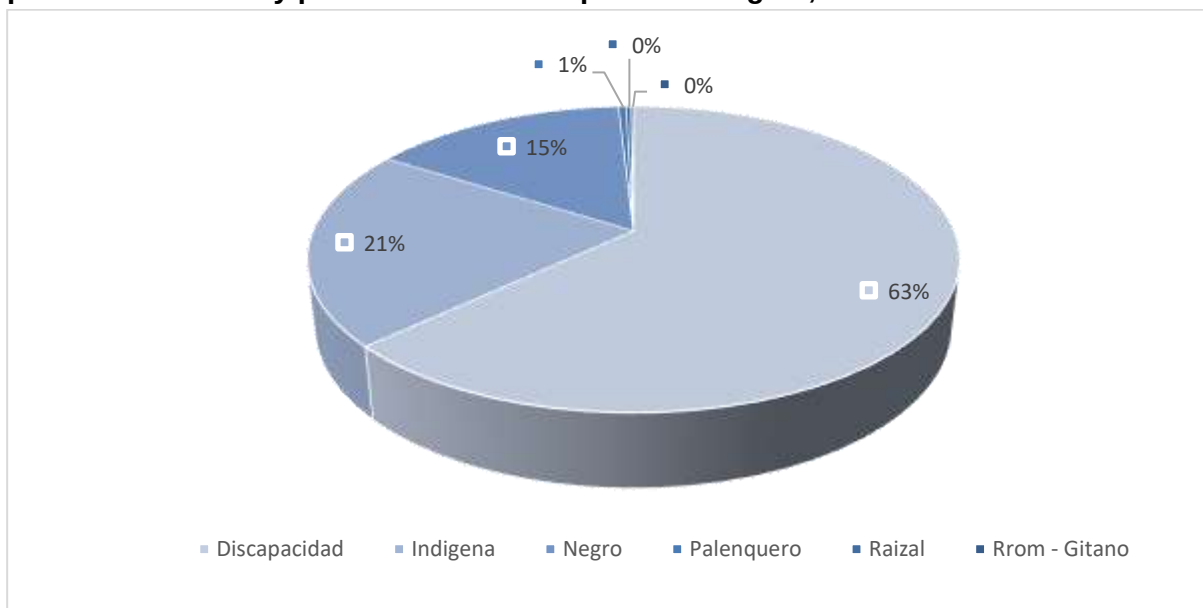


Fuente: Sistema de Información Misional SIRBE – Vigencia 2019.

En relación con la atención por localidad se evidencia que el mayor porcentaje de atención se encuentra en las localidades de Bosa, Suba, Ciudad Bolívar (coherente con las proyecciones de población realizadas por la Secretaría Distrital de Planeación), Kennedy, Usme, San Cristóbal y Rafael Uribe, seguidas de Engativá, Tunjuelito, Fontibón, Usaquén y Puente Aranda. En menor proporción Santa Fe, Los Mártires, Barrios Unidos, Antonio Nariño, Chapinero, Sumapaz, Teusaquillo, y Candelaria.

De otra parte, en términos atención a población con pertenencia a pueblos o comunidades indígenas, negras, palenqueros y raizales y población con discapacidad o alteración en el desarrollo se llegó a un total de 3.387 niñas y niños. Es de indicar que no está incluida la atención a población víctima dado que cuenta con un indicador específico.

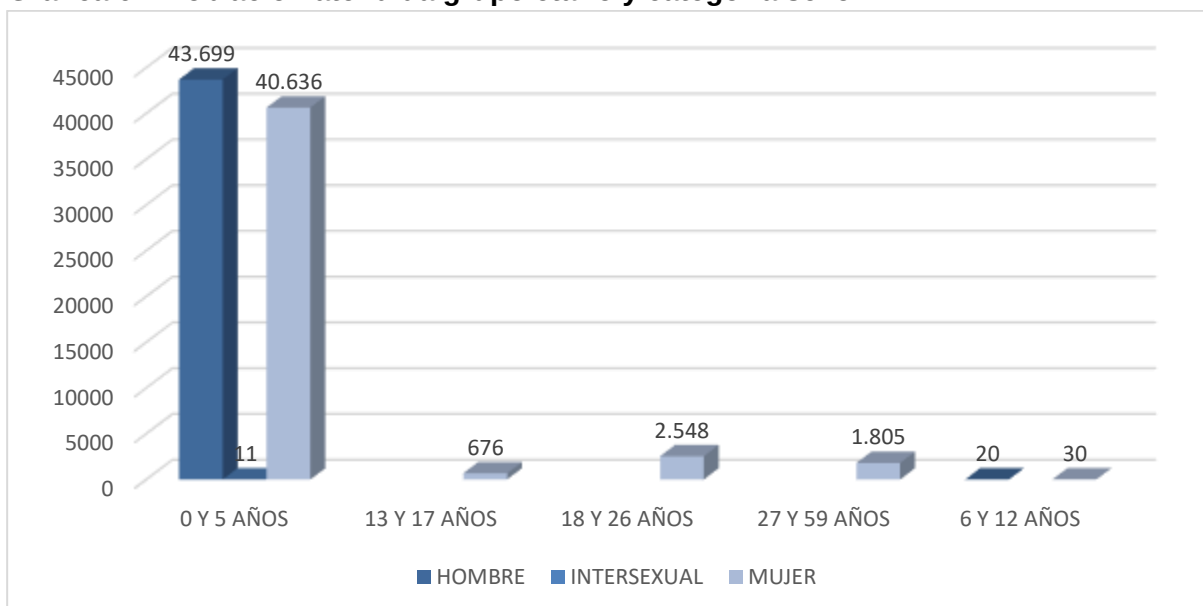
Gráfica 63. Niñas y niños atendidos en servicios de Educación Inicial en la SDIS según pertenencia étnica y población con discapacidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Sistema de Información Misional SIRBE – Vigencia 2019.

Lo anterior, visibiliza la diversificación en la atención de los diferentes grupos poblacionales, es de resaltar que en la especificidad de cada servicio se desarrollan acciones tendientes a garantizar la atención con enfoque diferencial. En relación con la interseccionalidad que se presenta en estos grupos poblacionales se tiene que del total de niñas y niños con discapacidad atendidos, quince (15) son indígenas, ocho (8) afros y uno (1) pertenece a la comunidad palenquera.

Gráfica 64. Población atendida grupo etario y categoría sexo



Fuente: Sistema de Información Misional SIRBE – Vigencia 2019.

Ahora bien, en relación con la población atendida por grupo etario, sexo cuyo comportamiento se presenta en la gráfica siguiente en el rango de edad de 0 a 5 años, la distribución entre la categoría hombre y mujer se diferencia en un porcentaje mínimo. Cabe anotar que en la categoría de 13 a 59 años se encuentran reflejadas las participantes de los servicios *Creciendo en Familia* y *Creciendo en Familia en la Ruralidad*.

Acciones y resultados de la gestión de la SDIS, que aportan al cumplimiento del indicador

Como avance de ciudad, se resalta el establecimiento de convenios entre la Secretaría de Educación del Distrito y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, los cuales tienen en común que en conjunto con la Secretaría Distrital de Integración Social, se promueva el desarrollo integral de las niñas y niños de primera infancia desde la gestación, a través de servicios de educación inicial de Bogotá, en el marco de la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C., la política de Estado De Cero a siempre y en coherencia con los lineamientos, modelos y estándares técnicos aprobados por la Secretaría Distrital de Integración Social para la atención a la primera infancia.

La Secretaría Distrital de Integración Social -SDIS-, por medio de los servicios sociales de Jardines Infantiles Diurnos, Nocturnos y Casas de Pensamiento Intercultural, *Creciendo en Familia* y *Creciendo en Familia en la Ruralidad*, busca contribuir al desarrollo integral con un enfoque diferencial de las niñas y niños durante la primera infancia.

Los servicios sociales *Creciendo en Familia* y *Creciendo en Familia en la Ruralidad*, son servicios que desarrollan su atención en el entorno familiar, con una combinación en entorno institucional para el caso de la ruralidad. Los *Jardines Infantiles Diurnos*, *Jardines Infantiles Nocturnos* y *Casas de Pensamiento Intercultural*, son servicios sociales que se prestan en entornos institucionales. Como aporte al indicador de *niñas y niños atendidos en servicios de educación inicial de la SDIS*, a continuación, se presentan las diferentes acciones realizadas en cada uno de los servicios sociales. Es de resaltar que las cifras presentadas a continuación no pueden ser sumadas entre ellas, ya que el cálculo del indicador responde al conteo de personas únicas atendidas en alguno de los servicios sociales.

Creciendo en Familia

Durante el 2016 con el cambio de administración, de Proyecto de Inversión y de Metas asociadas, la SDIS realizó el balance de las condiciones técnico-operativas del Servicio de Atención Integral a la Primera Infancia en Ámbito Familiar durante los años 2012-2016; en el marco de las acciones propuestas para realizar este balance se reconoció el avance sobre el fortalecimiento del rol de la familia como potenciador del desarrollo en la primera infancia y la importancia de los entornos hogar y espacio público; con el fin de armonizar las distintas formas de operación de la Modalidad de Educación Inicial Familiar descrita en los referentes técnicos del Ministerio de Educación Nacional, la Administración Distrital continua con la atención integral de gestantes, niñas y niños en primera infancia, respondiendo a la meta de

proyecto, “Atender integralmente a 15.000 mujeres gestantes, niñas y niños menores de dos años con enfoque diferencial” y se establece que esta meta será constante para el cuatrienio.

Así las cosas, la atención a la primera infancia dirigida a gestantes, en periodo de lactancia, niñas y niños menores de dos años de edad y niñas y niños hasta los 5 años 11 meses 29 días que por su condición médica no puedan participar o asistir a jardines infantiles, y sus familias, se implementa a partir de febrero de 2017, a través del nuevo servicio social de la SDIS, denominado *Creciendo en Familia*, que, basado en la evidencia científica respecto al desarrollo infantil ocurrido entre el periodo de la gestación y los 2 años (primeros mil días), y en la Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia – RIA en el Distrito, considera centrar las acciones del servicio en el fortalecimiento de capacidades de las familias y comunidades para cuidar, educar y proteger a las gestantes, niñas y niños menores de dos años y niñas y niños hasta los 5 años 11 meses 29 días que por su condición médica no puedan participar o asistir a jardines infantiles, en los entornos hogar y espacio público con el fin de contribuir a su desarrollo integral.

El servicio *Creciendo en Familia* realiza acciones educativas, pedagógicas y comunitarias dirigidas a gestantes, niñas y niños menores de dos años, padres, madres o cuidadores permanentes vinculados al servicio, quienes con el acompañamiento de un equipo profesional e interdisciplinario, participan en espacios que tienen como objetivo brindar orientaciones en relación con el momento del curso de vida de los participantes, promover interacciones entre la madre o el cuidador y la niña o el niño, dirigidas a potenciar su desarrollo y contribuir al cuidado calificado con el objetivo de fortalecer las capacidades de las familias y comunidades para cuidar, educar y proteger a las niñas y niños.

En este sentido, el servicio atiende a gestantes, niñas y niños, mediante encuentros en casa, encuentros grupales y atenciones individuales. Durante el año 2019 se atendió un total de 22.579 gestantes y niñas y niños en este servicio, siendo las localidades de Bosa, Kennedy, Ciudad Bolívar, Usme y Suba donde más se brindó atención.

Tabla 4. Niñas, niños y gestantes atendidos en Creciendo en Familia. Bogotá, 2019.

LOCALIDAD	0 Y 5 AÑOS			13 Y 17 AÑOS	18 Y 26 AÑOS	27 Y 59 AÑOS	6 Y 12 AÑOS		FUERA DE RANGO	Total
	Hombre	Intersexual	Mujer	Mujer	Mujer	Mujer	Hombre	Mujer	Mujer	
ANTONIO NARIÑO	40		68	2	20	12				142
BARRIOS UNIDOS	61		67	5	9	17				159
BOSA	1.536		1.509	145	467	394			1	4.052
CANDELARIA	12		5		3	2				22
CHAPINERO	92		87	3	11	14				207
CIUDAD BOLIVAR	1.189	2	1.134	88	270	184				2.867
ENGATIVA	366		403	17	90	59	2	1		938
FONTIBON	268		277	19	56	29				649
KENNEDY	1.342		1.264	78	316	251	1	5		3.257
LOS MARTIRES	113		88	4	23	20				248
PUENTE ARANDA	184		175	4	53	42				458
RAFAEL URIBE	600		634	38	168	130	2	2		1.574
SAN CRISTOBAL	542		493	55	204	129		3		1.426
SANTA FE	236		211	19	64	49				579
SUBA	804		790	42	205	137		2		1.980
TEUSAQUILLO	4		5			1				10
TUNJUELITO	273		257	13	84	48				675
USAQUEN	357		331	40	128	82				938
USME	880		920	87	331	180				2.398
Total general	8.899	2	8.718	659	2.502	1.780	5	13	1	22.579

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios SIRBE diciembre de 2019. Informe de Personas Únicas Atendidas PUA. Corte de información 1 enero a 31 de diciembre de 2019. Fecha de consulta 23 de enero de 2020. Secretaría Distrital de Integración Social

Como resultados en la vigencia, mediante este servicio se resaltan:

- Durante la vigencia 2019 el servicio validó el lineamiento técnico para la atención integral de gestantes, niñas y niños menores de dos años Servicio Social y el procedimiento para la prestación del servicio en línea con la apuesta nacional de 1.000 primeros días de vida: ventana de oportunidad, en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre.
- 123.834 bonos canjeables por alimentos durante la vigencia 2019, fueron canjeados para las gestantes, niñas y niños cuyas familias se encuentran en alta vulnerabilidad socioeconómica.
- Gestión de \$426.000.000 con la Fundación Éxito para prevenir la desnutrición aguda y crónica, complementando la atención brindada en el Servicio *Creciendo en Familia*

en la vigencia 2019.

- Promoción del desarrollo infantil, el cuidado sensible y contribución al nacimiento en condiciones de equidad entregando 4.000 kits conformados con 16 elementos de protección y cuidado fueron entregados a gestantes y a niñas y niños menores de seis meses de las 20 localidades de Bogotá.
- Realización de 26.560 encuentros en casa dirigidos a gestantes y lactantes, 13.045 encuentros grupales de psicología y 23.543 atenciones individuales para dar cumplimiento al objeto del servicio de promover el desarrollo infantil desde el fortalecimiento de las capacidades para educar, cuidar y proteger de madres, padres, cuidadores y agentes comunitarios en los entornos hogar y espacio público.

Creciendo en Familia en la Ruralidad

El Servicio Social, desarrolla acciones fundamentadas en la corresponsabilidad del Estado, la Familia y Comunidad y el Lineamiento pedagógico curricular de la educación inicial, enriquecidas con las prácticas culturales de cada zona rural en pro del desarrollo integral de gestantes, niñas, niños y familias; es así que la atención en la ruralidad parte de tres ejes estructurantes, teniendo en cuenta las características geográficas, las particularidades históricas y culturales de las comunidades rurales y campesinas, estos son:

Arraigo Campesino: Es la pertenencia a un territorio y la importancia del mismo para permanecer en el ambiente, lo cual contemplan las características propias de la cultura campesina.

Idiosincrasia Campesina: Es el reconocimiento, identidad y fortalecimiento de las costumbres, valores, normas, saberes, lenguajes y simbolismos propios de estas comunidades. Una de las características propias de la cultura campesina, arraigada en estos sectores tiene que ver con las fiestas, encuentros y trueques que se realizan de manera regular en el territorio.

Transmisión cultural: Es la posibilidad de fortalecer con las comunidades campesinas a través de la interacción con la naturaleza, la recreación y transmisión de saberes de generación en generación, frente a la sabiduría de modos de vida, basada en saberes empíricos y cotidianos que les ha permitido conservar su cultura.

Lo anterior, se implementa en tres formas de atención que hacen parte de la operación del servicio. Es de indicar que, con el objetivo de organizar la atención en el territorio, se establece un plan de trabajo por profesional con el fin de realizar las acciones de acompañamiento y seguimiento a las niñas, niños y sus familias.

Forma de Atención en Espacio Rural: El espacio rural, presta atención únicamente en la localidad de Sumapaz en los corregimientos de Nazaret, San Juan, y la Vereda la Unión. Las niñas y niños que acuden a este espacio son quienes viven en el centro poblado y el acceso al lugar lo pueden realizar en un trayecto de camino corto.

Forma de Atención en Camino a tu Hogar: Se implementa por una profesional o técnica(o) en pedagogía, en articulación con un profesional en nutrición, psicólogo o trabajador social, desplazándose por las veredas con el propósito de realizar acciones pedagógicas y culturales cuya intención es el fortalecimiento del cuidado sensible de las niñas y niños y personas en gestación; para ello cada contexto rural, realizó en conjunto con los saberes y prácticas de las familias un documento denominado proyecto pedagógico comunitario el cual orienta el accionar para la implementación de procesos pedagógicos e interacciones efectivas.

Forma de Atención en Círculo Familiar: Es un espacio de encuentro de la comunidad rural-campesina, donde el elemento fundamental es el saber cultural alrededor de la crianza segura y afectiva. En estos escenarios se convocan a las personas gestantes, niñas, niños y sus familias, líderes y lideresas de la comunidad. Según los equipamientos con que cuenta cada micro-territorio (vereda) los encuentros se desarrollan en salones comunales, escuelas o casas de familias, a este escenario llegan familias que residen en veredas lejanas, pero pueden acceder a estos espacios según las posibilidades en el territorio. Las familias que residen en zonas dispersas no participan de los mismos, dado a las distancias dentro del territorio.

El Servicio *Creciendo en Familia en la Ruralidad*, cuenta con atención en las localidades de Chapinero, Ciudad Bolívar, Suba, Ume y Sumapaz siendo en esta localidad donde se cuenta con las tres modalidades de atención; en las demás sólo se atiende las modalidades camino a tu hogar y círculo familiar. Para la vigencia 2019, se atendió un total de 888 personas en las cinco localidades, distribuidas como se presenta a continuación.

Tabla 5. Niñas, niños y gestantes atendidos en Creciendo en Familia en la Ruralidad. Bogotá, 2019.

Localidad	0 y 5 años		13 y 17 años	18 y 26 años	27 y 59 años	6 y 12 años	Total general
	Hombre	Mujer	Mujer	Mujer	Mujer	Hombre	
Chapinero	37	29		3	2		71
Ciudad Bolívar	113	158	7	14	10		302
Suba	51	40		8			99
Sumapaz	90	82	1	5	7	1	186
Usme	105	94	5	17	8	1	230
Total general	396	403	13	47	27	2	888

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios SIRBE diciembre de 2019. Informe de Personas Únicas Atendidas PUA. Corte de información 1 enero a 31 de diciembre de 2019. Fecha de consulta 23 de enero de 2020

Para la vigencia 2019, se destacan los siguientes resultados

- El servicio *Creciendo en Familia en la Ruralidad*, ha incidido en la garantía de derechos a niñas, niños y gestantes en seis ruralidades de Bogotá, fomentando la prevención

de violencias de género, abriendo el espacio de diálogo a hombres y mujeres, para construir contextos libres de violencia de género para las niñas, niños y adolescentes rurales.

- Reivindicación de saberes campesinos en el proceso de desarrollo de las niñas y los niños rurales, lo cual fue fundamental en el desarrollo de las estrategias de los proyectos educativos comunitarios, desde la perspectiva pedagógica, psicosocial y nutricional. Los saberes campesinos rurales develaron una herramienta de trabajo para el fortalecimiento del desarrollo de las niñas y los niños.
- Implementación de siete Proyectos Educativos Comunitarios - PEC en los territorios rurales, que fortalecieron el quehacer pedagógico con las niñas, los niños y sus familias, desarrollando 8.279 Caminos a tu hogar, y 424 Círculos Familiares, los cuales giraron en torno a proceso de acogida y bienvenida, transformación de imaginarios de género, celebración de día de la niñez, conmemoración día de la mujer, visibilizando el valor fundamental de hombres y mujeres como principales cuidadores de las niñas, niños de la ruralidad; el día de la familia, el día campesino, el día de la niña y el niño rural, la conmemoración del día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer, semana del buen trato entre otros.
- Realización de ocho (8) encuentros para fortalecer la participación y movilización de imaginarios entorno a la inclusión de gestantes, niñas, niños y adolescentes en los 5 territorios rurales donde se desarrolla el servicio, orientados a la conmemoración del día de la niñez, día de la familia rural, conmemoración del día internacional de la diversidad cultural, conmemoración del día de la ruana y el sombrero, rescate de saberes campesinos, conmemoración del día internacional de la niña y día internacional de la eliminación de la violencia contra las mujeres.

Servicios Sociales en entornos institucionales – Jardines Infantiles diurnos, nocturnos y Casas de Pensamiento Intercultural

En estos servicios se ofrecen acciones desarrolladas por un equipo interdisciplinario, buscando potenciar el desarrollo de las capacidades y habilidades de las niñas y los niños, con interacciones efectivas y armónicas, cuidado calificado, apoyo y seguimiento nutricional, y la garantía de sus derechos, involucrando a sus familias en sus procesos de desarrollo, logrando así movilizar a las familias y a la sociedad civil en general, a través de los procesos de sensibilización que tienen como base la corresponsabilidad.

Como se evidencia en la siguiente tabla, la SDIS ha venido realizado, como apuesta para el fortalecimiento de sus modalidades de atención integral para las niñas y los niños de primera infancia en todas las localidades del Distrito, la definición de la oferta de servicios en función de la demanda, ubicando la oferta de atención en los territorios donde se hace necesario.

Tabla 6. Jardines Infantiles diurnos, nocturnos y Casas de Pensamiento Intercultural. Bogotá, 2016-2019.

	2016	2017	2018	2019
Número de Jardines Infantiles	403	370	358	350
Número de Casas de pensamiento Intercultural	10	10	10	11

Fuente: Directorio oficial Subdirección para la Infancia. Años 2016 a 2019

En relación con las cifras presentadas, es importante resaltar que durante el cuatrienio se han terminado convenios de asociación de Confis, cierre de unidades operativas en arrendamiento por incumplimiento en estándares de infraestructura, cierre de unidades operativas por decisión del asociado y cierre de unidades operativas en arrendamiento por incumplimiento de coberturas. Las niñas y niños que se encontraban en estas unidades fueron reubicados en jardines cercanos y se les brindó servicio de transporte para el desplazamiento.

Tabla 7. Niños y niñas atendidos en entornos institucionales. Bogotá, 2019

Localidad	Sexo			Total general
	Hombre	Intersexual	Mujer	
Antonio Nariño	443		398	841
Barrios Unidos	663		576	1.239
Bosa	4.412		3.956	8.368
Chapinero	363		319	682
Ciudad Bolívar	3.565	1	3.350	6.916
Engativá	1.713		1.582	3.295
Fontibón	1.537	2	1.361	2.900
Kennedy	3.642	1	3.457	7.100
Los Mártires	791		698	1.489
Puente Aranda	1.067	1	979	2.047
Rafael Uribe Uribe	2.410		2.242	4.652
San Cristóbal	2.550	1	2.408	4.959
Santa fe	806		709	1.515
Suba	4.550	1	4.197	8.748
Teusaquillo	55		56	111
Tunjuelito	1.524		1.383	2.907
Usaquén	1.393		1.213	2.606
Usme	3.482	1	3.140	6.623
Total general	34.966	8	32.024	66.998

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios SIRBE diciembre de 2019. Informe de Personas Únicas Atendidas - PUA. Corte de información 1 enero a 31 de diciembre de 2019. Fecha de consulta 23 de enero de 2020. Secretaría Distrital de Integración Social

Jardines Infantiles Diurnos

Son un servicio social ofrecido en entornos institucionales dirigidos a garantizar el desarrollo integral y armónico de la primera infancia en el Distrito Capital, a través del cuidado calificado y el potenciamiento del desarrollo, la atención de calidad con talento humano

calificado, aporte nutricional y procesos pedagógicos dirigidos a reconocer las características, particularidades y potencialidades de las niñas y los niños, desde los tres (3) meses hasta los cuatro (4) años.

En la ciudad funcionan 350 Jardines Infantiles Diurnos distribuidos en todas las localidades, tal como aparece en la siguiente tabla.

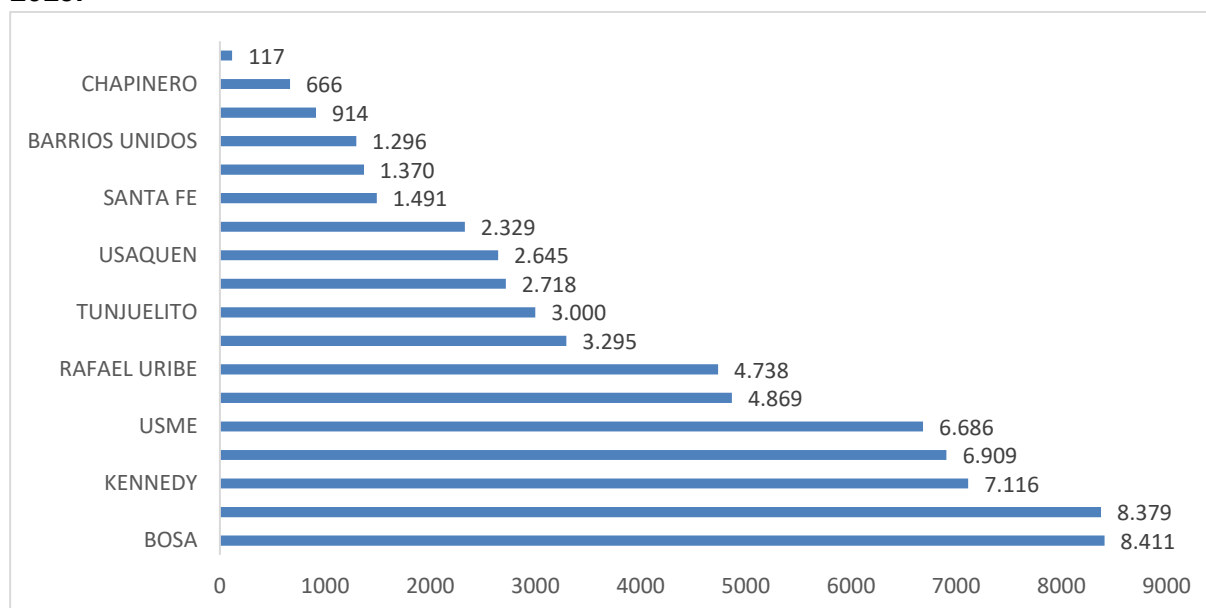
Tabla 8. Jardines Infantiles diurnos por localidad. Bogotá, 2019.

Localidad	Número de Jardines Infantiles
Antonio Nariño	4
Barrios Unidos	6
Bosa	39
Chapinero	5
Ciudad Bolívar	43
Engativá	19
Fontibón	13
Kennedy	42
Los Mártires	5
Puente Aranda	12
Rafael Uribe Uribe	30
San Cristóbal	26
Santa Fe	10
Suba	31
Teusaquillo	1
Tunjuelito	13
Usaquén	14
Usme	37
Total general	350

Fuente: Directorio de Jardines infantiles y casas de Pensamiento -Subdirección para la Infancia. 2019

A través de este servicio se han atendido las siguientes 65.058 niñas y niños, distribuidos por localidad como se presenta en la siguiente gráfica. Es de indicar que las cifras presentadas en la gráfica por localidad no pueden ser sumadas entre sí, dado que como se indicó anteriormente son cifras de atendidos únicos por localidad.

Gráfica 65. Niñas y niños atendidos en Jardines Infantiles, según localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Informe Personas Únicas SIRBE, SDIS - Bases generadas para el periodo 01 de enero de 2019 hasta 31 de diciembre de 2019.

Casas de Pensamiento Intercultural

Las *Casas de Pensamiento Intercultural*, son un servicio de Educación Inicial con atención integral a la Primera Infancia en el marco de la Ruta Integral de Atenciones - RIA donde se promueve su desarrollo integral con enfoque diferencial a través de procesos pedagógicos para el potenciamiento del desarrollo, cuidado calificado, apoyo alimentario con calidad y oportunidad y promoción de la corresponsabilidad de las familias, orientado hacia el reconocimiento de la diversidad, la identidad étnica y cultural. En este espacio, se acogen a niñas y niños de primera infancia.

A 30 de diciembre de 2019 se contaron con once (11) Casas de Pensamiento Intercultural, ubicadas en (10) Localidades de la ciudad: Bosa, Usme, Kennedy, Engativá, Santa Fe, Suba, Fontibón, Los Mártires, Ciudad Bolívar y San Cristóbal (dos casas).

Tabla 9. Casas de Pensamiento Intercultural por localidad. Bogotá, 2019.

Localidad	Jardines Infantiles
Bosa	121193-jinf-sdis-uba rhua espir semilla-
Ciudad Bolívar	122291-jinf-sdis-wounaah chaain jau jem di baur do
Engativá	121205-jinf-sdis-wawakunapak yachahuna-
Fontibón	121671-jinf-sdis-shurs urek kusreik ya
Kennedy	121715-jinf-sdis-khpi' sx xzuunwe'sx (los nietos del trueno
Los Mártires	121703-jinf-sdis-los martires payacua
San Cristóbal	121364-jinf-sdis-lourdes makade tinikana

San Cristóbal	121415-jinf-sdis-wawitakunapa wasi la-
Santa Fe	121695-jinf-sdis- camentsá - shinyac
Suba	121431-jinf-sdis-los pinos-
Usme	121365-jinf-sdis-el virrey semillas ambika pijao-

Fuente: Directorio Oficial. Subdirección para la Infancia. Diciembre de 2019

Como parte del accionar de la pervivencia cultural, el servicio social de *Casas de Pensamiento Intercultural*, cuenta con espacios adaptados para las siembras, espacios adecuados para el desarrollo de algunas prácticas culturales vividas en el territorio y el acompañamiento de Sabedoras y Sabedores quienes al ser parte activa de los Cabildos Indígenas y ser reconocidos como los mayores, aportan significativamente a la pervivencia cultural.

De otra parte, como acción puntual para garantizar los procesos de continuidad en el reconocimiento de la diversidad, la identidad étnica y cultural, la Secretaría de Educación del Distrito - SED acompaña a las niñas y niños y sus familias, del nivel Jardín, en el tránsito al sector educativo en el marco de la estrategia de Transiciones Efectivas y Armónicas, desarrollando acciones directas con las familias, sabedoras, sabedores y demás talento humano de la CPI.

A continuación, se presenta el número de niñas y niños atendidos en las Casas de Pensamiento Intercultural.

Tabla 10. Niñas y niños atendidos en Casas de Pensamiento Intercultural. Bogotá, 2019.

Localidad	Sexo		Total general
	Hombre	Mujer	
Bosa	56	58	114
Ciudad Bolívar	57	52	109
Engativá	57	50	107
Fontibón	135	124	259
Kennedy	43	53	96
Los Mártires	104	93	197
San Cristóbal	108	96	204
Santa fe	47	39	86
Suba	227	199	426
Usme	41	45	86
Total general	871	802	1.684

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios SIRBE Diciembre de 2019. Informe de Personas Únicas Atendidas PUA. Corte de información 1 enero a 31 de diciembre de 2019. Fecha de consulta 23 de enero de 2020. Secretaría Distrital de Integración Social

Servicio Social de Jardines Infantiles Nocturnos

Son un servicio social ofrecido en entornos institucionales dirigidos a garantizar el desarrollo integral y armónico de primera infancia en el Distrito Capital, a través del cuidado calificado y el potenciamiento del desarrollo, en donde se garantiza la atención de calidad con talento humano calificado, aporte nutricional y procesos pedagógicos dirigidos a reconocer las características, particularidades y potencialidades de las niñas y los niños, en una jornada de atención nocturna.

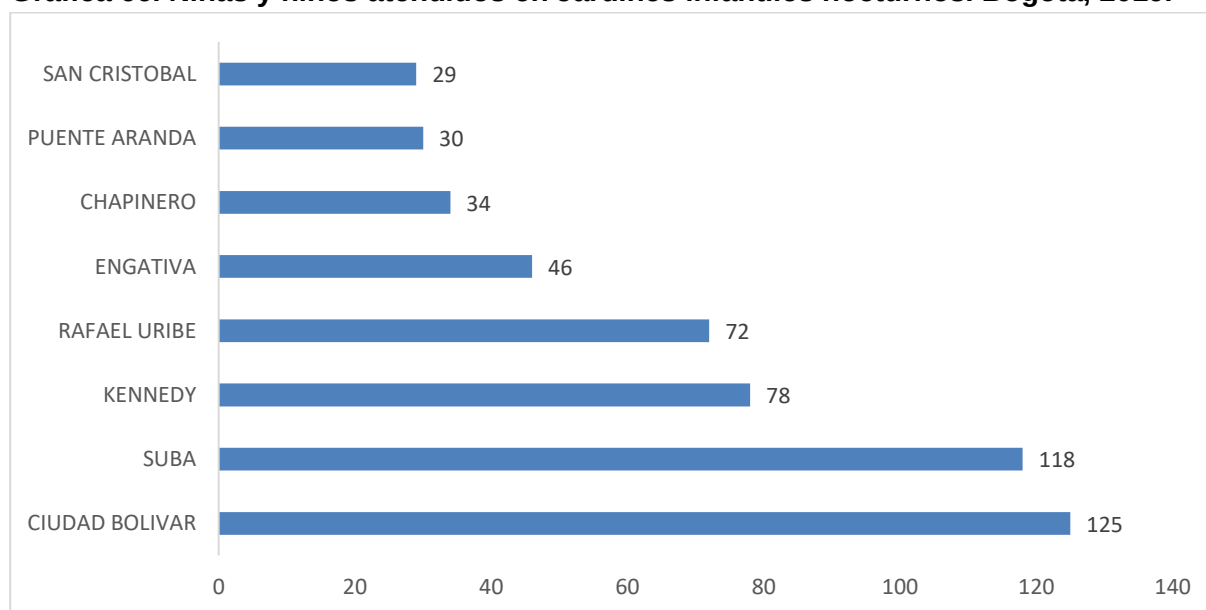
La población objetivo del *Jardín Infantil Nocturno*, comprende a niñas y niños desde los 3 meses hasta los 5 años de edad, con padres, madres o cuidadores vinculados laboralmente en horarios nocturnos o condiciones de alto riesgo social. La jornada de atención inicia en las horas de la tarde, a las 4:00pm o 6:00pm, según la particularidad de cada uno de los territorios; así mismo, la prestación del servicio culmina bien sea a las 10:00pm, 6:00am o 7:00am según sea la necesidad del territorio.

En los *Jardines Infantiles Nocturnos* se promueve el desarrollo integral de niñas y niños desde un enfoque diferencial a través de:

- Actividades pedagógicas y buenas prácticas previas al sueño.
- Cuidado calificado con talento humano idóneo.
- Apoyo alimentario con calidad y oportunidad.
- Seguimiento al estado nutricional de las niñas y niños.
- Promoción de la corresponsabilidad de las familias frente a la garantía de los derechos de las niñas y niños de la primera infancia.

La ciudad cuenta con doce (12) Jardines infantiles nocturnos distribuidos en ocho Localidades: Chapinero, Ciudad Bolívar, Engativá, Kennedy, Puente Aranda, Rafael Uribe, San Cristóbal, y Suba, con la siguiente atención:

Gráfica 66. Niñas y niños atendidos en Jardines infantiles nocturnos. Bogotá, 2019.



Fuente: Informe PUA Personas Únicas SIRBE SDIS- Bases generadas para el periodo 01 de enero de 2019 hasta 31 de diciembre de 2019.

2.2.1.2. Fortalecimiento técnico a instituciones que prestan el servicio de Educación Inicial por parte de la SDIS

Las actividades desarrolladas con los participantes y sus familias en el marco de la Política Pública de Infancia y Adolescencia y el proyecto 1096 “Desarrollo Integral desde la gestación hasta la Adolescencia”, ha permitido, generar escenarios de diálogo, reflexivos y de participación por parte de las niñas, niños, y sus familias frente a la garantía de los derechos de ellas y ellos, lo cual a su vez ha permitido orientar y fortalecer a las familias en temáticas que benefician a los participantes del servicio como el buen trato, la comunicación asertiva, y el reconocimiento de las situaciones de vulneración de derechos, posibilitando el mejoramiento de las condiciones de las familias.

Aunado a lo anterior, conforme a lo dispuesto en el componente de Nutrición y salubridad, al interior de los servicios se realizan acciones encaminadas a la promoción del desarrollo integral de las niñas y los niños, relacionadas con la garantía del derecho a la salud y el derecho a la alimentación partiendo del reconocimiento de las particularidades, de los ritmos de crecimiento y el desarrollo individual, a través de la promoción de hábitos de vida saludable y prácticas de autocuidado que permiten el ejercicio de hábitos y rutinas en actividades como: higiene corporal, salud oral, lavado de manos, alimentación saludable, asistencia al programa de control de crecimiento y desarrollo y seguimiento al estado nutricional.

De otra parte, la SDIS en articulación con la Secretaría de Educación del Distrito, y como parte del Convenio Interadministrativo suscrito entre las dos Secretarías, realiza acciones de tipo pedagógico en el marco de la estrategia de Transiciones armónicas y efectivas – TEA, para sensibilizar a las familias frente al paso a la educación formal de las niñas y los niños, buscando aunar los esfuerzos de las entidades para efectuar un acompañamiento focalizado, individualizado y priorizado que permita establecer contacto con las familias de las niñas y los niños, y acompañarlos en todos los temas concernientes a la oferta de colegios distritales, los procesos de matrícula y la participación de las familias en las estrategias de acogida realizadas al interior de las instituciones educativas.

En este contexto, se ha garantizado el tránsito efectivo y armónico de niñas y niños en edades de cuatro a cinco (5) años de los *Jardines Infantiles* y *Casas de Pensamiento Intercultural* de la SDIS, a los niveles de jardín y transición de los colegios de la SED, aportando de esta manera con la continuidad en el proceso de desarrollo de capacidades y potencialidades de niñas y niños en primera infancia de la ciudad.

Es preciso señalar que en la búsqueda de la mejora continua de las acciones encaminadas a prestar una atención integral con calidad, se realizan espacios de fortalecimiento con los equipos interdisciplinarios como un proceso articulado entre todos los actores que hacen parte de los servicios y que brindan la atención directa a las niñas y los

niños en cada una de las unidades operativas, realizando actividades de socialización de la línea técnica establecida a partir de los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial, fomentando el cumplimiento de los procesos y procedimientos que materializan la atención integral.

La Secretaría Distrital de Integración Social brinda asistencia técnica a las instituciones que prestan el servicio de Educación Inicial en Bogotá D.C., bajo el Enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia AIPI, mediante el Decreto 057 del 2009 y la Resolución 0325 del 2009.

La asistencia técnica se define como un proceso entre el talento humano de la SDIS y la ciudadanía, para fortalecer y mejorar continuamente las condiciones de calidad de la prestación de servicios de atención integral a la primera infancia en Bogotá D.C. Dichos procesos, brindan orientaciones y acompañamiento desde los (5) cinco componentes que conforman los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial: Nutrición y Salubridad, Ambientes adecuados y Seguros, Proceso Pedagógico, Talento Humano y Proceso Administrativo, y demás referentes técnicos y normativos establecidos tanto para la ciudad como para la nación; es así como, se guía al mejoramiento continuo de las condiciones de calidad para la prestación del servicio de Educación Inicial en el Distrito Capital.

A continuación, se relacionan las temáticas que desde cada componente se abordan:

Tabla 11. Temáticas de los componentes de los Estándares Técnicos para la Calidad de la Educación Inicial.

TEMA DE ASESORÍA	COMPONENTE
Procesos de gestión del Talento Humano	Talento Humano y Proceso administrativo
Asesoría Especializada en Talento Humano y proceso administrativo	
Asesoría integral para iniciar operación del servicio de Educación Inicial	
Asesoría de constitución legal.	
Asesoría de mejoramiento continuo	
Asesoría especializada en proceso administrativo	
Talleres en guías técnicas de Nutrición y Salubridad	Nutrición salubridad
Vigilancia Nutricional Toma de peso y Talla	
Prácticas de cuidado	
Minutas, ciclos de menús y alimentación saludable	
Jornada distrital de fortalecimiento técnico a profesionales en nutrición y enfermería que acompañan Jardines Infantiles públicos	
Condiciones generales del inmueble	Ambientes Adecuados y Seguros
Estrategias de seguridad	
Plan Escolar de Gestión de Riesgos y Cambio Climático	
Plan de Gestión de Riesgos de Accidentes	
Gestión Ambiental	
Taller de orientaciones para la elaboración y actualización del Proyecto Pedagógico	Proceso pedagógico
Ciclo de Educación Inicial.	
Ciclo de Pilares (literatura, juego, exploración del medio y arte).	
Jornadas Pedagógicas dirigidas al talento humano que acompaña los jardines infantiles públicos.	

Taller de activación de rutas de restablecimiento de derechos.	
Taller de promoción del buen trato y prevención de violencias	
Taller de pacto de corresponsabilidad	
Acompañamiento psicosocial	
Registro de novedades	

Fuente: Equipo de fortalecimiento técnico de la Subdirección para la Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social. Elaboración propia.

Durante la vigencia 2019 participaron de espacios grupales e individuales de asistencia técnica en las temáticas relacionadas anteriormente, 2.606 personas que hacen parte de los Jardines Infantiles públicos, Casas de Pensamiento Intercultural y Jardines Infantiles privados, inscritos ante el Sistema de Información y Registro de Servicio Sociales - SIRSS de la SDIS

De igual manera, la SDIS establece anualmente jornadas de fortalecimiento institucional dirigidas a profesionales que acompañan los Jardines Infantiles públicos de la ciudad, dichas jornadas se dividen en:

1. Jornada pedagógica, donde participaron 6.536 profesionales que hacen parte de los jardines infantiles públicos y casas de pensamiento intercultural. La finalidad de estas jornadas es enriquecer la práctica pedagógica a través de la reflexión, deconstrucción y construcción de aspectos determinantes que inciden en el fortalecimiento de los procesos de desarrollo de la primera infancia. Sus objetivos son, i. Generar reflexión permanente sobre los principios y objetivos de la Educación Inicial de tal manera que cada Jardín Infantil y Casa de Pensamiento Intercultural trace un horizonte de sentido frente al quehacer pedagógico. ii. Diseñar e implementar estrategias que enriquezcan la práctica pedagógica de cada Jardín Infantil y Casa de Pensamiento Intercultural en coherencia con lo dispuesto en los proyectos pedagógicos y iii. Apropiación de los referentes técnicos y normativos de la educación inicial establecidos para la ciudad y la nación.
2. Jornadas distritales de fortalecimiento dirigidas a psicólogas y psicólogos, donde participaban mensualmente 111 profesionales. Dichas jornadas brindan orientaciones respecto a: i. Fortalecimiento de las capacidades del profesional como agente corresponsable en la garantía de la calidad de las acciones necesarias para el cumplimiento de las condiciones de operación de los Estándares Técnicos para la Calidad De La Educación Inicial del área de Corresponsabilidad de Agentes Educativos en las unidades operativas. ii. Enriquecer el ejercicio del profesional en psicología en los jardines infantiles a través del abordaje temático y de nuevas teorías relativas al marco conceptual de su quehacer y iii. Brindar herramientas necesarias para el cumplimiento de las acciones relacionadas con el quehacer del profesional en psicología en los jardines infantiles.
3. Jornadas distritales de fortalecimiento dirigidas a nutricionistas y enfermeras, donde participaban mensualmente 74 profesionales, dichas jornadas brindan orientaciones respecto a: i. Cumplimiento de los Estándares Técnicos de Calidad para la Educación Inicial. ii. Unificación de conceptos relacionados con nutrición y salubridad en el marco de la garantía de los derechos de niñas y niños. iii. Procedimientos establecidos por la

entidad para la ejecución de las acciones correspondientes a nutrición y salubridad.

4. Jornadas de fortalecimiento dirigidas a profesionales de implementación de estándares, donde participaban mensualmente 42 profesionales, en estas jornadas se establecieron diálogos en torno a lo que acontece en el desarrollo de la primera infancia desde miradas contextuales, interaccionistas e históricas, que condujeron a revisar las prácticas implementadas en los jardines infantiles determinando aspectos que se debían ratificar y aquellos que requerían transformación.
5. Atendiendo al principio de corresponsabilidad, las y los psicólogos que acompañan los jardines infantiles públicos y casas de pensamiento intercultural, desarrollan acciones con familias orientadas a potenciar capacidades y habilidades fortaleciendo así su rol protector; de estas acciones fueron partícipes 17.180 familias.
6. Así mismo desde la Estrategia Entre Pares, se han implementado ajustes razonables en las planeaciones, materiales y escenarios por profesionales en Educación Especial, favoreciendo la participación con equidad de las niñas y niños con discapacidad y alteraciones en el desarrollo que se encuentran en los Jardines Infantiles Diurnos y Casas de Pensamiento Interculturales, quienes adicionalmente han recibido 4.488 acompañamientos in situ, por profesionales de áreas de fisioterapia, terapia ocupacional y fonoaudiología, así como de modelos lingüísticos y educadoras con competencia en Lengua de Señas Colombiana.

2.2.1.3. Inspección y Vigilancia del servicio de Educación Inicial.

La Secretaría Distrital de Integración Social adelanta las funciones de inspección y vigilancia del servicio de Educación Inicial desde el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia - AIPI de acuerdo con la normativa vigente aplicable²⁹, mediante la cual, se verificó el cumplimiento de los estándares de calidad en jardines infantiles aplicando el Instrumento Único de Verificación – I.U.V en instituciones públicas y privadas.

En esta medida, durante la vigencia 2019 se realizó seguimiento y evaluación a los requerimientos técnicos estandarizados en los componentes de nutrición y salubridad, ambientes adecuados y seguros, proceso pedagógico, talento humano y proceso administrativo, así como las observaciones y hallazgos encontrados en la visitas, tanto en instituciones públicas como privadas en la modalidad directa y tercerizada (contratos o convenios de cofinanciación o por la vía de convenios con las Cajas de Compensación).

La verificación de los estándares de calidad en los jardines infantiles públicos y privados permite brindar un servicio con calidad a las niñas y niños de la ciudad, en la medida que el ejercicio de inspección y vigilancia se convierte en una herramienta fundamental para la toma de decisiones que redunden en la mejora de la prestación de los servicios.

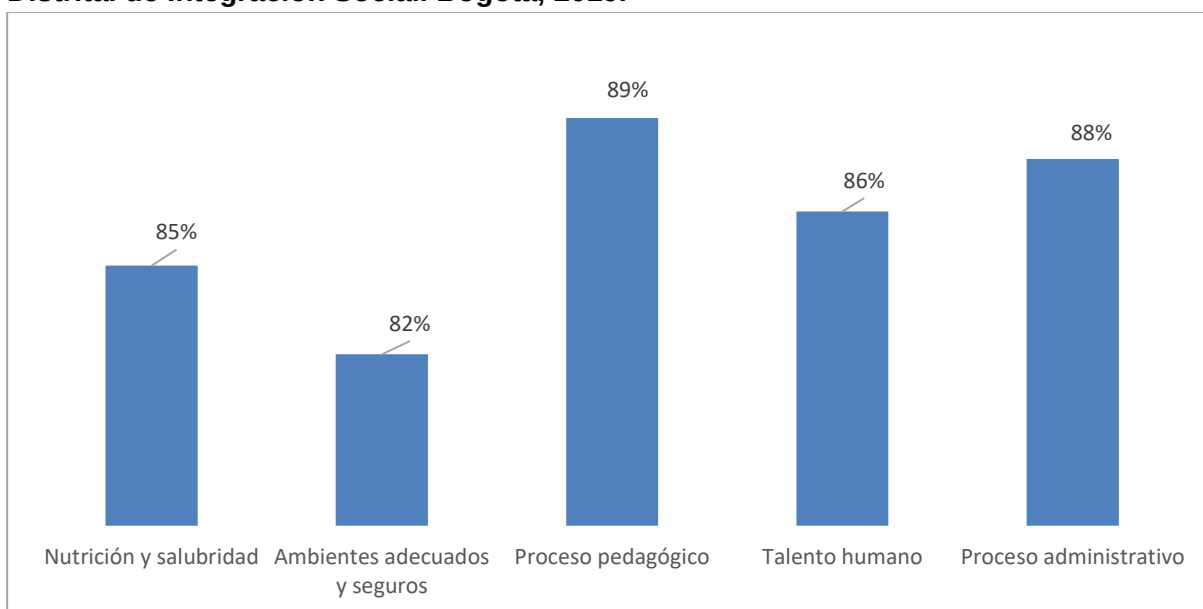
²⁹ De conformidad con los Decretos 607 de 2007 “por medio del cual, se determina el Objeto, la Estructura Organizacional y Funciones de la Secretaría Distrital de Integración Social” y 057 de 2009. “por medio del cual se reglamenta el Acuerdo 138 de 2004, se regula la inspección, vigilancia y control de las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que presten el servicio de Educación Inicial en el Distrito Capital, a niñas y niños entre los cero (0) y menores de seis (6) años de edad y se deroga parcialmente el Decreto Distrital 243 de 2006”.

Durante la vigencia 2019 la entidad logró:

- 345 jardines infantiles de la Secretaría Distrital de Integración Social alcanzaron un promedio del 88,4% de cumplimiento en los estándares de calidad al cierre de la vigencia 2019.
- Se diligenció el instrumento único de verificación de estándares a 1.602 jardines infantiles de carácter privado, identificando un promedio general de cumplimiento de los estándares de calidad de un 55%.

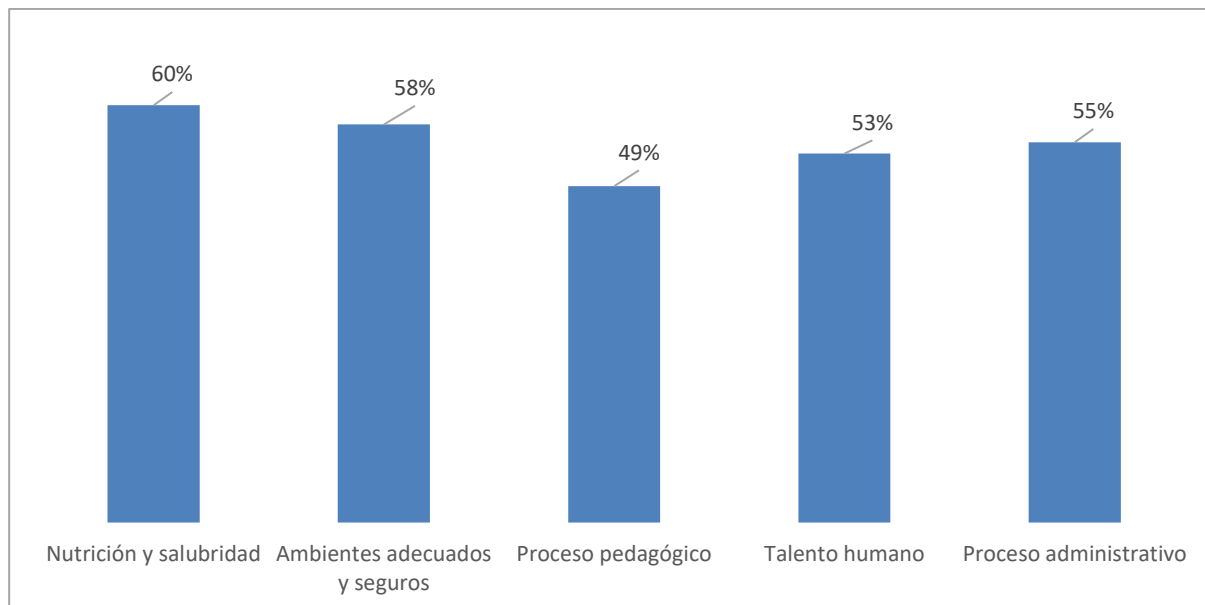
A continuación, se muestra por cada uno de los componentes, el nivel de cumplimiento durante la vigencia 2019, tanto de jardines de la Secretaría Distrital de Integración Social como de jardines privados:

Gráfica 67. Promedio de cumplimiento por componente en jardines de la Secretaría Distrital de Integración Social. Bogotá, 2019.



Fuente: Subsecretaría, Secretaría Distrital de Integración Social, base de datos Inspección y Vigilancia vigencia 2019.

Gráfica 68. Promedio de cumplimiento por componente en jardines privados. Bogotá, 2019.



Fuente: Subsecretaría, Secretaría Distrital de Integración Social, base de datos Inspección y Vigilancia vigencia 2019.

Por otra parte, en virtud de las funciones³⁰ de registro y control de la Secretaría de Integración Social, a través de la Subsecretaría, se expide el Registro de Educación Inicial - R.E.I a las personas naturales y jurídicas, públicas y privadas, que presten el servicio de atención integral en el Distrito Capital a niñas y niños entre los cero (0) años y menores de seis (6) años de edad, que cumplan a cabalidad con los estándares de calidad para la prestación del servicio de educación inicial con el enfoque Atención Integral a la Primera Infancia - AIPI.

Con base en lo anterior, durante la vigencia 2019 se expidieron tres (3) registros de educación inicial a Jardines Públicos y uno a institución, en el mismo sentido, se renovó el registro a dos instituciones privadas. Por último, es importante señalar que la verificación de cumplimiento de los estándares implica un seguimiento permanente para contribuir con el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de educación inicial desde el enfoque de Atención Integral a la Primera Infancia en la Ciudad.

2.2.1.4. Ampliación de la capacidad instalada de la atención integral en ámbito institucional para la primera infancia, y adecuación a condiciones de ajuste razonable de centros de atención a personas con discapacidad.

Desde la Secretaría de Integración Social, en el marco del proyecto “Equipamientos Urbanos – Integración Social”, establece en sus metas de producto y resultado “Ampliar la capacidad instalada de atención integral en ámbito institucional para la primera infancia a

³⁰ Acuerdo Distrital de 138 de 2004 “por medio del cual se regula el funcionamiento de los establecimientos públicos y privados que prestan el servicio de educación inicial”

través de 13 nuevas unidades operativas con equipamientos que cumplan los más altos estándares de calidad”, así como también adelantar la “Adecuación a condiciones de ajuste razonable de centros de atención a personas con discapacidad – Centros Crecer”.

Conforme a lo anterior, se consideró conveniente y oportuno contratar la actualización y la elaboración de estudios y diseños requeridos para obtener las licencias de construcción y/o urbanismo; así mismo, los permisos y aprobaciones ante las diferentes entidades, con el fin de realizar obras de construcción que permitan atender a los niñas y niños de primera infancia y/o con discapacidad, mejorar su calidad de vida, en las condiciones de habitabilidad, seguridad y confort que exigen los estándares de la Secretaría Distrital de Integración Social para la operación de sus unidades de atención.

Así, se llevaron a cabo acciones para la recuperación y gestión del suelo que llevó a la selección de trece (13) predios para jardines infantiles con un área de terreno de 27.176,00 m2. Esta nueva infraestructura se proyectó para que fuera innovadora y flexible en cuanto al uso, con espacios multifuncionales, estructuras livianas, bioclimáticos, cumpliendo con los estándares urbanísticos, arquitectónicos, estructurales, eléctricos, hidrosanitarios, de funcionamiento y calidad contemplados en la normatividad vigente; así como los lineamientos y estándares técnicos de la Secretaría Distrital de Integración Social y las normas vigentes que los complementan, por el tiempo que dure la contratación.

Como resultado de lo anterior, la SDIS ha adelantado en las modalidades de construcción, reforzamiento estructural y/o restitución, mantenimiento y adecuación a condiciones de ajuste razonable las intervenciones para la prestación del servicio de infancia y discapacidad (Centros Crecer), así:

Jardines Infantiles: Se avanzó en:

Construcción

A la fecha se ha avanzado en la terminación de siete (7) jardines infantiles que son:

1. Jardín Infantil “Travesuras de Colores” ubicado en la localidad de Rafael Uribe Uribe que permite la atención de 156 niñas y niños y fue terminado en la vigencia 2017.
2. Jardín infantil “Oso de anteojos” ubicado en la localidad de Fontibón que permite la atención de 160 niñas y niños y fue terminado en la vigencia 2019.
3. Jardín Infantil “El Nogal de la Esperanza” ubicado en la Localidad de Barrios Unidos, que permite la atención de 120 niñas y niños y fue terminado en la vigencia 2019
4. Jardín Infantil “Rincón de las ardillas” ubicado en la Localidad de Tunjuelito que permite la atención de 200 niñas y niños y fue terminado en la vigencia 2019.
5. Jardín Infantil “Fortaleza del oso” ubicado en la Localidad de Usme que permite la atención de 300 niñas y niños y fue terminado en la vigencia 2019.
6. Jardín Infantil “San José de Maryland” ubicado en la Localidad de Bosa que permite la atención de 300 niñas y niños y fue terminado en la vigencia 2019.
7. Jardín Infantil “Recreo” ubicado en la Localidad de Bosa que permite la atención de 300 niñas y niños y fue terminado en la vigencia 2019.

Adicionalmente, adelanta la ejecución de seis (6) obras de jardines infantiles más, a saber:

Tabla 12. Relación de 6 obras nuevas de jardines infantiles en ejecución. Bogotá, 2019

NOMBRE	LOCALIDAD
BERTHA RODRÍGUEZ RUSSI (LAS CRUCES)	SANTA FE
LAS ACACIAS	RAFAEL URIBE URIBE
BOLONIA	USME
ALTOS DEL VIRREY (ALTOS DEL ZUQUE)	SAN CRISTÓBAL
SANTA TERESITA	SAN CRISTÓBAL
CAMPO VERDE	BOSA

Fuente: Subdirección de Plantas Físicas, corte 27 enero 2020

Reforzamiento estructural y/o restitución

Con el fin de dar cumplimiento a las normas de sismorresistencia, se realizó la intervención en modalidad de reforzamiento estructural y/o restitución de siete (7) equipamientos para la prestación el servicio social de Jardín Infantil:

Tabla 13. Relación de obras de jardines infantiles reforzados y/o restituidos. Bogotá, 2019.

NOMBRE	LOCALIDAD
VILLA CRISTINA	ENGATIVÁ
EL CARMEN	TUNJUELITO
SAN JORGE	RAFAEL URIBE URIBE
RONDAS Y JUEGOS (PLAYÓN PLAYITA)	TUNJUELITO
JORGE BEJARANO	MÁRTIRES
RUEDA DE COLORES (ASOVIVIR)	BOSA
RAFAEL POMBO	FONTIBÓN

Fuente: Subdirección de Plantas Físicas, corte 27 enero 2020

Es preciso mencionar, que el jardín infantil “Rafael Pombo” ubicado en la localidad de Fontibón fue terminado en la vigencia 2019.

Mantenimiento

De otro lado y con el fin de dar cumplimiento a la meta del Plan de Desarrollo “Realizar mantenimiento al menos al 60% de las unidades operativas de SDIS”, se ha adelantado la intervención integral de 40 equipamientos que prestan el servicio a primera infancia de los cuales cuatro (4) fueron terminados en la vigencia 2019 garantizando condiciones adecuadas y seguras:

Tabla 14. Relación de Unidades Operativas intervenidas integralmente – Mantenimiento. Bogotá, 2016 - 2019.

SERVICIO	NOMBRE	LOCALIDAD
CENTRO AMAR	CENTRO AMAR	CHAPINERO
JARDIN INFANTIL	JI PABLO DE CALAMO	BOSA
JARDIN INFANTIL	JARDÍN SOCIAL LA ESPERANZA	BOSA
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL LOS CEDROS	BOSA
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL SAN LUIS	CHAPINERO
JARDIN INFANTIL	JARDIN SOCIAL URAPÁNES	CIUDAD BOLIVAR
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL FERIAS.	ENGATIVA
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL LA UNIDAD	KENNEDY
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL EL CARACOL	KENNEDY
JARDIN INFANTIL	JI GRAN COLOMBIANO	KENNEDY
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL MI PEQUEÑO MUNDO	KENNEDY
JARDIN INFANTIL	JI RELOJ MAGICO - JARDÍN INFANTIL PALERMO SUR	RAFAEL URIBE URIBE
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL COLINAS	RAFAEL URIBE URIBE
JARDIN INFANTIL	SAN GERONIMO DEL YUSTE	SAN CRISTOBAL
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL MI PEQUEÑO PARAISO GUACAMAYAS.	SAN CRISTOBAL
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL ATANASIO GIRADOT	SANTAFE CANDELARIA
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL HELVETIA.	SUBA
JARDIN INFANTIL	CASA PENSAMIENTO MUISCA.	SUBA
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL GLORIA LARA	SUBA
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL SUBA	SUBA
JARDIN INFANTIL	JI BOSQUE ENCANTADO - SUBA COMPARTIR	SUBA
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL SOCIAL NOGAL.	USAQUEN
JARDIN INFANTIL	JS SERVITA	USAQUEN
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL VERBENAL	USAQUEN
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL BABILONIA	USAQUEN
JARDIN INFANTIL	JARDÍN INFANTIL TIBABITA.	USAQUEN
JARDIN INFANTIL	JARDIN SOCIAL CIPRES	USME
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL NUEVOS PASOS	LOS MARTIRES
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL EL TRIUNFO	SANTAFE CANDELARIA
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL LOS LACHES	SANTAFE CANDELARIA
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFATIL LAS CRUCES	SANTAFE CANDELARIA
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL LA MANUELITA	SUBA
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIUL JULIO FLOREZ	SUBA
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL CHUNIZA	USME

JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL SANTA MARTHA	USME
JARDIN INFANTIL	JARDIN INFANTIL ESTRADA	ENGATIVA
JARDIN INFANTIL	JI SATÉLITE RESURRECCIÓN	RAFAEL URIBE URIBE
JARDIN INFANTIL	JI EL RUBY	SUBA
JARDIN INFANTIL	JS TEJARES	USME
JARDIN INFANTIL	JS PIEDRA VERDE	SUBA

Fuente: Subdirección de Plantas Físicas, corte 27 enero 2020

Centros Crecer: se avanzó en

Intervención en modalidad de Adecuación a condiciones de ajuste razonable, de 14 Centros Crecer que prestan servicio para niños menores de 18 años en condición de discapacidad, de los cuales 10 fueron intervenidos en la vigencia 2019; del mismo modo, adelanta la intervención de un (1) centro crecer en modalidad de reforzamiento estructural y/o restitución, el cual se encuentra en ejecución y pretende ser terminado en la vigencia 2020.

Tabla 15. Relación de Centros Crecer intervenidos a condición de ajuste razonable – Adecuación. Bogotá 2016 - 2019

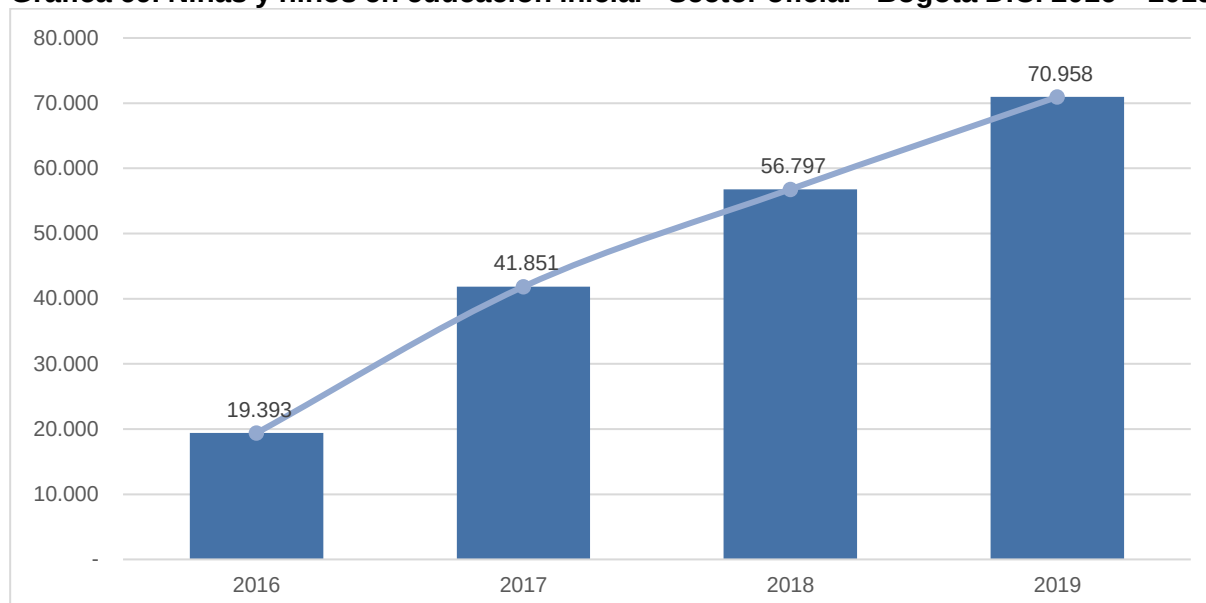
NOMBRE	LOCALIDAD
USAQUÉN	USAQUÉN
LOURDES	SANTA FÉ
MÁRTIRES	MÁRTIRES
MÁRTIRES- Centro De Atención Distrital Para La Inclusión Social - Centro Ocupacional	MÁRTIRES
RINCÓN	SUBA
LA VICTORIA	SAN CRISTÓBAL
VISTA HERMOSA	CIUDAD BOLIVAR
CENTRO CRECER KENNEDY	KENNEDY
CENTRO CRECER PUENTE ARANDA	PUENTE ARANDA
CENTRO CRECER FONTIBÓN	FONTIBÓN
CENTRO CRECER TEJARES	USME
CENTRO PROTEGER RENACER	ENGATIVA
CENTRO CRECER BALCANES	SAN CRISTÓBAL
CENTRO CRECER BOSA	BOSA

Fuente: Subdirección de Plantas Físicas, corte 27 enero 2020

2.2.1.5. Número de niñas y niños atendidos en Educación Inicial - SED

Teniendo en cuenta lo expresado al inicio de este apartado, la oferta institucional para educación inicial en el distrito también es brindada por la Secretaría de Educación del Distrito. En este sentido, este indicador cuantifica cada año el número de niñas y niños entre 4 y 5 años en Educación Inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia del sector educativo oficial de Bogotá D.C.

Gráfica 69. Niñas y niños en educación inicial - Sector oficial - Bogotá D.C. 2016 – 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito (SED) - Para cada vigencia, el Informe final de Seguimiento del Proyecto 1050 – Educación inicial de calidad en el marco de la ruta de atención integral a la primera infancia.

El número de niñas y niños con atención integral a la primera infancia Bogotá D.C. para el año 2019 fue de 70.958 personas, con una tendencia creciente a partir de 2016. Dicho aumento en la atención es de 14.161 (24,93%) personas con respecto al año anterior y de 51.565 (265,89%) en los últimos cuatro años (2016-2019). La matrícula en este nivel representa el 9,04% del total de la matrícula oficial del Distrito.

Esta población, en el sector oficial para el año 2019 fue atendida en un 97,16% (80.219) por los establecimientos administrados directamente por la Secretaría de Educación del Distrito (Instituciones Educativas Distritales – IED), seguida de las IED cuya administración es contratada (Concesión) con un 2,83% (2.337), y los colegios privados que tienen matrícula contratada con el Distrito, con el 0,01% (5).

Acciones y resultados de la gestión de la SED, que aportan para el cumplimiento del indicador.

Bogotá D.C., está comprometida con la Ruta Integral de Atenciones - RIA para atender 232.687 niñas y niños, articulando la oferta de todas las entidades del Distrito que tienen competencia con esta población: Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría de Educación del Distrito, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y jardines privados.

La Secretaría de Educación del Distrito - ED en el marco de la RIA tiene como meta atender 83.000 niñas y niños³¹ entre cuatro y cinco años, de los cuales ha logrado la atención

³¹ La SDIS brindará atención integral a los niños y niñas de 0 a tres años y 11 meses. La SED hará lo propio con

integral de 70.958 en 373 colegios distritales de Bogotá, incluidos 28 colegios con administración contratada del servicio educativo oficial, con acciones que han permitido mejorar las condiciones de calidad de la educación inicial, alcanzando en 2019 un 85,5% de la meta propuesta. Este resultado se ha obtenido de manera progresiva de la siguiente manera: en el año 2016 se logró la atención integral de 19.393 niñas y niños, en 2017 de 41.851, en 2018 de 56.797 y para la vigencia 2019, se logró atender a 70.958 niñas y niños.

La atención integral de primera infancia - AIPI a 70.958 niñas y niños matriculados en los grados jardín y transición, les garantiza el cumplimiento de las condiciones de calidad en cada uno de los componentes definidos en la política de Estado para el Desarrollo Integral a la Primera Infancia: pedagógico; familia, comunidad y redes; salud y nutrición; ambientes educativos y protectores; administración y gestión y talento humano. Esto, conforme a lo dispuesto en los documentos técnicos para el fortalecimiento de la educación inicial en el marco de la ruta integral de atenciones en los Colegios Oficiales del Distrito, el Lineamiento Pedagógico y Curricular del Distrito, la Ley 1804 de 2016, y otras disposiciones Distritales a través de la articulación interinstitucional en aspectos operativos, técnicos y financieros. Adicionalmente, la SED aportó 569 docentes provisionales³² para la atención de la matrícula de Educación Inicial a cargo de la SED y la atención integral de 169 niñas y niños del grado jardín atendidos por la SDIS, en el marco de Convenios suscritos entre la SED y el SDIS.

En cuanto al desarrollo e implementación del Sistema de Monitoreo de los estándares y condiciones de calidad de la Educación Inicial en el marco de la atención Integral, se logró el avance y la finalización de las actividades proyectadas relacionadas con la indagación a la SED en relación con los colegios en administración, a través de los instrumentos diseñados; el procesamiento de la información para la producción de los informes de resultados y planes de mejora de las 134 IED participantes; la socialización y entrega de resultados; el proceso de transferencia con la SED y el Ministerio de Educación Nacional - MEN así como la elaboración de los documentos y productos requeridos.

Los avances más significativos en la atención integral se describen según los componentes de calidad, así:

Proceso Pedagógico: Son acciones de asistencia técnica al ciclo inicial, con la construcción de 300 nuevos documentos de Acuerdo de Ciclo, que recogen el sentido y la razón de ser del ciclo inicial en las IED.

Igualmente, encuentros permanentes para ampliar las comprensiones sobre los elementos del acuerdo de ciclo y orientar las acciones para su reconocimiento al interior de las 28 instituciones educativas con administración contratada del servicio educativo oficial, centrado en la socialización y la reflexión en torno al sentido de la educación inicial, la concepción de niña y niño, el enriquecimiento de ambientes educativos, la Ley de desarrollo integral y los cuatro elementos que contemplan el acuerdo de ciclo. En el marco de la

los niños y niñas de cuatro a cinco años y 11 meses.

³² Informe Dirección de Talento Humano corte 30 de noviembre de 2019.

implementación de la AIPI, se realizaron ferias de experiencias en donde se socializaron acciones pedagógicas centradas en: la importancia de la participación infantil, el reconocimiento del territorio y la dinamización de las actividades rectoras, demostrando con esto el posicionamiento del sentido de la educación inicial en las instituciones participantes. Las acciones pedagógicas desarrolladas por docentes, agentes educativos, auxiliares, profesionales psicosociales y auxiliares pedagógicos se documentaron y sistematizaron en 46 experiencias pedagógicas.

En el marco del proceso de *Transiciones Efectivas y Armónicas* se llevó a cabo la implementación de las acciones interinstitucionales e intrainstitucionales propuestas en los Planes de Atención Integral – PAI, realizado mediante un trabajo articulado entre los componentes Pedagógico y de Familia, Comunidad y Redes, a través de encuentros con familias de las IED y el desarrollo de un proceso de acercamiento a las familias de las niñas y niños de otras modalidades de atención integral a la primera infancia para que conocieran la propuesta pedagógica de la IED, los maestros y los cambios que se pueden dar al realizar el tránsito de un año a otro.

Se priorizaron acciones en 13 localidades para garantizar el desarrollo de jornadas de trabajo entre docentes de apoyo pedagógico de las IED y educadoras especiales de la estrategia “Entre Pares” de la SDIS, para hacer las entregas pedagógicas de las caracterizaciones de las niñas y niños con discapacidad o alteraciones en el desarrollo que transitan de los jardines de dicha entidad a las IED.

En el marco del cumplimiento de la acción afirmativa “Acompañamiento al tránsito de los niños y las niñas de las Casas de Pensamiento Intercultural - CPI de la SDIS al entorno educativo”, se obtuvieron los siguientes logros:

- Aval por parte de los Cabildos de 6 documentos de lectura de realidad de las 11 Casas de Pensamiento Intercultural.
- 10 experiencias significativas con el Pueblo Uitoto y Nasa.
- Desarrollo de planes para realizar procesos de entrega pedagógica, recibimiento y acogida de las niñas y niños pertenecientes a comunidades indígenas, así como de encuentros con familias para el acercamiento al nuevo entorno educativo, referente a la importancia del tránsito Intercultural.
- Participación en la Mesa Autónoma Distrital Indígena para socializar las acciones desarrolladas de los procesos de inclusión indígena.
- Seguimiento de Acciones Afirmativas Indígenas en relación a la primera infancia por con algunas autoridades indígenas para revisar el tránsito y la proyección de Agentes Educativas Interculturales para el año 2020, además de la reformulación de la propuesta *Sistematización de experiencias educativas* sobre procesos de articulación pedagógica para la transición de las niñas y niños de Casas de Pensamiento Indígena al grado escolar desde la educación propia, presentada por el Consejo Consultivo y la Concertación de los Pueblos Indígenas.

- Seguimiento a las acciones de interculturalidad en Primera Infancia a la *Casa de Pensamiento Intercultural* Makade Tiniakana-Pueblo Uitoto.

Familia, Comunidad y Redes: Desde este componente se ha definido el desarrollo de acciones desde dos procesos estructurantes: el primero denominado "Fortalecimiento a las capacidades de las familias", el cual incluye un momento inicial de caracterización del contexto familiar y comunitario en el marco de la lectura de realidades por colegio y el diseño e implementación de acciones de vinculación, acompañamiento y formación a las familias del ciclo inicial en el marco del Plan de Atención Integral. El segundo, se orienta a la "Gestión para contribuir a la Atención Integral", requerido para la garantía de los derechos de niños y niñas de primera infancia, y la respectiva gestión de acciones institucionales y locales a favor de la Ruta Integral de Atenciones – RIA y las Transiciones Efectivas y Armónicas - TEA.

Desde el proceso estructurante "Fortalecimiento a las capacidades de las familias", la caracterización del contexto familiar y comunitario en el marco de la Lectura de Realidad, han permitido la consolidación de documentos y avances en la socialización de estos al interior de las IED. Se desarrollaron acciones individuales, focales y grupales con 40.653 familias, trabajando en torno a: buen trato, entornos protectores, prevención del abuso sexual infantil, tiempo de calidad, autocuidado, rutas de atención, vinculación afectiva, estilos de vida saludable, crecimiento y desarrollo, resiliencia, todo ello, en el marco del fortalecimiento de la corresponsabilidad de las familias reconociendo las prácticas de cuidado y crianza que potencian el desarrollo integral de la primera infancia. En este mismo sentido, se implementó una estrategia de relacionamiento con las familias, mediante la difusión y entrega de 1.438 cápsulas informativas, con temas relevantes de cuidado y crianza. De otra parte, la entrega de 67.500 ejemplares de la revista *Cucú* a niñas, niños y sus familias con el objeto de promocionar experiencias literarias desde el entorno del hogar.

Finalmente, se da continuidad con el abordaje de las ruralidades de la ciudad, especialmente en la localidad de Usme y Sumapaz, donde se han realizaron procesos de caracterización y lectura de realidades reconociendo la dinámica comunitaria propia de los territorios rurales.

Respecto al segundo proceso estructurante, "Gestión para contribuir a la Atención Integral", se continuó con los diálogos y comunicación al interior de las IED para establecer acuerdos a favor del ciclo inicial. En el ámbito local, se propiciaron diferentes escenarios intersectoriales como Mesa RIA Local, Comité Operativo Local de Infancia y Adolescencia - COLIA, Comité Operativo Local de Infancia, Adolescencia y Familia- COLIAF. En el desarrollo de este proceso se ha avanzado en articulaciones con instituciones públicas y privadas con programas y servicios dirigidos a la primera infancia, resaltando entre otros: Policía Nacional, Bomberos, Transmilenio, sub redes integradas de salud, Centro de Orientación en Salud - COIS, Ludotecas, Filarmónica de Bogotá, Instituto Distrital de las Artes – IDARTES, Instituto Distrital para la Recreación y el Deporte – IDRDE, Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá – EAAB y Jardín Botánico. Como resultado se ha avanzado en el cumplimiento de las atenciones 5, 25 y 27, que corresponden a la afiliación al sistema general de seguridad social en salud, el disfrute de las artes y la creación de ambientes apropiados para potenciar el

desarrollo.

Salud y Nutrición: Acorde con el objetivo del componente: “Aportar en la generación de óptimas condiciones de salud y bienestar de los niños y niñas de ciclo inicial, a través de estrategias de gestión intersectorial y apoyo técnico a las acciones pedagógicas realizadas al interior de los colegios, relacionadas con la promoción de espacios y estilos de vida saludables”; y en articulación con los Planes de Atención Integral PAI, se desarrollaron acciones en las IED, tales como el estudio del estado nutricional de 63.980 niñas y niños de las diferentes localidades, en cada uno de los indicadores antropométricos de la Resolución 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, resaltando indicadores significativos tales como peso y talla adecuados para la edad, desnutrición aguda, delgadez y obesidad. Con estos resultados se generaron acciones de seguimiento y acompañamientos a casos en riesgo de desnutrición y malnutrición generando así 148 grupos focales y 1079 acompañamientos con mayor relevancia y se desarrollaron 335 acciones específicas del proceso estructural de estilos de vida saludable.

Se logró, a través de acciones de seguimiento y movilización, que 70.958 niñas y niños cuenten con atenciones en el marco de la ruta integral de atenciones, en las cuales se realizan verificaciones tales como registro civil, afiliación al sistema general de seguridad social en salud, esquema de vacunación y valoración y seguimiento de crecimiento y desarrollo. Es importante resaltar que las acciones de verificación permiten activar rutas y protocolos pertinentes para llegar al 100% del cumplimiento de las atenciones a los niños y niñas.

Administrativo y de Gestión: Componente mediante el cual se han desarrollado todas las acciones para la organización de entidades, IED, equipos de trabajo territorial y administrativo con canales de comunicación efectivos que permite resolver de manera oportuna cualquier situación, recomendación o inquietud que se genere en los colegios con relación a la implementación de acciones que fortalezcan la atención integral; el trabajo mancomunado entre los asociados que permite ejecutar el plan de trabajo de manera gerencial, operativa y coordinada y el seguimiento técnico y administrativo a través de reuniones periódicas.

Algunos de los logros que se han adelantado en la sostenibilidad de la atención integral a través de este componente son: asignación de agentes educativos, auxiliares pedagógicas, auxiliares de salud y nutrición, profesionales de apoyo psicosocial, profesionales de acompañamiento técnico, dinamizadores de redes y profesionales en salud y nutrición. Este conjunto de profesionales y técnicos trabajó en la garantía de atenciones de niñas, niños y familias en cada uno de los 366 colegios.

Estas acciones, y la incorporación de agentes educativos, han favorecido la ampliación de la jornada escolar en los colegios, permitiendo que las niñas y niños tengan más experiencias pedagógicas significativas desde el sentido de la educación inicial. El documento de acuerdo al ciclo y las mallas curriculares constituidas en cada uno de los colegios favoreció el diseño de ambientes e interacciones que fortalecen el proceso de desarrollo en la primera infancia.

Ambientes Educativos y Protectores: Se garantizaron ambientes que cuentan con las condiciones físicas y relacionales adecuadas, que, enmarcados desde intencionalidades pedagógicas, posibilitaran experiencias enriquecedoras para el desarrollo, seguridad y bienestar de las niñas y niños de primera infancia.

Se implementaron acciones que permitieron una adecuada y oportuna actuación en caso de encontrar riesgos que pudieran conllevar a incidentes o accidentes que afecten la integridad o vida de las niñas y niños de primera infancia, así como en los posibles casos de vulneración de derechos generando acciones que promovieron la prevención y el buen trato.

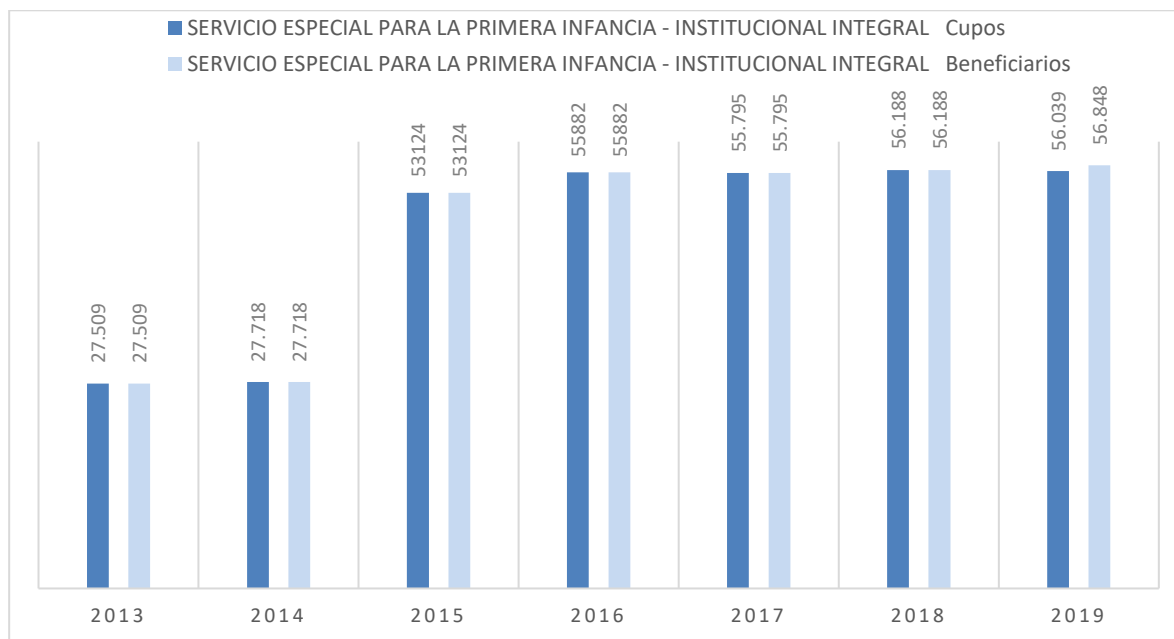
En cuanto a la formación de los docentes, se hizo reconocimiento y aprovechamiento de los espacios con los que cuenta cada una de las instituciones. Se promovió la ambientación como potenciador de experiencias de aprendizaje, con material no convencional como estrategia de construcción y exploración. Se acompañó la resignificación de diferentes espacios institucionales, que aportaron al desarrollo de niñas y niños en la medida en que se reconocieron sus intereses y las dinámicas pedagógicas de cada IED.

2.2.1.6. Número de niñas y niños atendidos en Educación Inicial el marco de la atención Integral – ICBF

En ICBF, en cumplimiento de su misionalidad, también realiza en Bogotá atención en Educación inicial para niñas y niños en la primera infancia desde los 2 años y hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, sin perjuicio de lo anterior, esta modalidad está diseñada para atender las diferentes edades con la singularidad que eso implica, por ello podrán atender a niñas y niños entre los 6 meses y 2 años, cuando su condición así lo amerite, y hasta los 5 años 11 meses 29 días de edad, siempre y cuando no haya oferta de educación preescolar.

Así, este indicador cuantifica el número de niñas y niños atendidos por el ICBF con atención integral a la primera infancia en Educación Inicial del sector educativo oficial de Bogotá D.C.

Gráfica 70. Niñas y niños en Educación Integral atendidos en el marco de la atención integral. Bogotá, 2013 - 2019



Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeación y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF.

Para el reporte de este indicador, se tiene en cuenta la atención a la primera infancia en los servicios de: Centro de Desarrollo Infantil - CDI, Hogares Infantiles - HI, Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión - DIER, Desarrollo Infantil en Medio Familiar- DIMF. De acuerdo con el “Lineamiento Técnico Para la Atención a la Primera Infancia” Versión 4 del 18/01/2019 de ICBF.

En los cupos y beneficiarios reportados por la Regional Bogotá en los años 2013 y 2019, para las niñas y niños de primera infancia y mujeres gestantes, se evidenció un incremento de 28.404 cupos y 29.213 beneficiarios en 2019.

Tabla 16. Niñas, niños atendidos en el marco de la atención Integral por centro zonal. Bogotá 2013 – 2015.

Centro Zonal	2013		2014		2015	
	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios
Regional Bogotá					300	300
Ciudad Bolívar	2.307	2.307	2.331	2.331	8.388	8.388
Tunjuelito	466	466	475	475	1.275	1.275
Usme	372	372	390	390	3.985	3.985
San Cristóbal sur	2.399	2.399	2.556	2.556	3.582	3.582
Kennedy	1.915	1.915	1.949	1.949	3.499	3.499
Bosa	2.313	2.313	2.371	2.371	3.656	3.656
Rafael Uribe	2.430	2.430	2.355	2.355	3.565	3.565
Santafé	1.757	1.757	1.705	1.705	2.506	2.506
Fontibón	798	798	813	813	2.383	2.383
Barrios Unidos	3.129	3.129	3.169	3.169	3.539	3.539

Engativá	3.859	3.859	3.746	3.746	6.805	6.805
Suba	2.169	2.169	2.322	2.322	4.600	4.600
Usaquén	1.873	1.873	1.873	1.873	2.393	2.393
Mártires	1.722	1.722	1.663	1.663	2.648	2.648
Total	27.509	27.509	27.718	27.718	53.124	53.124

Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeacion y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF.

Tabla 17. Niñas, niños atendidos en el marco de la atención Integral por centro zonal. Bogotá 2016 – 2018.

Centro Zonal	2016		2017		2018	
	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios
Regional Bogotá	400	400	400	400		
Ciudad Bolívar	8.286	8.286	9.031	9.031	9204	9204
Tunjuelito	1.310	1.310	1.142	1.142	1116	1116
Usme	4.172	4.172	3.863	3.863	3843	3843
San Cristóbal sur	4.383	4.383	4.455	4.455	4479	4479
Kennedy	4.534	4.534	4.328	4.328	4717	4717
Bosa	4.221	4.221	4.434	4.434	4624	4624
Rafael Uribe	3.822	3.822	3.749	3.749	3705	3705
Santafé	2.808	2.808	2.306	2.306	2295	2295
Fontibón	2.314	2.314	2.201	2.201	2108	2108
Barrios Unidos	3.399	3.399	3.306	3.306	3252	3252
Engativá	6.862	6.862	6.626	6.626	6839	6839
Suba	4.527	4.527	4.529	4.529	4615	4615
Usaquén	2.319	2.319	2.327	2.327	2272	2272
Mártires	2.525	2.525	3.098	3.098	3119	3119
Total	55.882	55.882	55.795	55.795	56.188	56.188

Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeacion y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF.

Tabla 18. Niñas, niños atendidos en el marco de la atención Integral por centro zonal. Bogotá 2019.

Centro Zonal	2019	
	Cupos	Beneficiarios
Ciudad Bolívar	9.509	9.509
Tunjuelito	1.120	1.120
Usme	3.839	3.907
San Cristóbal sur	4.404	4.404
Kennedy	4.653	4.695
Bosa	4.972	5.224
Rafael Uribe	3.499	3.499
Santafé	2.275	2.302

Fontibón	2.028	2.220
Barrios Unidos	3.212	3.297
Engativá	6.779	6.781
Suba	4.670	4.707
Usaquén	2.272	2.272
Mártires	2.681	2.785
Total	55.913	56.722

Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeación y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF.

Como puede observarse en las tablas precedentes, la atención integral prestada por el ICBF presentó un incremento importante en el año 2015, y ha continuado en crecimiento los años subsiguientes, esto puede explicarse por los cambios de modalidad generados en el marco de los procesos de calidad y cualificación en la prestación de los servicios para la atención a la primera infancia, que se detallan seguidamente, en el marco de la gestión.

Acciones y resultados de la gestión del ICBF, que aportan para el cumplimiento del indicador.

La modalidad institucional funciona en espacios especializados para atender a las niñas y niños en la primera infancia desde los 2 años y hasta los 4 años, 11 meses y 29 días, sin perjuicio de lo anterior, esta modalidad está diseñada para atender las diferentes edades con la singularidad que eso implica, por ello podrán atender a niñas y niños entre los 6 meses y 2 años, cuando su condición así lo amerite, y hasta los 5 años 11 meses 29 días de edad, siempre y cuando no haya oferta de educación preescolar.

Esta modalidad cuenta con diferentes espacios que promueven y potencian el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia a través de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, con el fin de dar a los padres de familia y cuidadores la confianza y tranquilidad de que sus hijos tendrán oportunidades para un óptimo crecimiento, que de manera integral significa que pueden disfrutar de una alimentación balanceada y proporcional a sus requerimientos nutricionales, así como espacios para desarrollar las actividades propias de la primera infancia como arte, literatura, juego y exploración del medio, entre otras atenciones según el tipo de prestación del servicio.

Así, según tipo de prestación de servicio el mayor número de cupos ofertados se concentró en la modalidad Desarrollo infantil en Medio Familiar- DIMF de los cuales la mayoría se concentra en el área que cubre el Centro Zonal Ciudad Bolívar.

Tabla 19. 4 Número de Niños, niñas atendidos en el marco de la atención Integral por servicio en la vigencia 2019 (centros zonales).

Centro zonal	Centro de Desarrollo Infantil - CDI		Hogar Infantil - HI		Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión - DIER - institucional		Desarrollo Infantil en Medio Familiar - DIMF		Total, por centro zonal	
	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios
2019										

Ciudad Bolívar	2.611	2.611	748	748	0	0	6.150	6.150	9.509	9.509
Tunjuelito	0	0	420	420	0	0	700	700	1.120	1.120
Usme	250	250	139	139	0	0	3.450	3.518	3.839	3.907
San Cristóbal sur	950	950	1.363	1.363	0	0	2.091	2.091	4.404	4.404
Kennedy	760	780	1.793	1.815	0	0	2.100	2.100	4.653	4.695
Bosa	2.074	2.107	1.048	1.065	0	0	1.850	2.052	4.972	5.224
Rafael Uribe	575	575	1.284	1.284	0	0	1.640	1.640	3.499	3.499
Santafé	1.150	1.171	525	531	0	0	600	600	2.275	2.302
Fontibón	70	71	458	473	0	0	1.500	1.676	2.028	2.220
Barrios Unidos	168	169	2.503	2.584	41	44	500	500	3.212	3.297
Engativá	570	570	3.159	3.161	0	0	3.050	3.050	6.779	6.781
Suba	935	948	1.230	1.254	0	0	2.505	2.505	4.670	4.707
Usaquén	1.060	1.060	612	612	0	0	600	600	2.272	2.272
Mártires	529	560	1.052	1.068	0	0	1.100	1.157	2.681	2.785
Total	11.702	11.822	16.334	16.517	41	44	27.836	28.383	55.913	56.722

Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeación y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF.

No obstante, como puede observarse, esta modalidad cuenta con diferentes espacios que promueven y potencian el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia a través de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, con el fin de dar a los padres de familia y cuidadores la confianza y tranquilidad de que sus hijos tendrán oportunidades para un óptimo crecimiento, que de manera integral significa que pueden disfrutar de una alimentación balanceada y proporcional a sus requerimientos nutricionales, así como espacios para desarrollar las actividades propias de la primera infancia como arte, literatura, juego y exploración del medio, entre otras atenciones según el tipo de prestación del servicio.

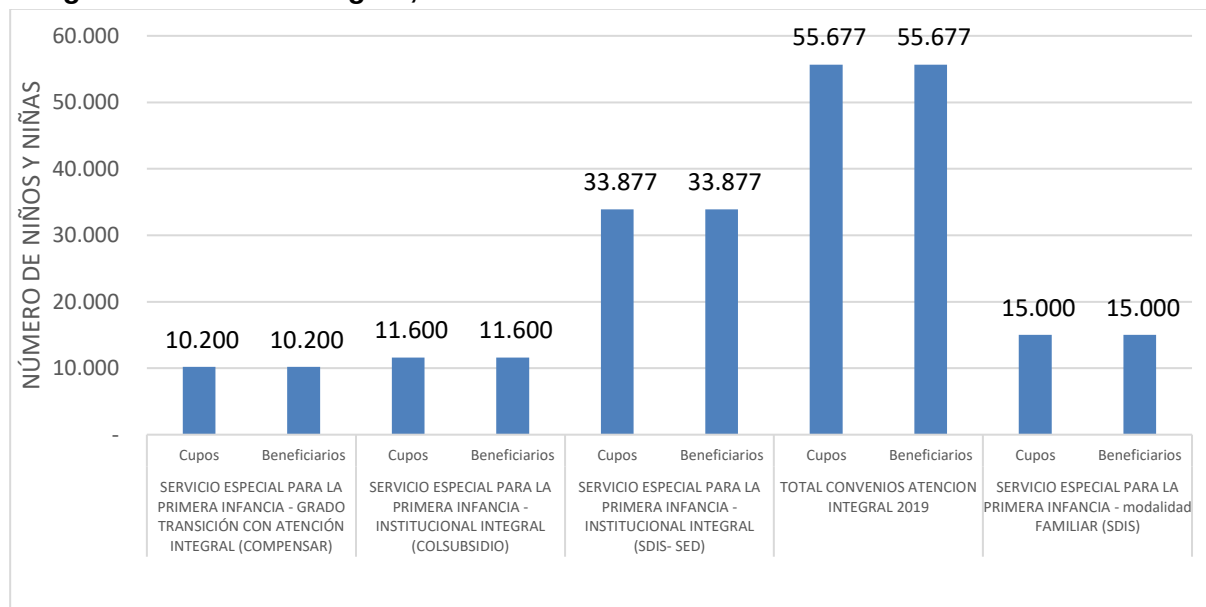
Debido a los procesos de calidad y cualificación en la prestación de los servicios para la Atención a la Primera Infancia definidos e implementados desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se han venido realizando tránsitos de una modalidad a otra así:

- Modalidad comunitaria con el servicio HCB – FAMI a Modalidad Familiar al servicio Desarrollo Infantil en Medio Familiar
- Tránsito del servicio Hogar Lactante y Preescolar a Hogar Infantil.
- Modalidad Comunitaria en los servicios HCB a Modalidad Institucional en el servicio CDI.
- Modalidad Comunitaria en los servicios HCB Agrupado a Modalidad Institucional en el servicio CDI.
- Convenios Servicios Especiales para la Atención de la Primera Infancia – Convenios con la Secretaría Distrital de Integración Social, Convenios Especiales: Cajas de Compensación Familiar y Secretaría de Educación Distrital, Servicio Especial para la Primera Infancia – Grado Transición con Atención Integral.

De otra parte, para la prestación del servicio de Educación Inicial, el ICBF Regional

Bogotá, suscribió Convenios con las Cajas de Compensación Familiar Compensar, Colsubsidio; Secretaría de Educación y la Secretaría de Integración Social con el fin de atender niños y niñas en los diferentes servicios de Primera Infancia con fin de las diferentes localidades del Distrito.

Gráfica 71. Niñas y niños atendidos en Educación Inicial en el marco de la atención Integral - Convenios. Bogotá, 2019.



Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeación y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF

En la vigencia 2019 se dio atención a la totalidad de cupos asignados en los convenios suscritos.

El proceso de articulación y el avance de programas, convenios y proyectos, tales como: Servicios Especiales para la Atención de la Primera Infancia Convenios con la Secretaría Distrital de Integración Social, Convenios Especiales: Cajas de Compensación Familiar y Secretaría de Educación Distrital, Servicio Especial para la Primera Infancia – Grado Transición con Atención Integral, se ejecutan de acuerdo con los Lineamientos de Secretaría Distrital de Integración Social y el lineamiento pedagógico curricular de Educación Inicial, lo cual ha permitido aunar esfuerzos para garantizar derechos a la Primera Infancia; teniendo en cuenta el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre.

Los actores del Sistema Nacional de Bienestar - SNBF que se articulan con el ICBF como prestadores u operadores del servicio (EAS, entes territoriales, organismos de cooperación internacional, etc.), son concebidos como aliados estratégicos en la apuesta de gobierno para ofrecer con calidad y oportunidad servicios de atención integral, garantizando así, el cumplimiento de las diversas atenciones que se requieren para que niñas y niños logren sus realizaciones.

En el periodo comprendido entre 2013- 2019, el ICBF Regional Bogotá, facilitó el tránsito de niñas y niños de primera infancia a ser atendidos través de los convenios en Servicio Especial para la Primera Infancia en jardines de SDIS y colegios de la SED.

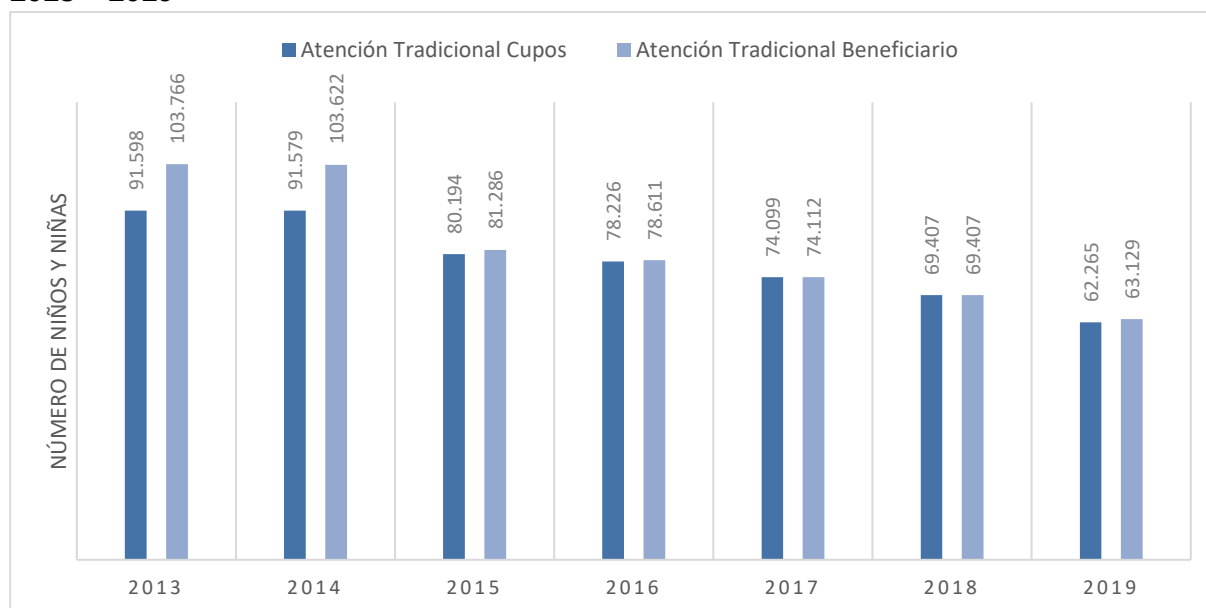
A través de la Regional Bogotá, el ICBF aportó al cumplimiento de condiciones de calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral para los niños y niñas de primera infancia y la implementación del Sistema de Valoración del Desarrollo Infantil - SVDI en colegios públicos las localidades de Bogotá D.C., conforme a lo dispuesto en el documento técnico, el lineamiento pedagógico curricular de Educación Inicial, y el Acuerdo 471 de 2011 del Concejo de Bogotá, por medio del cual se crea el SVDI, así como en las disposiciones nacionales, a través de la articulación interinstitucional de las partes a nivel técnico y financiero, para la garantía de derechos de la Primera Infancia.

2.2.1.7. Número de niñas y niños atendidos en Educación Inicial el marco de la atención tradicional – ICBF

El presente indicador, hace referencia a las niñas y niños que son atendidos en los servicios de Hogares Comunitarios de Bienestar – HCB, Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados- HCB Agrupado, Hogares Comunitarios de Bienestar – Familiar, Mujer e Infancia – FAMI; la atención a la Primera infancia este servicio pertenece a la modalidad familiar, toda vez que actualmente se encuentra cargado al rubro Servicio de Educación Comunitario a la Primera Infancia y por eso se reporta en este indicador³³.

³³ Lineamiento técnico para la Atención a la Primera Infancia Versión 4 del 18/01/2019 de ICBF

Gráfica 72. Niñas y niños con atención tradicional a la primera infancia en la vigencia 2013 – 2019



Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeación y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF.

De acuerdo con el “Lineamiento Técnico Para la Atención a la Primera Infancia” Versión 4 del 18/01/2019 de ICBF, la atención a la Primera infancia se realiza de la siguiente manera:

Modalidad Comunitaria: Escenario de acogida para niñas y niños menores de 4 años 11 meses y 29 días, sus familias y cuidadores, y es coherente con las características, particularidades e historias territoriales del país. En cada uno de los servicios se ofrece atención a niñas y niños desde los 18 meses hasta los 4 años 11 meses y 29 días, que habitan en zonas urbanas o rurales, pertenecientes a familias focalizadas de acuerdo con los criterios definidos por el ICBF y las características del servicio. En el rango de 18 a 24 meses sólo se podrá atender un niño o niña por unidad de servicio o una niña o niño con discapacidad.

La Modalidad Comunitaria se fortalece en su particularidad por dos características: por un lado exige y posiciona el protagonismo de la familia y la comunidad, y plantea una estrategia de corresponsabilidad de parte de la sociedad civil; y de otro lado, es una modalidad que vive en la cotidianidad de la vida de niñas y niños, pues la relación de madres y padres comunitarios y agentes educativos como líderes de los procesos formativos, son propios de la historia y los procesos comunitarios en los que viven y se desarrollan niñas, niños, sus familias y cuidadores. (ICBF, 2019, p.13).

En esta modalidad se encuentran los servicios de:

- Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB
- Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados - HCB Agrupados
- Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB FAMI

Los cupos y beneficiarios que están reportados por la Regional Bogotá en el periodo comprendido entre las vigencias 2013 – 2019 consolidado por año presentan una disminución de 29.333 cupos y cuarenta mil seiscientos treinta y siete 40.637 beneficiarios.

La atención a la primera infancia se brindó a través de la modalidad tradicional comunitaria con los servicios de atención Hogar Comunitario de Bienestar, Hogar Comunitario de Bienestar Agrupado, Hogares Comunitarios de Bienestar - Familiar, Mujer e Infancia – FAMI y hasta el 2018 la atención a niños, niñas menores de 3 años en establecimiento de reclusión de mujeres, ya que esta modalidad a partir de la vigencia 2019 se integra a la modalidad Institucional del ICBF.

Durante las vigencias 2013 a la 2019 se ha venido prestando la atención a la primera infancia en 14 centros zonales en las diferentes localidades de acuerdo con la tabla que a continuación se presenta:

Tabla 20. Niñas y niños con atención a la primera infancia en modalidad Tradicional por centro zonal. Bogotá, 2013 - 2015.

Centro zonal	2013		2014		2015	
	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios
Ciudad Bolívar	17.299	19.912	17.165	19.748	14.987	15.234
Tunjuelito	2.627	3.056	2.595	3.008	2.127	2.127
Usme	9.269	10.686	9.226	10.643	7.858	7.871
San Cristóbal sur	8.976	9.652	8.936	9.612	8.211	8.211
Kennedy	11.967	13.150	11.978	13.148	10.807	10.872
Bosa	7.103	7.948	7.381	8.252	7.309	7.842
Rafael Uribe	7.325	8.118	7.374	8.154	6.503	6.568
Santa Fe	2.102	2.414	1.958	2.257	1.351	1.390
Fontibón	3.375	4.064	3.370	4.059	2.644	2.644
Barrios Unidos	1.564	1.811	1.520	1.780	1.129	1.155
Engativá	7.486	8.968	7.545	9.014	6.073	6.099
Suba	6.878	7.606	6.928	7.655	6.220	6.233
Usaquén	3.660	4.037	3.722	4.112	3.368	3.433
Mártires	1.967	2.344	1.881	2.180	1.607	1.607
Total	91.598	103.766	91.579	103.622	80.194	81.286

Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeación y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF.

Tabla 21. Niñas y niños con atención a la primera infancia en modalidad Tradicional por centro zonal. Bogotá, 2016 - 2018.

Centro zonal	2016		2017		2018	
	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios
Ciudad Bolívar	14.654	14.817	13.776	13.776	12.559	12.559
Tunjuelito	1.936	1.936	1.803	1.803	1.650	1.650
Usme	7.612	7.622	7.329	7.329	6.340	6.340
San Cristóbal sur	8.030	8.043	7.504	7.504	7.058	7.058
Kennedy	10.545	10.571	10.334	10.334	9.812	9.812
Bosa	7.264	7.264	6.750	6.750	6.612	6.612
Rafael Uribe	6.062	6.104	5.833	5.833	5.558	5.558
Santa Fe	1.369	1.408	1.202	1.202	1.128	1.128
Fontibón	2.671	2.697	2.502	2.502	2.388	2.388
Barrios Unidos	1.231	1.244	936	936	808	808
Engativá	5.928	5.928	5.550	5.550	5.276	5.276
Suba	6.208	6.208	6.101	6.114	6.069	6.069
Usaquén	3.156	3.209	2.968	2.968	2.770	2.770
Mártires	1.560	1.560	1.511	1.511	1.379	1.379
Total	78.226	78.611	74.099	74.112	69.407	69.407

Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeación y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF.

Tabla 22. Niñas y niños con atención a la primera infancia en modalidad Tradicional por centro zonal. Bogotá, 2019.

Centro zonal	2019	
	Cupos	Beneficiarios
Ciudad Bolívar	11184	11295
Tunjuelito	1.428	1.445
Usme	5.467	5.509
San Cristóbal sur	5.929	5.929
Kennedy	8682	8.859
Bosa	6.075	6.173
Rafael Uribe	5.125	5.125
Santa Fe	1.040	1.130
Fontibón	1.999	2.161
Barrios Unidos	697	708
Engativá	5.044	5.044
Suba	5.734	5.813
Usaquén	2.527	2.527
Mártires	1.334	1.411
Total	62.265	63.129

Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeación y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF.

Entre el año 2013 al año 2019, se refleja una disminución de 29.333 cupos y cuarenta mil seiscientos treinta y siete (40.637) beneficiarios, esto debido a los procesos de tránsito de modalidad tradicional a modalidad integral.

Durante las vigencias 2013 y 2016 se presenta una disminución de 13.372 cupos y 25.155 beneficiarios, debido a que durante este periodo se cargaba en el SIM (Sistema de Información Misional de ICBF) el beneficiario con su acompañante o cuidador en el servicio de Hogar Comunitario de Bienestar FAMI a partir del 2017 se carga únicamente los beneficiarios.

La atención se brindó en los 14 centros zonales³⁴ en las diferentes localidades así:

- Centro zonal Ciudad Bolívar- localidad Ciudad Bolívar
- Centro zonal Tunjuelito localidad Tunjuelito
- Centro Zonal Usme localidad Usme
- Centro zonal San Cristóbal Sur – localidad San Cristóbal
- Centro zonal Kennedy – localidad Kennedy
- Centro zonal Bosa -localidad Bosa
- Centro zonal Rafael Uribe – localidades Antonio Nariño y Rafael Uribe
- Centro zonal Santa Fe - localidades Santa Fe y Candelaria
- Centro zonal Fontibón localidad Fontibón
- Centro zonal Barrios Unidos- localidades Barrios Unidos, Teusaquillo, Chapinero
- Centro zonal Engativá – localidad Engativá
- Centro zonal Suba – localidad Suba
- Centro Zonal Usaquén – localidad Usaquén
- Centro zonal Mártires - localidades Mártires, Puente Aranda

Tabla 23. Niñas y niños con atención a la primera infancia en modalidad Tradicional por centro zonal. Bogotá, 2019

Centro zonal	HCB Fami - familiar		HCB comunitario		HCB agrupados - comunitario		Total por centro zonal	
	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios	Cupos	Beneficiarios
2019								
Ciudad Bolívar	142	142	9.079	9.190	1.963	1.963	11.184	11.295
Tunjuelito	0	0	1.344	1.361	84	84	1.428	1.445
Usme	0	0	5.121	5.163	346	346	5.467	5.509
San Cristóbal sur	0	0	4.457	4.457	1.472	1.472	5.929	5.929
Kennedy	13	13	7.867	8.031	802	815	8.682	8.859
Bosa	0	0	4.817	4.885	1.258	1.288	6.075	6.173
Rafael Uribe	39	39	5.086	5.086	0	0	5.125	5.125
Santa Fe	39	39	543	548	458	543	1.040	1.130
Fontibón	26	26	1.553	1.680	420	455	1.999	2.161
Barrios Unidos	0	0	487	496	210	212	697	708
Engativá	0	0	2.022	2.022	3.022	3.022	5.044	5.044
Suba	13	13	4.839	4.898	882	902	5.734	5.813
Usaquén	39	39	2.029	2.029	459	459	2.527	2.527
Mártires	0	0	981	984	353	427	1.334	1.411
Total	311	311	50.225	50.830	11.729	11.888	62.265	63.129

Fuente: Regional Bogotá / Grupo Planeación y Sistemas / Estadísticas Institucionales / Metas Sociales y Financieras / Consolidado Municipalizado Cierre 2019/ (Publicación 29 de enero de 2020) / Intranet ICBF.

³⁴ Los Centros Zonales son la dependencia encargada de desarrollar dentro de su área de influencia la coordinación del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, coordinar la prestación del Servicio Público de Bienestar Familiar y la implementación de la política de protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia, el bienestar de las familias y comunidades, en Bogotá se encuentran distribuidos en 14 de las Localidades del Distrito y 3 Centros Zonales Especializados en temas de protección (CZ Revivir, CZ CESPA, CZ CREER).

En todas las localidades atendidas se presentó tránsito de una modalidad a otra. Tal como se observa en la descripción de las tablas anteriores, donde es importante reconocer que la variación evidenciada se asocia a los procesos de tránsito de una modalidad a otra al interior de los servicios de ICBF, al tránsito de los niños y niñas al sistema de educación formal, en algunas localidades como Ciudad Bolívar, Usme, Kennedy, Bosa entre otras, reflejan el ingreso y egreso de población flotante, la cual se asocia a población migrante, que por ubicarse en las periferias de la ciudad y ser puerta de entrada, se ubican de manera temporal; por otro lado, es importante resaltar que desde el año 2016 la Secretaría de Educación del Distrito, inició oferta de atención desde los 3 (tres) años de edad, así mismo se ha aumentado la atención a través de los convenios celebrados entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF con la Secretaría Distrital de Integración Social y la Secretaría de Educación Distrital.

2.2.2. Matrícula Global en Educación

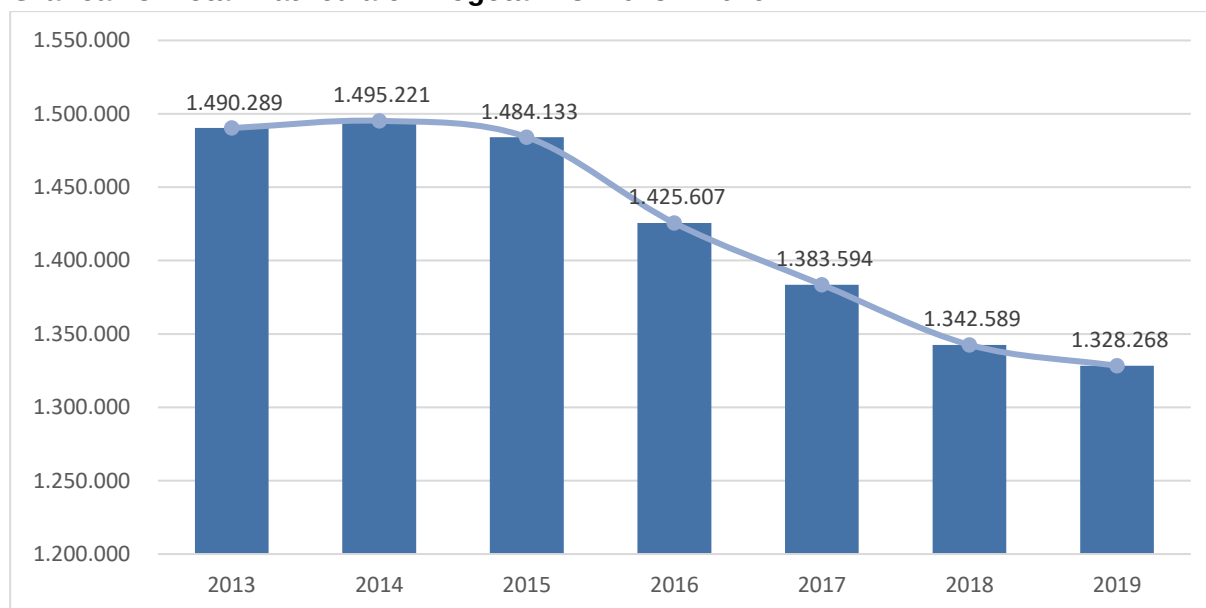
El proceso de matrícula en Bogotá se encuentra compuesto por el conjunto de políticas y actividades en el marco de la Resolución 7797 de 2015 del Ministerio de Educación Nacional - MEN, que permite brindar a las niñas, niños y adolescentes una oferta educativa en la ciudad, garantizándoles el acceso y la permanencia en el sistema educativo, en sus distintas formas, niveles y modalidades, con el firme propósito de formar individuos capaces de vivir productiva, creativa y responsablemente en comunidad.

Por tal motivo, el propósito de la Secretaría de Educación Distrital – SED es velar porque la educación pública esté al alcance de todos, garantizando la adecuada atención de las niñas, niños y adolescentes en condiciones de gratuidad, accesibilidad, calidad, equidad y pertinencia, de modo en el marco de la garantía de derechos, puedan culminar su educación media y tengan la posibilidad de continuar sus estudios en la educación superior.

2.2.2.1. Total matrícula en Bogotá D.C.

Mediante el indicador de matrícula total de Bogotá, se cuantifica cada año el número de personas matriculadas en nivel preescolar, básica primaria, básica secundaria y media en la totalidad de instituciones educativas que se encuentran ubicadas en el área rural y urbana del territorio del Distrito Capital.

Gráfica 73. Total matrícula en Bogotá D.C. 2013 – 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito. Matrícula sector oficial: SIMAT-Anexo 6A/Fuente: Matrícula sector No oficial (privados): Censo C600.

La matrícula total de Bogotá está integrada por el número de estudiantes matriculados en colegios distritales, colegios con administración contratada (concesión), y en colegios privados con matrícula contratada, más la matrícula propia de los colegios del sector no oficial o colegios privados. El total de la matrícula cuyo servicio educativo es prestado por el sector oficial es de 785.171 (59,11%) cupos y aquellas cuyo servicio es prestado por el sector no oficial (colegios privados) es de 543.097 (40,89%). La matrícula del sector oficial para el año 2019 fue atendida en un 94,79% (744.248) por SED (Instituciones Educativas Distritales – IED), seguida de las IED cuya administración es contratada (Concesión) con un 4,35% (34.145), y los colegios privados que tienen matrícula contratada con el Distrito, con el 0,86% (6.778).

Bogotá D.C., tuvo para el año 2019 un total de 1.328.268 matrículas, con una tendencia decreciente a partir de 2014. Dicho descenso en la matrícula total es de 14.321 (1,07%) personas menos con respecto al año anterior y de 166.953 (11,17%) en los últimos cinco años (2015-2019).

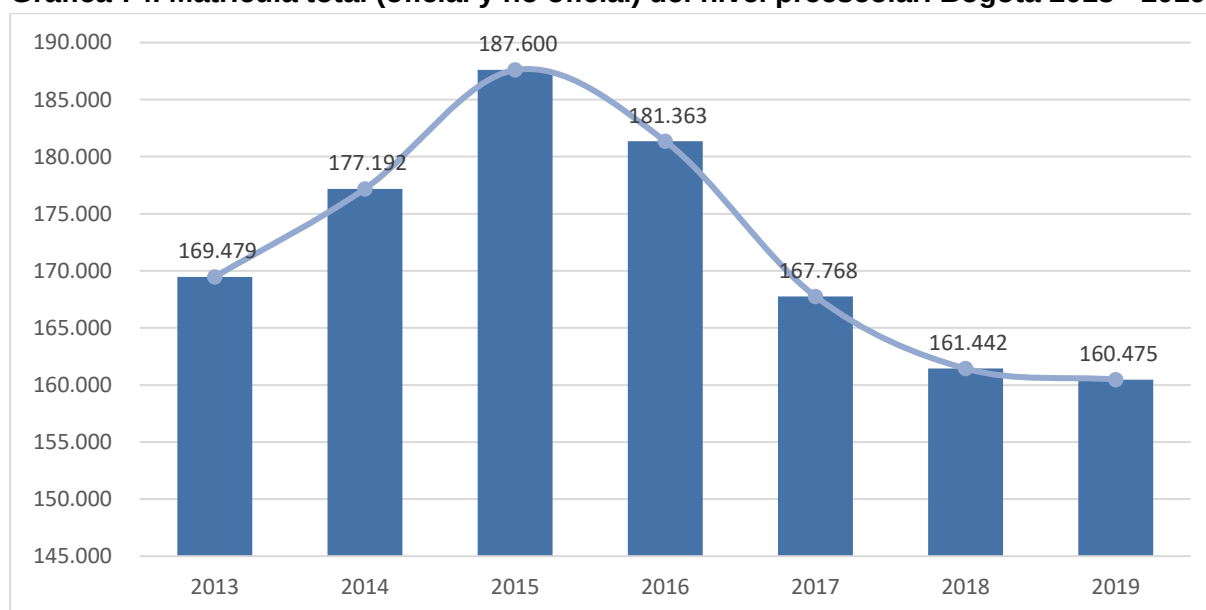
Existen muchos factores asociados a este comportamiento decreciente de la matrícula, entre ellos las dinámicas poblacionales. Desde distintos ámbitos sociales y académicos se ha argumentado que el descenso en la matrícula del sector educativo en años recientes está asociado con la caída de la Población en Edad Escolar – PEE; que según las cifras oficiales del DANE presenta un descenso a partir del año 2007, lo cual se atribuye a su vez a que el país y en especial el Distrito Capital viven un proceso de transición demográfica en la que cada vez las tasas de natalidad son menores. Por consiguiente, las tasas de cobertura se observan decrecientes en los últimos análisis, situación que posiblemente se corregirá una vez se conozcan los resultados del Censo de Población y Vivienda que se llevó

a cabo en el 2018 por el DANE.

2.2.2.2. Matrícula por nivel educativo preescolar

La matrícula por nivel educativo preescolar cuantifica cada año el número de cupos utilizados (niñas y niños matriculados) en nivel preescolar en la totalidad de instituciones educativas que se encuentran ubicadas en el área rural y urbana del territorio del Distrito Capital.

Gráfica 74. Matrícula total (oficial y no oficial) del nivel preescolar. Bogotá 2013 - 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito. Matrícula sector oficial: SIMAT-Anexo 6A/Fuente: Matrícula sector No oficial (privados): Censo C600

El nivel de preescolar en Bogotá D.C. para el año 2019 tuvo una matrícula de 160.475 niñas y niños, con una tendencia decreciente a partir de 2015. Dicho descenso en la matrícula es de 967 (0,6%) niñas y niños con respecto al año anterior y de 27.125 (14,46%) en los últimos cinco años (2015-2019). La matrícula en este nivel representa el 12,08% del total de la matrícula del Distrito.

El comportamiento de la matrícula del nivel preescolar, comprendido por los grados jardín, prejardín y transición, concuerda con el de la matrícula total del Distrito, cuya disminución se asocia, en los últimos años, a factores de cambios demográficos, dinámicas de la vivienda, el crecimiento urbano en la región y también, en algún grado, al postconflicto por el retorno de las familias a sus lugares de origen.

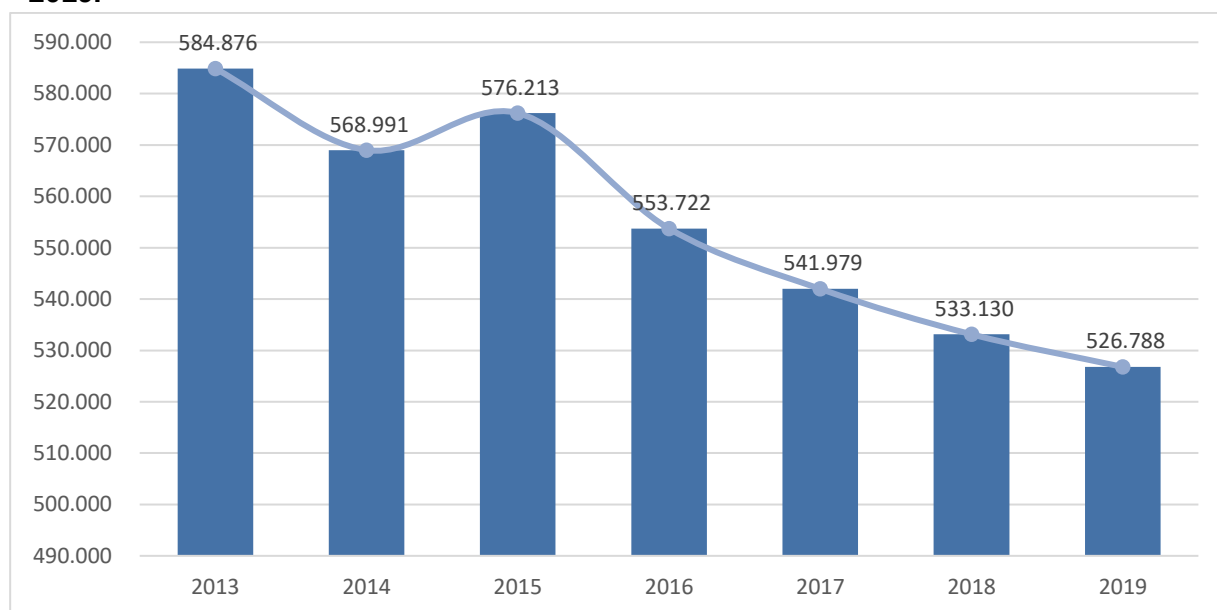
El número de niñas y niños matriculados el sector oficial es de 82.561 (51,45%), mientras que 77.914 (48,55%) niñas y niños son atendidas por el sector no oficial (colegios privados). La matrícula del sector oficial para el año 2019 fue atendida en un 97,16% (80.219) por las IED administrados directamente por la SED, seguida de las IED cuya administración

es contratada (Concesión) con un 2,83% (2.337), y los colegios privados que tienen matrícula contratada con el Distrito, con el 0,01% (5).

2.2.2.3. Matrícula por nivel educativo básica primaria

Cuantifica cada año el número de personas matriculadas en nivel de básica primaria en la totalidad de instituciones educativas que se encuentran ubicadas en el área rural y urbana del territorio del Distrito Capital.

Gráfica 75. Matrícula total (oficial y no oficial) del nivel de básica primaria. Bogotá 2013 - 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito. Matrícula sector oficial: SIMAT-Anexo 6A/Fuente: Matrícula sector No oficial (privados): Censo C600.

El nivel de básica primaria en Bogotá D.C., para el año 2019 tuvo una matrícula de 526.788 niñas y niños, con una tendencia decreciente a partir de 2015. Dicho descenso en la matrícula es de 6.342 (1,19%) niñas y niños con respecto al año anterior y de 49.425 (8,58%) en los últimos cinco años (2015-2019). La matrícula en este nivel representa el 39,66% del total de la matrícula del Distrito.

El comportamiento de la matrícula del nivel básica primaria, que comprende los grados primero a quinto, concuerda con el de la matrícula total del Distrito, cuya disminución se asocia en los últimos años, a factores de cambios demográficos, dinámicas de la vivienda, el crecimiento urbano en la región y también, en algún grado, al postconflicto por el retorno de las familias a sus lugares de origen.

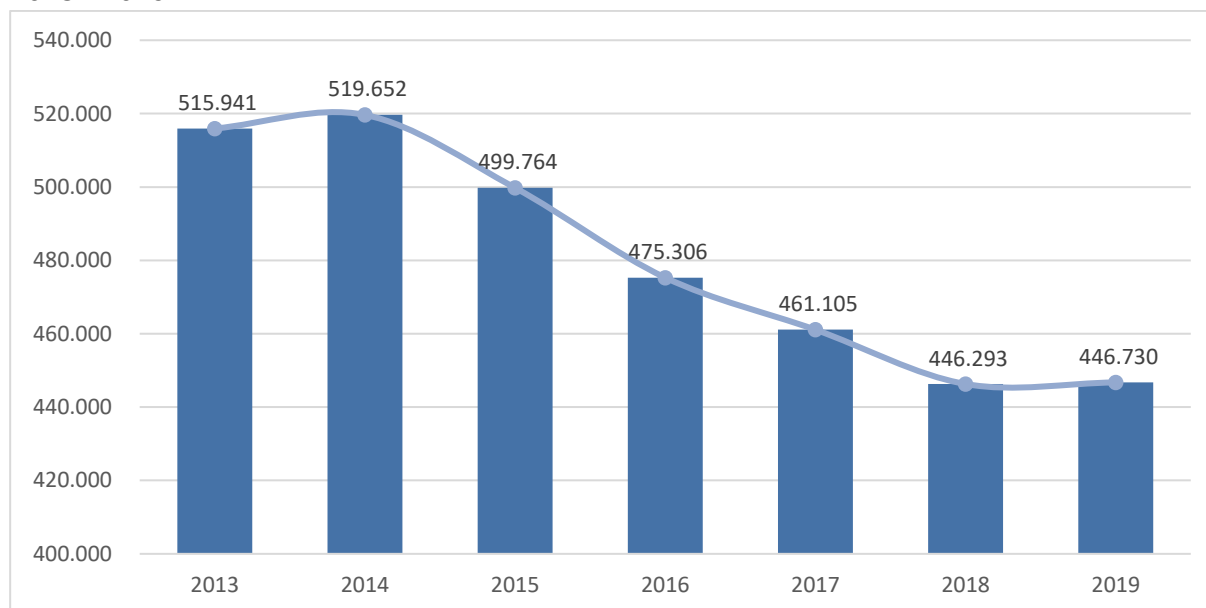
El número de matrículas en el sector oficial es de 276.916 (61,99%), mientras que, en el sector no oficial (colegios privados) se presentaron 209.217 (39,72%). La matrícula del sector oficial para el año 2019 fue atendida en un 95,05% (301.854) por las IED administrados

directamente por la SED, seguida de las IED cuya administración es contratada (Concesión) con un 4,75% (15.090), y los colegios privados que tienen matrícula contratada con el Distrito, con el 0,20% (627).

2.2.2.4. Matrícula por nivel educativo básica secundaria

Cuantifica cada año el número de personas matriculadas en nivel de básica secundaria en la totalidad de instituciones educativas que se encuentran ubicadas en el área rural y urbana del territorio del Distrito Capital.

Gráfica 76. Matrícula total (oficial y no oficial) del nivel de básica secundaria. Bogotá, 2013 - 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito. Matrícula sector oficial: SIMAT-Anexo 6A/Fuente: Matrícula sector No oficial (privados): Censo C600.

El nivel que registran alguna discapacidad I de básica secundaria en Bogotá D.C. para el año 2019 tuvo una matrícula de 446.730 estudiantes, con una tendencia decreciente en el periodo 2015-2018 y una leve recuperación en 2019. Esta matrícula presenta un aumento de la matrícula en 491 (0,11%) personas con respecto al año anterior y un descenso de 53.034 (10,61%) matrículas en los últimos cinco años (2015-2019). La matrícula en este nivel representa el 33,63% del total de la matrícula del Distrito.

El comportamiento de la matrícula del nivel básica secundaria, conformado por los grados sexto a noveno, pese a haber aumentado en el último año, concuerda con el de la matrícula total del Distrito, cuya disminución se asocia, en los últimos años, a factores de cambios demográficos, dinámicas de la vivienda, el crecimiento urbano en la región y también, en algún grado, el postconflicto por el retorno de las familias a sus lugares de origen.

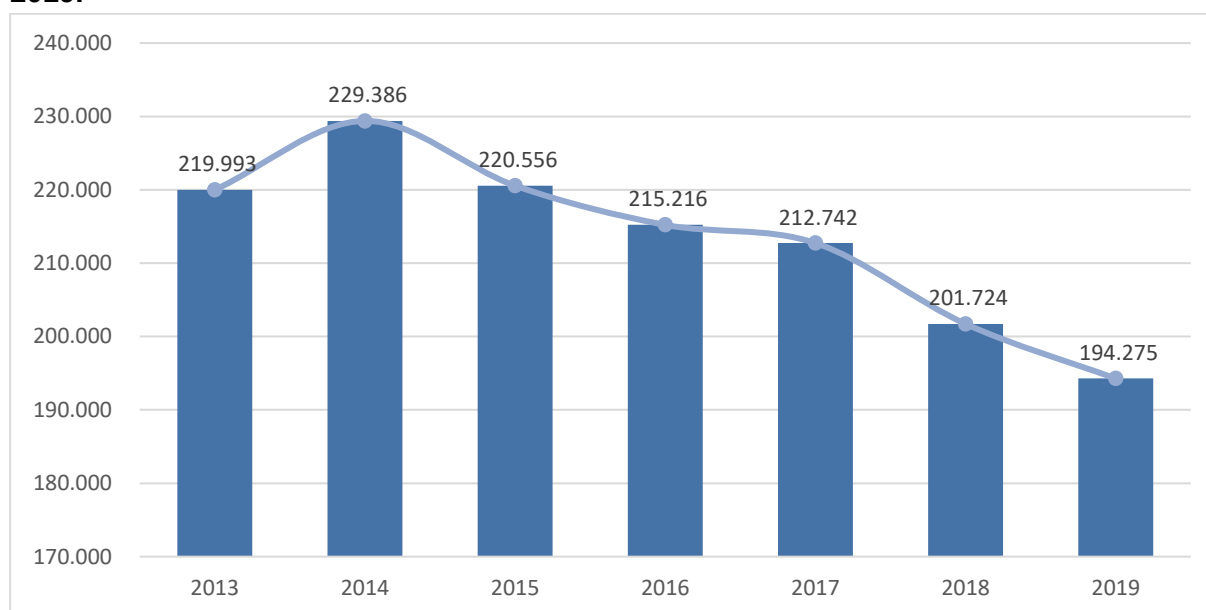
La matrícula en el sector oficial es de 276.916 (61,99%), mientras que, en el sector no

oficial (colegios privados) es de 169.814 (38,01%). La matrícula del sector oficial para el año 2019 fue atendida en un 94,41% (261.423) por las IED administrados directamente por la SED, seguida de las IED cuya administración es contratada (Concesión) con un 4,29% (11.882), y los colegios privados que tienen matrícula contratada con el Distrito, con el 1,30% (3.611).

2.2.2.5. Matrícula por nivel educativo educación media

Cuantifica cada año el número matrícula en educación media en la totalidad de instituciones educativas que se encuentran ubicadas en el área rural y urbana del territorio del Distrito Capital.

Gráfica 77. Matrícula total (oficial y no oficial) del nivel educativo media. Bogotá, 2013 - 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito. Matrícula sector oficial: SIMAT-Anexo 6A/Fuente: Matrícula sector No oficial (privados): Censo C600.

El nivel de educación media en Bogotá D.C. para el año 2019 tuvo una matrícula de 194.275 personas, con una tendencia decreciente a partir de 2014. Dicho descenso en la matrícula es de 7.449 (3,69%) personas menos con respecto al año anterior y de 26.281 (11,92%) en los últimos cinco años (2015-2019). La matrícula en este nivel representa el 14,63% del total de la matrícula del Distrito.

El comportamiento de la matrícula del nivel media, conformado por los grados décimo, once, doce y trece³⁵, concuerda con el de la matrícula total del Distrito, cuya disminución se asocia, en los últimos años, a factores de cambios demográficos, dinámicas de la vivienda, el crecimiento urbano en la región y también, en algún grado, el postconflicto por el retorno de las familias a sus lugares de origen.

³⁵ Los grados doce y trece hacen referencia la formación de normalistas

El número de matrículas en sector oficial es de 108.123 (55,65%), mientras que, 86.152 (44,35%) corresponden al sector no oficial (colegios privados). La matrícula del sector oficial para el año 2019 fue atendida en un 93,18% (100.752) por las IED administrados directamente por la SED, seguida de las IED cuya administración es contratada (Concesión) con un 4,47% (4.836), y los colegios privados que tienen matrícula contratada con el Distrito, con el 2,34% (2.535).

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador³⁶:

1. **La gratuidad educativa** en el Distrito Capital se ha logrado alcanzar y mantener en un 100% para los estudiantes cuyo servicio es prestado por el sector oficial. En desarrollo de acciones afirmativas para poblaciones vulnerables se han obtenido avances significativos en la implementación de acciones diferenciales que permitan reducir las brechas de desigualdad que afectan las condiciones de acceso y permanencia escolar de la población del Distrito Capital, en las distintas localidades de la ciudad, especialmente víctimas del conflicto, población rural, extra-edad, trabajadores infantiles, grupos étnicos, en condición de discapacidad, entre otros.

Frente a acciones afirmativas para población vulnerable y diversa, se llevó a cabo la asignación de kits escolares y la atención de población rural.

Con la transferencia de recursos por concepto de gratuidad educativa se beneficiaron el 100% de los estudiantes de la matrícula oficial del Distrito Capital, que junto con la asignación de kits escolares consolidan la gratuidad educativa en beneficio de la población más vulnerable, logrando fortalecer el acceso y permanencia escolar. De igual manera se beneficia a la población rural con la implementación de la Política de Educación Rural, desde sus propias particularidades.

Con la entrega de kits escolares se garantiza contar con los materiales y útiles necesarios para el buen desempeño académico de los estudiantes y fortalecer condiciones de permanencia escolar. En la vigencia 2019 se benefició a 102.894 estudiantes matriculados en establecimientos educativos oficiales, con el fin de asignarles un kit escolar gratuito como lo estipula el Acuerdo Distrital 571 de 2014.

En 2019 se generó la apropiación de los lineamientos educativos en todas las Instituciones Educativas – IE rurales a través de la implementación de estos. Las IE rurales podrán adoptar las estrategias propuestas en el documento y potenciar o fortalecer los diferentes lineamientos para garantizar el goce efectivo del derecho a la educación en condiciones de calidad y equidad, a todos los estudiantes rurales de Bogotá.

³⁶ Estas acciones incluyen las de todos los indicadores del apartado matrícula global en educación (2.2.2.1 a 2.2.2.5)

2. La implementación de la **Ruta de Acceso y Permanencia** permitirá a la ciudad educadora contar con una estrategia integral de abordaje para el acceso y la permanencia educativa; en este sentido, dicha ruta reconoce las etapas vitales y el enfoque diferencial, lo que permite generar acciones de sensibilización y abordaje a los temas relacionados con la deserción escolar, desde un trabajo con las IED, las localidades y la ciudadanía en general para que todas las niñas, niños, jóvenes y adultos, ingresen y permanezcan en el sistema educativo hasta su graduación, logrando trayectorias educativas completas y disminuyendo la tasa de deserción escolar del Distrito.

En relación con la construcción e implementación de la Ruta de Acceso y Permanencia, los avances alcanzados son los siguientes:

- Diseño, elaboración y socialización de la ruta de acceso y permanencia escolar.
- Acciones de acompañamiento en las 100 IED con más alta deserción.
- Intercambio de experiencias exitosas y acciones de movilización social de los distintos actores.
- Consolidación del observatorio de Acceso y Permanencia Escolar.
- Seguimiento “*niño a niño*” y por IED a través del Sistema de Matrícula Estudiantil de Educación Básica y Media – SIMAT y el Sistema de Información para el Monitoreo, la Prevención y el Análisis de la Deserción Escolar – SIMPADE. Se capacitó a 382 IED en el uso y apropiación del sistema.
- Generación de incentivos a las IED que implementan estrategias relacionadas con la atención diferencial y logran mejorar sus resultados de acceso y permanencia escolar. 107 IED se premiaron por reportar altas tasas de permanencia escolar o disminuir la deserción escolar y por altos resultados en calidad, permanencia y clima escolar.

3. La implementación de la estrategia de **búsqueda activa**, en el cuatrienio presenta un avance acumulado a 2019 de 12.643 personas escolarizadas, con una cobertura de 20 localidades, 87 UPZ y 635 barrios, derivado de las siguientes acciones:

- Cruce realizado entre las bases de búsqueda activa (2016, 2017 y 2018) y la información de matrícula hasta el 31 de agosto de 2018 (cierre de vigencia anterior).
- Se adelantaron acciones de gestión y seguimiento para la formalización de matrícula con base en las asignaciones (Gestión de la Cobertura), finalizado el 15 de marzo.

Otros logros en la gestión de fortalecimiento de la estrategia son:

- a. Realización de actividades de búsqueda activa con recorridos casa a casa en 19 localidades.
- b. Acciones de gestión y seguimiento para la formalización de matrícula con base en las asignaciones.
- c. Reducción en los tiempos de asignación y gestión de cupo escolar.
- d. Disminución de obstáculos administrativos.

Con la búsqueda activa de niñas, niños, adolescentes y adultos desescolarizados se logran los siguientes beneficios:

- a. Acercamiento de la Oferta Educativa Distrital a la población más vulnerable de la ciudad que tiene mayores dificultades para acceder al sistema educativo.
- b. El proceso de atención de padres y acudientes de población desescolarizada, solicitudes de novedades de traslados o padres que no hubieran realizado la inscripción y matrícula en fechas anteriores, con el fin de facilitar el acceso y permanencia al sector educativo de la población actualmente desescolarizada.
- c. Articulación intersectorial con diferentes entidades de orden nacional y distrital (Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación, Departamento Administrativo para la Prosperidad Social – DPS, Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, Secretaria Distrital de la Mujer, entre otras).

4. En cuanto a los **estudiantes en extra-edad** para el 2019 se logró atender 14.749 estudiantes, mediante las aulas de aceleración del aprendizaje y la atención educativa a través de modelos o estrategias educativas flexibles para población joven y adulta en condición de vulnerabilidad, que desea continuar su proceso de formación. A través de estas estrategias se facilita el acceso y la permanencia al sistema educativo de manera pertinente y diferenciada, lo que permite a los beneficiarios adquirir competencias para su uso en el contexto social, familiar y laboral, lo que disminuye su vulnerabilidad y mejora sus condiciones de vida. Es de anotar que el desarrollo de esta estrategia tiene una alta demanda y por tanto es de suma importancia su fortalecimiento con recursos financieros adicionales.

5. Por otra parte, para la **modernización del proceso de matrícula** en las localidades con enfoque adecuado de servicio al ciudadano y búsqueda activa de población desescolarizada, se destacaron las acciones relacionadas con: migración del proceso de gestión de la cobertura totalmente al SIMAT, la realización de inscripciones y traslados vía web, agendamiento de cita para las direcciones locales, mejora en el servicio al ciudadano en el proceso de matrícula, además de los canales tradicionales de atención a padres y acudientes, se implementó el proceso de inscripción, asignación, traslados y agendamiento con dos unidades móviles que se desplazaron a lo largo de la ciudad; además, es de señalar como mención particular, lo que constituye la implementación de la estrategia de búsqueda activa de población desescolarizada a través de recorridos barriales (casa a casa), jornadas locales de atención y articulación con diferentes entidades distritales y nacionales, realizando la identificación y caracterización de la población que se encuentra por fuera del sistema educativo oficial.

6. Finalmente, para garantizar con **colegios no oficiales** (privados) la prestación del servicio educativo, la jornada única y las condiciones de calidad, se contrató matrícula para la prestación del servicio educativo con 31 colegios privados, quienes prestaron la atención educativa en el año 2019 a 6.788 estudiantes (0,86% de la matrícula oficial), con la jornada de atención única; de igual forma, el 100% de los establecimientos educativos no oficiales que atendieron población regular superan el promedio de las posiciones percentiles (percentil 50) de las Pruebas SABER 3, 5, 9 y 11 en las áreas de matemáticas y lenguaje.

2.2.3. Cobertura en Educación

La educación como derecho fundamental se configura como servicio público obligatorio que tiene una función social, cuya responsabilidad es compartida entre el Estado, la sociedad y la familia. Debido a las responsabilidades que le atañen a la SED de inspección y vigilancia según lo estipula el artículo 142 de la Ley 115 de 1994 y artículo 2.3.3.1.5.2 del Decreto 1075 de 2015, ésta debe garantizar la cobertura de manera distrital y local.

Dicha cobertura se presenta como neta o bruta. La cobertura neta, es la cantidad o porcentaje de estudiantes matriculados en el sistema educativo, sin contar los que están en extra-edad (por encima de la edad correspondiente para cada grado). Dicho cálculo se realiza de manera global y no por localidad. La cobertura bruta, es la cantidad o porcentaje de la totalidad de estudiantes matriculados en el sistema educativo.

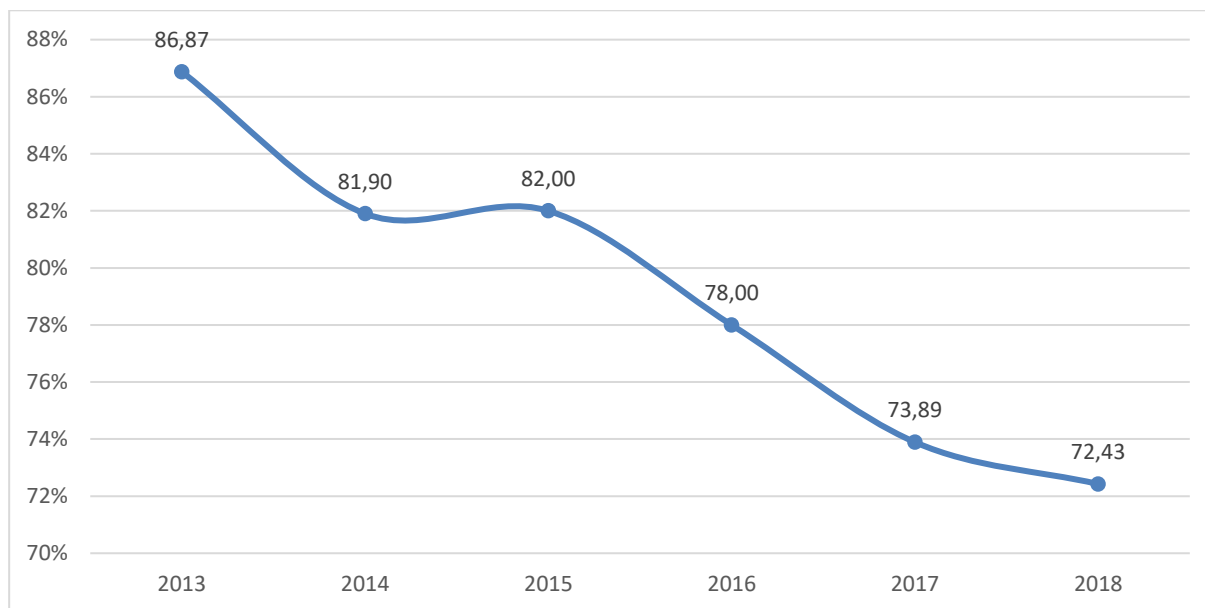
Por lo anterior, *los resultados sobre la cobertura en la ciudad deben considerarse como preliminares, hasta que se obtengan datos oficiales del Censo poblacional 2018*, a partir de los cuales se recalcularán retroactivamente para contar con cifras definitivas de estos últimos años.

A continuación, se presenta la cobertura bruta y neta de cada uno de los niveles educativos. Es de resaltar que las Tasas de cobertura correspondientes al año 2019, no se encontraron disponibles para la vigencia 2019

2.2.3.1. Cobertura escolar bruta en preescolar

Cuantifica la capacidad que tiene el sistema educativo para atender la demanda social en educación, sin importar la edad en un nivel educativo específico. En este caso en el nivel de preescolar.

Gráfica 78. Cobertura escolar bruta en nivel preescolar en Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600

La tasa de cobertura bruta es un indicador complementario de la tasa de cobertura neta, ya que suministra el porcentaje de matrícula tardía y prematura en un nivel determinado. La cobertura bruta, es la cantidad o porcentaje de la totalidad de estudiantes matriculados en el sistema educativo respecto de la PEE.

Por consiguiente, la cobertura bruta, indica la capacidad que tiene el sistema educativo para atender la demanda social en educación, sin importar la edad en un nivel educativo específico. Para el caso de Bogotá D.C., esta se calcula a partir de la matrícula total que se obtiene del SIMAT (oficial) y del C-600 (No oficial), esta cifra se compara contra la PEE que se obtiene de las proyecciones de población realizadas por el DANE, calculadas con la información del último censo realizado en el año 2005.

La tasa de cobertura bruta en preescolar corresponde a la relación entre la suma de matrícula oficial y privada del grado de transición o grado 0, respecto a la PEE para dicho nivel, que es de 5 años. Específicamente para el año 2018, se obtuvo una tasa de cobertura bruta en el nivel preescolar para Bogotá D.C. de 72,43%, continuando con la tendencia decreciente que presenta este indicador desde la vigencia 2015. Con respecto al año anterior decreció en 1,46 pps y 9,57 pps con respecto a 2015. La tasa para 2018 en este nivel indicaría que, de cada 100 niñas y niños de 5 años proyectados, el sistema educativo de Bogotá estaría en capacidad de atender aproximadamente a 72. Esta tasa de cobertura no se encuentra disponible para 2019.

Una baja tasa de cobertura bruta es signo de un bajo grado de participación de la población en el sistema educativo, sin tener en cuenta la edad en la que se incorporan al

mismo, lo cual indicaría que el Distrito no tiene la capacidad suficiente para atender a toda su población en edad escolar. No obstante, las más recientes encuestas de Demografía y Salud evidencian que el país se encuentra en un proceso de transición demográfica, donde en las últimas décadas, y cada vez más acentuado, se reducen las tasas de natalidad y en consecuencia se revierte la tendencia creciente de la población del país, especialmente la que se encuentra en edad escolar, producto de un número más bajo de nacimientos, respecto a generaciones anteriores.

Este efecto demográfico se hace evidente también en Bogotá D.C., y se refleja en la matrícula, con una tendencia anual descendente en los últimos seis (6) años. Sin embargo, el ritmo en el que anualmente decae la matrícula es contraria a las proyecciones de la población en edad escolar (censo 2005), cuya tendencia es creciente, dando como resultados una tasa de cobertura decreciente en los últimos años. Este resultado hace suponer un incremento de la población desescolarizada, sin embargo, otras estadísticas obtenidas por diferentes fuentes de información, como el caso de la Gran Encuesta Integrada de Hogares – GEIH, muestran otra tendencia para la población que se encuentra fuera del sistema educativo escolar, lo que podría ser explicado por un decrecimiento mayor de la población en edad escolar. Por lo anterior, los resultados sobre tasas de cobertura deben considerarse como preliminares, hasta que se obtengan los datos oficiales del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018; a partir de los cuales se recalcularán retroactivamente las tasas de cobertura para contar con cifras definitivas de estos años.

En cuanto al comportamiento en las localidades del Distrito, la localidad de La Candelaria registra la mayor tasa, lo que hace suponer que es una localidad receptiva de muchas niñas y niños que provienen de otras zonas de la ciudad. Tunjuelito, Puente Aranda y Teusaquillo también presentan tasas superiores al 100%. En el lado opuesto, Ciudad Bolívar, Barrios Unidos y Sumapaz registran los menores valores en este indicador.

Tabla 24. Tasa de cobertura bruta por localidad nivel educativo preescolar. Bogotá, 2013 – 2018.

Localidad	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Usaquén	98,5	95,0	94,3	92,6	86,7	87,4
Chapinero	74,7	75,9	83,2	82,9	83,5	82,9
Santa Fe	62,6	58,3	59,8	65,1	64,8	61,0
San Cristóbal	93,8	84,3	86,1	80,2	77,6	75,7
Usme	83,8	74,4	72,5	88,3	86,6	84,4
Tunjuelito	143,0	133,8	127,8	129,1	121,7	126,5
Bosa	90,9	88,1	82,2	77,6	75,0	71,1
Kennedy	77,6	75,4	74,8	63,3	61,4	60,4
Fontibón	80,2	75,9	74,4	63,9	58,6	60,2
Engativá	82,9	79,5	79,0	72,6	70,0	67,4
Suba	83,0	79,0	83,8	81,5	74,3	71,3
Barrios Unidos	65,2	61,0	59,2	49,6	46,2	46,1
Teusaquillo	104,3	112,0	111,4	108,4	103,3	110,1
Los Mártires	112,6	112,0	106,6	103,5	99,1	98,1
Antonio Nariño	87,2	80,1	84,0	75,2	73,4	75,6
Puente Aranda	105,9	107,3	107,9	121,7	115,9	117,5

La Candelaria	191,2	214,4	211,5	193,4	176,4	170,7
Rafael Uribe	114,7	106,1	103,3	103,0	94,8	96,4
Ciudad Bolívar	71,1	66,9	66,5	62,9	59,8	58,3
Sumapaz	37,0	55,5	25,9	38,4	34,0	30,1
Total Bogotá	86,9	81,9	82,0	78,0	73,9	72,4

Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

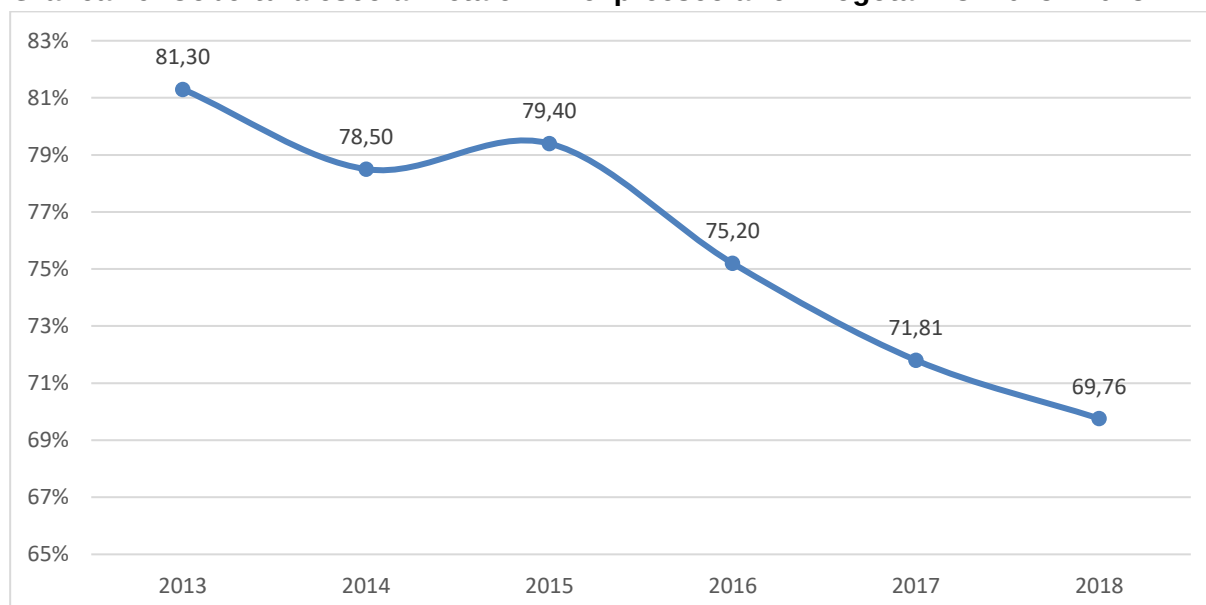
Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 y del registro de información estadística SED

2.2.3.2. Cobertura escolar neta en preescolar

Cuantifica cada año el porcentaje de la población que avanza por los diferentes niveles educativos lográndose mantener en el nivel educativo adecuado para la edad que tiene.

Gráfica 79. Cobertura escolar neta en nivel preescolar en Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

La cobertura neta es la cantidad o porcentaje de estudiantes matriculados en el sistema educativo, sin contar los que están en extra-edad (por encima de la edad correspondiente para cada grado). Dicho cálculo se realiza de manera global y no por localidad.

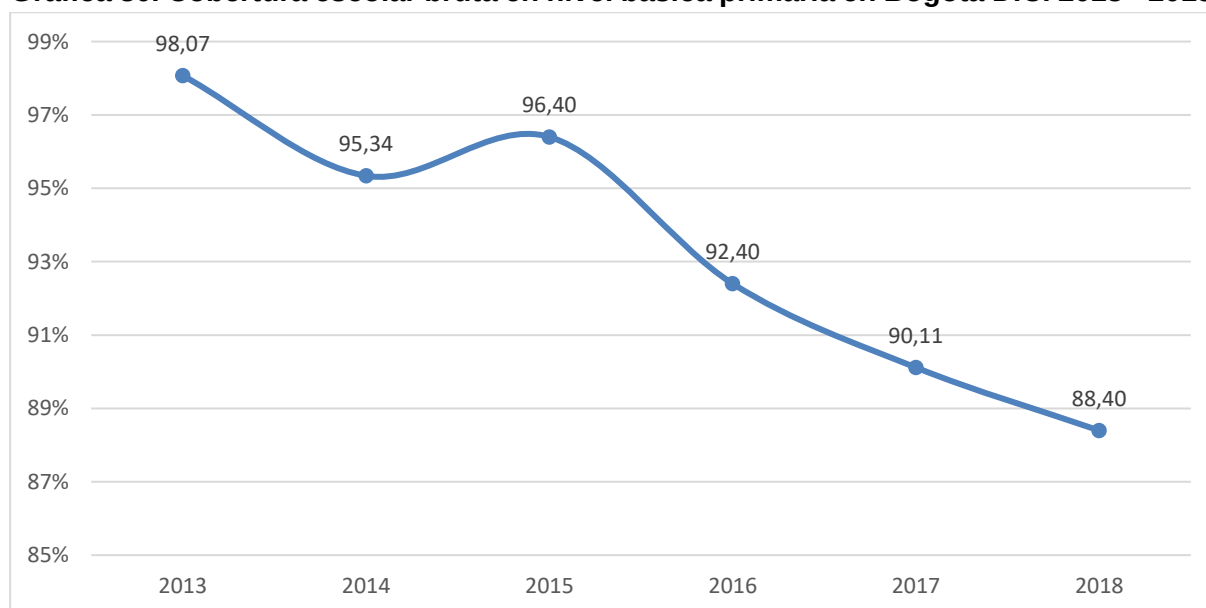
El descenso progresivo de la tasa de cobertura neta es un indicador de una baja cobertura de la población en edad escolar y de un aumento de la proporción de ingresos tardíos y de las tasas de extra-edad. Las fuentes de información para el cálculo del indicador son la matrícula total que se obtiene del SIMAT (oficial) y del C-600 (No oficial) y las proyecciones de población oficializadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

La tasa de cobertura neta ajustada o estricta en preescolar corresponde a la relación entre los estudiantes matriculados en preescolar que tienen 5 años, y la PEE de 5 años correspondiente al nivel preescolar; esta tasa se ajusta sumando al numerador las niñas y niños con extra-edad positiva, es decir, quienes se adelantan en el nivel educativo con respecto a su edad. Específicamente para el año 2018 se obtuvo una tasa de cobertura neta para el nivel preescolar de 69,76%; es decir que, de cada 100 niños matriculados en nivel preescolar, aproximadamente 70 tienen la edad apropiada (5 años) para cursar este nivel.

2.2.3.3. Cobertura escolar bruta en básica primaria

Cuantifica la capacidad que tiene el sistema educativo para atender la demanda social en educación, sin importar la edad en un nivel educativo específico. En este caso en el nivel de básica primaria.

Gráfica 80. Cobertura escolar bruta en nivel básica primaria en Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

La cobertura bruta para el nivel educativo de primaria es la relación porcentual entre el número de alumnos matriculados en básica primaria independiente de la edad y la PEE en el rango de edad teórico para dicho nivel (6 -10 años). Dicha tasa para este nivel educativo presenta desde 2015 una tendencia decreciente, llegando a 88,4% en 2018 disminuyendo 9,67 pps con respecto al año 2013. Esta tasa de cobertura no se encuentra disponible para 2019.

En cuanto al comportamiento de esta tasa en las localidades podemos observar que la DILE de La Candelaria, es la localidad que registra el mayor índice de cobertura bruta en el nivel de básica primaria de Bogotá con 24%, seguida de Tunjuelito, Puente Aranda, Rafael Uribe, Los Mártires, Usme, Teusaquillo y Usaquén, que presentan indicadores superiores al 100%. Por el contrario, las localidades con puntajes más bajos de cobertura en este nivel fueron Fontibón, Barrios Unidos y Sumapaz.

Tabla 25. Cobertura bruta por localidad básica primaria. 2013 – 2018.

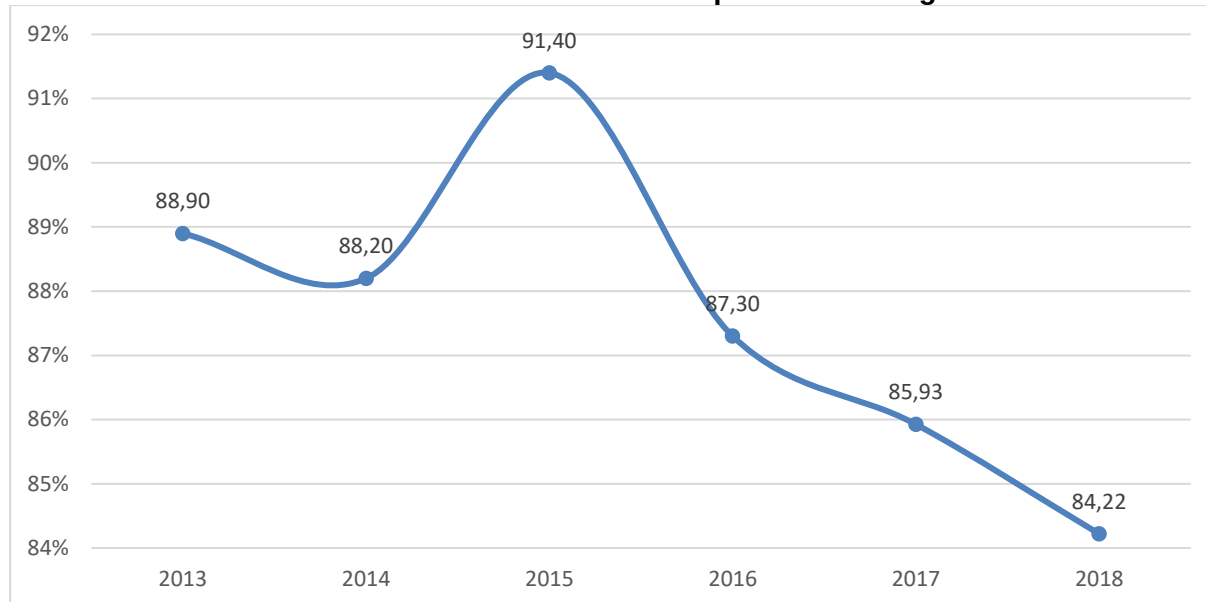
Localidad	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Usaquén	101	99,1	109,4	100,6	96,3	100,5
Chapinero	98,6	97,1	108,2	92,3	91,3	94,8
Santa Fe	81,3	76,4	78,0	84,5	98,7	81,3
San Cristóbal	95,7	95,2	96,0	96,2	92,7	90,8
Usme	89,8	86	82,9	107,7	105,0	104,2
Tunjuelito	146,2	142,9	147,5	154,2	149,8	148,2
Bosa	108,1	106,5	104,6	100,4	100,3	95,7
Kennedy	91,5	89,2	90,8	78,3	77,3	75,1
Fontibón	84,4	81,2	82,0	73,2	69,8	67,7
Engativá	91,7	90,5	90,2	85,2	83,4	81,5
Suba	99,5	93,9	96,6	88,8	86,9	85,4
Barrios Unidos	72,6	75,5	72,4	62,3	56,7	54,6
Teusaquillo	109,7	109,2	113,0	104,9	98,9	102,4
Los Mártires	132,9	130,4	136,8	120,0	117,5	117,0
Antonio Nariño	96,6	99,2	99,6	90,7	89,0	85,5
Puente Aranda	111,8	116,1	122,5	135,9	133,5	137,5
La Candelaria	268	252,5	271,9	253,1	240,6	247,0
Rafael Uribe U.	123,3	119,8	120,8	123,4	123,4	121,8
Ciudad Bolívar	85,5	80,5	78,4	76,3	73,7	71,3
Sumapaz	46,6	51,4	43,4	41,4	38,0	39,3
Total Bogotá	98,1	95,3	96,4	92,4	90,1	88,4

Fuente: Secretaría de Educación del Distrito. Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias. Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 y del registro de información estadística SED.

2.2.3.4. Cobertura escolar neta en básica primaria

Cuantifica el porcentaje de la población que avanza por los diferentes niveles educativos lográndose mantener en el nivel educativo adecuado para la edad que tiene. En este caso el nivel de básica primaria.

Gráfica 81. Cobertura escolar neta en nivel básica primaria en Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

La cobertura escolar neta en básica primaria corresponde a la relación entre los estudiantes matriculados en el nivel básica primaria que tienen la edad teórica correspondiente a ese nivel (6-10 años) y la PEE entre los 6 y los 10 años. Esta tasa se ajusta sumando en el numerador a los niños y jóvenes con extra-edad positiva, es decir, quienes se adelantan en el nivel educativo con respecto a su edad (estudiantes que tienen entre 6 – 10 años matriculados en el nivel básica secundaria). La tasa de cobertura neta para 2019 en el nivel básica primaria no se encuentra disponible en el momento de elaborar el presente informe.

El comportamiento de este indicador durante el 2013 - 2018, muestra una tendencia decreciente; en total durante el periodo se redujo cerca de 4,68 pps. Podemos establecer según lo presentado en la gráfica, que la tasa de cobertura neta y su tendencia decreciente obedece a problemas de extra-edad, es decir, que existen niños y niñas matriculados en el nivel básica primaria con más de 10 años.

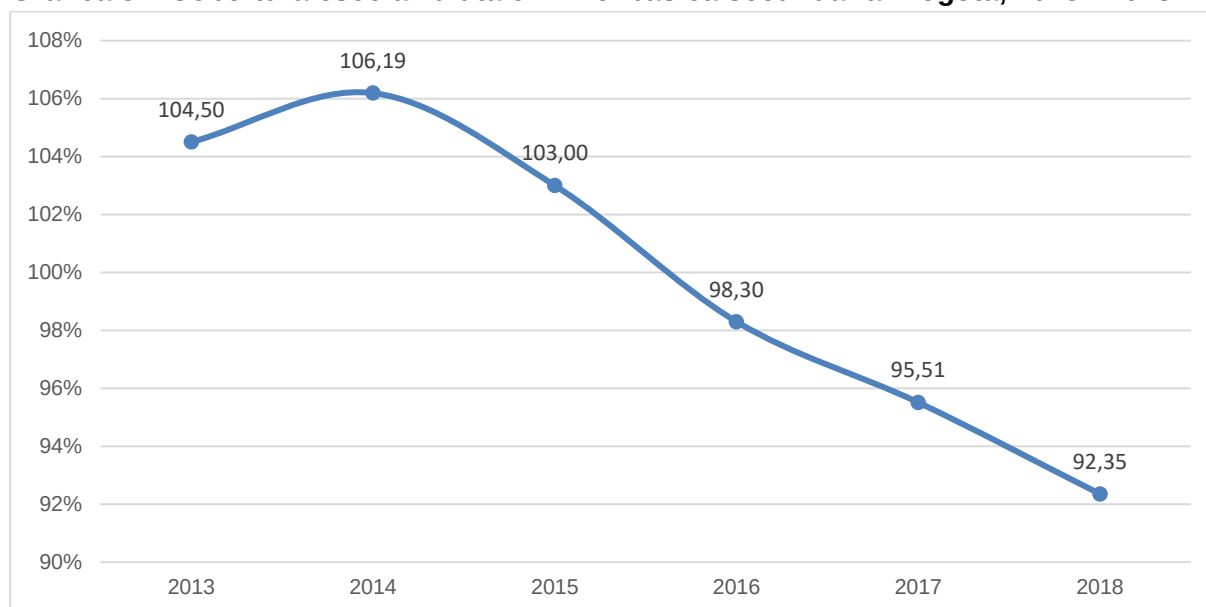
Específicamente, para el año 2018 se obtuvo una tasa de cobertura neta para el nivel básica primaria de 84,22%; es decir que, de cada 100 niños matriculados en nivel básica primaria, aproximadamente 84 tienen la edad apropiada (6 - 10 años) para estar en ese nivel, los demás están en situación de extra-edad.

El comportamiento descendente de este indicador se explica con las mismas razones de la tasa de cobertura bruta señaladas para el nivel preescolar.

2.2.3.5. Cobertura escolar bruta en básica secundaria

Cuantifica la capacidad que tiene el sistema educativo para atender la demanda social en educación, sin importar la edad en un nivel educativo específico. En este caso el nivel de básica secundaria.

Gráfica 82. Cobertura escolar bruta en nivel básica secundaria. Bogotá, 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600Análisis del indicador.

La cobertura bruta en el nivel educativo de secundaria es la relación porcentual entre los alumnos matriculados en el nivel de secundaria, independiente de la edad que estos tengan y el total de PEE en el rango de edad teórico correspondiente a este nivel (11-14 años).

Dicha cobertura en educación secundaria presentó hasta 2015 una tasa superior al 100%, debido a que la matrícula supera las cifras de la PEE proyectada, en el rango de población con edades comprendidas entre 11 y 14 años para este nivel. Para los dos años siguientes, este indicador registró cifras inferiores que señalan una disminución significativa en la cobertura.

El nivel de básica secundaria presenta a partir del año 2015 una tendencia decreciente en el rango de los últimos cinco años, en el año 2018 esta tasa se calcula en 92,35%, disminuyó en 3,16 pps con respecto al año anterior y en 13,84 pps con respecto al año 2014 (año con la tasa más alta alcanzada en el rango 2013-2018). La tasa para 2018 en este nivel

indicaría que, de cada 100 niñas, niños y adolescentes entre 11 y 14 años proyectados, el sistema educativo de Bogotá estaría en capacidad de atender aproximadamente a 92.

En 10 localidades del Distrito la tasa en secundaria está por encima del 100%, las cuales son: La Candelaria, Tunjuelito, Los Mártires, Rafael Uribe Uribe, Puente Aranda, Teusaquillo, Antonio Nariño, Usme, Usaquén y Bosa. Lo anterior obedece a los subsidios de transporte que se brindan a los estudiantes para que acudan a estas sedes ya que algunas localidades no disponen de oferta suficiente para cubrir su propia demanda como en las localidades de Sumapaz y Barrios Unidos.

Como se observa en la tabla, en Suba, Kennedy y Ciudad Bolívar, la tasa es inferior al 100%, asociadas generalmente a falta de infraestructura para cubrir la demanda, por lo que la SED ha realizado un gran esfuerzo para garantizar el derecho a la educación a la población perteneciente a los estratos 1, 2 y 3 en aquellas zonas de la ciudad donde la oferta de cupos educativos a través de infraestructura oficial ha sido históricamente insuficiente (déficit).

Tabla 26. Cobertura escolar bruta en básica secundaria por localidad. 2013 – 2018.

Localidad	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Usaquén	107,6	106,9	126,4	109,5	101,2	104,1
Chapinero	103,7	102,0	106,5	93,0	84,3	76,2
Santa Fe	90,4	85,5	88,8	100,4	140,9	95,6
San Cristóbal	98,4	103,2	96,4	97,0	92,7	93,2
Usme	89,1	89,4	83,0	109,1	107,1	107,3
Tunjuelito	159,3	165,4	157,3	166,9	162,1	163,9
Bosa	119,0	120,2	113,5	108,8	107,9	101,0
Kennedy	94,0	96,1	94,4	79,4	77,3	76,6
Fontibón	86,3	82,9	83,6	75,5	72,8	72,0
Engativá	105,6	111,4	107,3	100,2	99,3	94,1
Suba	105,9	106,8	101,6	95,0	94,9	85,6
Barrios Unidos	85,4	89,6	82,8	66,5	63,1	62,3
Teusaquillo	132,4	140,4	158,2	130,4	117,3	120,0
Los Mártires	159,2	154,0	145,5	142,8	108,9	128,6
Antonio Nariño	129,1	135,8	131,3	123,7	123,0	113,2
Puente Aranda	116,3	118,0	119,4	135,3	129,5	127,5
La Candelaria	231,3	262,2	290,5	256,4	242,0	245,7
Rafael Uribe U.	128,0	132,4	124,5	125,4	128,6	127,8
Ciudad Bolívar	84,7	83,9	77,6	77,0	74,0	70,3
Sumapaz	61,2	59,4	57,3	60,0	52,6	50,9
Total Bogotá	104,5	106,2	103,0	98,3	95,5	92,4

Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

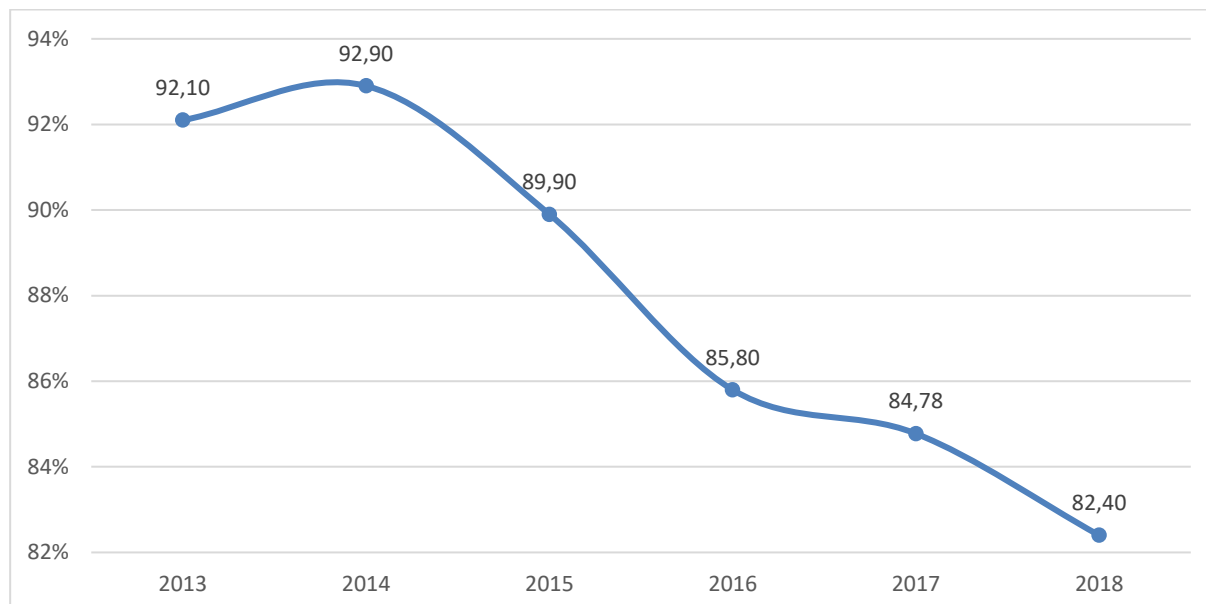
Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 y del registro de información estadística SED

2.2.3.6. Cobertura escolar neta en básica secundaria

Cuantifica que porcentaje de la población avanza por los diferentes niveles educativos lográndose mantener en el nivel educativo adecuado para la edad que tiene.

Tabla 27. Cobertura escolar neta en nivel básica secundaria en Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600Análisis del indicador.

La cobertura escolar neta en básica secundaria corresponde a la relación entre el número de alumnos matriculados en el nivel básica secundaria que cuentan con la edad adecuada para cursar dicho nivel (11–14 años) y la PEE entre los 11 y los 14 años. Esta tasa se ajusta sumando al numerador los niños y jóvenes con extra-edad positiva, es decir, quienes se adelantan en el nivel educativo con respecto a su edad (estudiantes que tienen entre 11 – 14 años matriculados en el nivel de media). La tasa de cobertura neta para 2019 en el nivel básica secundaria no se encuentra disponible en el momento de elaborar el presente informe.

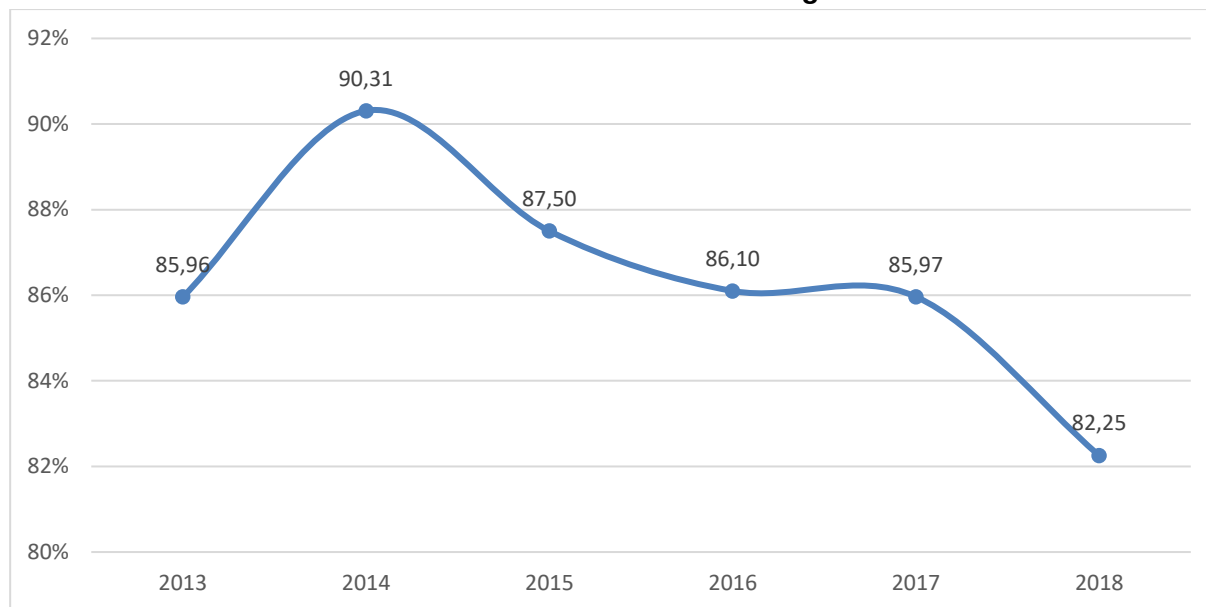
Esta tasa para 2018 se calculó en 82,4%, registró un descenso de 2,38 pps con relación al año anterior. Mientras que, en el rango de seis años, se puede observar un descenso gradual de 9,7 pps desde el año 2013. Podemos establecer según lo presentado en la gráfica, que la tasa de cobertura neta y su comportamiento decreciente obedece a problemas de extra-edad, es decir, que existen niñas y niños matriculados en el nivel básica secundaria con más de 14 años. Esta tasa para 2018 indica que de cada 100 niños matriculados en el nivel básica secundaria, tan solo 82 están en el rango de 11 - 14 años para este nivel, los demás (18), están en situación de extra-edad.

El comportamiento descendente de este indicador se explica de mejor manera con las mismas razones de la tasa de cobertura bruta señaladas para el nivel preescolar.

2.2.3.7. Cobertura escolar bruta en educación media

Cuantifica la capacidad que tiene el sistema educativo para atender la demanda social en educación, sin importar la edad en un nivel educativo específico.

Gráfica 83. Cobertura escolar bruta en nivel media en Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

La cobertura escolar bruta en educación media es la relación porcentual entre los alumnos matriculados en el nivel de media, independiente de la edad que estos tengan y el total de PEE en el rango de edad teórico correspondiente a este nivel (15-16 años). Históricamente la educación media es el nivel que presenta las tasas de cobertura más bajas y los índices más altos de deserción.

Pese a que Bogotá ha hecho esfuerzos importantes por aumentar la cobertura en educación media, la tasa de cobertura bruta para este nivel se ha mantenido relativamente estable y no ha registrado variaciones importantes en los últimos seis años, excepto en el 2014 en el que la tasa fue de 90,3%, siendo una de las cifras más altas de la última década.

Para el año 2018 la tasa de cobertura bruta se situó en 82,25%, disminuyendo 3,72 pps frente a la registrada en el año anterior, así mismo, en el rango comprendido por los últimos seis años, se puede observar un aumento significativo de 4,3 pps entre los periodos 2013 y 2014, entre los periodos 2015 y 2018 se evidencia una tendencia decreciente. La tasa para 2018 en este nivel indicaría que de cada 100 niñas, niños y adolescentes entre 15 y 16 años proyectados, el sistema educativo de Bogotá estaría en capacidad de atender aproximadamente a 82.

En cuanto a la cobertura por localidades, siete de estas registran tasas de cobertura bruta en educación de media superiores a 100%, destacándose La Candelaria, Antonio Nariño, Tunjuelito y Teusaquillo cuyo indicador supera el 140%, esto quiere decir que a ellas se desplazan estudiantes de localidades cuya oferta educativa no alcanza a cubrir la demanda para este nivel. En cuanto a las localidades de Fontibón, Ciudad Bolívar y Barrios Unidos, registran los menores valores en este indicador.

Tabla 28. Cobertura escolar bruta en educación media por localidad. 2013 – 2018.

Localidad	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Usaquén	91,4	92,2	106,1	101,3	96,5	98,3
Chapinero	98,3	98,2	95,6	97,6	93,7	82,3
Santa Fe	81,3	78	74,7	84,8	118,3	82,7
San Cristóbal	79,5	86,6	84,8	89,4	89,6	87,8
Usme	62,6	68,2	62,6	83,8	83,3	82,2
Tunjuelito	130,1	129,6	123,3	150,1	145,9	145,6
Bosa	95,8	99,3	98,6	90,1	94,6	87,0
Kennedy	73,5	77,4	76,8	67,3	65,5	64,3
Fontibón	66,2	65,5	72,5	64,9	59,1	58,7
Engativá	89,9	97,3	93,9	88,7	91,0	85,8
Suba	95,4	100,4	92,3	86,4	91,3	83,3
Barrios Unidos	82,7	83	76,7	61,3	55,0	53,7
Teusaquillo	125,8	141,6	139,0	148,0	146,3	144,1
Los Mártires	111,1	117,9	122,7	131,9	102,4	107,4
Antonio Nariño	131,2	155,7	142,5	165,1	177,2	154,8
Puente Aranda	95	98,9	95,7	112,8	111,1	110,6
La Candelaria	182,9	173,5	169,3	213,8	214,6	208,6
Rafael Uribe U.	103,3	109,8	103,7	111,4	107,3	109,3
Ciudad Bolívar	60,5	63,2	56,3	56,5	58,0	54,1
Sumapaz	61,7	64,7	63,2	65,6	62,1	65,7
Total Bogotá	85,96	90,3	87,5	86,1	86,0	82,3

Fuente: Secretaría de Educación del Distrito.

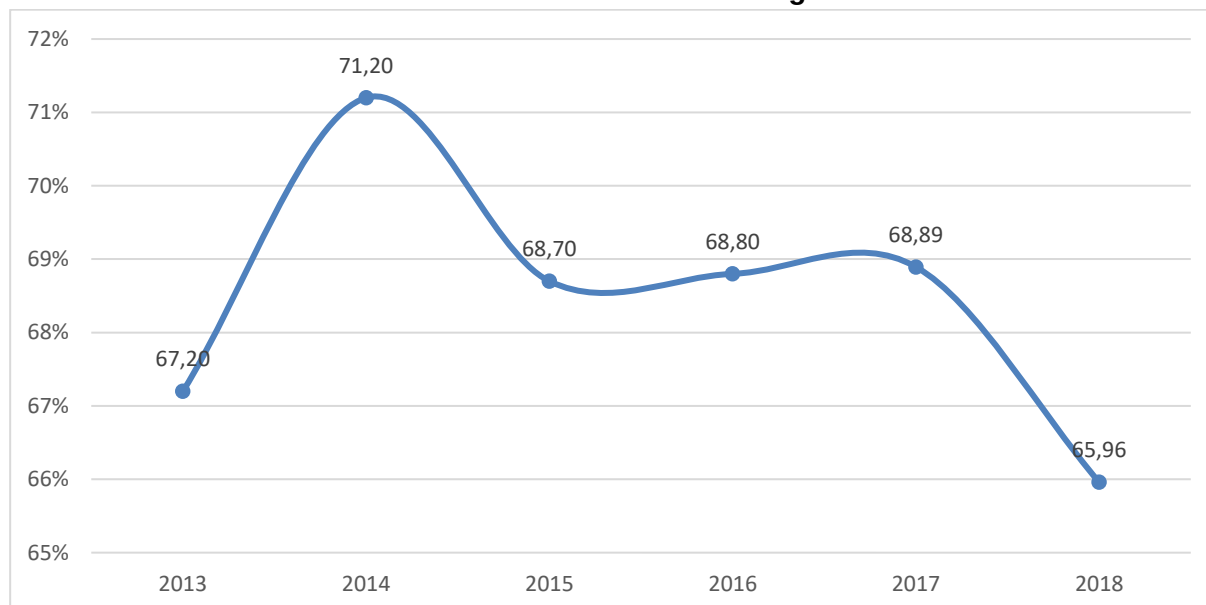
Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias.

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 y del registro de información estadística SED.

2.2.3.8. Cobertura escolar neta en educación media

Indica que porcentaje de la población avanza por los diferentes niveles educativos lográndose mantener en el nivel educativo adecuado para la edad que tiene. En este caso en el nivel de educación media.

Gráfica 84. Cobertura escolar neta en nivel media en Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600Análisis del indicador.

La cobertura neta en educación media corresponde a la relación entre el número de alumnos matriculados en el nivel de media que cumplen con la edad apropiada para cursarlo (15-16 años) y la PEE entre 15 y 16 años. La tasa de cobertura neta para 2019 en el nivel media no se encuentra disponible en el momento de elaborar el presente informe.

Durante el rango comprendido por los últimos seis años, este indicador presenta un comportamiento variable, obteniendo la tasa calculada más baja en el año 2018, que fue de 65,96%, con una disminución con relación al año anterior de 2,93 pps. La tasa más alta se obtuvo en 2014 con 71,2 pps. La tasa obtenida para 2018 significa que, de cada 100 estudiantes matriculados en el nivel media, aproximadamente 66 de ellos están en el rango de 15 - 16 años para este nivel, los demás (aprox. 44) están en situación de extra-edad. Este bajo índice obedece a la reducción de la población en edad escolar entre 15 y 16 años que están efectivamente matriculados en el nivel de media.

El comportamiento descendente de este indicador se explica mejor con las mismas razones de la tasa de cobertura bruta señaladas para el nivel preescolar.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador³⁷

³⁷ Estas acciones a todos los indicadores del apartado cobertura escolar (2.2.3.1 a 2.2.3.8)

La educación como derecho fundamental se configura como servicio público obligatorio que tiene una función social, cuya responsabilidad es compartida entre el Estado, la sociedad y la familia. En los artículos 142 de la Ley 115 de 1994 y 2.3.3.1.5.2 del Decreto 1075 de 2015, se establece que las secretarías de educación ejercen inspección y vigilancia, en desarrollo de las políticas y normas emitidas por el MEN, para garantizar la equidad, eficiencia y calidad en la prestación del servicio por parte de los establecimientos educativos. Es por esto que la SED, inspecciona, vigila y regula la implementación de la política pública en cada establecimiento educativo, garantizando la cobertura y la permanencia en el sistema educativo distrital.

Para corregir la tendencia decreciente en la tasa de cobertura, la SED ha implementado estrategias orientadas al fortalecimiento del sistema educativo oficial, entre las que podemos mencionar: optimización en la gestión de la cobertura local, construcción de establecimientos educativos; ampliación y mejoramiento de infraestructura; optimización de capacidad instalada; arrendamientos, movilidad escolar, y alimentación escolar, entre otras.

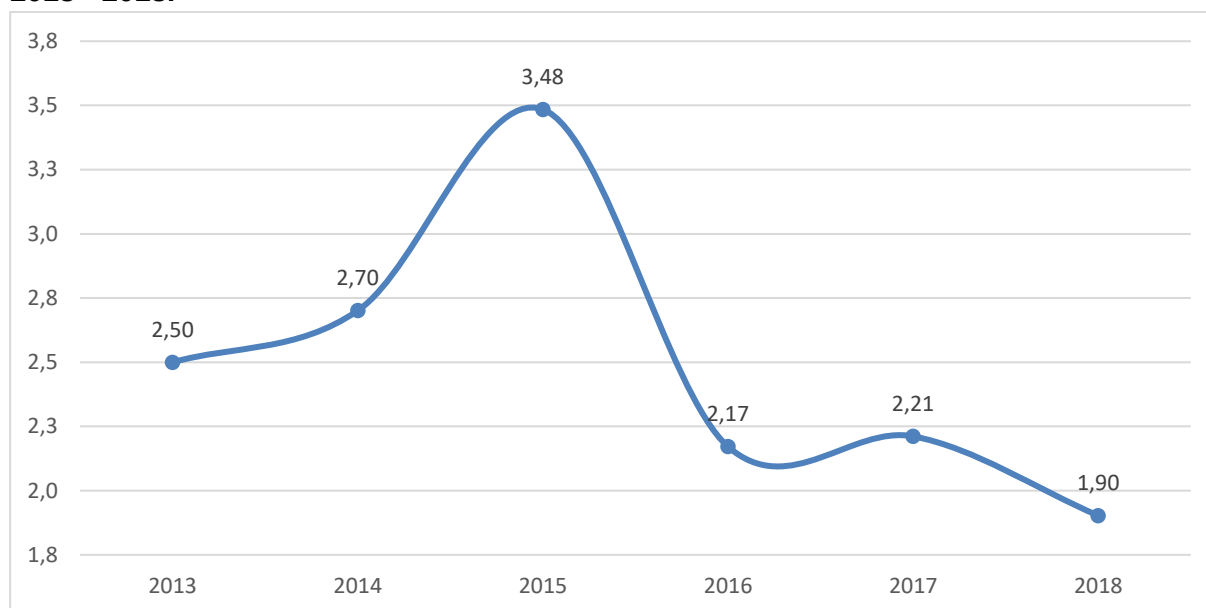
2.2.4. Deserción Escolar

Los indicadores de eficiencia interna como la tasa de deserción miden la capacidad del sistema educativo para garantizar la permanencia y promoción de la población estudiantil hasta culminar el ciclo académico. Se miden a partir de la información que reportan los colegios oficiales y no oficiales en el aplicativo Censo C-600 con un año de rezago, ya que se requiere finalizar el año escolar para disponer de la información pertinente para realizar los cálculos.

2.2.4.1. Tasa de deserción en educación básica preescolar

Cuantifica la medida de la proporción de estudiantes en el sector oficial que abandonan el sistema educativo sin haber culminado el grado en el nivel preescolar.

Gráfica 85. Tasa de deserción en educación preescolar - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600.

La tasa de deserción en educación en el nivel preescolar representa la proporción de alumnos matriculados en este nivel educativo que abandonan el sistema educativo sin haber culminado el grado para el cual se matricularon. La tasa de deserción en este nivel educativo para 2018 fue de 1,90. Descendió con respecto al año inmediatamente anterior (2017) en 0,3 pps y en 1,58 pps con respecto al pico más alto, alcanzado en 2015 con 3,48. El valor obtenido para 2018 significa que de cada 100 niñas y/o niños matriculados en el nivel preescolar, aproximadamente 2 no culminaron el grado para el cual fueron matriculados.

En la siguiente tabla se encuentra la tasa de deserción por localidad para el nivel educativo de preescolar, en donde se observa que localidades como Chapinero y Bosa, son las que presentan la tasa más baja para los años de análisis; contrario a las localidades de Teusaquillo y Barrios Unidos quienes tienen una tasa alta de 3,0 frente a las demás para el año 2017.

Tabla 29. Tasa de deserción en educación preescolar por localidad. 2013 – 2018.

Localidad	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Usaquén	2,4	3,0	3,6	2,2	1,9	1,3
Chapinero	11,2	5,1	7,9	1,1	1,1	1,8
Santa Fe	11,5	5,0	4,1	2,7	2,3	3,1
San Cristóbal	3,1	3,0	3,3	2,8	2,4	1,4
Usme	2,6	3,0	3,4	2,0	1,9	1,9
Tunjuelito	0,9	2,3	3,1	2,9	3,0	2,4

Bosa	0,7	2,1	2,8	1,6	1,3	1,1
Kennedy	2,1	1,5	3,8	2,3	2,2	2,2
Fontibón	3,3	3,9	3,5	3,2	3,1	2,7
Engativá	2,2	3,8	3,9	2,5	3,0	2,3
Suba	1,9	3,1	3,4	1,9	2,2	2,3
Barrios Unidos	4,8	6,1	5,3	1,5	3,0	0,9
Teusaquillo	1,1	0,8	5,5	4,5	4,5	2,0
Los Mártires	5,9	1,8	5,8	3,5	3,7	2,5
Antonio Nariño	4,5	2,5	3,7	2,5	1,4	3,4
Puente Aranda	5,4	4,9	4,5	3,5	2,7	2,9
La Candelaria	0,0	1,8	3,6	1,3	2,7	1,5
Rafael Uribe	4,1	2,2	3,3	1,9	1,8	1,7
Ciudad Bolívar	1,5	2,4	3,0	1,7	2,4	1,5
Sumapaz	0,0	2,3	8,6	2,0	0,0	12,2
Total Bogotá	2.5	2.7	3.5	2.2	2.2	1.9

Fuente: 2013 Censo C600, 2014-2017, Ministerio de Educación Nacional.

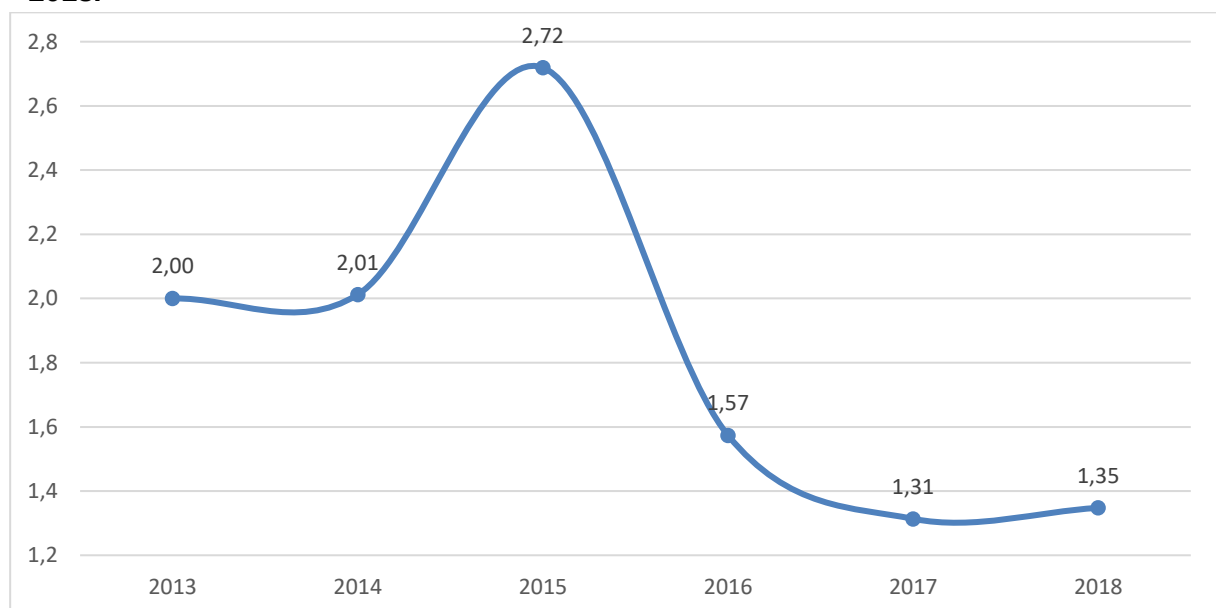
Nota: la información tiene un año de rezago.

2.2.4.2. Tasa de deserción en educación básica primaria

Cuantifica la proporción de estudiantes en el sector oficial que abandonan el sistema educativo sin haber culminado el grado en el nivel de básica primaria.

La tasa de deserción en educación en el nivel básica primaria representa la proporción de alumnos matriculados en este nivel educativo, que abandonan el sistema educativo sin haber culminado el grado para el cual se matricularon.

Gráfica 86. Tasa de deserción en educación primaria - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

La tasa de deserción en este nivel educativo para 2018 fue de 1,35. Aumentó con respecto al año inmediatamente anterior en 0,04 pps, no obstante, disminuyó en 1,37 pps con respecto al pico más alto, alcanzado en 2015 con 2,72%. El valor obtenido para 2018 significa que de cada 100 estudiantes matriculados en el nivel básica primaria, aproximadamente 1 no culminó el grado para el cual fue matriculado.

En cuanto a las tasas por localidad, se observa que en las localidades de Sumapaz y Bosa, son las que presentan la tasa más baja para el 2017 de 0,7 y 0,8 respectivamente, contrario a las localidades de Teusaquillo y La Candelaria quienes tienen una tasa alta frente a las demás para el año 2017 de 2,9 y 2,8 respectivamente.

Tabla 30. Tasa de deserción en educación primaria por localidad. 2013 – 2018.

Localidad	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Usaquén	2,2	2,6	1,9	1,2	1,2	1,4
Chapinero	4,2	2,9	6,1	1,0	1,3	1,3
Santa Fe	6,9	1,9	4,6	2,1	1,6	2,1
San Cristóbal	2,3	2,2	3,2	1,8	1,2	1,1
Usme	2,6	1,6	2,8	2,1	1,2	1,4
Tunjuelito	1,0	1,8	2,5	2,0	1,3	1,3
Bosa	0,9	1,5	2,2	1,1	0,8	1,0
Kennedy	1,8	1,4	2,6	1,4	1,2	1,5
Fontibón	1,9	2,5	2,5	2,4	1,2	1,5
Engativá	2,2	2,8	2,7	1,7	1,4	1,4
Suba	1,1	2,3	2,5	1,3	1,5	1,6
Barrios Unidos	3,6	4,4	3,3	1,6	1,2	0,6
Teusaquillo	0,5	0,6	4,3	2,2	2,9	1,3
Los Mártires	3,6	1,9	3,8	2,6	1,7	2,0
Antonio Nariño	5,5	3,4	2,6	2,2	1,8	3,1
Puente Aranda	4,0	3,2	2,8	2,2	1,6	1,8
La Candelaria	2,5	6,3	6,1	1,3	2,8	1,5
Rafael Uribe	3,3	1,7	2,9	1,4	1,0	1,1
Ciudad Bolívar	1,3	1,9	2,9	1,5	1,8	1,2
Sumapaz	0,3	2,0	4,2	2,1	0,7	2,2
Total Bogotá	2.0	2.0	2.7	1.6	1.3	1,3

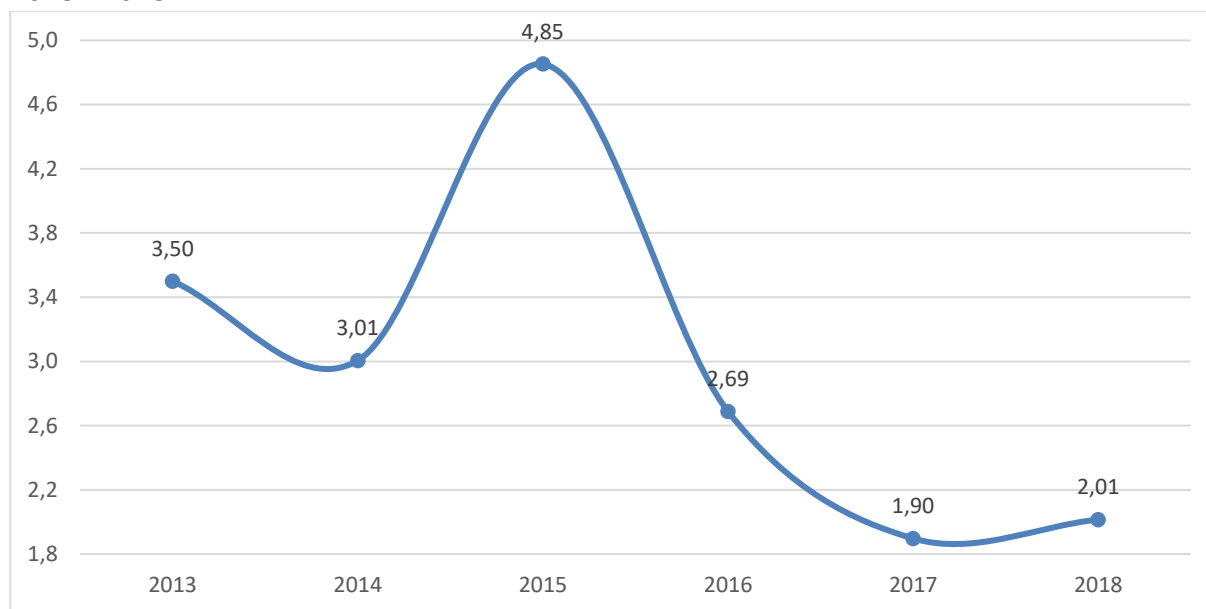
Fuente: 2013 Censo C600, 2014-2017, Ministerio de Educación Nacional.

Nota: la información tiene un año de rezago.

2.2.4.3. Tasa de deserción en educación básica secundaria

Este indicador cuantifica la proporción de estudiantes en el sector oficial que abandonan el sistema educativo sin haber culminado el grado en el nivel de básica secundaria.

Gráfica 87. Tasa de deserción en educación secundaria - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

La tasa de deserción en educación en el nivel básica secundaria representa la proporción de alumnos matriculados en este nivel educativo, que abandonan el sistema educativo sin haber culminado el grado para el cual se matricularon.

La tasa de deserción en este nivel educativo para 2018 fue de 2,01% la cual aumentó con respecto al año inmediatamente anterior en 0,11 pps; no obstante, disminuyó en 2,84 pps con respecto al pico más alto, alcanzado en 2015 con 4,85%. El valor obtenido para 2018 significa que de cada 100 estudiantes matriculados en el nivel básica secundaria, aproximadamente 2 no culminaron el grado para el cual fueron matriculados.

En la siguiente tabla se muestra por localidad que la tasa de deserción para el nivel educativo de secundaria más baja se da en las localidades de son Bosa, Chapinero y Sumapaz, contrario a las localidades de Teusaquillo y La Candelaria quienes tienen una tasa alta frente a las demás para el año 2017.

Tabla 31. Tasa de deserción en educación secundaria por localidad. 2013 – 2018.

Localidad	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Usaquén	3,7	4,6	4,7	2,8	1,8	2,1
Chapinero	7,6	3,8	5,2	1,6	0,9	1,6
Santa Fe	10,4	3,4	6,6	3,4	2,8	2,2
San Cristóbal	4,6	4,4	6,7	3,5	1,6	1,4
Usme	4,7	3,0	5,3	2,9	2,5	2,6
Tunjuelito	1,9	3,2	6,4	3,5	2,2	2,1
Bosa	2,1	2,6	4,2	2,0	1,0	1,7
Kennedy	3,1	1,9	4,6	2,4	1,6	2,2
Fontibón	6,2	3,4	4,6	3,9	1,9	2,3
Engativá	2,9	3,3	4,4	2,5	2,1	2,2
Suba	2,1	2,9	3,6	2,1	1,7	1,8
Barrios Unidos	5,5	5,3	5,0	2,2	1,9	0,8
Teusaquillo	0,0	1,7	3,8	3,0	10,2	1,4
Los Mártires	4,0	2,0	3,6	3,8	1,9	2,2
Antonio Nariño	4,5	5,4	5,1	4,4	2,7	1,9
Puente Aranda	4,5	3,2	4,4	2,8	1,9	1,8
La Candelaria	4,4	5,2	4,0	1,3	4,6	1,7
Rafael Uribe	6,2	2,9	5,3	3,2	2,3	2,4
Ciudad Bolívar	2,7	2,8	5,6	2,6	2,2	2,0
Sumapaz	4,2	1,1	5,0	1,2	1,2	3,5
Total Bogotá	3.5	3.0	4.9	2.7	1.9	2.0

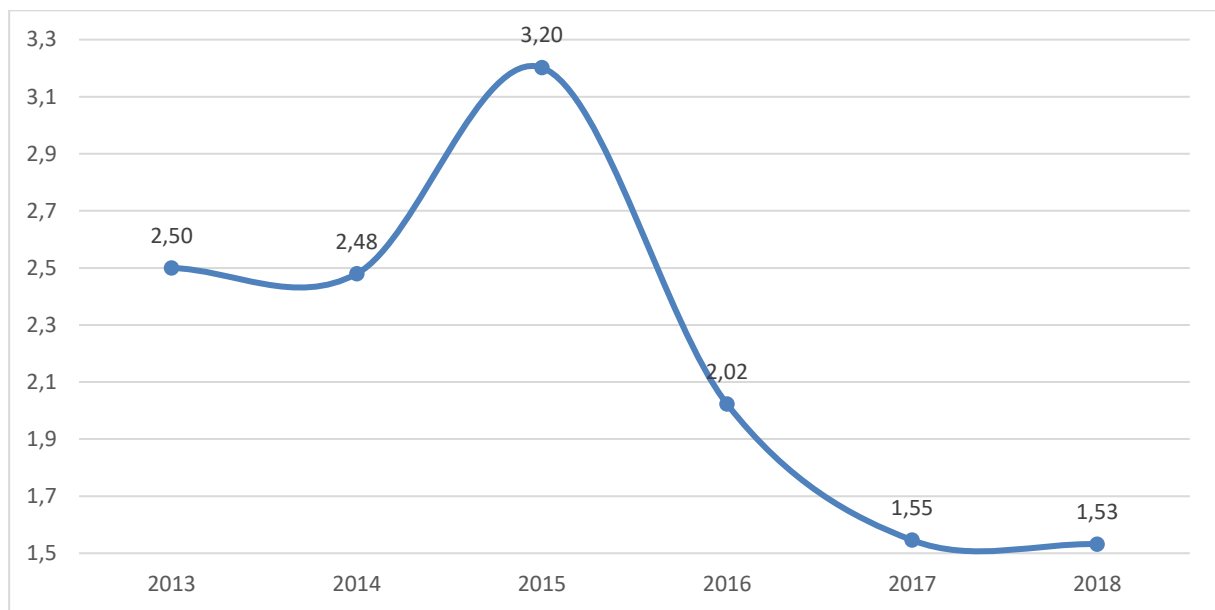
Fuente: 2013 Censo C600, 2014-2017, Ministerio de Educación Nacional.

Nota: la información tiene un año de rezago.

2.2.4.4. Tasa de deserción en educación básica media

Este indicador cuantifica la proporción de estudiantes en el sector oficial que abandonan el sistema educativo sin haber culminado el grado en el nivel media.

Gráfica 88. Tasa de deserción en educación media - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600Análisis del indicador.

La tasa de deserción en el nivel de educación media representa la proporción de alumnos matriculados en este nivel educativo, que abandonan el sistema educativo sin haber culminado el grado para el cual se matricularon.

La tasa de deserción en este nivel educativo para 2018 fue de 1,53 pps. Disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior en 0,02 pps y en 1,67 pps con respecto al pico más alto, alcanzado en 2015 con 3,20%. El valor obtenido para 2018 significa que de cada 1.000 estudiantes matriculados en el nivel básica secundaria, aproximadamente 15 no culminaron el grado para el cual fueron matriculados.

En la siguiente tabla se encuentra la tasa de deserción para el nivel educativo de media por localidad, en donde se puede observar que Chapinero (0,5), Sumapaz (0,9) y Los Mártires (0,9) tienen la tasa más baja, contrario a las localidades de Santa Fe y La Candelaria quienes tienen una tasa alta frente a las demás para el año 2017.

Tabla 32. Tasa de deserción en educación media por localidad. 2013 – 2018.

Localidad	2013	2014	2015	2016	2017
Usaquén	3,3	3,2	2,9	1,8	1,0
Chapinero	6,7	4,0	4,7	0,7	0,5
Santa Fe	5,9	2,0	4,8	2,1	2,8
San Cristóbal	3,6	4,8	3,9	2,9	1,4
Usme	3,7	2,8	3,8	2,2	1,9
Tunjuelito	0,8	2,0	4,0	3,0	1,9
Bosa	1,5	2,0	3,0	1,5	1,0
Kennedy	2,2	1,5	2,7	1,8	1,4

Fontibón	3,8	3,3	2,4	4,7	1,5
Engativá	2,0	2,2	2,7	1,7	1,9
Suba	1,7	2,5	2,9	1,6	1,4
Barrios Unidos	2,4	3,5	2,6	1,7	1,6
Teusaquillo	0,2	0,2	1,0	1,1	1,4
Los Mártires	2,9	2,1	2,6	3,3	0,9
Antonio Nariño	4,7	5,3	4,3	3,0	1,9
Puente Aranda	2,9	2,9	2,3	1,7	1,7
La Candelaria	2,1	5,7	4,3	1,3	3,2
Rafael Uribe	3,9	1,6	3,7	2,0	1,8
Ciudad Bolívar	2,3	2,8	4,1	2,0	1,8
Sumapaz	3,0	1,6	4,1	1,7	0,9
Total Bogotá	2.5	2.5	3.2	2.0	1.5

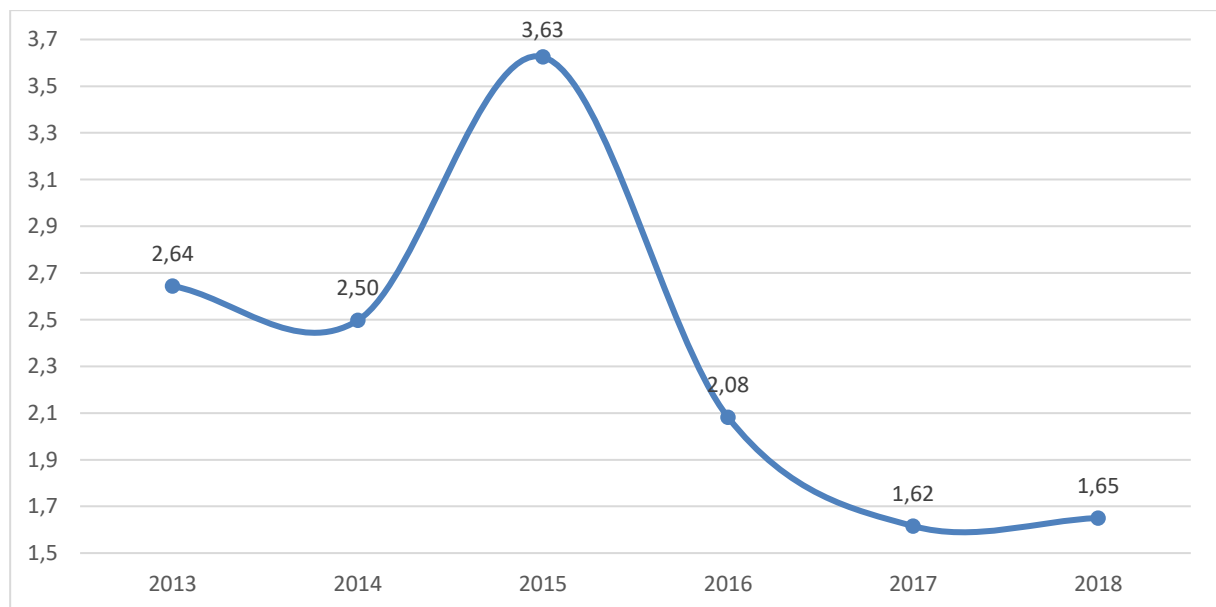
Fuente: 2013 Censo C600, 2014-2017 Ministerio de Educación Nacional

Nota: la información tiene un año de rezago.

2.2.4.5. Tasa de deserción en educación inter-anual

Mediante este indicador se cuantifica la proporción de estudiantes en el sector oficial que abandonan el sistema educativo sin haber culminado el grado al que se matricularon. Esta tasa mide la proporción de estudiantes matriculados en un grado específico, que abandonan el sistema educativo sin haber culminado el año escolar.

Gráfica 89. Tasa de deserción interanual en educación - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito

Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005

Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias

Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

La tasa de deserción interanual para 2018 fue de 1,65%. Dicha tasa aumentó con

respecto al año inmediatamente anterior en 0,03 pps; no obstante, disminuyó en 1,98 pps con respecto al pico más alto, alcanzado en 2015 con 3,63 pps. El valor obtenido para 2018 significa que de cada 10.000 estudiantes matriculados en el sector oficial, aproximadamente 165 no culminaron el grado para el cual fueron matriculados.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador³⁸

Los logros están referidos al avance de las actividades de los componentes de la Ruta de Acceso y Permanencia: i) Socialización de la Ruta de Acceso y permanencia a las IED y a los grupos poblacionales; ii) el seguimiento a los planes de acción de las redes de permanencia escolar; iii) las actualizaciones de la Sección Web dentro del Portal Educación Bogotá y los boletines informativos; iv) el seguimiento al cargue de la información y la utilización del SIMPADE³⁹ por parte de las IED; y v) el proceso de incentivos a la permanencia, la Resolución de las IED ganadoras y la realización del evento de la noche de los mejores.

Teniendo en cuenta lo anterior, las acciones desarrolladas por la SED, para disminuir las tasas de deserción, son las mismas acciones desarrolladas en torno a la garantía de acceso y la permanencia en el sistema educativo referenciadas en el apartado matrícula total en Bogotá.

2.2.5. Reprobación

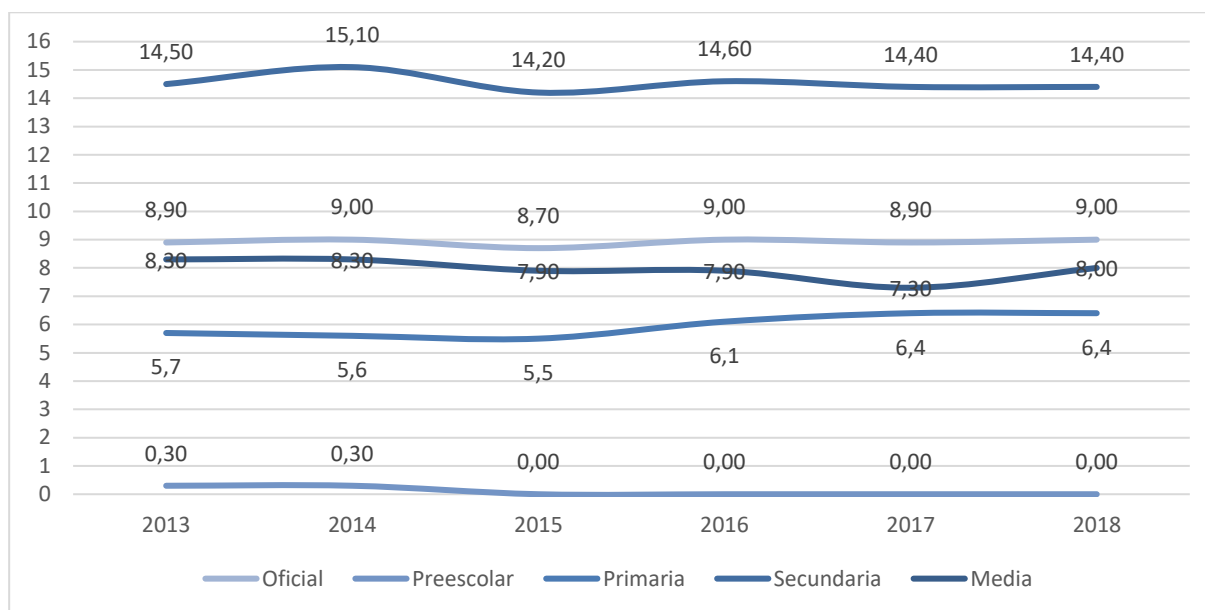
2.2.5.1. Tasa de reprobación

La tasa de reprobación corresponde al número de alumnos que no aprobaron el nivel educativo en el cual se encontraban matriculados, con respecto al total de alumnos matriculados en ese grado escolar. Se obtiene del Censo C600 y se calcula con un año de rezago, e incluye solamente la jornada diurna de los colegios de educación formal regular.

Gráfica 90 . Tasa de reprobación en educación por nivel - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2018.

³⁸ Estas acciones a todos los indicadores del apartado cobertura escolar (2.2.4.1 a 2.2.4.5)

³⁹ SIMPADE cuenta con información del estudiante, de su núcleo familiar, del contexto institucional y municipal con el fin ser analizada por los diferentes niveles de administración del sistema educativo para tomar decisiones que mejoren la permanencia escolar. Adicionalmente cuenta con un índice de riesgo como resultado del análisis de la información.



Fuente: C-600 - DANE.

La tasa de reprobación en el sector oficial mantiene un promedio de 9% en el rango de años, registrando en 2018 un aumento de 0,1 pps con relación al año inmediatamente anterior. Por nivel educativo, preescolar, con el mejor promedio, se mantiene en cero en el rango de los últimos cuatro años, básica primaria y básica secundaria se mantienen igual con respecto al año anterior, con 6,4 pps y 14,4 pps respectivamente, mientras que, media desmejoró, subiendo 0,7 pps.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

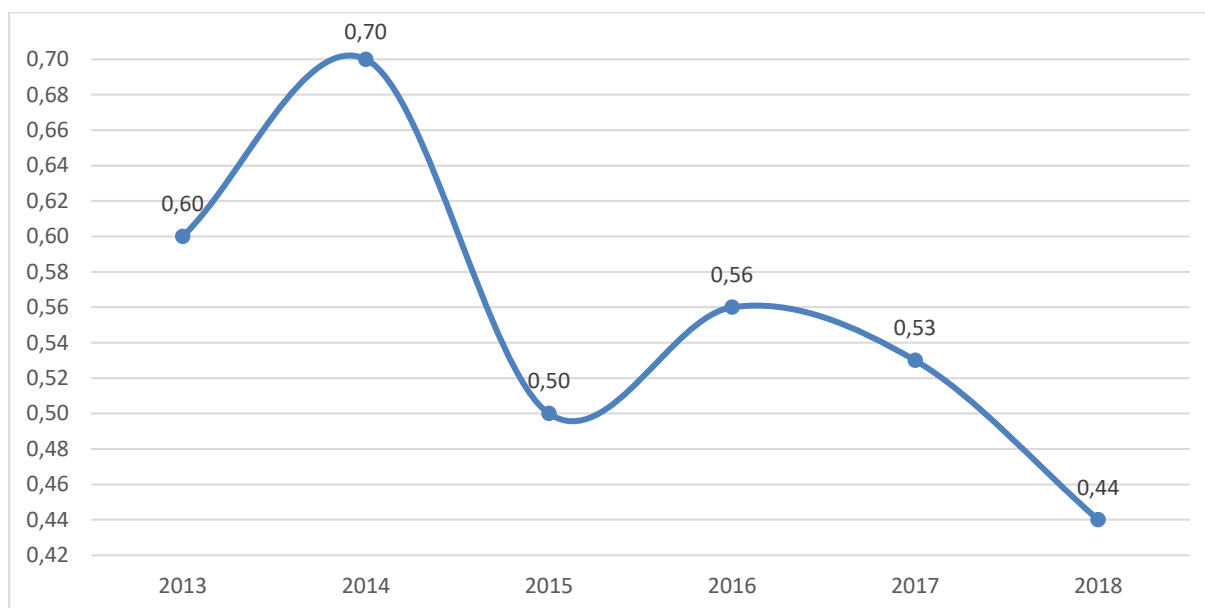
Son las mismas acciones señaladas para el indicador de *Total matrícula en Bogotá* en cuanto a la garantía de acceso y la permanencia en el sistema educativo.

2.2.6. Analfabetismo

2.2.6.1. Tasa de analfabetismo de 15 a 24 años

La tasa de analfabetismo mide el porcentaje de la población mayor de 15 años que no sabe leer y escribir con respecto a la población entre 15 y 24 años.

Gráfica 91. Tasa de analfabetismo de 15 a 24 años - Bogotá D.C. 2013 - 2018.



Fuente: Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH) – DANE para cada uno de los periodos de estudio.

La Secretaría de Educación realiza el cálculo de la tasa de analfabetismo, con base en los resultados obtenidos en la Gran Encuesta Integrada de Hogares - GEIH, para la población entre 15 y 24 años. Para el periodo de las vigencias 2013-2018, muestra que, si bien, para el 2014 y 2016 la tasa tuvo un incremento, para el año 2015 retoma nuevamente la tendencia a la disminución al perder 0.2 pps, que se vuelve a incrementar levemente en 2016, ganando 0,06 pps y retoma nuevamente el descenso en 2017 y 2018, logrando alcanzar en 2018 un nivel de 0,44%, el más bajo desde 2013. Los datos para 2019 de la GEIH no se encuentran disponibles a la fecha de elaboración del presente informe.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

La Secretaría de Educación del Distrito enfrenta el analfabetismo mediante la ampliación y fortalecimiento de la oferta educativa con estrategias de educación semiescolarizada para la atención de estudiantes en extra-edad y adultos. Se ha trabajado en fortalecer la atención educativa de población en extra-edad que se encuentra desescolarizada, acorde con las condiciones poblacionales y de las distintas localidades, para lograr su progresiva vinculación al sistema educativo oficial a través de la implementación de diversos modelos y estrategias educativas y flexibles, tanto en zonas rurales como urbanas. De igual forma, se ha velado por el fortalecimiento de la educación de adultos para la reducción del analfabetismo.

También se contribuye con la disminución del analfabetismo, a través de la ampliación de la oferta educativa distrital para población iletrada, mediante la prestación del servicio educativo con la implementación de estrategias o modelos educativos de Ciclo I, lo que restituye el derecho a la educación de los jóvenes y adultos que no pudieron acceder a la educación formal. Esto causa reducción de las tasas de pobreza, pues la formación

académica aumenta las oportunidades económicas, la autonomía de las mujeres, fomenta la participación en la vida pública y mejora las perspectivas de vida de las personas.

También se enfrenta el analfabetismo, incidiendo en el desarrollo social y económico de las zonas rurales, mediante el fomento al desarrollo comunitario, con acciones educativas orientadas a la erradicación del analfabetismo y la articulación del sector educativo, fortaleciendo la participación ciudadana, el empoderamiento de la mujer y la creación de comunidad.

2.2.7. Pruebas Saber

El propósito principal de la aplicación de las pruebas SABER 3º, 5º y 9º es contribuir al mejoramiento de la calidad de la educación colombiana mediante la realización de evaluaciones aplicadas periódicamente para monitorear el desarrollo de las competencias básicas en los estudiantes de educación básica, como seguimiento de calidad del sistema educativo.⁴⁰

Es importante aclarar que, el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior – ICFES informó que no se aplicaron las pruebas SABER 3º, 5º y 9º en el 2018 y que para el año 2019 se realizó un piloto muestral del cual se obtienen resultados a nivel de Institución Educativa, por esta razón no se presentan datos de las vigencias 2018 y 2019.

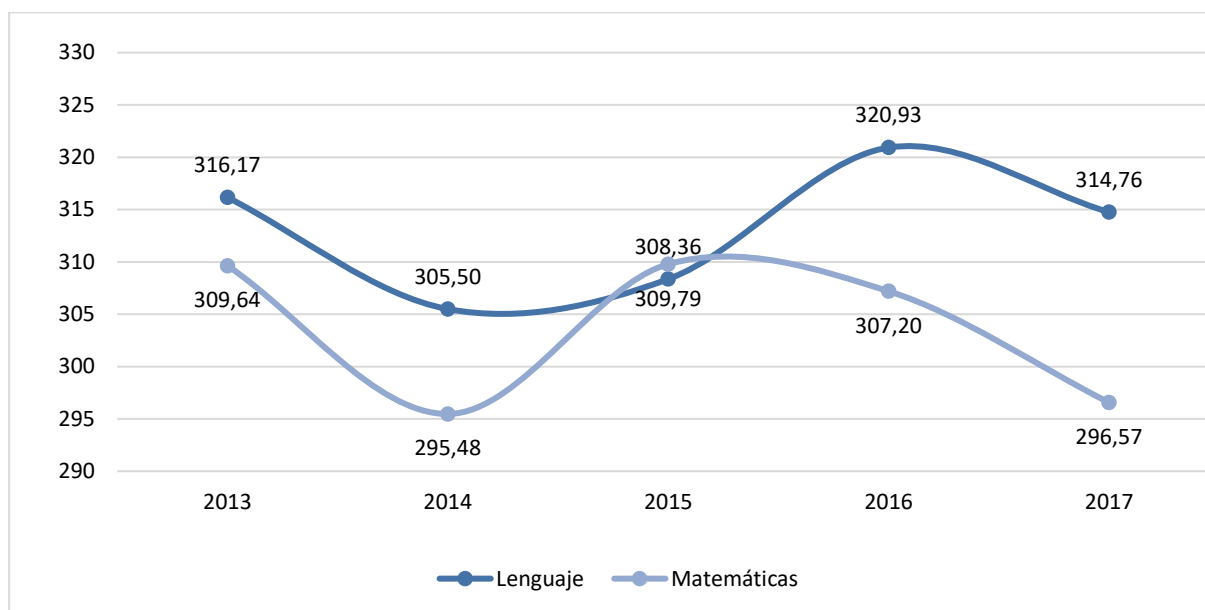
A continuación, se presentan los resultados obtenidos en las pruebas SABER de los grados 5, 9 y 11.

2.2.7.1. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 5

Este indicador cuantifica el puntaje promedio de los resultados de las pruebas SABER en lenguaje y matemáticas del grado 5 en los colegios distritales. No incluye colegios con administración contratada y/o matrícula contratada.

Gráfica 92. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 5 en lenguaje y matemáticas – Colegios Distritales - Bogotá D.C. 2013 - 2017.

⁴⁰ Ministerio de educación Nacional - MEN <https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-244735.html>



Fuente: ICFES – Cálculos: Dirección de Evaluación de la Secretaría de Educación Distrital (SED)

* El ICFES no aplicó prueba SABER 3, 5 y 9 en el año 2018 y 2019.

Los resultados de las pruebas SABER del grado 5 en ciencias y matemáticas para los Colegios Distritales de Bogotá D.C. entre 2013 y 2017 se han mantenido con un comportamiento variable, con una puntuación fluctuando entre 305,50 y 320,93 puntos en lenguaje y entre 295,48 y 309,79 puntos en matemáticas. En cada año del período el promedio en lenguaje es mejor que el de matemáticas, excepto en el 2015.

En 2017 los resultados de las pruebas SABER en grado quinto, tanto en lenguaje como en matemáticas están por debajo de los alcanzados en 2013. La mejor puntuación en lenguaje se logró en 2016 con 320,93 puntos, mientras que en matemáticas se logró en 2015 con 309,79 puntos.

Por localidad, se evidencia que en el área de lenguaje refleja una reducción de 6,2 pps con relación a 2016, alcanzando un puntaje promedio de 314,8. Sobresalen las localidades de Puente Aranda y Antonio Nariño que obtuvieron puntajes superiores a 330 pps. Por el contrario, las localidades de Sumapaz, La Candelaria, Santa Fe y Chapinero registraron los menores puntajes, con promedios inferiores a 299 pps. Comparando estos resultados con los obtenidos en 2016, solo las localidades de Sumapaz y Santa Fe mostraron mejoría, mientras que en las localidades de Chapinero (-13,4) y Barrios Unidos (-18,9) se evidencia la mayor reducción en el puntaje con relación al obtenido en 2016.

En 2017, el área de matemáticas registra un descenso de 10,6 pps con respecto al obtenido en 2016. Las localidades de Barrios Unidos (319,6) y Puente Aranda (319,1) obtuvieron en el 2017 los mayores puntajes. Por el contrario, la localidad con el puntaje más bajo fue La Candelaria (269,7). Solo la localidad de Santa Fe registró un mejor desempeño comparativamente con los resultados obtenidos en 2016. Las demás localidades registraron un menor desempeño; siendo La Candelaria (-27,8) y Teusaquillo (-27,5) las que registraron

la mayor reducción en el puntaje. A continuación, se encuentra el puntaje promedio por localidad:

Tabla 33. Puntaje promedio de los colegios distritales en las pruebas SABER 5° por localidad y área de conocimiento. 2013 – 2017.

Localidad	Lenguaje					Matemáticas				
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Usaquén	318,6	312,1	313,7	324,5	315,8	317,1	304,5	313,5	309,6	300,0
Chapinero	280,8	271,1	274,5	303,7	290,2	283,6	276,3	281,9	294,0	274,5
Santa Fe	277,8	284,3	266,3	291,2	291,9	279,9	276,1	276,3	277,7	280,3
San Cristóbal	302,7	294,9	296,6	309,4	305,4	296,6	284,4	298,6	295,9	288,1
Usme	301,1	290,8	294,3	309,0	302,0	293,4	280,5	293,5	294,6	285,5
Tunjuelito	319,7	303,6	311,5	321,3	314,0	314,3	294,2	312,6	306,5	296,9
Bosa	310,8	298,6	304,6	316,8	312,6	299,7	286,9	303,2	301,9	287,9
Kennedy	327,8	312,0	314,9	329,6	320,0	321,3	301,2	314,1	313,6	300,0
Fontibón	330,2	320,8	316,5	325,1	321,8	319,3	308,7	316,8	311,2	306,0
Engativá	334,9	326,8	326,1	333,3	329,3	330,2	313,0	335,4	321,2	310,3
Suba	322,2	311,7	314,0	325,0	319,5	313,0	301,1	315,3	309,7	300,1
Barrios Unidos	334,8	317,5	332,0	346,1	328,6	328,4	314,1	341,0	336,8	319,6
Teusaquillo	352,4	344,8	345,9	336,2	327,3	348,4	333,6	340,1	324,1	296,6
Los Mártires	330,4	326,2	317,3	329,1	320,3	326,0	313,9	316,9	320,8	308,9
Antonio Nariño	333,4	332,8	331,6	333,2	332,1	331,6	322,3	332,4	320,8	311,3
Puente Aranda	346,2	345,0	343,2	338,3	334,2	338,8	326,6	341,5	328,0	319,1
La Candelaria	294,0	270,7	272,4	306,9	298,5	287,4	258,7	282,1	297,5	269,7
Rafael Uribe Uribe	317,8	302,2	310,1	320,7	316,8	313,6	298,7	312,4	311,2	300,5
Ciudad Bolívar	296,4	287,7	288,4	309,1	301,6	291,6	279,8	291,8	294,5	286,7
Sumapaz	266,5	283,3	280,3	276,4	298,7	246,0	257,0	268,3	298,3	281,7
Total Bogotá	316,2	305,5	308,4	320,9	314,8	309,6	295,5	309,8	307,2	296,6

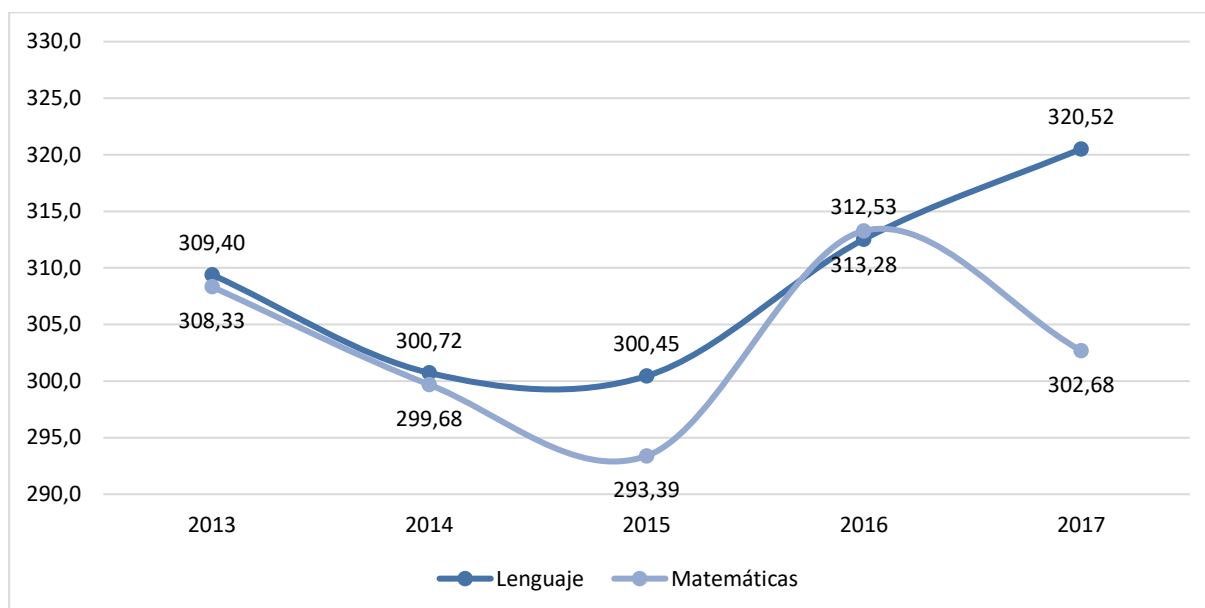
Fuente: ICFES – Dirección de Evaluación SED

2.2.7.2. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 9

Este indicador cuantifica el puntaje promedio de los resultados de las pruebas SABER en lenguaje y matemáticas del grado 9 en los colegios distritales. No incluye colegios con administración contratada y/o matrícula contratada.

Cabe resaltar que no se cuenta con información de las vigencias 2018 (por no realización de la prueba) y 2019 (piloto muestral).

Gráfica 93. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 9 en lenguaje y matemáticas – Colegios Distritales - Bogotá D.C. 2013 - 2017.



Fuente: ICFES – Cálculos: Dirección de Evaluación de la Secretaría de Educación Distrital (SED)

* El ICFES no aplicó prueba SABER 3, 5 y 9 en el año 2018 y 2019.

Los resultados de las pruebas SABER del grado 9 en ciencias y matemáticas para los colegios distritales de Bogotá D.C. entre 2013 y 2017 han mantenido un comportamiento variable, con una puntuación promedio en lenguaje entre 300,45 y 320,52 puntos y matemáticas entre 293,39 y 313,28 puntos. En cada año del período, el promedio en lenguaje es mejor que el de matemáticas, excepto en 2016.

En lenguaje los resultados obtenidos en 2017 son mejores que los de 2013, además de ser el promedio más alto alcanzado en el período de análisis. Contrariamente, en matemáticas los resultados del año 2017 se encuentran por debajo de los logrados en 2013, mientras que el mejor promedio en la materia fue logrado en 2016.

En cuanto a los datos obtenidos por localidad, en la siguiente tabla se presenta el puntaje promedio de los colegios distritales en las pruebas SABER 9 por localidad y área del conocimiento. El área de lenguaje refleja un aumento de 8,0 pps con relación a 2016. Sobresalen las localidades de Puente Aranda, Barrios Unidos, Engativá y Los Mártires que obtuvieron puntajes superiores a 331. Por otra parte, las localidades que registraron los menores puntajes fueron en su orden Sumapaz y Chapinero que registraron puntajes inferiores a 296. Las localidades que registraron un mayor incremento en su puntaje fueron La Candelaria, Los Mártires, Santa Fe y Chapinero.

En 2017, el área de matemáticas registra un descenso de 10,6 pps con respecto al obtenido en 2016. Las localidades de Barrios Unidos, Antonio Nariño, Engativá y Puente Aranda obtuvieron puntajes superiores a 317 puntos. Por el contrario, las localidades con los puntajes más bajos fueron Sumapaz, Chapinero y Bosa, que registraron puntajes inferiores a 291 puntos.

En un 99% las localidades en el área de lenguaje mostraron un mejor desempeño comparativamente con los obtenidos en 2016; contrario al área de matemáticas cuyo desempeño en las localidades para la vigencia 2017 fue menor a los resultados obtenidos en el 2016.

Tabla 34. Puntaje promedio de los colegios distritales en las pruebas SABER 9 por localidad y área del conocimiento. 2013 – 2017.

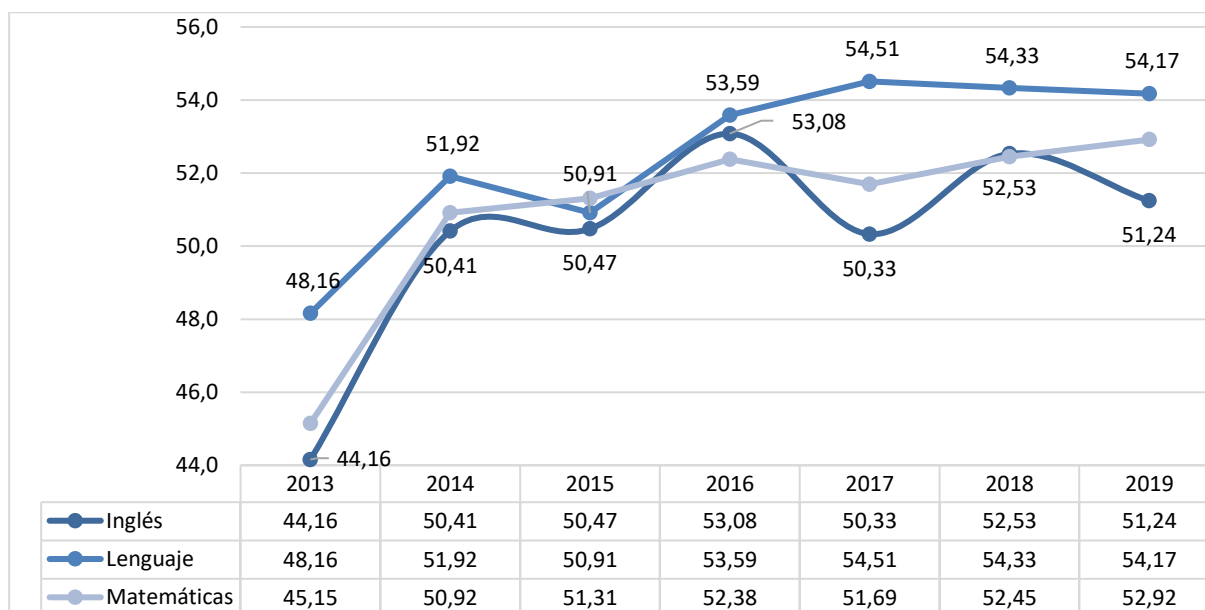
Localidad	Lenguaje					Matemáticas				
	2013	2014	2015	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Usaquén	311,6	303,0	298,1	314,0	316,0	304,7	294,5	290,5	314,2	307,7
Chapinero	277,7	270,9	277,5	282,5	295,7	262,2	263,5	259,3	295,0	283,4
Santa Fe	291,6	271,8	276,2	293,1	307,0	286,9	277,2	265,8	299,5	294,1
San Cristóbal	294,9	288,5	288,8	304,3	307,6	295,2	285,4	282,4	306,3	294,0
Usme	295,4	283,0	286,1	302,4	307,5	295,5	283,1	283,8	305,4	296,0
Tunjuelito	309,2	293,3	302,6	308,2	315,9	308,5	292,6	296,1	312,1	299,9
Bosa	299,7	290,2	289,6	307,8	318,9	297,4	288,8	284,5	306,7	290,4
Kennedy	318,7	309,7	310,5	319,2	328,6	318,7	311,8	302,6	319,4	309,3
Fontibón	326,0	315,8	308,8	317,4	324,2	323,0	318,6	305,6	321,1	313,1
Engativá	327,6	320,2	320,8	328,1	333,9	327,9	316,7	311,5	327,4	317,8
Suba	314,0	307,3	305,4	313,9	321,8	310,9	304,6	292,1	313,6	301,0
Barrios Unidos	329,8	323,7	315,4	331,9	335,2	331,8	321,9	305,0	325,0	319,4
Teusaquillo	311,1	316,4	320,4	322,6	324,0	305,3	296,1	298,5	315,2	309,5
Los Mártires	323,3	324,5	328,2	318,1	332,2	320,2	315,8	311,5	318,8	306,7
Antonio Nariño	335,0	301,3	310,3	329,3	328,9	335,7	301,8	309,2	334,9	319,1
Puente Aranda	336,9	324,6	329,2	329,9	336,6	332,4	323,0	318,3	329,2	317,6
La Candelaria	297,1	289,2	283,0	293,0	312,4	291,9	288,4	273,0	287,1	293,8
Rafael Uribe U.	305,4	301,1	298,8	311,8	320,1	302,6	298,7	290,8	313,3	303,7
Ciudad Bolívar	288,0	284,1	280,3	298,5	309,3	291,0	286,8	278,7	300,9	292,6
Sumapaz	258,9	240,0	253,7	269,8	280,2	261,0	265,0	235,6	273,4	275,0
Total Bogotá	309,4	300,7	300,4	312,5	320,5	308,3	299,7	293,4	313,3	302,7

Fuente: ICFES – Dirección de Evaluación SED

2.2.7.3. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 11

Cuantifica el puntaje promedio de los resultados de las pruebas SABER en lenguaje y matemáticas del grado 11 en los colegios distritales. No incluye colegios con administración contratada y/o matrícula contratada.

Gráfica 94. Nivel de desempeño en las pruebas SABER grado 11 en inglés, lenguaje y matemáticas – Colegios Distritales - Bogotá D.C. 2013 - 2019.



Fuente: ICFES – Cálculos: Dirección de Evaluación de la Secretaría de Educación Distrital (SED)

Los resultados de las pruebas SABER del grado 11 en inglés, lenguaje y matemáticas para los colegios distritales de Bogotá D.C. entre 2013 y 2019 se han mantenido con un comportamiento variable, con una puntuación promedio para inglés entre el rango 44,16 y 53,08 puntos, para lenguaje entre 48,16 y 54,51 puntos y para matemáticas entre 45,15 y 52,92 puntos. En cada año del período 2013-2019, lenguaje ha obtenido el mejor promedio, excepto en 2015 que fue superado por matemáticas; inglés presenta el desempeño más bajo en el período, excepto en 2016 y 2018 en el que fue matemáticas. Inglés tuvo su mejor desempeño en 2016 (53,08 puntos), lenguaje en 2017 (54,51 puntos), y matemáticas en 2019 (52,92).

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador⁴¹

Los resultados de estas evaluaciones y el análisis de los factores asociados que inciden en los desempeños de los estudiantes, permiten que los establecimientos educativos, las secretarías de educación, el MEN y la sociedad en general identifiquen las destrezas, habilidades y valores que los estudiantes colombianos desarrollan durante la trayectoria escolar, independientemente de su procedencia, condiciones sociales, económicas y culturales, con lo cual, se puedan definir planes de mejoramiento en sus respectivos ámbitos de actuación⁴². Su carácter periódico posibilita, además, valorar cuáles han sido los avances en un determinado lapso, establecer el impacto de programas y acciones específicas de mejoramiento.

Por lo anterior, la SED busca hacer de la evaluación en el Distrito Capital, una herramienta eficaz para mejorar los aprendizajes de los estudiantes en las IE, implementando

⁴¹ Estas acciones a todos los indicadores referentes a resultados de pruebas saber (2.2.7.1 a 2.2.7.3)

⁴² Fuente: Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación.

un sistema de información el cual se define como un conjunto de componentes, instrumentos, procedimientos, estrategias y acciones coordinadas e interrelacionadas que tienen como finalidad contribuir a evaluar la situación actual de la calidad de la educación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la ciudad. Desde esta perspectiva, en el Sistema se adelantan acciones orientadas a reconocer, valorar, socializar y fomentar la construcción de conocimiento sobre evaluación interna o de aula y sobre evaluación externa, y a apoyar el avance y cualificación de aspectos misionales y pedagógicos de las instituciones educativas, que sirve como base para el buen uso de la información, mejorar las prácticas de evaluación y generar diagnósticos institucionales, locales y del sector con fines de fortalecer la toma de decisiones en materia de política educativa.

Es así como el sistema Integral de Evaluación y Acreditación de la Educación, busca generar procesos de articulación técnica de la información en cuanto a la trazabilidad, comparabilidad y continuidad, como factores claves que permiten tener más elementos para hacer análisis, identificar problemas y proponer acciones de mejora, que busca incidir positivamente en la calidad del Distrito Capital.

Así, a través del *"Sistema integral de evaluación y acreditación de la calidad de la educación en Bogotá"*, se brinda información a los procesos de gestión institucional de los colegios y se contribuye con su sostenibilidad. Para ello, se agrupó y ponderó el abordaje institucional a través de tres fases: i) Diseño, ii) Aplicación, socialización y uso de la información, y iii) Fortalecimiento de la Cultura de Evaluación en la SED. A finales de 2019 el sistema quedó en funcionamiento y al servicio de todas las IE del distrito.

Como los logros y avances a destacar en el desarrollo del Sistema se cuentan:

- La SED cuenta con los informes técnicos, informes de resultados, reportes de instituciones y bases de datos tanto de la "Prueba SER" de artes como de la Encuesta de Clima Escolar. Informe de resultados agregados para la ciudad sobre las dimensiones, escalas e ítems evaluados en este instrumento, así como los resultados del Módulo de Ciudadanía 2017 y comparativos con 2013, 2015 y 2017.
- Se realizó el proceso de evaluación de desempeño docente para la vigencia 2019 a 16.294 docentes.
- Se realizó la aplicación de los instrumentos del estudio sobre habilidades sociales y emocionales de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos - OCDE, a estudiantes, padres, docentes y rectores de las instituciones seleccionadas. También se entregó los resultados y bases de datos del estudio.
- Como parte del fortalecimiento académico, la SED desarrolla estrategias enfocadas al fortalecimiento de competencias de los estudiantes del grado 11° de las IED, como preparación para el examen SABER 11° para reforzar las competencias básicas de los estudiantes, que permitan proyectar los indicadores de resultado del PDD hacia las metas propuestas.

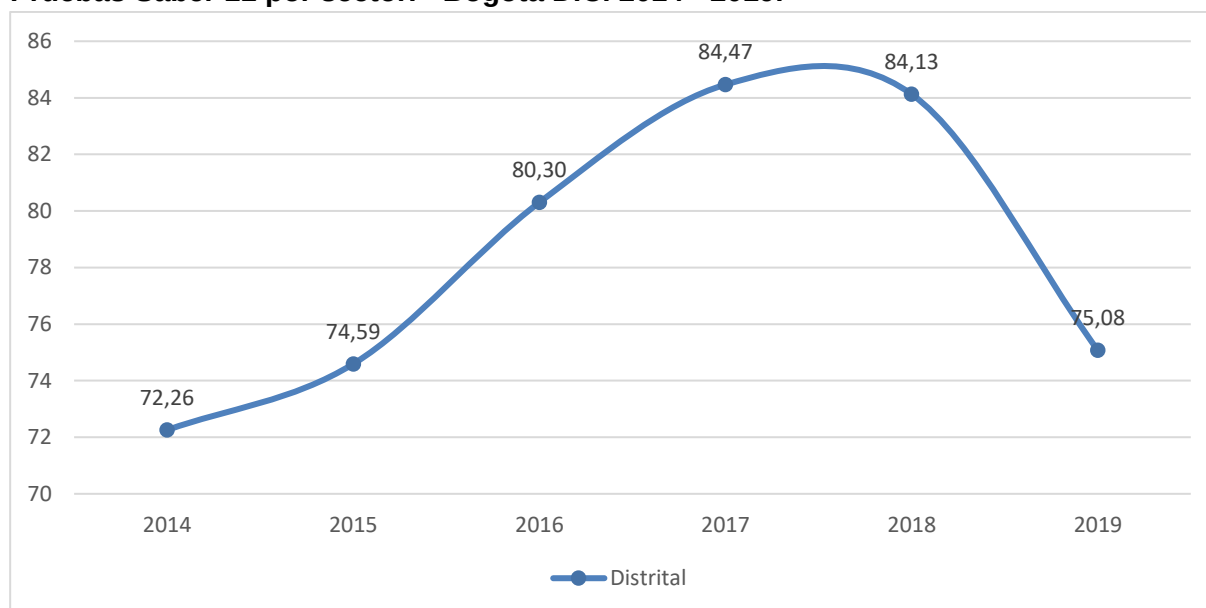
- Se procesaron los resultados del examen SABER 11º vigencia 2019, generando un reporte para la ciudad, seleccionando los estudiantes, docentes y colegios premiados en la noche de los mejores.
- Se cuenta con la nota técnica sobre el Sistema Integral de Evaluación y Acreditación de la Calidad de la Educación, en la que se presentan las características del sistema, sus componentes, estrategias adelantadas como parte de su implementación, avances y desafíos.
- Se realizó la reestructuración del modelo de acreditación junto con el modelo del premio a la excelente gestión institucional, soportado en la Resolución 2009 de octubre de 2018.
- Se realizó la depuración y actualización que permitió visualizar el Sistema Integral de Evaluación y Acreditación de la Calidad de la Educación en Bogotá, en el sitio de Red Académica.

Por otra parte, con el nuevo Modelo de Acreditación a la Excelencia en la Gestión Institucional se constituye un referente para todos los colegios y sus instrumentos permiten optimizar los procesos de autoevaluación y formulación de planes de mejoramiento institucionales, mediante los cuales, la escuela reconoce sus debilidades y fortalezas, y formula acciones de mejoramiento conducentes a la prestación de un servicio educativo de mayor calidad.

2.2.7.4. Porcentaje de colegios oficiales en las categorías de rendimiento en las pruebas de Estado

El indicador cuantifica cada año el porcentaje de colegios distritales en las pruebas saber de acuerdo con su nivel de desempeño en las categorías A+, A y B. El cálculo de este indicador se realiza teniendo en cuenta el número de colegios oficiales de Bogotá que se ubicaron en los rangos A+, A o B en las pruebas ICFES SABER 11º, sobre el número total de colegios distritales que presentaron la prueba.

Gráfica 95. Porcentaje de colegios clasificados en las categorías A+, A y B en las Pruebas Saber 11 por sector. - Bogotá D.C. 2014 - 2019.



Fuente: ICFES – Cálculos: Dirección de Evaluación de la Secretaría de Educación Distrital (SED)

En 2014, el ICFES expidió la Resolución 503, que estableció una nueva metodología de hacer la clasificación o referenciación de colegios, modificando la Resolución 569 de 2011. Pese a esto, los resultados de la clasificación son homologables teniendo en cuenta los siguientes criterios: Muy superior = A+; Superior = A; Alto = B⁴³.

Para el total Bogotá, en la vigencia 2019 el porcentaje de colegios ubicados en categorías A+, A y B llegó al 87,77%, mientras que en 2018 fue de 91,43%. En el caso de los colegios distritales, el porcentaje ubicado en categorías A+, A y B para 2019 es de 75,08%, mientras que en 2018 fue de 84,13%.

En la clasificación de colegios en el rango de los últimos seis años 2014 – 2019, el ICFES proporciona resultados a nivel de colegio como complemento a los resultados individuales de los estudiantes que presentan el examen de Estado para Ingreso a la Educación Superior, hoy denominado Prueba ICFES SABER 11°. Este resultado es la clasificación o referenciación de colegios que consiste en clasificar a cada colegio en 5 categorías de desempeño general: A+, A, B, C, D donde A+ es la más alta y D la más baja.

En el año 2019, la mayor proporción de colegios de Bogotá incluyendo oficiales y no oficiales, se encuentra en la categoría B con 31,66%. En las categorías A y B se ubican el 29,2% y 26,92% respectivamente, que sumado con el porcentaje de la categoría A+ muestra que en estas tres categorías se ubica el 87,77% de los colegios de la ciudad.

⁴³ Para realizar análisis comparativos de años hacia atrás, se debe tener en cuenta que en el año 2008 el ICFES expidió la Resolución 489 mediante la cual se estableció la metodología para el referenciación de colegios; metodología que, a su vez, difiere de la utilizada durante los años 2000 a 2007. Es decir, la clasificación de colegios, antes de 2011, solo es comparable durante la vigencia de cada una de las metodologías adoptadas.

Tabla 35. Resultados en la Prueba ICFES SABER 11° para la totalidad de colegios de Bogotá (incluye Oficiales y No oficiales). 2019.

Categoría de Desempeño	No. de Colegios	%
A+	320	29,20%
A	295	26,92%
B	347	31,66%
C	119	10,86%
D	15	1,37%
Total	1096	100,00%

Fuente: ICFES – Procesamiento Secretaría Distrital de Educación – SED, Dirección de Evaluación.

En las dos categorías restantes se encuentra el 12,23% de las instituciones educativas de la ciudad. El nivel de desempeño de los estudiantes de grado 11 en las pruebas SABER 11° del año 2019 fue inferior al año anterior.

De los 1.096 colegios de Bogotá D.C. con estudiantes de grado 11 en las pruebas de Estado, el 29,29% (321) son Distritales, 2,01% (22) son colegios con administración contratada, 24 son colegios privados con matrícula contratada (1,19%), 13 son colegios de régimen especial (1,19%), y 716 son privados (65,33%).

En 2019 se evaluaron en la ciudad de Bogotá 78.647 estudiantes; de estos 43.831 (55,73%) pertenecen a colegios oficiales y 33.645 estudiantes (42,78%) a colegios privados; se evaluaron 1.171 (1,49%) estudiantes de colegios de régimen especial.

La participación por clase de colegio en el sector oficial muestra que en los colegios distritales se evaluaron 39.650 estudiantes (90,46%); en los colegios con administración contratada se evaluaron 2.113 (4,82%) estudiantes; y en los colegios privados con matrícula contratada 2.068 estudiantes (4,72%).

Tabla 36. Porcentaje de los colegios oficiales clasificados en las categorías (A+, A y B) en las pruebas de Estado, por localidad. 2014 – 2019.

Localidad	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Usaquén	81,82	90,00	84,62	90,91	100,00	81,82
Chapinero	33,33	50,00	50,00	50,00	33,33	33,33
Santafé	37,50	28,57	28,57	50,00	37,50	50,00
San Cristóbal	53,57	51,85	55,56	57,69	70,37	44,44
Usme	46,88	50,00	65,71	71,88	72,73	61,76
Tunjuelito	75,00	80,00	75,00	80,00	90,00	90,00
Bosa	72,00	68,18	91,30	95,65	86,96	76,00
Kennedy	97,37	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Fontibón	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Engativá	93,75	100,00	100,00	100,00	100,00	93,33
Suba	88,46	95,65	88,89	95,83	95,83	92,00
Barrios Unidos	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Teusaquillo	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Los Mártires	75,00	100,00	100,00	100,00	75,00	75,00

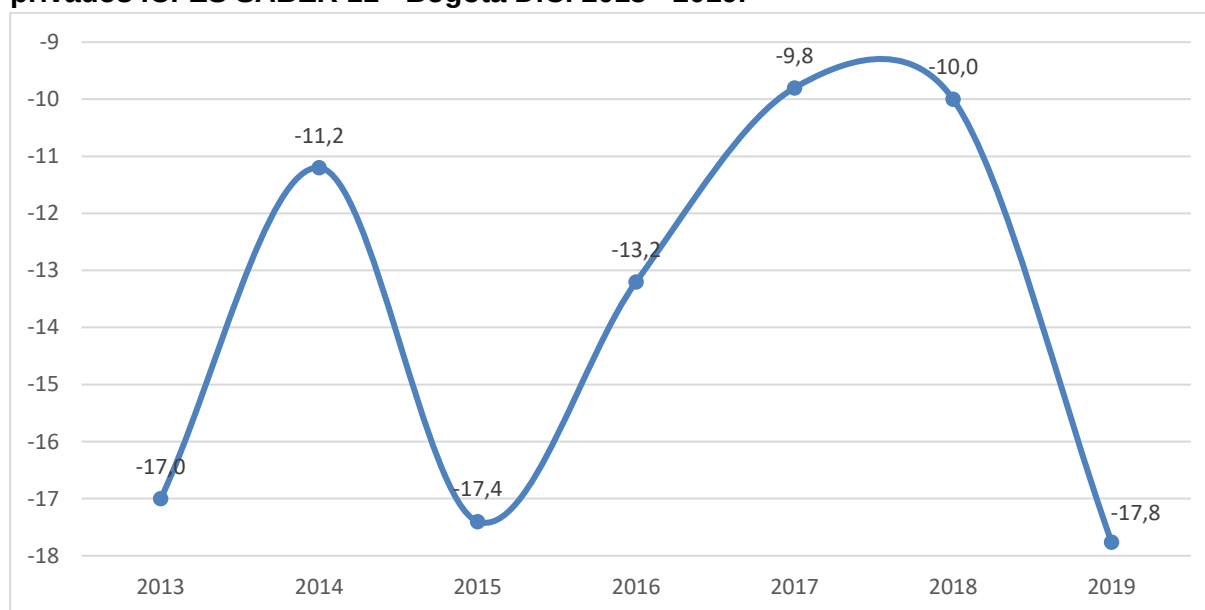
Antonio Nariño	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Puente Aranda	100,00	93,33	100,00	100,00	100,00	100,00
La candelaria	50,00	0,00	0,00	50,00	50,00	0,00
Rafael Uribe Uribe	79,17	81,82	87,50	86,36	86,36	59,09
Ciudad Bolívar	25,71	32,35	55,56	61,76	62,86	44,12
Sumapaz	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Bogotá D.C.	72,26	74,59	80,30	84,47	84,13	75,08

Fuente: Secretaría Distrital de Educación – SED, Dirección de Evaluación.

2.2.7.5. Brecha en el porcentaje entre colegios oficiales distritales y colegios privados ICES SABER 11º

El indicador cuantifica la brecha educativa entre el sector oficial y el no oficial de Bogotá D.C., mediante la comparación entre los promedios del puntaje obtenido por el grupo estudiado y un grupo de referencia. La brecha de la calidad educativa es un problema de eficacia escolar. Está definida por la incapacidad del sistema educativo para lograr que individuos de menores condiciones socioeconómicas incorporen efectivamente los conocimientos y competencias que necesitan para participar en la sociedad.

Gráfica 96. Brecha en el porcentaje entre colegios oficiales distritales y colegios privados ICES SABER 11 - Bogotá D.C. 2013 - 2019.



Fuente: ICES – Cálculos: Dirección de Evaluación de la Secretaría de Educación Distrital (SED)

Hasta el primer semestre del año 2014 las tres categorías más altas se denominaban *muy superior*, *superior* y *alto* y se calculaban por colegio-jornada. A partir del segundo semestre de 2014, se denominan A+, A y B y se calculan para cada colegio (sin tener en cuenta su jornada). Según la información suministrada por el ICES y el MEN, estas tres categorías son homologables entre sí, con el fin de que se pueda continuar con la serie histórica, lo que significa que la categoría *muy superior* se puede homologar con A+, *Superior* con A y *Alto* con B. Para el año 2019, aunque la brecha incrementó 0,2 pps con relación al

año anterior, este indicador presenta una tendencia decreciente.

Los esfuerzos realizados por el distrito se venían viendo reflejado en la disminución de la brecha en la educación entre los colegios del sector oficiales y los colegios privados, en donde al comparar los resultados obtenidos por los estudiantes en las pruebas ICFES SABER 11° en el rango comprendido entre 2016 – 2018 hacía prever que la brecha muy pronto se cerraría. No obstante, cabe mencionar que el cálculo de los indicadores que permiten determinar la clasificación de las instituciones educativas depende de los resultados de los estudiantes en las pruebas Saber 11 en los últimos 3 años. En este sentido, pueden generarse cambios determinados principalmente por los puntajes en uno de los tres años considerados. Muestra de ello es que, en el 2016 hubo un incremento inusualmente alto en los puntajes promedio de las pruebas Saber 11, tanto en Bogotá, como a nivel nacional. Esto generó un incremento en la cantidad de colegios que lograron mejorar su categoría en las Pruebas Saber 11 y dado que en 2019 los resultados del 2016 dejaron de considerarse para el cálculo de la clasificación de los colegios, se produjo una disminución en la categoría en algunos establecimientos oficiales a nivel nacional.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador ⁴⁴

Gran porcentaje de los recursos destinados por el Distrito se han enfocado en garantizar el derecho a la educación con calidad, con el fin de que sea una realidad para todos, niñas, niños y adolescentes de la capital. Por eso, se busca fortalecer los diferentes niveles de aprendizaje y competencias básicas, ciudadanas y socioemocionales de los estudiantes; así como emprender acciones en torno a la evaluación, la formación de maestros, el fortalecimiento de los currículos, el aumento del tiempo escolar a través de la jornada única o estrategias complementarias del uso del tiempo en la escuela, entre otros.

En este sentido, la SED para el mejoramiento de la calidad educativa de los estudiantes en los centros e instituciones educativas distritales viene implementando la Jornada Única con ambientes de aprendizaje innovadores que deben articularse con el currículo y responder a los proyectos educativos institucionales. En el marco del Plan Distrital de Desarrollo, la implementación de la Jornada Única ha fortalecido las competencias básicas (comunicativas, matemáticas y científicas), ciudadanas y socioemocionales de los estudiantes, ha contribuido al mejoramiento de la calidad educativa, la convivencia y la permanencia escolar, un mejor uso del tiempo escolar, ha reducido la deserción escolar, el riesgo de que las niñas, niños y adolescentes sean partícipes o víctimas de situaciones de violencia en su entorno próximo.

La Jornada Única registra un avance en el cumplimiento de la meta del 17.65% de la matrícula oficial, corresponde a 133.008 estudiantes beneficiados en 210 instituciones

⁴⁴ Estas acciones y resultados aportan a los indicadores relacionados con el desempeño de los colegios (2.2.7.4 y 2.2.7.5)

educativas, de las cuales 151 son distritales, 28 son colegios distritales en administración del servicio educativo y 31 son colegios privados con matrícula contratada por el Distrito.

Igualmente, el "Uso del Tiempo Escolar" aporta a la calidad educativa en dos sentidos: por una parte, en los estudiantes, al desarrollo o fortalecimiento de competencias básicas, ciudadanas y socioemocionales, mediante las actividades realizadas a través de las estrategias pedagógicas para la extensión de la jornada escolar en las líneas de arte y cultura, ciencia y tecnología, oralidad lectura y escritura, ciudadanía y convivencia, áreas básicas y deporte. Por otro lado, fortalece el componente pedagógico del PEI en cuanto brinda a los docentes, alternativas diferentes para desarrollar el proceso educativo de los estudiantes y para que trasciendan de la enseñanza por contenidos al enfoque por competencias. Finalmente, influye de manera transversal en el mejoramiento de la calidad de vida de los estudiantes. El "Uso del Tiempo Escolar", durante 2019, mantuvo un avance del 37,15%, corresponde a la atención de 279.804 estudiantes matriculados en 317 IED.

2.2.8. Enfoque Diferencial

Partiendo del reconocimiento de los diversos grupos poblacionales, el distrito Capital desde los diferentes sectores atiende a niñas, niños y adolescentes a través de servicios y estrategias con enfoque diferencial.

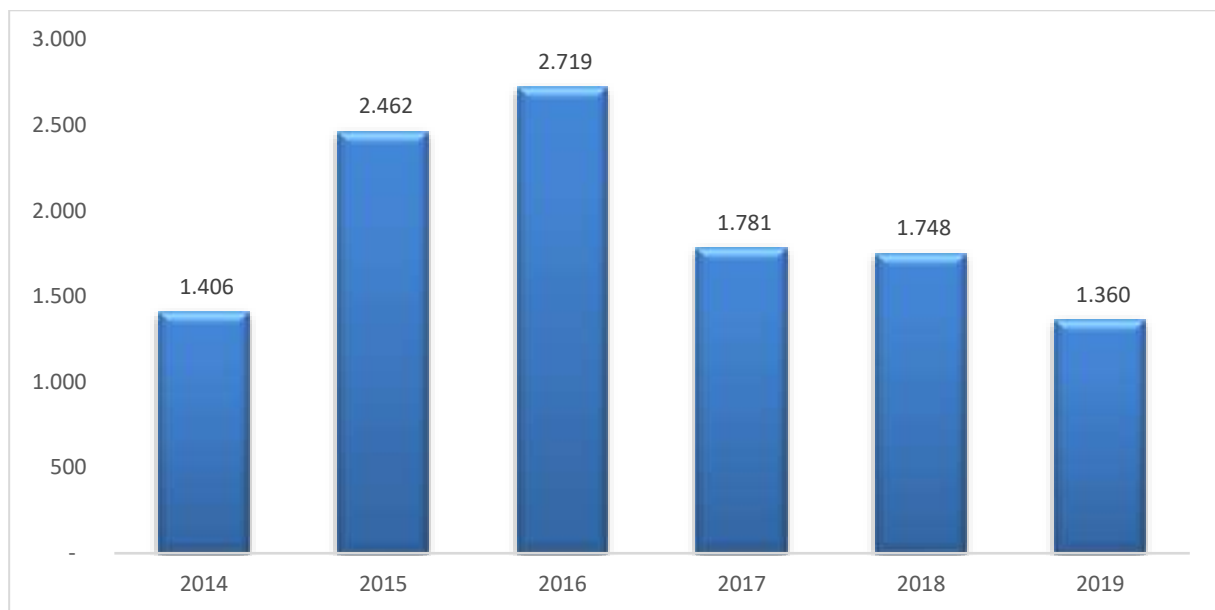
Discapacidad

En el marco de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, en el eje N° 1, se presenta la discapacidad como una inobservancia por tanto las entidades distritales públicas y privadas, deben adelantar acciones que aporten a la participación con equidad de este grupo poblacional.

2.2.8.1. Número de niñas y niños con discapacidad y alteraciones en el desarrollo, y adolescentes con discapacidad atendidos en los servicios de infancia de la SDIS

Este indicador permite cuantificar el número de niñas y niños con discapacidad y alteraciones en el desarrollo y adolescentes con discapacidad, atendidos en los Jardines Infantiles Diurnos, Nocturnos, Casas de Pensamiento Intercultural, Creciendo en Familia, Creciendo en Familia en la Ruralidad, Centros Amar, Centros Forjar, y en las Estrategias Móvil, Centro Abrazar y Atrapasueños.

Gráfica 97. Niñas y niños con discapacidad y alteraciones en el desarrollo y adolescentes con discapacidad, atendidos en los servicios de infancia de la SDIS. Bogotá, 2016-2019.



Fuente: Personas Únicas Atendidas – PUA atendidos entre los servicios: Jardín Infantil Diurno, Jardín Nocturno, Casa de Pensamiento Intercultural, Creciendo en Familia y Creciendo en Familia en la Ruralidad

Si bien, la tendencia en la atención a niñas, niños y adolescentes con discapacidad venía en aumento hasta el año 2016, a partir de allí, se evidencia una disminución en la atención, lo cual obedece a la reorganización de la oferta por nivel de atención en el Distrito Capital en coherencia con la Ley General de Educación 115 de 1994, que provoca una disminución en la atención de las niñas y niños entre 4 y 6 años en el sector de Integración Social.

Aunado a lo anterior, es usual que las familias de las niñas y los niños con discapacidad en la primera infancia estén orientadas exclusivamente a escenarios de rehabilitación, por esta razón las niñas y los niños ingresan tardíamente a la educación inicial, con un promedio de edad entre los 4 - 5 años o en algunos casos prefieren que sus hijos permanezcan en casa sin acceso a una oferta distrital.

La SDIS contaba con el servicio social *Ámbito Familiar* que atendía niñas y niños menores de 4 años; para el año 2016 se reorganiza el servicio en ámbito familiar, que se transforma en el servicio social *Creciendo en Familia* el cual prioriza la atención a niñas y niños menores de 2 años, esta transformación modificó el número de niñas y niños con discapacidad atendidos en este servicio.

Es clave mencionar que, a partir del año 2016, se inicia una atención a adolescentes con discapacidad en servicios dirigidos a infancia y adolescencia, sin embargo, estos servicios por una parte orientan la atención en una vulneración específica y por otra solo representa el 4% en la atención de niñas y niños con discapacidad, lo que no impactó significativamente el indicador.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

La Secretaría Distrital de Integración Social, formuló e implementó la *Estrategia Entre Pares*, la cual busca la equiparación de oportunidades a través del diseño, ejecución y seguimiento de ajustes razonables que permiten dar una respuesta flexible y diferencial, donde todos puedan jugar, aprender y relacionarse con sus pares.

La *Estrategia Entre Pares* se moviliza en tres ejes (i) Identificación, (ii) Participación con equidad y (iii) transición, incorporando cinco (5) elementos claves: historias de vida, reconocimiento de particularidades, georreferenciación, estilos de aprendizaje y ambientes adecuados y seguros, que permiten que las niñas, niños y adolescentes con discapacidad y alteraciones en el desarrollo aprendan y participen con los demás y no como los demás.

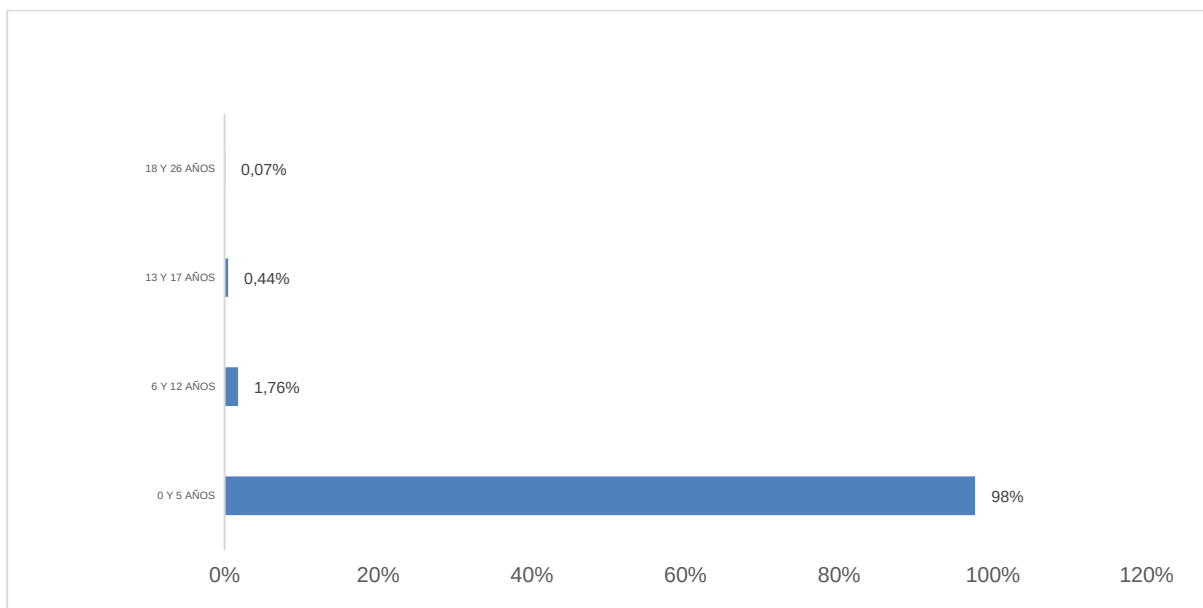
Esta estrategia, cuenta con profesionales en Educación Especial, Modelos Lingüísticos y profesionales en Áreas de la Salud, quienes brindan estrategias metodológicas-didácticas-pedagógicas y proponen o implementan ajustes razonables para la participación de niñas, niños y adolescentes con discapacidad y alteraciones en el desarrollo en las actividades de cada uno de los servicios sociales y estrategias que hacen parte de la Subdirección para la Infancia. Lo anterior permite garantizar una atención diferencial a niñas y niños pertenecientes a este grupo poblacional,

La atención de niñas, niños y adolescentes con discapacidad y niñas, niños con alteraciones en el desarrollo cuenta con la priorización en los servicios sociales, logrando así acoger a las niñas y niños en los diferentes servicios sociales y estrategias conforme a la georreferenciación; para el caso de Jardines Infantiles ingresan entre los 0 a 4 años de edad; en los servicios Creciendo en Familia en la ruralidad, Casas de Pensamiento Intercultural y Jardines Infantiles Nocturnos de 0 a 5 años, en estos servicios se garantizó que las niñas y niños con discapacidad contaran con un criterio especial de permanencia hasta los 6 años, lo cual favorece a niñas y niños que por procesos de desarrollo o ingreso tardío a la educación inicial requiere disfrutar de la educación inicial en entornos institucionales o zonas rurales.

Para el caso de Creciendo en Familia el servicio va dirigido a gestantes, niñas y niños hasta los dos años, este servicio cuenta con un criterio especial de permanencia hasta los 6 años para la población con discapacidad que presenten restricciones médicas, donde reciben Acompañamientos y Orientaciones Pedagógicas Disciplinarias - AOPD, activación de redes inter e intra institucionales.

Conforme a la implementación de la estrategia Entre Pares, se logró atender a 1.360, niñas, niños y adolescentes con discapacidad y niñas y niños con alteraciones en el desarrollo, esta atención contó con elementos que permitieron aportar a la participación con equidad de la población en los diferentes servicios sociales y estrategias.

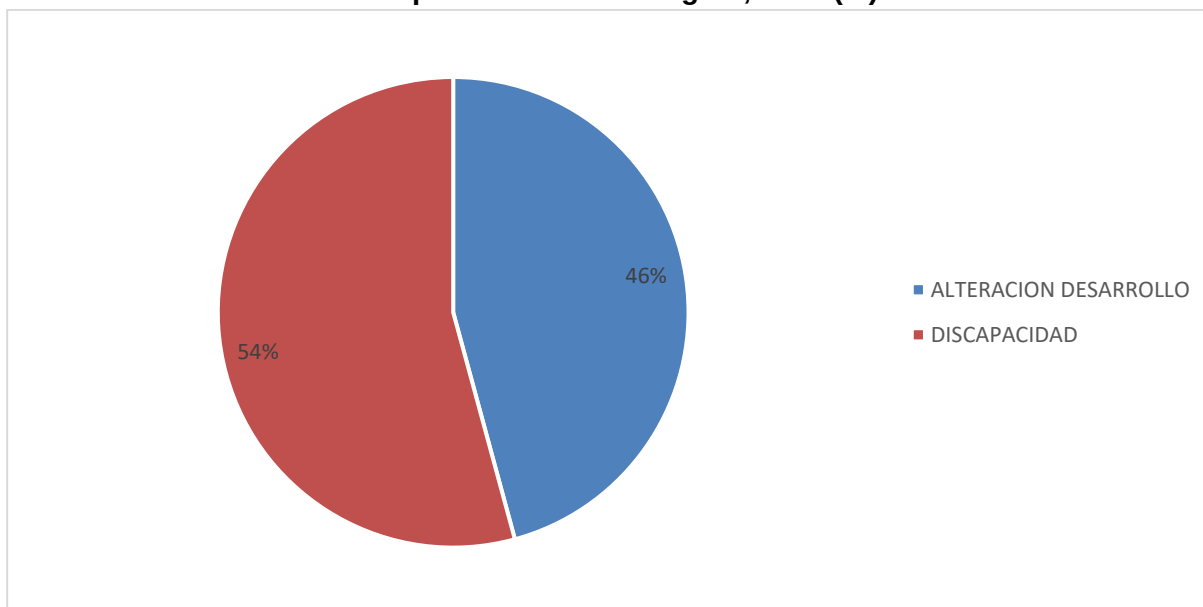
Gráfica 98. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad y niñas y niños con alteraciones en el desarrollo atendidos en los servicios de la Subdirección para la infancia de la SDIS, según grupo etario. Bogotá, 2019 (%)



Fuente: Sistema de Información Misional SIRBE – Vigencia 2019.

En la anterior gráfica se evidencia un mayor porcentaje de atención entre las edades de 0 a 5 años, debido a que la oferta de la SDIS para infancia y adolescencia es inferior respecto a la de primera infancia, dado que responde a particularidades o problemáticas específicas que atienden las inobservancias conforme a lo establecido en la Política Pública de Infancia y Adolescencia en el Eje 1.

Gráfica 99. Población con discapacidad y alteraciones en el desarrollo atendida en los servicios de la Subdirección para la infancia. Bogotá, 2019 (%)



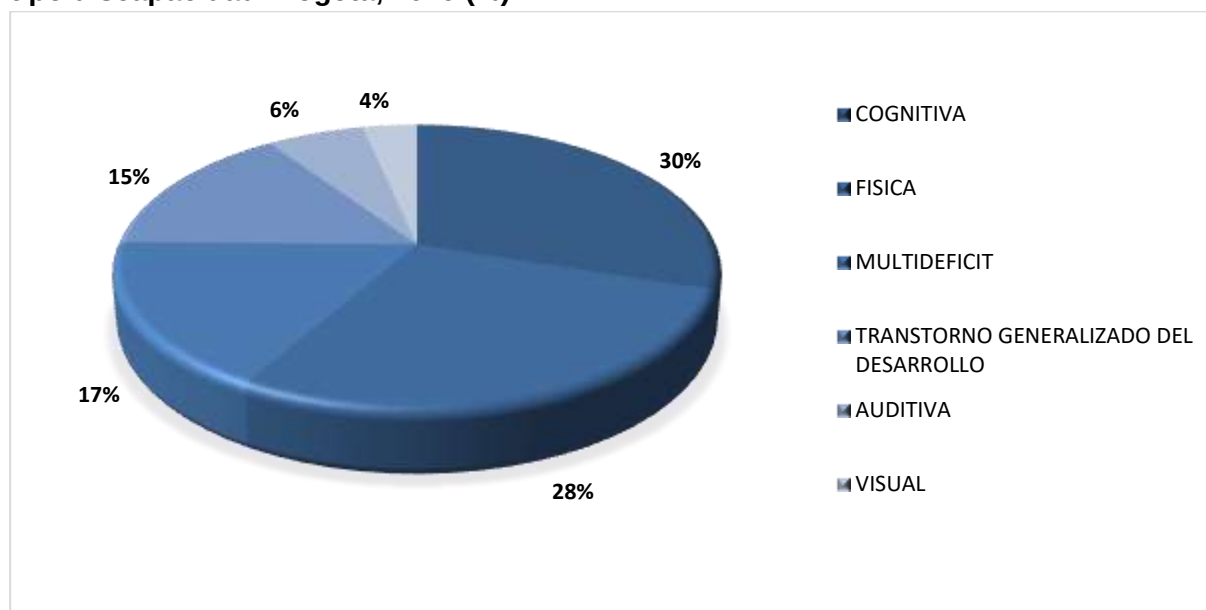
Fuente: Sistema de Información Misional SIRBE – Vigencia 2019.

Para la vigencia 2019, se han atendido niñas, niños y adolescentes con discapacidad (54%) y niñas y niños alteración en el desarrollo (46%), quienes han recibido atención y

acompañamiento conforme el nivel de apoyos requeridos.

En la siguiente gráfica se presenta la población atendida por tipo de discapacidad, donde el mayor porcentaje de atención, 30%, se realiza a población con discapacidad cognitiva, seguida de población con discapacidad física (28%), múltiple con un 17%, trastorno generalizado del desarrollo en un 15%, auditiva con 6% y finalmente está la discapacidad visual con un 3%.

Gráfica 100. Población atendida en los servicios de la Subdirección para la Infancia por tipo discapacidad. Bogotá, 2019 (%)



Fuente: Sistema de Información Misional SIRBE – Vigencia 2019.

De este modo, y con el fin de garantizar la participación de las niñas, niños y adolescentes pertenecientes a este grupo poblacional, desde la *Estrategia Entre Pares* se adelantaron las siguientes acciones:

En el eje de identificación, en relación a la transformación de imaginarios que segregan y discriminan, se realizaron 318 ejercicios de movilización social, los cuales convocaron a 5.272 personas a reflexionar sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Para el ingreso de las niñas y niños a la Educación Inicial, se realizaron 237 búsquedas activas, favoreciendo el acceso con prioridad a 183 niñas y niños quienes fueron acogidos en los jardines infantiles, a partir del reconocimiento de sus historias de vida.

En el eje de participación con equidad, respecto al fortalecimiento de familias, se realizaron 291 encuentros grupales en los que se abordaron temáticas relacionadas con normatividad para la exigibilidad de derechos, gestión de redes de apoyo, corresponsabilidad y ejercicios relacionados con la transformación de imaginarios acercándolos a la perspectiva de calidad de vida.

Así mismo, se gestionaron acompañamientos intersectoriales con entidades tales como: Migración Colombia, Clínica Corpas, Fundación Sexto Sentido, Ips Riie, Fundación Inea, para solventar situaciones puntuales que se presentan en la atención de las niñas y niños. A partir del acompañamiento que se realiza en las unidades operativas por parte de los profesionales de la *Estrategia Entre Pares*, 126 niñas y niños lograron superar sus alteraciones en el desarrollo o barreras para la participación y aprendizaje, por lo que no requieren apoyos adicionales para su participación, aportando así al desarrollo infantil.

En este marco, las niñas y niños con discapacidad y alteraciones en el desarrollo que se encuentran en los *Jardines Infantiles Diurnos*, *Casas de Pensamiento Intercultural*, *Jardines Infantiles Nocturnos*, *Creciendo en Familia* y *Creciendo en Familia en la Ruralidad*, han recibido 4.488 acompañamientos *in situ*. El 82% de los acompañamientos fueron implementados en *Jardines Infantiles Diurnos*, lo que responde al número de niñas y niños a los que se le garantiza el derecho fundamental a la educación inicial en este escenario.

Con el fin de garantizar la atención centralizada dirigida a niñas y niños con discapacidad auditiva, para fortalecer su proceso de adquisición de lengua de señas, en el Jardín Argelia de la localidad de Kennedy se implementó por segundo año, el modelo de atención centralizada para niñas y niños con discapacidad auditiva; durante la vigencia participaron (5) niños en edades de los 3 y 4 años y sus respectivas familias. En los servicios y estrategias dirigidos a infancia y adolescencia, se realizaron 182 Acompañamientos y Orientaciones Pedagógicas Disciplinarias - AOPD *in situ*.

El eje de transición, se realizaron 1.239 acompañamientos a las niñas y niños que transitaban a las Instituciones Educativas Distritales en el periodo 2018-2019, en los cuales a partir de la socialización del informe de desarrollo denominado “caracterización de transición” se reconocieron los procesos adelantados en la educación inicial con las niñas y los niños favoreciendo el tránsito; a su vez se proporcionaron elementos y estrategias que pueden ser retomados por la Institución para la construcción de los Planes Individuales de Ajustes Razonables - PIAR en el marco del decreto 1421 de 2017.

Para la transición 2019-2020 debían egresar por edad 624 niñas y niños vinculados a los servicios de educación inicial de la SDIS que se encontraban en acompañamiento por la *Estrategia Entre Pares*; previo al análisis del proceso de desarrollo de las niñas y niños, 138 continuaron bajo el criterio especial de permanencia de la Entidad y 24 niñas y niños continuaron en la SDIS dado que la unidad operativa en la que se encontraban ofrece el nivel jardín.

Además de esto, y dada la necesidad de actualización constante y la innovación permanente de las prácticas de atención desde la *Estrategia Entre Pares* se realizaron 540 encuentros de fortalecimiento técnico en cinco (5) servicios y dos (2) estrategias. Estos espacios de fortalecimiento técnico estuvieron enfocados en diversas temáticas como: El desarrollo del lenguaje en la primera infancia, ejes temáticos de la *Estrategia Entre Pares*, contextualización del rol de la educadora especial en el marco de la inclusión de las niñas y

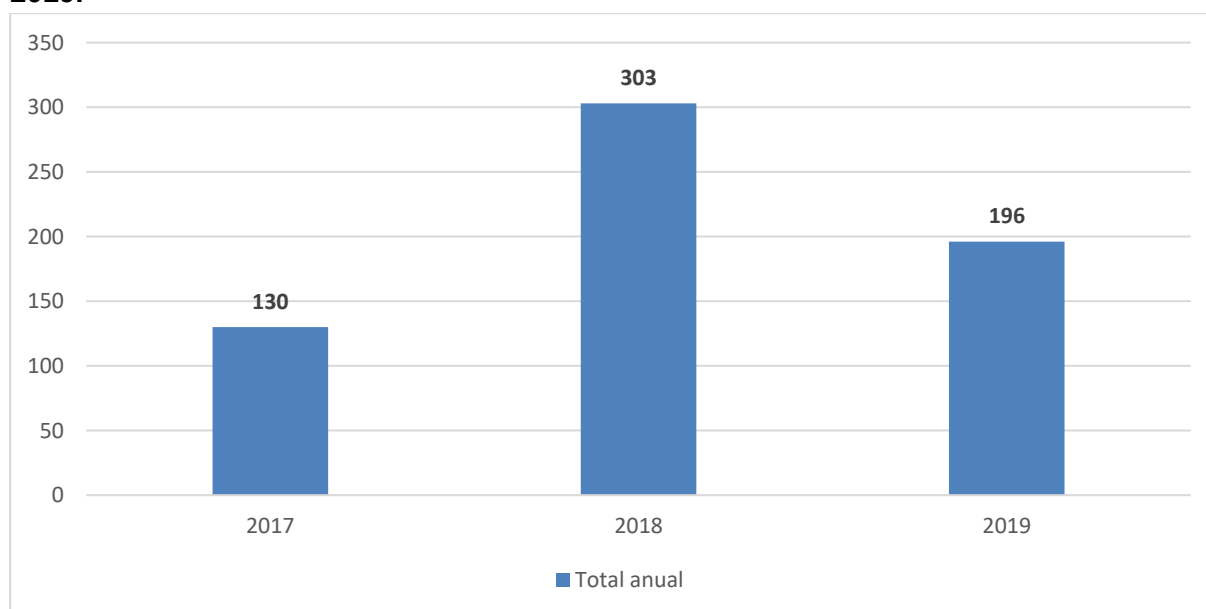
niños con discapacidad y alteraciones en el desarrollo. Por otra parte, se desarrollaron encuentros de fortalecimiento encaminados a minimizar barreras actitudinales, que se presentan en algunos servicios estableciendo diálogos e intercambio de saberes y reflexiones acerca de los conceptos e imaginarios frente a la segregación y discriminación, fortaleciendo de algún modo la transformación en las prácticas pedagógicas para la inclusión.

Los encuentros estuvieron encaminados a lograr que los profesionales de los jardines infantiles y demás estrategias transversales y otros servicios contaran con herramientas para generar acciones dirigidas a la participación con equidad de todas las niñas, niños y adolescentes fortaleciendo el proceso pedagógico y enriqueciendo las dinámicas de atención con enfoque diferencial.

2.2.8.2. Número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad de los servicios sociales la SDIS con procesos de inclusión efectivos en el entorno educativo

Este indicador busca medir el número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que tienen procesos de inclusión efectivos en el entorno educativo (educación formal). Este indicador incluye el tránsito a educación de personas con discapacidad, desde los servicios de atención especializada y las atendidas en los servicios sociales de la Subdirección para la Infancia. Se entiende por efectividad la permanencia por mínimo seis (6) meses, con el acompañamiento de profesionales de la SDIS.

Gráfica 101. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad de los servicios sociales de la SDIS con procesos de inclusión efectivos en el entorno educativo. Bogotá, 2017 – 2019.



Fuente: Matrices de inclusión 2017, 2018 y 2019 suministradas por la Estrategia de Fortalecimiento a la Inclusión, Proyecto “Por una ciudad incluyente y sin barreras”. Elaboración propia.

Bogotá D.C., es una de las ciudades pioneras en temas de inclusión educativa para

las personas con discapacidad, teniendo en cuenta que la responsabilidad no solo recae en las familias, sino en la sociedad y el Estado, como garantes de derechos.

La Secretaría Distrital de Integración Social a través del Proyecto “Por una ciudad incluyente y sin barreras”, realizó el acompañamiento a 629 niñas, niños y adolescentes con discapacidad de los servicios sociales de la SDIS, durante su proceso de inclusión en el entorno educativo. Lo anterior, en el marco de la meta “Incrementar a 2.000 personas con discapacidad con procesos de inclusión efectivos en el Distrito”.

En la anterior gráfica, se muestra el número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que tuvieron procesos de inclusión efectivos en educación a partir del año 2017. Dicho proceso es entendido como todas aquellas acciones que se promueven en el entorno educativo mediante la construcción de condiciones, facilitadores y ajustes razonables que validen la calidad de heterogeneidad que tiene la educación y en consecuencia, que incida en la participación de las personas con discapacidad, puesto que no solo se miden los avances en términos cuantitativos, sino que además se promueve el aprendizaje significativo, dejando en este entorno una capacidad instalada.

Para 2017 se contó con 130 procesos efectivos (42 mujeres y 88 hombres); para 2018 se reportaron 303 procesos efectivos (117 mujeres, 185 hombres y 1 persona sin identificación de sexo); y para la vigencia 2019 fueron 196 procesos efectivos (68 mujeres y 128 hombres). Lo anterior, evidencia que, para los años de análisis, en la vigencia 2018 se dieron mayores procesos efectivos debido al gran número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que transitaron al entorno educativo, teniendo en cuenta que se dieron mayores facilidades para el acceso y el otorgamiento de cupos.

Durante la vigencia 2017, las localidades de residencia de las personas con discapacidad con mayor número de procesos de inclusión efectivos fueron Bosa (20), Usme (20), Ciudad Bolívar (19), San Cristóbal (20) y Rafael Uribe Uribe (9), mientras que aquellas con menor número de procesos efectivos fueron Chapinero (3), Usaquén (3), Santa Fe (1) y Antonio Nariño (1); además, las localidades de Teusaquillo, Mártires, Puente Aranda, Candelaria y Sumapaz no registraron ningún habitante niño, niña o adolescente con discapacidad con proceso de inclusión efectivo durante la vigencia.

Para la vigencia 2018 las localidades con mayor número de procesos de inclusión fueron Kennedy (65), Ciudad Bolívar (45), Bosa (37), Suba (27) y Usme (27), mientras que aquellas con menor número de procesos efectivos fueron Chapinero (1) y Santa Fe (2); además, las localidades de Teusaquillo, Candelaria y Sumapaz no registraron ningún habitante niño, niña o adolescente con discapacidad con proceso de inclusión efectivo durante la vigencia.

Finalmente, para 2019, las localidades de residencia de las personas con discapacidad con mayor número de procesos de inclusión efectivos fueron Bosa (37), Suba (31) y Kennedy (28), mientras que las localidades con menor reporte fueron Barrios Unidos (4), Usaquén (4), Puente Aranda (4), Mártires (1) y Antonio Nariño (1); además, las localidades de Chapinero,

Tunjuelito, Teusaquillo, Candelaria y Sumapaz no registraron ningún habitante niño, niña o adolescente con discapacidad con proceso de inclusión efectivo durante la vigencia.

Cabe aclarar que el reporte de datos por localidad corresponde a las niñas, niños y adolescentes que egresan de los servicios como Jardines Infantiles, Centros Crecer y Centro Renacer y quienes solicitan cupo educativo cercano a su lugar de residencia (georreferenciación), por tanto, no siempre corresponde a la totalidad de localidades del Distrito.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

Las acciones adelantadas en el marco de los procesos de inclusión efectivos en el entorno educativo, por la Secretaría Distrital de Integración Social son:

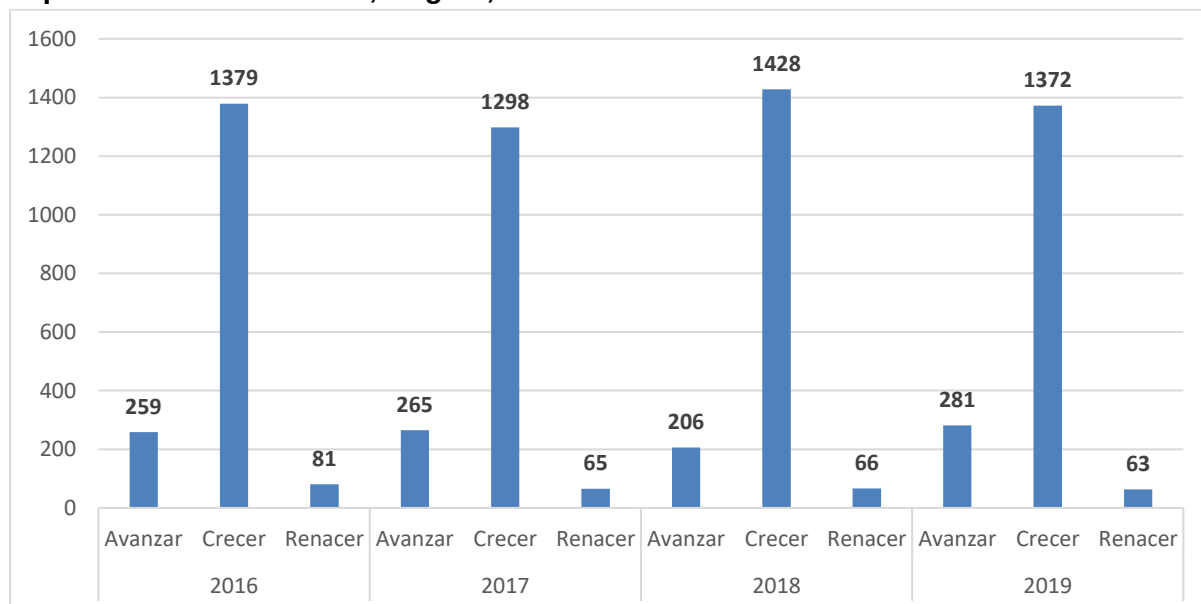
- Se conformaron los equipos de trabajo, a los cuales se les designa las distintas localidades del Distrito Capital, no solo para realizar los respectivos seguimientos en cada uno de los colegios, sino sensibilizar y ayudar a los docentes de apoyo y aula, con distintas estrategias sobre la importancia de ser incluyentes y la generación de distintos ajustes razonables, garantizando así este derecho fundamental para el sector poblacional.
- Articulación entre el equipo de Fortalecimiento a la Inclusión del Proyecto de Discapacidad y la Estrategia “Entre Pares” de la Subdirección para la Infancia, con el fin de posicionar el objetivo del Decreto 1421 de 2017, en donde se da a conocer el tiempo de transición al sector educativo, la necesidad de adecuar las instalaciones, minimizar barreras y contratar el talento humano necesario, para poder garantizar la inclusión efectiva de las personas con discapacidad al entorno educativo de la ciudad.
- Realización de ejercicios de sensibilización y toma de conciencia, con actividades lúdico-pedagógicas, dirigidas a los docentes de distintas instituciones educativas y miembros del entorno escolar, para aportar en la transformación de imaginarios negativos.
- Acompañamiento a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad de los distintos servicios que tiene la SDIS, y con la articulación a través del acuerdo de voluntades interinstitucional con la SED.
- Orientación al entorno educativo, en el cual se evidenció la aceptación del acompañamiento del equipo delegado por la SDIS y la implementación de algunas de las acciones propuestas por la misma (ajustes razonables), que contribuyen a una inclusión efectiva en este entorno.

2.2.8.3. Número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad atendidos en los centros especializados de la SDIS

Este indicador busca medir el número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que son atendidos en el *Proyecto de Discapacidad* de la SDIS, a través de los diferentes servicios sociales. Además, visibilizar de forma cualitativa las acciones adelantadas para el

desarrollo de capacidades y habilidades individuales, familiares y de entorno y territorio.

Gráfica 102. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad atendidos en los centros especializados de la SDIS, Bogotá, 2016-2019



Fuente: Sistema de Información y Registro de Beneficiarios – SIRBE. Fuente PUA. Secretaría Distrital de Integración Social.

La Secretaría Distrital de Integración Social atiende a niñas, niños y adolescentes con discapacidad en diferentes servicios sociales; no obstante, atiende a esta población de forma especializada, mediante los siguientes servicios sociales:

- **Centros Crecer:** atiende a niñas, niños y adolescentes entre los 6 y 17 años 11 meses, con discapacidad cognitiva no psicosocial que requieran apoyos extensos y generalizados, o con discapacidad múltiple que requieran apoyos intermitentes y limitados; y que habiten en Bogotá, D.C.
- **Centros Avanzar:** atiende a niñas, niños y adolescentes entre 6 y 17 años 11 meses con discapacidad múltiple asociada a discapacidad cognitiva, que requieran de apoyos de extensos a generalizados y que habiten en Bogotá D.C.
- **Centro Renacer:** atiende a niñas, niños y adolescentes y jóvenes con discapacidad cognitiva o múltiple, con medida de restablecimiento de derechos consistente en ubicación institucional.

Estos servicios se constituyen en el ámbito de desarrollo humano que contribuye al fortalecimiento de habilidades, independencia y autonomía en el transcurrir vital. La atención brindada está enfocada en el desarrollo de acciones con compromiso y calidad humana, encaminada a controlar los factores de riesgo biológico, psicológico y social, para minimizar el deterioro acelerado derivado de su discapacidad, garantizando su salud física, mental y

emocional, desarrollando métodos y procedimientos propios para esta población de manera acertada, los cuales deben reflejarse en el plan de atención individual de cada uno de ellos.

En este sentido, durante el 2016 se atendieron 1.719 niñas, niños y adolescentes con discapacidad en estos servicios; para la vigencia 2017 fueron atendidos 1.628, para 2018 fueron 1.700 y para el año 2019 fueron 1.716. Las variaciones de personas atendidas se presentan principalmente por:

- En Centros Avanzar se declararon grupos desiertos en el proceso competitivo, pues este servicio se presta de forma tercerizada.
- Hay una leve rotación de personas en los cupos disponibles.
- Se realizan procesos de inclusión efectivos en el entorno educativo.
- Aún quedan disponibles algunos cupos en Centros Crecer.

La población atendida, cuenta con herramientas para favorecer sus procesos de inclusión social, ajustes razonables de acuerdo con el tipo de discapacidad y el sistema de apoyo requerido; así mismo, con fortalecimiento de capacidades individuales, familiares y del entorno.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

Para lograr la atención de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad en diferentes servicios sociales, se ha realizado:

- Diseño e implementación del Modelo de Atención para la Inclusión Social - MAPI por medio del cual se busca favorecer la inclusión social de las personas con discapacidad en el marco de las responsabilidades misionales de la Secretaría Distrital de Integración Social, a través de la implementación de acciones sostenibles en el tiempo, que promuevan su reconocimiento como sujetos de derechos en entornos sociales.
- Participación de las personas con discapacidad en Olimpiadas FIDES y Olimpiadas Incluyentes de la SDIS, a fin de fortalecer y visibilizar sus destrezas deportivas.
- Salidas extramurales a diferentes espacios lúdicos, culturales y artísticos, para favorecer su inclusión social y el disfrute de ciudad.
- Articulación intersectorial para la generación de oportunidades reales de inclusión y desarrollo de capacidades.
- Implementación del Modelo de Atención Integral para las Familias - MAIF con el fortalecimiento de habilidades y capacidades de emprendimiento encaminadas a superar las barreras y dificultades socioeconómicas del entorno familiar, y mejorar la calidad de vida.
- Atención interdisciplinar a las personas con discapacidad participantes de los servicios sociales, a través de un Plan de Atención Individual que permite identificar capacidades y necesidades y realizar seguimiento a los avances.
- Coordinación para el desarrollo de acciones que aporten en la consecución de la garantía del derecho a la salud de las personas con discapacidad participantes de los servicios sociales, a través del acompañamiento permanente a los referentes

familiares.

- Gestión para la garantía de derechos a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad que tienen medida de protección; adicionalmente, acompañamiento para su restitución familiar y social.

2.2.8.4. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Integración Social para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

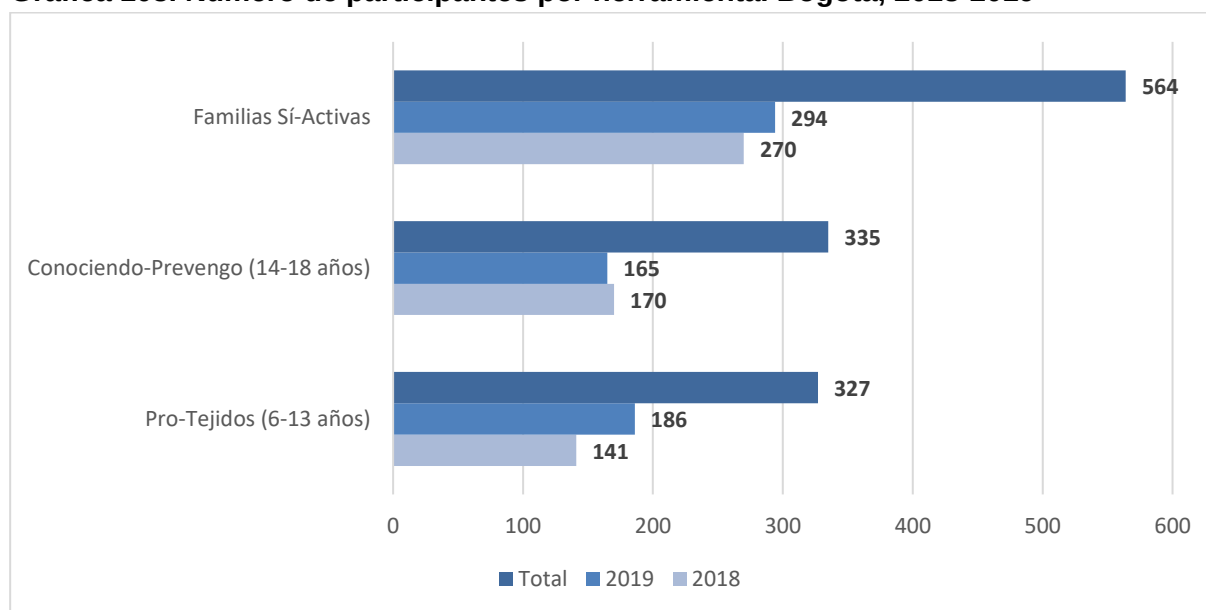
En cuanto a la gestión realizada por la SDIS a través del Proyecto “Por una ciudad incluyente y sin barreras” se desarrollaron entre 2018 y 2019, dieciocho (18) jornadas para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes con discapacidad participantes de los servicios Centros Crecer y Centro Renacer. Adicionalmente, en las jornadas participaron referentes familiares, con el objetivo de afianzar los aprendizajes y generar escenarios preventivos en casa.

Para ello, se elaboraron tres herramientas bajo un modelo didáctico y lúdico que permitiera responder a las expectativas de la población objeto y su respectivo proceso diferencial y educativo. En este marco, las herramientas diseñadas fueron:

- Herramienta Pro-Tejidos: las niñas y niños entre los 6 y 13 años.
- Herramienta Conociendo Prevengo: adolescentes entre los 13 y los 18 años.
- Herramienta ¡Alerta! Familias Sí-Activas: referentes familiares.

Durante las 18 jornadas realizadas entre 2018 y 2019, se logró llegar a un total de participación de 1.226 niñas, niños y adolescentes con discapacidad, y miembros de sus familias cuidadoras, así:

Gráfica 103. Número de participantes por herramienta. Bogotá, 2018-2019

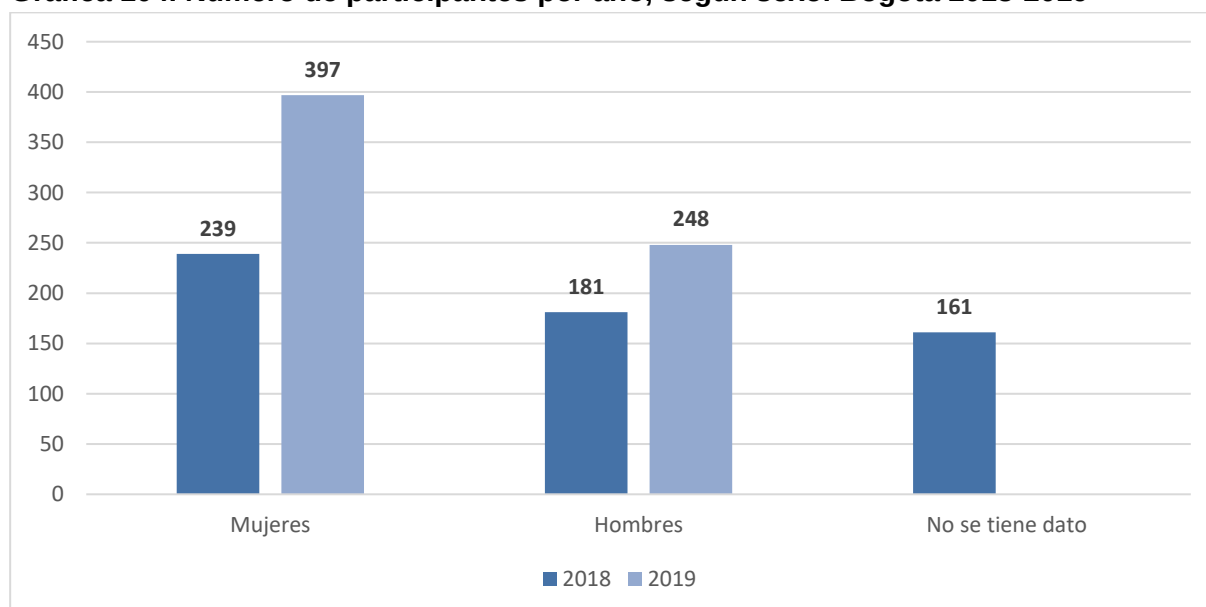


Fuente: Información suministradas por el Equipo de Política Pública, Proyecto “Por una ciudad incluyente y sin barreras”. Elaboración propia.

En esta gráfica se evidencia la asistencia de participantes en las jornadas distribuida por herramientas; en donde Familias Sí-Activas tuvo un total de 564 participantes, 294 en 2019 y 270 en 2018, siendo la herramienta con mayor número de asistentes, ya que incluía referentes familiares de los participantes de Centros Crecer y Centro Renacer en todas las edades. No obstante, sumando el número de participantes de las herramientas Conociendo-Prevengo y Pro-Tejidos, la asistencia en Familias Sí-Activas debería ser de 662 personas o más; sin embargo, la asistencia es inferior, lo que lleva a concluir que aún se requiere fortalecer la corresponsabilidad familiar en los servicios sociales.

Así mismo, se destaca la participación de mujeres con discapacidad y cuidadoras en todo el proceso, lo cual puede visibilizarse en la siguiente gráfica:

Gráfica 104. Número de participantes por año, según sexo. Bogotá 2018-2019



Fuente: Información suministradas por el Equipo de Política Pública, Proyecto “Por una ciudad incluyente y sin barreras”. Elaboración propia.

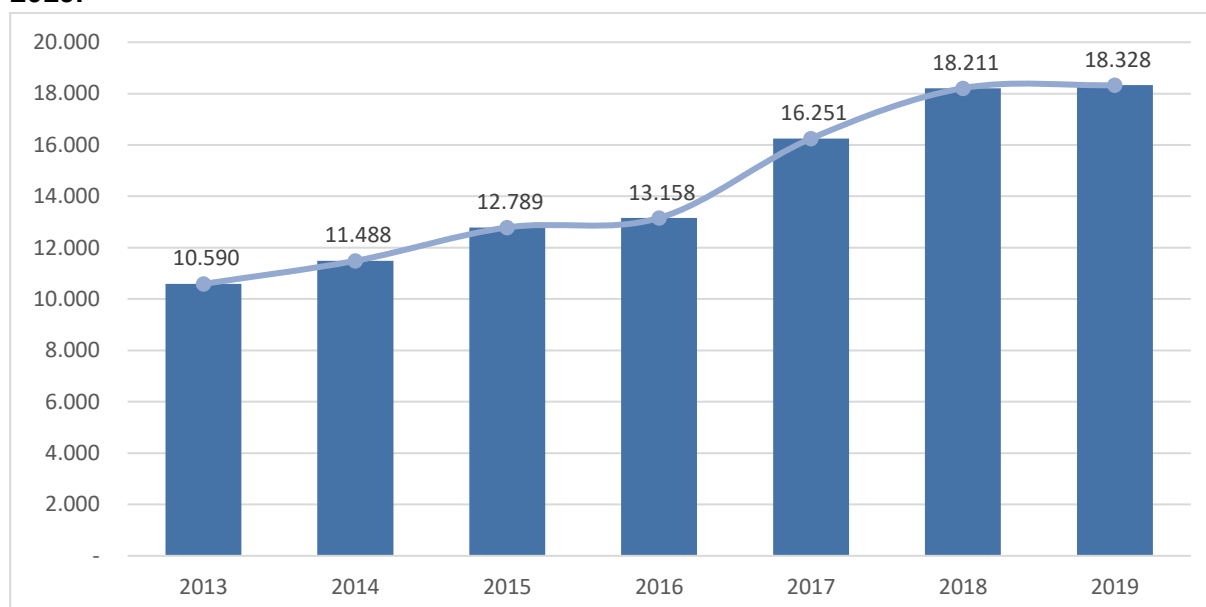
Aquí se evidencia el comparativo anual entre número de participantes según sexo, encontrando para los dos años una mayor participación de mujeres; para el 2018, 239 mujeres y para 2019, 397. Frente a la participación de 181 y 248 hombres respectivamente. Es importante señalar que en la participación de niñas, niños y adolescentes con discapacidad no se encuentra una diferencia marcada por sexo; sin embargo, en referentes familiares sí sucede, pues es mucho mayor la asistencia de mujeres. Lo anterior, puede deberse a que según la experiencia del Proyecto “Por Una Ciudad Incluyente y Sin Barreras”, se encuentra que, dentro de los hogares, la labor de cuidado de personas con discapacidad se ha delegado a la mujer y no se ha desarrollado una efectiva redistribución de roles, que permita llegar a materializar el concepto de familia cuidadora.

Se aclara que en las jornadas de Bosa y Arborizadora, no se realizó conteo por sexo, pues la directriz se recibió cuando estas actividades ya se habían desarrollado; por esta razón, muestra a 161 personas sin dato.

2.2.8.5. Número de estudiantes con discapacidad que cuentan con matrícula oficial-SED

Cuantifica el número de estudiantes matriculados en el sistema educativo oficial del Distrito que registran alguna discapacidad.

Gráfica 105. Matrícula estudiantes con discapacidad - Sector oficial – Bogotá 2013 - 2019.



Fuente: Matrícula Oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula de la Secretaría de Educación del Distrito (SED) y Anexo 6A

Fuente: Vigencias 2016-2019 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias.

La matrícula de estudiantes en condición de discapacidad en el sector oficial de Bogotá D.C. para 2019 fue de 18.328 personas, que representa el 2,33% de matrícula en el sector. Esta matrícula ha venido en aumento año tras año, siendo la de 2019 la más alta desde el año 2013. El incremento con respecto al año anterior es de 117 (0,64%) personas matriculadas y de 7.738 (73,07%) con respecto a 2013.

Esta matrícula en el sector oficial para el año 2019 fue atendida en un 90,63% (16.611) por las IED administrados directamente por la SED, seguida de las IED cuya administración es contratada (Concesión) con un 2,43% (445), y los colegios privados que tienen matrícula contratada con el Distrito, con el 6,94% (1272).

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

Partiendo del reconocimiento de los diversos grupos poblacionales, en la SED se trabaja en la construcción de un modelo de atención educativa integral desde el enfoque diferencial, para avanzar hacia una educación inclusiva de calidad, que garantice las condiciones en términos de los apoyos requeridos, contenidos educativos, recursos y estrategias para conseguir la participación efectiva de todos los estudiantes en el contexto escolar, independientemente de sus condiciones o características.

Línea de acción de Atención Educativa a población con Discapacidad⁴⁵

En coordinación con las redes de docentes de apoyo y las Direcciones Locales de Educación – DILE se organiza la oferta, el fortalecimiento de los procesos pedagógicos y la gestión de los sistemas de apoyo requeridos por los estudiantes con discapacidad, en cuatro ejes de acción:

1. Orientaciones pedagógicas: A partir de la vigencia 2017, se apropiaron las orientaciones técnicas, administrativas y pedagógicas para la atención educativa a estudiantes con discapacidad en el marco de la educación inclusiva, expedidas por el Ministerio de Educación Nacional desde febrero de 2017. De igual manera, a partir de la entrada en vigor del Decreto 1421 de 2017 “Por el cual se reglamenta en el marco de la educación inclusiva la atención educativa a la población con discapacidad” la SED está realizando los ajustes y actualizaciones correspondientes a: i) Plan progresivo de implementación administrativo, técnico y pedagógico; ii) Plan Individual de Ajustes Razonables (PIAR); iii) Plan de mejoramiento institucional (PMI) y iv) Programa intersectorial de desarrollo y asistencia para las familias de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad.

2. Sistema de apoyos para la atención de estudiantes con discapacidad auditiva, física, sensorial, cognitiva, psicosocial, múltiple, sordo ceguera y sistémica. El sistema de apoyos pedagógicos está organizado de la siguiente manera:

- Docentes de apoyo pedagógico: Son 93 docentes que atienden en 331 colegios y/o sedes para:
 - Acompañar la implementación y hacer seguimiento a los Planes Individuales de Apoyos y Ajustes Razonables – PIAR y su articulación con la planeación pedagógica y el Plan de Mejoramiento Institucional – PMI.
 - Consolidar y refrendar el Informe Anual del proceso pedagógico o de competencias.
 - Trabajar con las familias.
 - Sensibilizar, formar los docentes para ajustes institucionales y garantizar la atención pertinente a esta población.

⁴⁵ Cumpliendo con las orientaciones expedidas por el Ministerio de Educación Nacional en 2017 y el Decreto 1421 de 2017 que define y reglamenta la ruta, el esquema y las condiciones para la atención educativa de la población en los niveles preescolar, básica y media.

- Auxiliares de enfermería: Son 121 auxiliares que atienden en 84 colegios y/o sedes para brindar apoyo y acompañamiento a estudiantes con discapacidad, en la ejecución de las actividades básicas cotidianas (movilidad, alimentación e higiene), que contribuyan a su participación, bienestar, independencia y seguridad.

- Estos auxiliares de enfermería acompañan entre 1 y 15 estudiantes durante la jornada escolar.

- **Intérpretes en lengua de señas:** Son 84 intérpretes en 10 colegios para brindar los apoyos comunicativos que requieren estudiantes con discapacidad auditiva y los docentes sordos, durante su permanencia en el ámbito escolar mediante el servicio de interpretación en Lengua de Señas Colombiana.
- **Modelos lingüísticos:** Son 14 que operan en 8 colegios para brindar los apoyos comunicativos para estudiantes con discapacidad auditiva, durante su permanencia en el ámbito escolar, a través de modelos lingüísticos que contribuyan en el fortalecimiento, desarrollo y enriquecimiento de la lengua de señas colombiana.
- **Mediadores:** Son 110 personas que atienden en 32 colegios y/o sedes para brindar los apoyos pedagógicos y comunicativos, que requieren estudiantes con discapacidad múltiple, a través del apoyo de mediación, durante su permanencia en el ámbito escolar.
- **Guías intérpretes:** Están para brindar los apoyos comunicativos que requieren estudiantes con sordoceguera, durante su permanencia en el ámbito escolar, a través de guía intérpretes.

3. Acompañamiento pedagógico, asistencia técnica y formación: El acompañamiento pedagógico, la asistencia técnica y los procesos de formación se brindan a las IED, a las familias y a las DILE. Durante 2019 se desarrollaron acciones con el fin de generar capacidad instalada en las prácticas pedagógicas y con ello, avanzar en el cierre de la brecha entre los estudiantes con discapacidad y el resto de la comunidad educativa. El énfasis se realizó en la cualificación de los procesos, a través de la asesoría y asistencia técnica, pedagógica y administrativa, en los siguientes ámbitos:

- **Aulas de Apoyo Pedagógico:** Se realizaron siete jornadas de encuentro de saberes y experiencias, a partir de los cuales se recolectó información sobre los procedimientos y orientaciones pedagógicas con las cuales fue posible consolidar el documento “Lineamiento Aulas de Apoyo Pedagógico”, teniendo como marco normativo el Decreto 1075 del 2015, la Directiva Ministerial 004 de 2018 y el Decreto 1421 del 2017. Este lineamiento se planteó desde el enfoque de trayectorias de vida con dos líneas de atención específicas: una, para menores de 15 años y otra para mayores de 15 años.
- **Programas de Formación Docente:** Dirigido a 420 docentes de aula y directivos docentes, nombrados en propiedad, con el propósito de dar respuesta a las solicitudes efectuadas por las IED frente a la educación de los estudiantes con discapacidad. A la fecha, 310 docentes cumplen con los criterios de permanencia en los procesos de formación que iniciaron en septiembre de la siguiente manera:

- Diseño Universal de Aprendizaje – DUA – Universidad de La Sabana – 32 Docentes.
 - Programa de formación permanente de docentes para la atención educativa a población con discapacidad, con énfasis en trastorno del espectro autista, discapacidad intelectual leve y discapacidad psicosocial – Universidad Javeriana – 220 Docentes.
 - Ambientes de aprendizaje incluyentes – Universidad Libre – 58 Docentes.
- Apoyo de Mediación para estudiantes con discapacidad múltiple de base sensorial: Se realizó la implementación del “Lineamiento Pedagógico del Apoyo de Mediación” en las IED definidas. Se ha puesto en marcha el proceso de fortalecimiento y cualificación de las IED para la implementación del mencionado Lineamiento y del Decreto 1421 de 2017. De otra parte, se ha prestado el apoyo a través de 110 mediadores y se han ejecutado las acciones de seguimiento y caracterización de los estudiantes que reciben este apoyo.
 - Valoraciones psicopedagógicas: Se revisó y ajustó la ruta de atención para los estudiantes activos en el sistema educativo, en la que se destaca la participación de los docentes de apoyo pedagógico de cada localidad, para la gestión y toma de decisiones en el proceso. De igual manera, se realizaron 564 valoraciones psicopedagógicas. Se realizó la entrega de la cartilla “La Diversidad y las emociones en el Marco de la Educación inclusiva” en 8 Instituciones Educativas del Distrito.
 - Cualificación de docentes de apoyo pedagógico: Se realizaron dos jornadas de reconocimiento de las docentes de apoyo pedagógico que han sido nombradas hasta junio de 2019, en la que se efectuó un balance y seguimiento a: caracterización de estudiantes con discapacidad, PIAR, situaciones que se han presentado como dificultades y experiencias significativas (la participación alcanzó 50 de 62 docentes convocadas).
 - Para aquellas IED que por cantidad de sedes, jornadas y ampliación de matrícula de estudiantes con discapacidad requirieron incremento de docentes se realizó el nombramiento de 66 docentes de apoyo pedagógico.
 - “IV Encuentro de Docentes de Apoyo Pedagógico: Tejiendo Redes”: El 8 de noviembre de 2019 se llevó a cabo este encuentro, liderado conjuntamente por la SED y la Red Distrital de Referentes de Discapacidad, con el apoyo de la Universidad Pedagógica Nacional, la participación de 500 docentes de apoyo pedagógico, directivos docentes y directores locales de educación. En el cuarto trimestre del 2019 se realizó la primera “Feria Universitaria” en la que participaron seis universidades, las cuales compartieron con los estudiantes con discapacidad y sus familias, los programas, rutas de acceso, incentivos y ajustes razonables con los que cuentan.
 - Política Pública de Discapacidad para el Distrito Capital: Desde la Mesa Distrital de Reformulación de la Política Pública se ha liderado la planeación técnica, programática y operativa para el desarrollo de las acciones que permiten realizar la actualización de la Política Pública de Discapacidad (Decreto 470 de 2007). Estas incluyen 24 encuentros locales y 8 encuentros especializados, a partir de los cuales se generaron los puntos críticos y factores estratégicos de la agenda pública de discapacidad, así como los ordenadores de la línea base de política pública.

- Se continuó la articulación con la SDIS, en el marco de la Estrategia “Entre Pares”, a través de la cual se brindan alternativas específicas a las niñas y niños con discapacidad que pasan de los jardines infantiles de la SDIS a los colegios del Distrito. Esto permitió proyectar el incremento del talento humano que brinda los apoyos a los estudiantes con discapacidad.

4. Recursos y materiales: La SED brindó asistencia técnica para la implementación de ambientes lúdicos y pedagógicos, mediante la selección de materiales para los colegios que tienen Aulas de Apoyo Pedagógico, con el fin de desarrollar ambientes experienciales pedagógicos desde el enfoque diferencial con una participación de la población.

En este sentido se logró que el 100% de IED estuvieran acompañadas en la implementación del modelo de atención educativa diferencial, así como la disminución de las barreras para el acceso de los estudiantes con discapacidad al sistema educativo oficial debido al aumento del sistema apoyos.

Grupos Étnicos

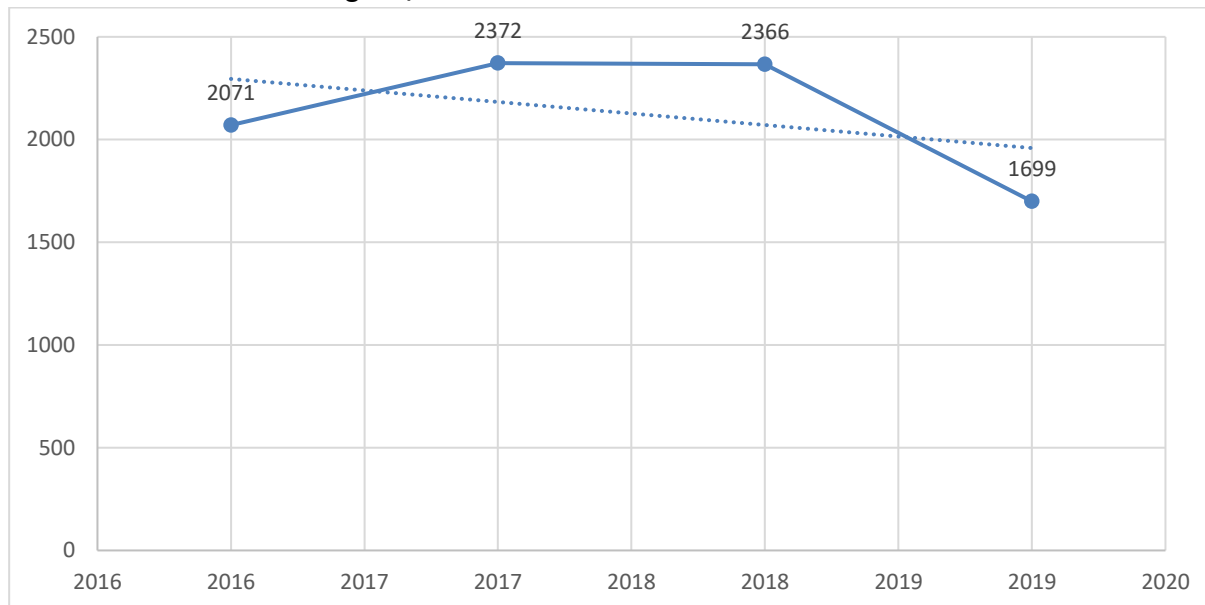
2.2.8.6. Número de niñas, niños y adolescentes pertenecientes a grupos étnicos atendidos por la SDIS

El presente indicador permite conocer el número de niñas, niños y adolescentes pertenecientes a grupos étnicos únicos atendidos en los servicios sociales y estrategias de la Subdirección para la Infancia de la SDIS, evidenciando el avance en términos de garantía de derechos a la población históricamente segregada; entre su accionar la Secretaría Distrital de Integración Social, prioriza la atención de la población con pertenencia étnica.

Fortalecer los procesos de inclusión de las niñas, niños y adolescentes pertenecientes a grupos étnicos, como lo indica la Política Pública de Infancia y Adolescencia, el eje N° 1, frente a la inobservancia “Niños, niñas y adolescentes discriminados por razones étnicas/raciales y culturales”, implica la implementación de acciones puntuales para garantizar el respeto por la pertenencia cultural, la no discriminación, fortaleciendo entornos que reconozcan y respeten la diversidad cultural como una característica del desarrollo humano.

Así las cosas, este indicador, contempla el reporte de niñas, niños y adolescentes pertenecientes a grupos étnicos únicos atendidos en los servicios sociales y estrategias lideradas por la Subdirección para la Infancia, en los que se encuentran Jardines Infantiles Diurnos y Nocturnos, Casas de Pensamiento Intercultural, Creciendo en Familia, Creciendo en Familia en la Ruralidad, Centros Amar, Centros Forjar, Estrategia Móvil, Centro Abrazar y Estrategia Atrapasueños.

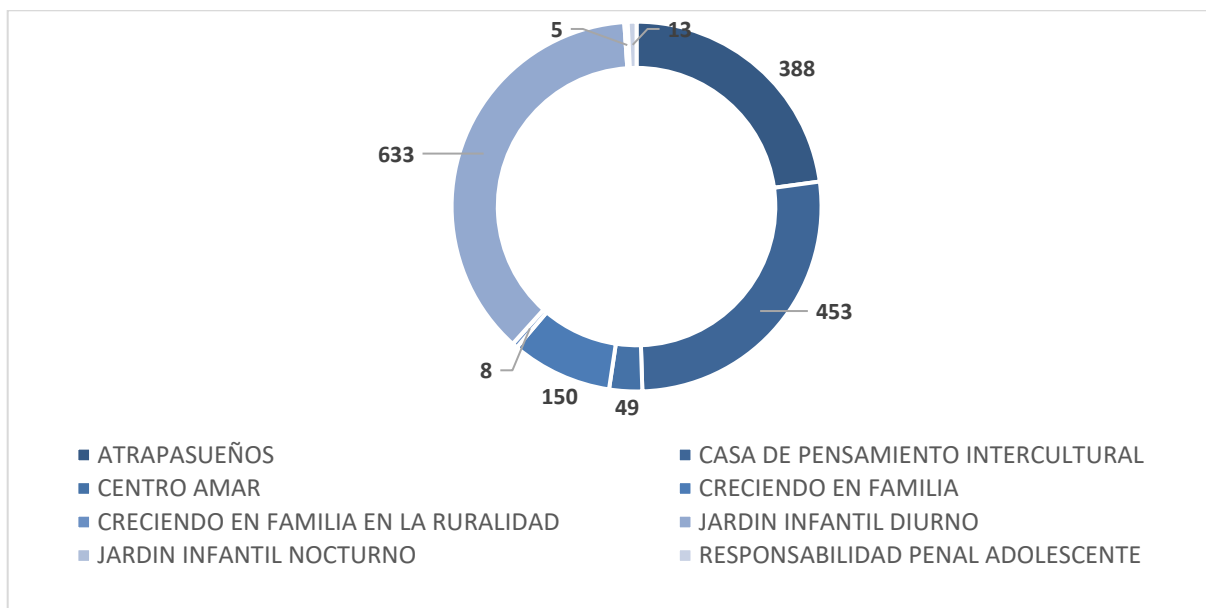
Gráfica 106. Niñas, niños y adolescentes con pertenencia étnica atendida en los servicios de la SDIS. Bogotá, 2016-2019.



Fuente: PUA 2016 A 2019. Únicos entre los servicios sociales y estrategias Subdirección para la Infancia.

Como se indica en la gráfica en los años 2016 a 2019 las cifras de atención de la población con pertenencia étnica, ha sido fluctuante, por una parte obedece a la transición en la atención de la población de 4 a 6 años a la oferta educativa formal y por otra, a la estructuración del servicio en entorno familiar *Creciendo en Familia* que focalizó la participación a familias con puntajes inferiores a del SISBEN y priorizó la atención a niñas y niños menores de 2 años, reduciendo así la atención en estos ciclos de edades.

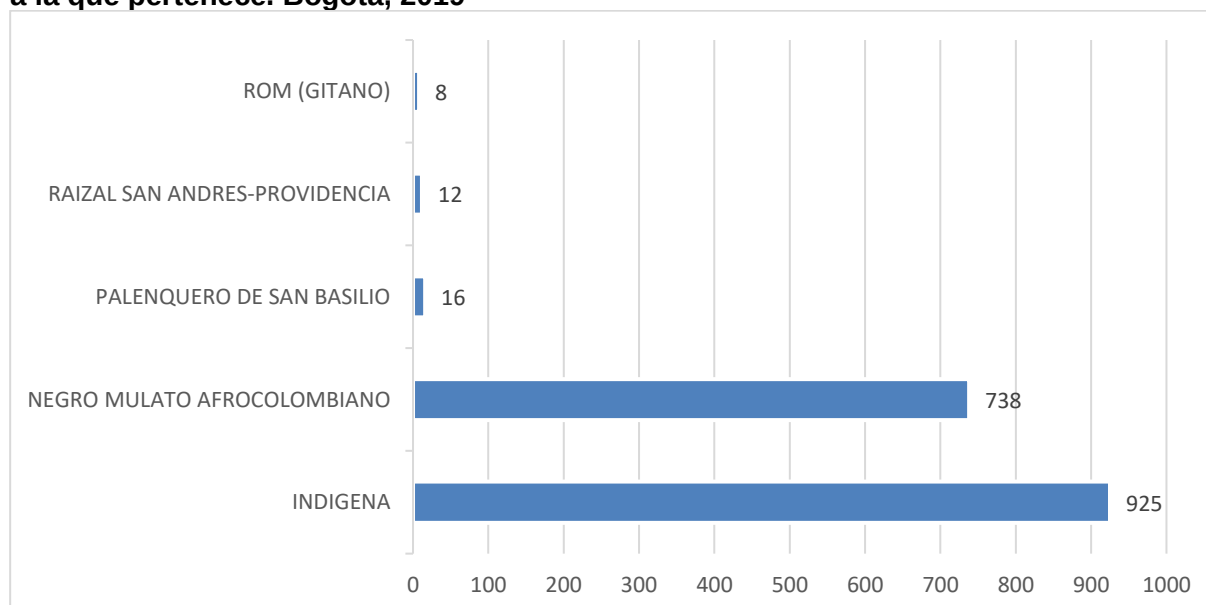
Gráfica 107: Niñas, niños y adolescentes con pertenencia étnica por servicio social o estrategia. Bogotá, 2019.



Fuente: Sistema de información SIRBE – vigencia 2019.

A lo anterior, es de indicar que la mayor concentración de atención en la Secretaría Distrital de Integración Social -SDIS-, se encuentra en los servicios dirigidos a la primera infancia, por ende, la diferencia en la proporción.

Gráfica 108: Niñas, niños y adolescentes con pertenencia a pueblo o comunidad étnica a la que pertenece. Bogotá, 2019

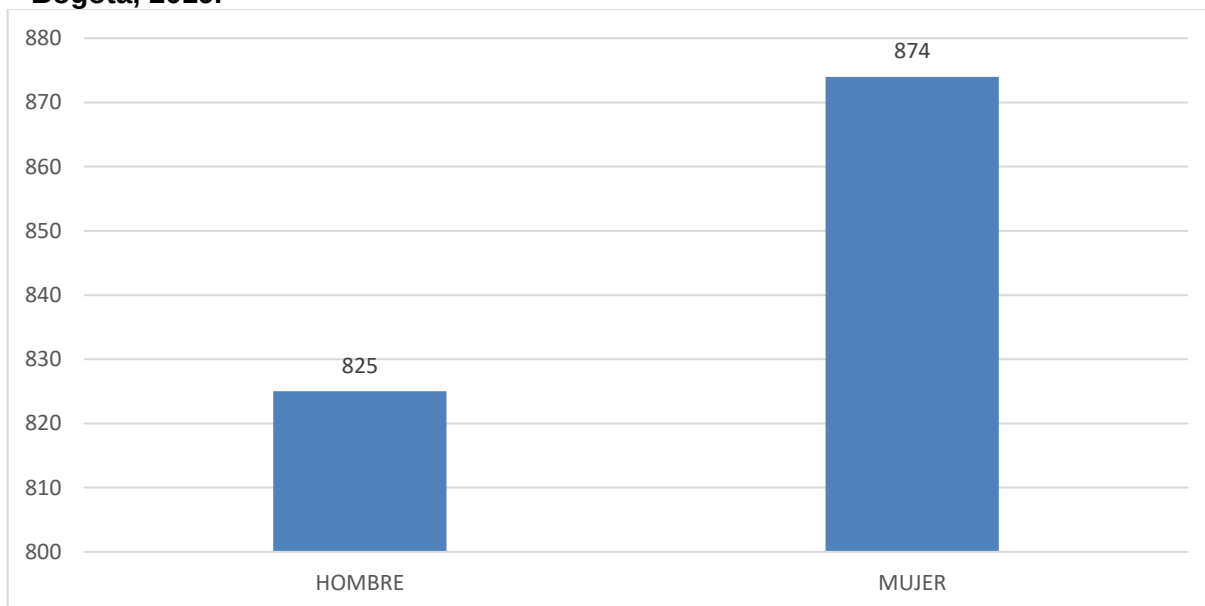


Fuente: Sistema de información SIRBE – vigencia 2019.

Como lo indica la gráfica, se identifica mayor población indígena participante en los diferentes servicios y estrategias, seguido de comunidades negras y afrodescendiente, y en menos proporción se encuentra la población que se reconoce como palenqueros, raizales y gitanos. Tanto para el pueblo indígena como para las comunidades afrodescendientes,

negras, palenquera y raizales, la Entidad cuenta con acciones afirmativas en pro de continuar avanzando en la garantía de derechos especialmente de las niñas, niños y adolescentes con pertenencia étnica.

Gráfica 109: Niñas, niños y adolescentes con pertenencia étnica atendidos según sexo. Bogotá, 2019.



Fuente: Sistema de información SIRBE – vigencia 2019.

La gráfica muestra que en un 48,56% se caracterizan en la categoría sexo hombre y 51,44% en la categoría sexo mujer. Del total de la población con pertenencia étnica 1,65% presenta discapacidad, entre los tipos se presentan trastorno generalizado del desarrollo 4%, discapacidad visual 4%, discapacidad física 7%, discapacidad múltiple 7%, discapacidad cognitiva 25% y alteraciones en el desarrollo 54%. Frente al lugar donde habita la población con pertenencia étnica se refleja en 1% en zona rural y el 99% en zona urbana.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

La Secretaría Distrital de Integración Social –SDIS desarrolló un proceso de diálogo, mesas de trabajo y reuniones con las autoridades del Consejo Distrital de Concertación Para los Pueblos Indígenas y comunidades negras, afrodescendientes, palenqueras y raizales residentes en la ciudad de Bogotá.

Resultado de lo anterior, concertó que el proceso de atención en las Casas de Pensamiento Intercultural servicio social de la Secretaría Distrital de Integración Social, sería una de las acciones que aportan al cumplimiento a la Política Pública Indígena “Decreto 543 de 2011” y por ende al cumplimiento de las Acciones Afirmativas para los pueblos indígenas aportando al cumplimiento del Decreto 504 de 2017.

Esta acción afirmativa, implicó garantizar la prestación del servicio en las Casas de Pensamiento Intercultural, promoviendo prácticas pedagógicas intencionadas desde la

preservación e identidad cultural, fomento de relaciones interculturales, formas y prácticas de crianza y participación comunitaria, Es así que a corte a diciembre de 2019 contó con once (11) Casas de Pensamiento Intercultural, ubicadas en diez (10) Localidades de la ciudad: Bosa, Usme, Kennedy, Engativá, Santa Fe, Suba, Fontibón, Los Mártires, Ciudad Bolívar y San Cristóbal.

De otra parte, se concertaron las acciones afirmativas para las comunidades negras, afrodescendientes, palenqueras y raizales; en diferentes mesas de trabajo, donde, una de las conclusiones es que Bogotá debía conformar acciones directas que permitiesen reavivar la cultura afrodescendiente en la ciudad, especialmente en niñas, niños y adolescentes, quienes al salir de sus territorios o al nacer en la ciudad, no cuentan con las múltiples posibilidades de recordar y rememorar sus prácticas ancestrales o de territorio. Como resultado de lo anterior, se conformó en el año 2017 la Estrategia de pervivencia cultural Afrodescendiente, denominada *Sawabona*, dando cumplimiento a las acciones afirmativas de las políticas públicas que se respaldan en los Decretos 506 para los pueblos afro, negro y palenquero y Decreto 507 para pueblo raizal ambos del 22 de septiembre de 2017.

Es de precisar que las niñas, niños y adolescentes con pertenencia étnica acceden a los diferentes servicios sociales y estrategias lideradas por la Subdirección para la Infancia, los cuales están dispuestas para garantizar la atención integral y diferencial, así mismo la Estrategia *Sawabona* acoge a todas las niñas y niños, como una forma de inclusión y aporte a la superación de situaciones que generen segregación o discriminación.

En línea con lo anterior, para los pueblos indígenas se concertaron 6 acciones afirmativas a saber, i) garantizar la continuidad en la operación de las 10 casas de pensamiento intercultural con enfoque diferencial, ii) contar con mínimo el 60% del equipo pedagógico con pertenencia indígena en las casas de pensamiento intercultural, iii) contratación de mínimo 3 sabedores o sabedoras indígenas en cada una de las Casa de Pensamiento Intercultural para movilizar y fortalecer las prácticas pedagógicas, culturales y comunitarias, iv) diseñar e implementar un plan de trabajo de asistencia técnica para fortalecer los procesos de inclusión y atención integral e intercultural de niñas y niños de primera infancia en las Casas de Pensamiento Intercultural, v) diseñar e implementar un plan de compras para la dotación ancestral de cada Casa de Pensamiento Intercultural y vi) Apertura de una nueva Casa de Pensamiento Intercultural.

Tabla 37. Casas de Pensamiento Intercultural por localidad. Bogotá, 2019.

LOCALIDAD	CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	PUEBLO INDIGENA
Bosa	121193-Jinf-Sdis-Uba Rhua Espir Semilla-	Muisca de Bosa
Engativá	121205-Jinf-Sdis-Wawakunapak Yachahuna-	Kichwa
Fontibón	121671-Jinf-Sdis-Shurs Urek Kusreik Ya	Misak Misak
Kennedy	121715-Jinf-Sdis-Khpi' Sx Zxuunwe' Sx (Los Nietos Del Trueno	Nasa
Mártires	121703-Jinf-Sdis-Los Martires Payacua	Pastos - Embera
San Cristóbal	121364-Jinf-Sdis-Lourdes Makade Tinika-	Uitoto
San Cristóbal	121415-Jinf-Sdis-Wawitakunapa Wasi La-	Inga
Santafe	121695-Jinf-Sdis- Camentsá – Shinyac	Kamentsá

Suba	121431-Jinf-Sdis-Los Pinos-	Muisca de suba
Usme	121365-Jinf-Sdis-El Virrey Semillas Ambika Pijao-	Pijao
Ciudad Bolívar	122291-Jinf-Sdis-Wounaah Chaain Jau Jem Di Baur Do	Wounaan

Fuente: Directorio Oficial Subdirección para la Infancia, 2019 – Adaptado.

Respecto a los avances en cada acción afirmativa, en la vigencia 2019, se apertura una nueva Casa de Pensamiento Intercultural, llegando a 11 unidades operativas, 32 sabedoras y sabedores distribuidos en las 11 Casas conforme a sus saberes y pertenencia étnica y se alcanzó un 58% del 50% programado para el 2019, del talento humano pedagógico indígena.

Tabla 38. Sabedoras y Sabedores de Casas de Pensamiento Intercultural

LOCALIDAD	CASA DE PENSAMIENTO INTERCULTURAL	NÚMERO DE SABEDORES
Bosa	121193-Jinf-Sdis-Uba Rhua Espir Semilla-	3
Ciudad Bolívar	122291-Jinf-Sdis-Wounaah Chaain Jau Jem Di Baur Do	3
Engativá	121205-Jinf-Sdis-Wawakunapak Yachahuna-	3
Fontibón	121671-Jinf-Sdis-Shurs Urek Kusreik Ya	3
Kennedy	121715-Jinf-Sdis-Khpi´Sx Zxuunwe´Sx (Los Nietos Del Trueno	2
Mártires	121703-Jinf-Sdis-Los Martires Payacua	4
San Cristóbal	121364-Jinf-Sdis-Lourdes Makade Tinika-	2
	121415-Jinf-Sdis-Wawitakunapa Wasi La-	3
Santafé – Candelaria	121695-Jinf-Sdis- Camentsá - Shinyac	2
Suba	121431-Jinf-Sdis-Los Pinos-	4
Usme – Sumapaz	121365-Jinf-Sdis-El Virrey Semillas Ambika Pijao-	3
Total General		32

Fuente: SDIS. Relación de Sabedoras y Sabedores Casas de Pensamiento Intercultural 2019

De otra parte, se realizó la implementación del plan de trabajo que entre sus acciones más relevantes se encuentra el proceso de actualización del lineamiento de Casas de Pensamiento Intercultural y el desarrollo de cuatro jornadas pedagógicas culturales, donde confluyó todo el talento humano, desarrollando acciones propias de los pueblos indígenas y llevándoles a reflexionar sobre el quehacer de las Casas de Pensamiento Intercultural respecto a la atención integral con enfoque diferencial desde procesos interculturales que reconozcan y exalten la importancia de la pervivencia y recuperación cultural de los pueblos indígenas en contexto de ciudad.

Respecto a las acciones afirmativas para las comunidades negras, afrodescendientes, palenqueras y raizales, se implementó la Estrategia *Sawabona*, la cual fue formulada de manera conjunta con la comisión afro delegada para la Secretaría Distrital de Integración Social y viene operando desde el año 2017.

Sawabona, "Te respeto", busca el fortalecimiento de la atención integral con enfoque diferencial movilizando dos ejes fundamentales i) Memoria y cultura, ii) comunidad, espiritualidad y valores ancestrales. Ambos ejes refieren, cómo movilizar el pensamiento afro y sus prácticas culturales y poder conjugarlo desde procesos pedagógicos, ambientación de los espacios, acompañamiento en los rituales dentro de la atención integral de las niñas y

niños, fortalecimiento del rol de la familia frente a procesos de prácticas de cuidado, fortalecimiento de la identidad cultural, entre otros.

Teniendo en cuenta lo anterior, las prácticas culturales se desarrollaron en armonía con las pedagogías de educación inicial, implementadas en sus ejercicios de atención integral juegos tradicionales, cuentos, cantos, rondas, celebración de fiestas patronales, conmemorativas y artísticas culturales.

En la vigencia 2019, se desarrollaron 1.512 acompañamientos por las y los sabedores de la Estrategia *Sawabona* en 110 unidades operativas priorizadas para el fortalecimiento de la cultura afrodescendiente en la Ciudad.

Tabla 39. Sabedoras y Sabedores de Casas de Pensamiento Intercultural

Subdirección local	Cuenta de jardines infantiles / Casa de Pensamiento Intercultural	Total acompañamientos
Barrios Unidos - Teusaquillo	4	69
Bosa	23	320
Chapinero	1	18
Ciudad Bolívar	15	196
Engativa	11	119
Fontibón	16	193
Kennedy	7	138
Puente Aranda - Antonio Nariño	6	110
Suba	6	72
Tunjuelito	1	18
Usaquén	4	67
Usme - Sumapaz	16	192
Total general	110	1512

Fuente: Matriz de acompañamientos – Evidencia de meta 8 – Diciembre / 2019

Es de indicar que la Estrategia *Sawabona* se implementa con todas las niñas y niños en las unidades operativas priorizadas, para efectos del reporte únicamente se presentan las cifras de niñas y niños atendidos en las unidades operativas priorizadas (110) por la estrategia y que en la caracterización sus familias se reconocen como afro, palenquero, negro y raizal.

Tabla 40. Niñas y niños con pertenencia étnica atendidos por la Estrategia *Sawabona*

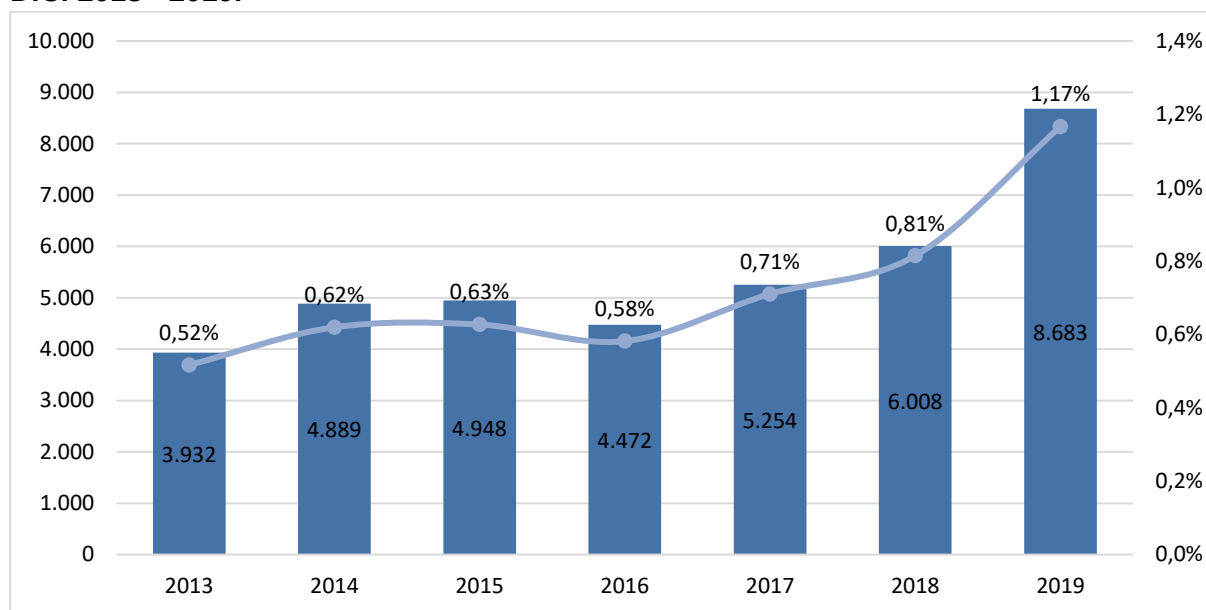
AÑO	AFRO, NEGRO Y PALENQUERO		RAIZAL	
	NIÑAS	NIÑOS	NIÑAS	NIÑOS
2017	72	56	1	2
2018	95	102	3	2
2019	38	38	0	0

Fuente: Sistema de Información de la Entidad – Cruce con los Jardines Infantiles y Casas de Pensamiento Intercultural acompañados– Diciembre 2017 – Diciembre 2018 y Diciembre 2019.

2.2.8.7. Porcentaje de estudiantes que se reconocen como pertenecientes a grupos étnicos matriculados en Instituciones Educativas Distritales

Cuantificar el porcentaje de las personas matriculadas en las IED de sector educativo oficial de Bogotá D.C. que reportan pertenencia étnica respecto a la matrícula reportada en el sector. No incluye los colegios con administración contratada, ni la matrícula contratada en colegio del sector no oficial.

Gráfica 110. Porcentaje de estudiantes que pertenecen a grupos étnicos - IED - Bogotá D.C. 2013 - 2019.



Fuente: Matrícula Oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula de la Secretaría de Educación del Distrito (SED) y Anexo 6A

Fuente: Vigencias 2016-2019 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias.

El porcentaje de estudiantes que se reconocen como pertenecientes a grupos étnicos matriculados en los colegios distritales en el sistema educativo oficial de Bogotá D.C. para 2019 fue de 1.17% (8.683 estudiantes). Con un comportamiento ascendente a partir de 2016. Presenta un incremento del 44,52% (2.675 estudiantes) con respecto al año anterior y es el porcentaje más alto de matrícula de estos estudiantes desde el año 2013, además de presentar el mayor incremento entre un año y otro. Desde 2013 la matrícula de estos estudiantes se ha incrementado en 4751 (120,83%) personas.

La matrícula total de estudiantes que se reconocen como pertenecientes a grupos étnicos en el sistema educativo oficial de Bogotá, D.C. para 2019 fue de 8.973. Además de la matrícula atendida en las IED administradas directamente por la Secretaría de Educación del Distrito (96,77%), fueron atendidos 250 (2,79%) en colegios con administración contratada (Concesión) y 40 (0,44%) estudiantes en los colegios privados que tienen matrícula contratada con el Distrito.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

La Secretaría de Educación garantiza el acceso y la permanencia al sistema educativo de la población del distrito, es así como mediante la implementación de diferentes programas y estrategias se apuesta a la educación intercultural con grupos étnicos, que se describen a continuación:

Línea de acción Educación Intercultural y Grupos Étnicos

La SED implementa diferentes programas y estrategias que permiten atender a todo tipo de población con el fin que accedan al sistema educativo, es así como se apuesta a la educación intercultural con grupos étnicos donde se ha avanzado en la implementación de cuatro estrategias, que se describen a continuación:

- Acompañamiento pedagógico a Instituciones Educativas Distritales en el fortalecimiento de la Educación Intercultural con Pueblos Indígenas: Acompañamiento en educación intercultural con pueblos indígenas en 22 IED de 11 localidades, que atienden estudiantes de al menos nueve pueblos indígenas: Embera Katío, Embera Chamí, Wounaan, Eperara, Uitoto, Inga, Misak, Muisca de Suba y de Bosa, Pijao y Kichwa. Este acompañamiento se hace con un equipo de trece dinamizadores culturales indígenas y tres profesionales pedagogos.

Este acompañamiento pedagógico implicó el desarrollo de las siguientes acciones:

- Planeación pedagógica y realización de actividades de fortalecimiento de la identidad cultural de estudiantes indígenas incluyendo la visibilización de la pervivencia de las lenguas indígenas en las conmemoraciones del día del idioma. Participaron en el proceso de acompañamiento 1.337 estudiantes indígenas de los diferentes pueblos mencionados y 338 docentes.
- Cruce entre censos de las comunidades indígenas y el SIMAT en articulación entre la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones, la Dirección de Cobertura y los diferentes cabildos urbanos, información que permitió mejorar significativamente la identificación de estudiantes indígenas y avanzar en diseño e implementación de acciones con pueblos indígenas en el sistema educativo oficial.
- Caracterización de estudiantes indígenas de los colegios acompañados y promoción de acciones para fortalecer el autorreconocimiento.
- Entrega de kits con útiles escolares y uniformes a estudiantes Embera del colegio Andrés Bello.
- Entrega de libros de la Caja de Sabiduría Ancestral Indígena en las Instituciones Educativas que iniciaron el acompañamiento, con el fin de fortalecer las prácticas pedagógicas de aula de docentes en educación intercultural y propia.
- Encuentro con gobernadores indígenas de los pueblos a los que pertenecen los apoyos culturales para socializar y definir acciones de articulación entre las IED y las comunidades.
- Apertura de un centro de interés con estudiantes Wounaan en el colegio Compartir Recuerdo.

- Acompañamiento pedagógico a Instituciones Educativas Distritales en el fortalecimiento de la Cátedra de Estudios Afrocolombianos - CEA y la Educación Intercultural: Se acompañaron 48 instituciones educativas de 15 localidades, con la participación de 1.546 docentes y 6.284 estudiantes (de los cuales 802 son afrocolombianos, 5 indígenas y 1 raizal) alrededor de dos ejes: “transformación subjetiva” frente al reconocimiento y valoración de la diferencia y diversidad cultural, étnica y de géneros en los colegios; y “pedagogización de la diferencia étnico-cultural”, centrado en el fortalecimiento conceptual, didáctico y metodológico acerca de la educación intercultural, los enfoques diferenciales y la CEA, que contribuyan con su apropiación y vivencia.

Acciones en la implementación de la CEA:

- Presentación y socialización de la estrategia de acompañamiento al interior de las IED que inician el proceso.
- Articulación con la Subdirección de Asuntos Étnicos - SAE de la Secretaría Distrital de Gobierno, en la realización del “Encuentro Pedagógico y Cultural desde la Diferencia: viviendo y transmitiendo nuestra ancestralidad”, con estudiantes en 30 Instituciones Educativas en la visibilización de las prácticas culturales de las comunidades afrocolombianas y se sensibiliza sobre la campaña “RacisNo”.
- Talleres focalizados con estudiantes afrocolombianos para difusión de la cultura Raizal y fortalecimiento de procesos de autorreconocimiento étnico-racial y facilitar diálogos acerca de afectaciones causadas por situaciones de racismo y discriminación en contextos escolares y definición de estrategias para la superación de estas problemáticas.
- Realización de talleres y asesorías *in situ* por áreas y reuniones con equipos dinamizadores de las IED con el propósito de orientar a maestros y maestras en desarrollos conceptuales y metodológicos sobre los estudios afrocolombianos, y de brindar herramientas pedagógicas y didácticas para implementar la CEA.
- Planeación, realización y evaluación de las actividades de conmemoración del Día de la Afrocolombianidad en las IED acompañadas.
- Conmemoración del Día de la Afrocolombianidad: “De las rutas de libertad a las rutas de la vida. ¿Y tú cómo quieres hacer historia?”, con participación de 214 personas, (109 estudiantes afrodescendientes, 32 docentes y 73 personas entre familiares de estudiantes, miembros de organizaciones, y funcionarios públicos de la SED y de otras entidades).
- Participación en Foros Institucionales y realización de talleres de reflexión sobre el “Bicentenario: sentido de nación y construcción de ciudadanía”, con el propósito de visibilizar los aportes de las comunidades étnicas a la construcción de la nación.
- Actividades en las IED: orientación escolar y escuelas de madres y padres, con el fin de brindar herramientas para la atención de casos de racismo y discriminación étnico – racial; articulación con bibliotecas escolares para revisión, identificación y promoción de materiales y contenidos pedagógicos existentes que promueven la implementación de la CEA; y procesos de identificación y auto-reconocimiento de la población estudiantil afrocolombiana en 11 IED.

- Consolidación de equipos dinamizadores de la CEA en 44 instituciones, buscando promover espacios de participación de la comunidad educativa para la promoción e implementación de las CEA.
 - Distribución de ejemplares de la Caja de Herramientas Pedagógicas para la Cátedra de Estudios Afrocolombianos, con el fin de aportar a la creación de propuestas temáticas, estrategias pedagógicas y didácticas que faciliten la inclusión de los saberes y prácticas propias de los pueblos afrodescendientes en los espacios educativos. Se entregaron 4 mil ejemplares entre las IED y las DILE, y diferentes bibliotecas, organizaciones y universidades.
 - Divulgación de la guía de orientaciones para resignificar la conmemoración del 12 de octubre en las IED acompañadas en la implementación de la CEA.
 - Apoyo en la gestión y entrega de uniformes y kits escolares para los estudiantes afrocolombianos de la IED Nelson Mandela de la localidad de Kennedy.
- Prevención, atención y seguimiento a casos de racismo y discriminación étnico racial en el sistema educativo distrital: En el marco de la implementación de la Ruta de Atención Integral a casos de racismo y discriminación étnico-racial, se avanzó así:
 - Diseño de un plan operativo para la prevención, atención y seguimiento a casos de racismo y discriminación étnico-racial.
 - Atención a las denuncias de presuntas situaciones de racismo y discriminación étnico-racial de estudiantes afrocolombianos (38 casos nuevos en esta vigencia y 17 casos anteriores que se encuentran en seguimiento) en 33 instituciones educativas. Se prestó atención individual a estudiantes afectados y sus familias juntamente con orientación escolar, y se realizaron actividades de acompañamiento pedagógico de acuerdo con las necesidades de cada caso. Participaron 293 estudiantes y 294 personas entre docentes, directivos y familiares.
 - Difusión de la Ruta Integral de Atención a casos de racismo y discriminación étnico-racial, a través de talleres con funcionarios, jornadas de socialización del proceso de acompañamiento de la CEA, jornadas de socialización de la Ruta con diferentes actores, articulación institucional, publicación de protocolo de atención a presuntos casos de discriminación, pieza comunicativa de la Ruta, difusión de la Circular 008 de 10 de Septiembre de 2019 para fortalecer el registro de estudiantes de grupos étnicos en el SIMAT, apoyo a la gestión y realización del conversatorio “El pelo afro y crespo. Símbolo de la libertad”, con una cobertura de 1.678 personas.
 - Definición e implementación de los Planes de Acciones Afirmativas para los grupos étnicos: Durante la vigencia se lideró el seguimiento al desarrollo de los acuerdos a través de las siguientes acciones:
 - En sesiones del Consejo Consultivo y de Concertación para Pueblos Indígenas de Bogotá D.C., la Comisión Consultiva de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras de Bogotá, D.C., la mesa del Pueblo Rrom y la Mesa del Pueblo Raizal.

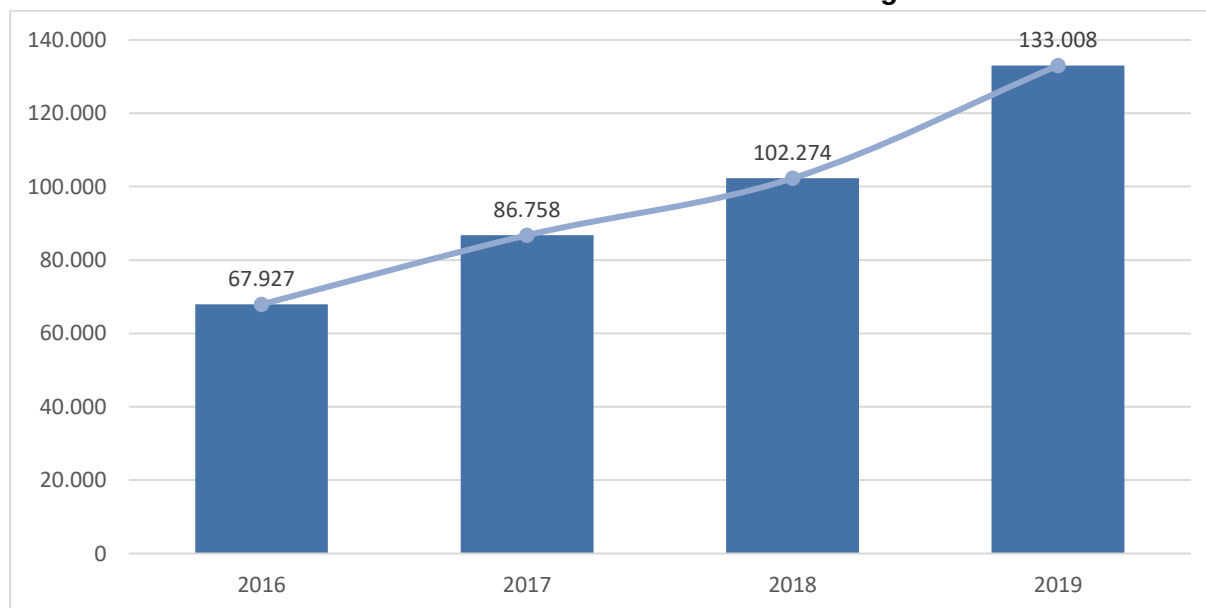
- Evento de estudiantes indígenas: “El espiral de las lenguas indígenas en la escuela: una posibilidad para vivir el pensamiento propio”, con participación de 220 estudiantes indígenas y otras 300 personas.
- En el marco de la consulta previa con el cabildo Muisca de Bosa se avanzó en la concertación de la medida de manejo en materia educativa.
- En sesiones de los espacios de diálogo que lidera el Ministerio de Educación Nacional para la construcción del Sistema Educativo Indígena Propio (SEIP).
- Desarrollo del diplomado “Procesos educativos propios, desde el sentir, pensar, vivir y hacer pensamiento ancestral” con 49 docentes, de los cuales trece pertenecen a las IED acompañadas.
- Priorización de 10 instituciones educativas para acompañamiento en Cátedra de Estudios Afrocolombianos para fortalecer los procesos curriculares y de horizonte institucional en el marco de la implementación de los Estudios Afrocolombianos, desde los planes de área, en 5 áreas obligatorias y fundamentales del conocimiento y, promover con estudiantes afrodescendientes y sus familias espacios de formación sobre la identidad, el auto-reconocimiento étnico racial y la apuesta de los saberes tradicionales a la escuela.
- Acompañamiento a 24 estudiantes del pueblo Rrom en una IED, con el apoyo cultural de este pueblo

2.2.9. Bienestar Estudiantil

2.2.9.1. Número de estudiantes en Jornada Única

El indicador cuantifica cada año el número de estudiantes del sistema educativo distrital que se benefician con el programa Jornada Única.

Gráfica 111. Estudiantes en Jornada Única - Sector oficial - Bogotá D.C. 2016 - 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito (SED) - Dirección de Educación Preescolar y Básica

El número de estudiantes en Jornada Única durante el año escolar 2019 fue de 133.008⁴⁶, cifra que ha venido aumentando desde 2016. Con respecto al año anterior se presenta un aumento de 13.235 (1,82%) estudiantes y de 65.081 (95,81%) con respecto al año 2016.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador:

El número de estudiantes matriculados en Jornada Única para 2019 representa el 17.65% de la matrícula oficial⁴⁷, corresponde a 133.008 estudiantes beneficiados en 210 instituciones educativas, de las cuales 151 son distritales, 28 son colegios distritales en administración del servicio educativo y 31 son colegios privados con matrícula contratada por el Distrito.

Las poblaciones atendidas en Jornada Única durante 2019 son:

- Educación inicial: 20.229 estudiantes atendidos a través de entidades y docentes propios de la SED, para ampliación de la jornada a seis o más horas efectivas.
- Básica primaria: 43.947 estudiantes atendidos a través de las estrategias de centros de interés y estrategias propias de los colegios desarrolladas por docentes provisionales y en horas extras.
- Básica secundaria: 39.155 estudiantes atendidos a través de las estrategias enunciadas anteriormente.
- Educación media: 28.918 estudiantes atendidos a través de procesos de acompañamiento con el SENA e instituciones de educación superior.
- Estudiantes en aceleración: 759 estudiantes atendidos con la ampliación de los tiempos escolares.

El enfoque poblacional es, además de un procedimiento de análisis, una pauta para las atenciones diferenciales en el marco de la Jornada Única en aras de responder a necesidades formativas específicas; estas atenciones acogen las singularidades de la población escolar, su diversidad cultural y fundamentan una educación que promueve la convivencia y el desarrollo humano bajo condiciones de equidad.

⁴⁶ Se reporta el logro alcanzado durante el trimestre correspondiente al corte SIMAT del 30 de septiembre de 2019, representado por 133.008 estudiantes sobre una matrícula oficial de 753.221 estudiantes. El cálculo se tuvo a las siguientes consideraciones: De conformidad con el concepto emitido por el Ministerio de Educación Nacional (radicado No. 2018-EE-075130 del 17 de mayo 2018) se excluye la población adulta. Se excluyen, además, los estudiantes del grado -2 (pre jardín), pues son atendidos por la Secretaría Distrital de Integración Social y no directamente por la SED en el marco de la Ruta Integral de Atenciones.

⁴⁷ Logro alcanzado al corte SIMAT del 30 de septiembre de 2019, representado por 133.008 estudiantes sobre una matrícula oficial de 753.221 estudiantes. El cálculo se obtiene con las siguientes consideraciones: De conformidad con el concepto emitido por el Ministerio de Educación Nacional (radicado No. 2018-EE-075130 del 17 de mayo 2018) se excluye la población adulta. Se excluyen, además, los estudiantes del grado -2 (pre jardín), pues son atendidos por la Secretaría Distrital de Integración Social y no directamente por la SED en el marco de la Ruta Integral de Atenciones.

Tabla 41. Población discapacitada atendida en jornada Única según tipo de discapacidad – Sector oficial – Bogotá D.C. 2019

Necesidades Educativas Especiales	No. de Estudiantes
Discapacidad intelectual	2.621
Discapacidad auditiva - usuario de lengua de señas colombiana	151
Discapacidad auditiva - usuario del castellano	126
Discapacidad física - movilidad	221
Discapacidad mental- psicosocial	154
Discapacidad múltiple	459
Discapacidad sistémica	150
Discapacidad visual - baja visión irreversible	81
Discapacidad visual - ceguera	15
Otra discapacidad	43
Parálisis cerebral	1
Síndrome de Down	3
Sordo ceguera	6
Trastorno del espectro autista	210
Trastorno permanente de voz y habla	53
No aplica	128.714
TOTAL	133.008

Fuente: Secretaría de Educación del Distrito - Dirección de Educación Preescolar y Básica

Así mismo, la población escolar en Jornada Única integra diferentes poblaciones, genera equidad, reconocimiento y respeto a la diversidad cultural y étnica. Estas son las poblaciones étnicas beneficiadas

Tabla 42. Estudiantes de grupos étnicos atendidos en Jornada Única – Sector oficial – Bogotá D.C. 2019

Etnia	No. de Estudiantes
Afrodescendiente	549
Indígena	396
Raizal	5
No aplica	132.058
TOTAL	133.008

Fuente: Dirección de Educación Preescolar y Básica.

En la siguiente tabla se muestra el comportamiento de los estudiantes en jornada única por cada una de las localidades, en donde se observa que las localidades con mayor número de estudiantes en jornada única son: Rafael Uribe U., Suba y Usme.

Tabla 43. Número de estudiantes en Jornada Única por localidad. 2016 – 2018.

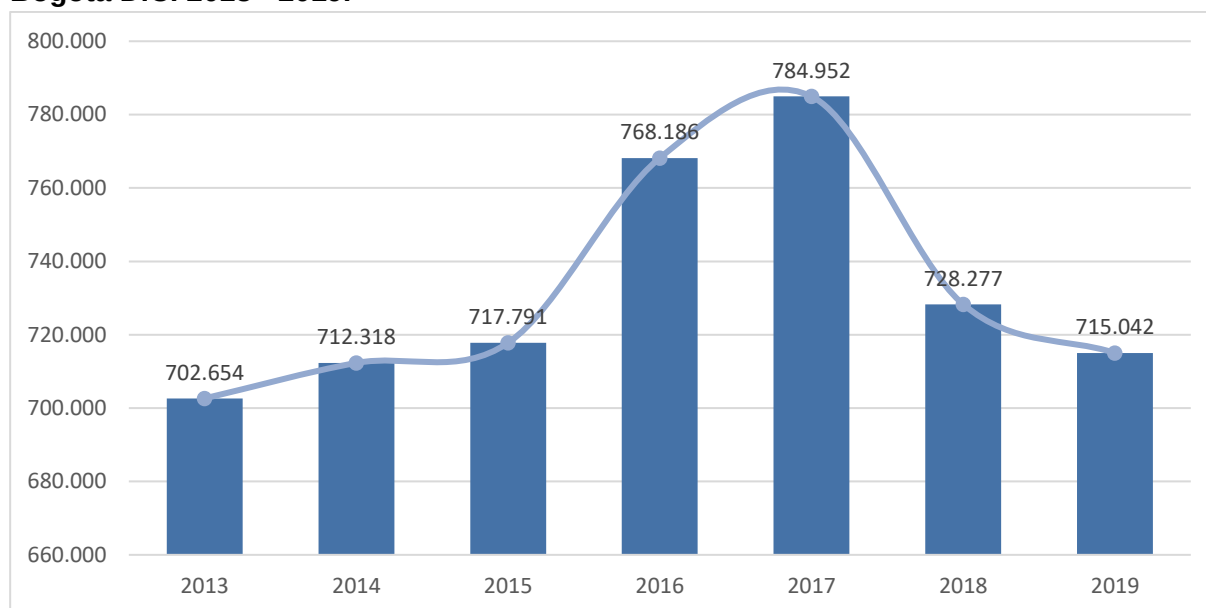
Localidad	2016	2017	2018	2019
Antonio Nariño	1.427	1.680	1.408	5.754
Barrios Unidos	6.595	7.245	7.545	1.082
Bosa	6.262	5.682	7.743	5.373
Chapinero	908	1.004	1.025	8.517
Ciudad Bolívar	4.025	4.945	6.781	15.701
Engativá	6.331	6.537	8.640	1.486
Fontibón	483	823	1.847	11.807
Kennedy	7.491	7.910	9.296	10.246
Los Mártires	1.162	2.408	2.326	3.220
Puente Aranda	2.040	5.575	5.550	11.692
Rafael Uribe U.	7.315	9.460	11.543	10.497
San Cristóbal	5.195	5.733	6.848	8.598
Santa Fe	4.913	4.586	4.541	1.151
Suba	3.338	3.347	11.018	4.879
Sumapaz	682	642	605	1.536
Teusaquillo	117	1.150	1.179	5.851
Tunjuelito	-	536	1.128	14.954
Usaquén	2.279	2.880	2.922	10.055
Usme	7.364	10.438	10.329	609
Distrital	-	4.177	-	
Total Jornada Única	67.927	86.758	102.274	133.008

Fuente: Secretaría de Educación Distrital.

2.2.9.2. Número de estudiantes que son beneficiados con el programa de alimentación escolar

Este indicador cuantifica el número de estudiantes del sistema educativo oficial de Bogotá D.C. que se benefician con el Programa de Alimentación Escolar – PAE.

Gráfica 112. Estudiantes beneficiados con alimentación escolar - Sector oficial - Bogotá D.C. 2013 - 2019.



Fuente: Fuente: Programa de Alimentación Escolar -2019

El número de estudiantes beneficiados con alimentación escolar durante el año escolar 2019 fue de 715.042⁴⁸, cifra que viene disminuyendo desde 2017, año en el cual se presenta el pico más alto. Con respecto al año anterior se presenta una reducción de 13.235 (1,82%) estudiantes beneficiados y de 69.910 (8,90%) con respecto al año 2017.

En el periodo 2013 – 2017 se presenta un crecimiento sostenido en el número de estudiantes beneficiados, hasta llegar, en 2017, a la cifra más alta de estudiantes beneficiados en un año escolar. En el año 2016 la SED inicia con el beneficio al 100% de los estudiantes del sistema educativo que manifiestan la necesidad de recibir alimentación escolar.

La reducción en el número de beneficiarios se genera principalmente por la disminución en la matrícula oficial y la optimización en el proceso de entrega de los alimentos escolares a los estudiantes de los colegios con matrícula oficial.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

La SED creó el programa de alimentación escolar, con el cual se reducen las brechas de desigualdad que afectan las condiciones de acceso y permanencia de los estudiantes del distrito en el sistema educativo oficial y permite generar mejores ambientes de aprendizaje

⁴⁸ Mediante el Programa de Alimentación Escolar - PAE es posible identificar las raciones entregadas por modalidad (refrigerios y comida caliente), pero, por ahora, no se lleva el seguimiento "niño a niño" de los beneficiarios, entre otras dificultades porque en una misma sede educativa se pueden entregar en un día las dos modalidades de raciones. El logro corresponde al número máximo de raciones de primera entrega, teniendo en cuenta que el PAE cuenta con cobertura universal, es decir, todos los estudiantes de la matrícula oficial del Distrito reciben un complemento alimentario.

para la vida a través de un bienestar integral para los estudiantes. Además, se contribuye al derecho a la vida sana y a la educación con calidad, a través de la entrega de un complemento alimentario nutritivo y variado que favorece la permanencia de las niñas, niños y adolescentes en el sistema educativo.

La estrategia de alimentación escolar del Distrito prevé la entrega diaria de desayunos, almuerzos, refrigerios y cenas escolares de calidad al 100% de estudiantes matriculados en el sistema educativo oficial que manifiesten el deseo de recibirlos y consumirlos. Aplica para las 20 localidades del Distrito Capital, con reconocimiento de la especificidad de los entornos (rural-urbano), en las jornadas mañana, tarde y nocturna, para todos los niveles de formación.

Esta entrega va acompañada de acciones directas con los diferentes actores que conforman la comunidad educativa, en el marco del Plan Integrado de Bienestar Estudiantil de los colegios, mediante el desarrollo de actividades pedagógicas, que visibilizan la seguridad alimentaria y nutricional alrededor de la entrega y consumo efectivo de los complementos alimentarios diferenciales y de calidad, con la promoción de hábitos de vida saludables y actividad física⁴⁹.

En el año escolar 2019 se entregaron específicamente 225.667⁵⁰ raciones de desayunos y almuerzos escolares y 717.203 raciones de refrigerios escolares; garantizando así el acceso a la alimentación escolar del 100% de las niñas, niños y jóvenes matriculados en el sistema educativo oficial, en las jornadas mañana, tarde, única y nocturna, que manifestaron la necesidad de recibir estos complementos alimentarios durante su jornada escolar. La entrega de la alimentación se materializa a través de la operación de 160 comedores escolares (152 en sitio y 8 cocinas móviles).

La calidad e inocuidad de los alimentos que integran los refrigerios escolares se garantiza mediante el INVIMA, que realiza las vistas de Inspección, Vigilancia y Control – IVC, a las plantas de alimentos y a las plantas de almacenamiento, ensamble y distribución que son proveedores del Programa de Alimentación Escolar. En 2019 no se reportó alguna no conformidad.

Para el fortalecimiento del componente de refrigerios escolares y con el fin de apoyar a las instituciones educativas en la adecuada recepción y distribución de los refrigerios, se contó con los servicios de 38 personas de apoyo a la gestión en el Programa de Alimentación Escolar en instituciones educativas con matrícula oficial y con 19 aprendices del SENA que adelantan su etapa productiva, para un total de 57 apoyos. Lo que permitió mejorar aspectos del proceso de recepción de refrigerios escolares, así como la entrega oportuna a los beneficiarios, garantizar las cantidades recibidas por tipo de ración –A, B y C-, el

⁴⁹ Con el fin de garantizar una mayor pluralidad de oferentes y eficiencia administrativa en el proceso de refrigerios escolares, la SED puso en marcha una nueva política de operación y contratación para la operación del PAE, a través de acuerdos marco de precios, los cuales se adjudicaron mediante licitación pública que se adelantó con la Agencia Nacional de la Contratación Pública “Colombia Compra Eficiente”.

⁵⁰ El máximo acumulado al 30 de diciembre de 2019, corresponde a 76.501 desayunos y 149.166 almuerzos escolares.

almacenamiento temporal, la verificación, registro y reporte oportuno de las novedades que se presentan frente a las condiciones de calidad de los alimentos recibidos, fechas de vencimiento, empaques secundarios del refrigerio, condiciones higiénicas del personal de transporte, cumplimiento de menú, entre otras.

Los menús están diseñados por grupos de edad de conformidad con la normatividad vigente, específicamente lo establecido en los lineamientos técnicos del Ministerio de Educación Nacional y las recomendaciones de calorías y nutrientes establecidas en la Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes – RIEN- para la población colombiana, del Ministerio de Salud y Protección Social.

Los estudiantes reciben diariamente durante la jornada escolar, hasta dos complementos alimentarios con calidad nutricional e inocuidad, diseñados por grupos de edad, que aportan el 22% del Valor Calórico Total – VCT para el caso del desayuno y el refrigerio y el 30%, en el caso del almuerzo escolar. Los estudiantes de jornada única y extendida reciben dos complementos alimentarios diarios, teniendo en cuenta la duración de su jornada escolar.

Para la entrega de desayunos y almuerzos escolares, se cuenta con un ciclo de 20 menús de desayunos, 20 menús para almuerzos, 6 menús de contingencia, 7 menús especiales para el desayuno y 7 menús especiales para el almuerzo.

En el desayuno se entrega fruta todos los días, en el almuerzo se entrega fruta 6 veces y agua 2 veces en el ciclo, se retiraron los postres a base de azúcares simples del ciclo de almuerzo con el fin de disminuir el aporte de este tipo de azúcares y promover estilos de vida saludable a los estudiantes beneficiarios del PAE.

Se continúa con la inclusión de productos semidescremados como leche en las preparaciones de desayuno y variedad de quesos en los menús; lo anterior, con el objetivo de disminuir el aporte de grasas saturadas ya que su consumo es un factor de riesgo en el desarrollo de enfermedades crónicas transmisibles.

Los refrigerios escolares que se entregan a los estudiantes del Distrito cuentan con la mejor cualificación en la distribución porcentual de macronutrientes, de tal manera que se garantiza un mayor aporte de proteína que corresponde a un 14%, un menor aporte de grasa que corresponde a un 28% y un 58% de carbohidratos en el marco de lo definido en las RIEN y en los lineamientos técnicos del Ministerio de Educación Nacional. Para el caso de los estudiantes de la jornada nocturna y considerando la hora de entrega del complemento alimentario, se garantiza el 20% del VCT requerido en un día.

Con el objeto de mejorar la aceptación y consumo de los refrigerios escolares por parte de los estudiantes, el PAE diseñó:

- Un ciclo de 30 menús estándar, 15 para primera entrega y 15 para segunda entrega.
- Un ciclo de 6 menús especiales
- Un ciclo de 8 menús de contingencia
- Un ciclo de 8 menús para jornada única

Lo anterior permite que los estudiantes reciban complementos alimentarios variados e ino cuos, compuestos por una bebida láctea o néctar de fruta, un cereal, un alimento proteico, fruta y/o postre. La frecuencia de fruta natural es alta (entre 3 a 4 veces a la semana) y la de postres es baja, lo que promueve una alimentación saludable en los estudiantes beneficiarios.

Algunas de las bebidas que hacen parte de los refrigerios escolares se fortifican con hierro aminoquelado; así mismo el refrigerio garantiza diariamente mínimo el 30% del aporte de calcio requerido, lo anterior representa un beneficio en términos de aporte de estos micronutrientes necesarios para el adecuado desarrollo, crecimiento y mantenimiento del estado nutricional en la etapa escolar.

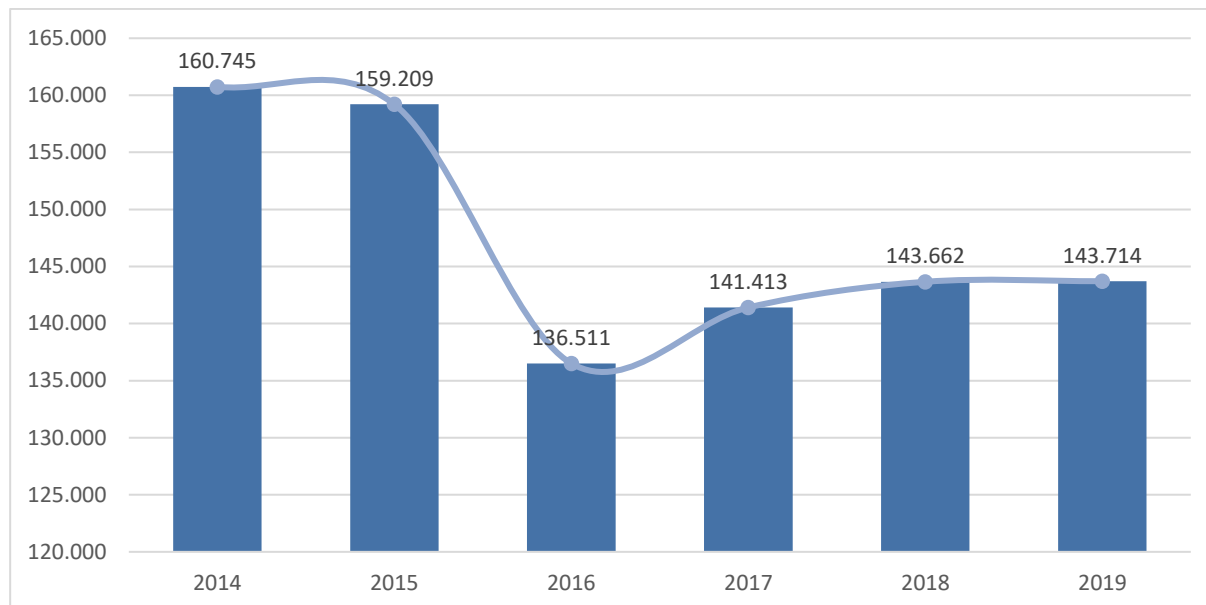
Con el fin de contribuir en la protección de la salud de los estudiantes, los refrigerios escolares se ensamblan en plantas logísticas y se transportan en vehículos que cumplen con la normatividad sanitaria vigente para alimentos, los componentes se entregan en empaque primario y secundario según corresponda. Así mismo, se cuenta con un plan de muestreo por lotes para determinar el cumplimiento de la calidad microbiología, fisicoquímica y bromatológica de los alimentos que componen los menús.

Finalmente, para garantizar el cumplimiento de los términos de referencia del PAE, la SED cuenta con una interventoría técnica, financiera, administrativa y jurídica a los contratos y convenios celebrados.

2.2.9.3. Número de beneficiados con el programa de Movilidad Escolar

Cuantifica el número de estudiantes del sistema educativo que se benefician con alguna de las modalidades de movilidad escolar (Rutas escolares, Subsidio de transporte o medios alternativos de movilidad).

Gráfica 113. Estudiantes beneficiados con Movilidad Escolar - Sector oficial - Bogotá D.C. 2014 - 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito (SED) - Dirección de Bienestar Estudiantil

El número de estudiantes beneficiados con el programa de movilidad escolar durante el año escolar 2019 fue de 143.714, cifra que ha venido aumentando desde 2016, no obstante, el mayor número de estudiantes beneficiados en un año escolar se registra en el año 2014. Con respecto al año anterior se presenta un aumento de 52 (1,82%) estudiantes beneficiados y de 7.203 (5,28%) con respecto al año 2016.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

Del total de estudiantes beneficiados con el servicio de movilidad escolar en 2019, disfrutaron de rutas escolares en el trayecto, paradero – colegio; colegio – paradero, 1.200 estudiantes; 66.618 estudiantes se movilizaron a centros de interés y escenarios educativos, 30.817 estudiantes tuvieron subsidio escolar y 5.079 estudiantes gozaron de movilidad a través de medios alternativos de transporte mediante la modalidad Al Colegio en Bici.

Cada una de estas modalidades de movilidad al servicio de los estudiantes generó los siguientes beneficios:

Ruta Escolar: Modalidad de beneficio de transporte que brinda los medios físicos, para el desplazamiento de la comunidad educativa a través de vehículos, dispuestos por la Secretaría de Educación del Distrito, para realizar los recorridos: i) paradero – colegio – paradero, ii) colegio – otros escenarios pedagógicos – colegio, entre otros.

El recorrido paradero – colegio – paradero, moviliza en rutas de transporte escolar a los beneficiarios del programa de manera segura, en el trayecto paradero – colegio; colegio –

paradero, en las 20 localidades, zonas urbanas y rurales. El beneficio se concede a estudiantes que viven a más de 2 kilómetros del colegio. Igualmente, el servicio se presta a docentes, cuando la seguridad está en riesgo o por dificultades extremas de desplazamiento (ruralidad).

Recorrido colegio – otros escenarios pedagógicos – colegio (Jornada Única y Jornada Extendida – JUJE: Moviliza en rutas de transporte escolar a los beneficiarios del programa desde las Instituciones Educativas Distritales hacia los escenarios dispuestos para la promoción de acciones de enseñanza - aprendizaje, cuando las actividades propias de los diferentes centros de interés no se pueden desarrollar en las instalaciones de la IED, permitiendo que los beneficiarios puedan ser atendidos, sin que la distancia existente entre los dos lugares pedagógicos sea un impedimento para su desarrollo.

El Subsidio de Transporte es un beneficio para garantizar que los estudiantes cuenten con los recursos necesarios para acceder al transporte público y puedan movilizarse a las IED y viceversa de regreso a sus casas, mediante un apoyo de tipo monetario, condicionado al compromiso de asistencia a clase.

Existen dos tipos de pago, doble y sencillo. El subsidio sencillo para la vigencia 2019 es de \$138.700, concedido a los estudiantes que cursan grados entre 8º y 11º, menores de 19 años; a los estudiantes con necesidades educativas especiales, que no requieren un acompañante; a los estudiantes en extra-edad que cursen grados de aceleración y a los estudiantes con talentos excepcionales, mayores de 13 años, que no requieran acompañante.

El subsidio doble de \$277.400, concedido a estudiantes que cursan jardín a grado 7º menores de 14 años; primera infancia sin excepcionalidad; a los estudiantes en grados de aceleración menores de 14 años; a los estudiantes con necesidades educativas especiales que por su condición requieren un acompañante y, a estudiantes con talentos excepcionales, menores de 14 años que requieran acompañante. Para los casos de estudiantes en condición de discapacidad, se evalúa la situación particular y se determina la viabilidad de asignación de subsidio doble, independientemente de la edad o el grado que cursan.

El subsidio se entrega bimestralmente, tomando como base periodos de verificación correspondientes a 38 días hábiles de estudio de acuerdo con el calendario escolar. El valor del desembolso corresponde a la sumatoria de los días en que los beneficiarios cumplieron con su compromiso de asistencia a clases, descontando los días que no asistan al colegio, si es el caso.

Al Colegio en Bici: Promueve el uso de medios alternativos y sostenibles de transporte no motorizado, a la vez que permite a los estudiantes beneficiados, trasladarse del lugar de residencia al colegio y viceversa, fomentando la actividad física, el reconocimiento de la ciudad y apropiación del territorio. Cada ruta cuenta con al menos dos guías que acompañan a los estudiantes en sus desplazamientos desde los puntos de encuentro – colegio –. Los beneficiarios cuentan con bicicleta asignada por la SED en calidad de préstamo, kit de prevención y protección para bici-usuarios y ciclo-parqueadero. En esta modalidad se realizan

talleres de capacitación programados en los colegios para fomentar el uso, habilidades y destrezas en el manejo de la bicicleta y seguridad vial.

2.2.9.4. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Movilidad que aportan al bienestar estudiantil en lo relacionado con temas de seguridad vial a niñas, niños y adolescentes.

Las acciones pedagógicas en seguridad vial desarrolladas por la Secretaría Distrital de Movilidad tienen como ideal reducir a cero el número de víctimas fatales o heridos graves de siniestros viales. Dichas acciones tienen como objetivo de favorecer y garantizar el desarrollo integral de los actores de la vía, tanto a nivel de conocimientos sobre la normativa, reglamentación y señalización vial, como a nivel de hábitos, comportamientos, conductas, y valores individuales y colectivos.

La estrategia de formación se basa en lo establecido en la ley 1503 de 2011 y en las competencias transversales de educación vial establecidas por el Ministerio de Educación Nacional, para el desarrollo de habilidades, conocimientos y actitudes y saber moverse de manera segura, a continuación, se relacionan las competencias⁵¹:

- Reconocer el entorno: Desarrolla saberes que tienen que ver con la comprensión de los diferentes modos que existen para transitar, de las rutas que le son propias, de las reglas para la utilización de estos, del comportamiento y accesibilidad en ellos y del uso y aprovechamiento del espacio público.
- Moverse de diferentes modos en forma idónea: Implica hacerlo de manera autónoma, sin asumir riesgos que desborde sus capacidades, garantizando la calidad de los viajes que cotidianamente se realizan, obrando de forma segura y apreciando en todo su esplendor el derecho por la vida.
- Valorar en la movilidad el riesgo y la vulnerabilidad: Se refiere a los mecanismos y factores que permiten proteger la vida, la consideración y reconocimiento de los seres humanos con características biológicas, fisiológicas y anatómicas que generan limitaciones. Se incluyen temas que posibilitan sopesar las consecuencias de los riesgos sobre el propio ser.
- Asumir la regulación: Resalta la importancia de respetar las normas de movilidad de forma autónoma y asumidas como un acuerdo social que procura el mayor bien para el mayor número de personas.
- Corresponsabilidad Vial: Factores que pueden disminuir los comportamientos egoístas típicos de la movilidad, tales como, el “atajismo”, el oportunismo, la intolerancia y la territorialidad (prevalencia de los derechos absolutos individuales). Capacidad de ceder el paso y adaptación de ciertas acciones solidarias que contribuyen con la movilidad y la seguridad de los demás.

Los escenarios donde se desarrollan actividades con niñas, niños y adolescentes son las siguientes:

⁵¹ Saber Moverse - Orientaciones pedagógicas para la movilidad segura.

- **Pedagogía en Instituciones Educativas:** Las acciones están relacionadas con la implementación de procesos de formación en seguridad vial a instituciones públicas y privadas; comprende intervenciones de corte pedagógico que contribuyen al fomento y promoción de la seguridad vial, en el marco de una educación para la movilidad segura y la construcción de cultura ciudadana; estas acciones no solo están dirigidas a menores de edad sino también a cuidadores de las niñas, niños y adolescentes (padres de familia, docentes y conductores y acompañantes de rutas escolares).
- **Empresas y entidades:** Las acciones en este escenario se desarrollan en el marco de ferias o actividades especiales donde asisten menores de edad o los hijos de los empleados; es un escenario que se ha ido conquistando en los últimos años y que permite promover la seguridad vial en un contexto familiar. Las principales acciones que se desarrollan en este escenario son las actividades lúdico-teatrales y el Moviparque.

Tabla 44. Personas formadas en actividades en instituciones educativas, empresas y entidades.

Actividad	Personas formadas	
	Niñas, niños y adolescentes	Adultos
Capacitación a acompañantes de rutas escolares (monitora)	0	899
Capacitación a conductor transporte escolar	0	1.062
Capacitación a docentes	0	2.906
Biciparceros	591	39
Bicipensante	2.307	52
Plan aula "Mi colegio, Mi ciudad"	48.345	10
Promoción de la bicicleta en instituciones educativas	374	1
Promotores escolares en seguridad vial	1.191	3
Segurito voy - parque vial - moviparque	4.608	0
Semilleros de la bici -parque vial - moviparque	2.103	0
Sentidos en todo sentido	1.045	61
Taller de pintura	1.520	0
Otras acciones en instituciones educativas	1.545	0
Total general	63.629	5.042

Fuente: OACYCM – Elaboración propia

Tabla 45. Resultados de las acciones con cuidadores

Año	2016	2017	2018	2019
Cuidadores	Formados	Formados	Formados	Formados
Acompañantes de rutas escolares	1.269	597	703	899
Docentes	2.716	1.299	2.477	2.978
Conductores de rutas escolares	1.841	1.553	1.049	1.315
Padres de familia	4.762	338	8.532	5.336
Total	10.588	3.787	12.761	10.528

Fuente: OACYCM – Elaboración propia

- Actividades lúdicas y pedagógicas: Las acciones implementadas por el equipo de teatro, buscan irrumpir la cotidianidad en los espacios de intervención y generar un proceso de formación reflexivo fuera de lo convencional, que incentive en los participantes una toma de conciencia frente a su accionar en la vía y su tránsito por el espacio público independientemente del rol que asuman como actor vial.

Tabla 46. Personas formadas mediante acciones teatrales.

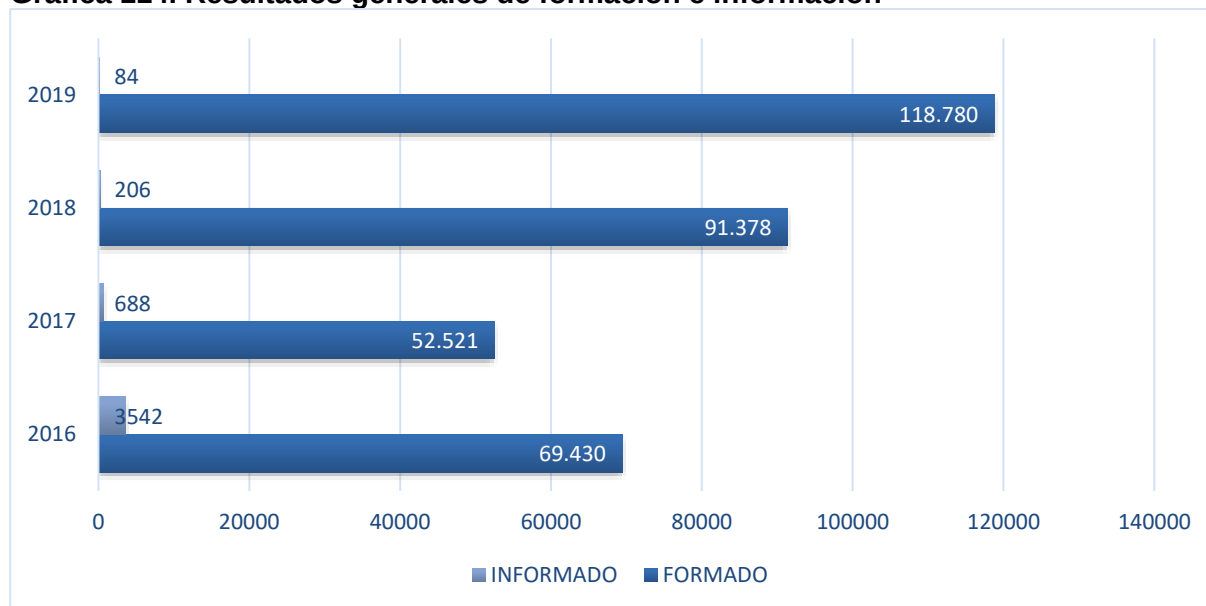
Actor vial	Actividad	Personas formadas	
		Menores de 18 años	Adultos
Conductor transporte escolar	Cuidado en la vía o le digo a tu tía	0	126
Estudiantes	Caperucita roja y el lobo veloz	20.769	0
	Cuidado en la vía o le digo a tu tía	8.626	0
	El atajo fatal	300	0
	En todos los lugares, promotores escolares	258	0
	Esteban urbano	11.109	40
	No transites presurosa mariposa	3.392	0
	Rápido y riesgoso	3.611	0
	Taller de teatro, seguridad vial y cultura ciudadana	40	0
Niños en condición de discapacidad	Cuidado en la vía o le digo a tu tía	73	0
Niños en escenarios no escolarizados	Caperucita roja y el lobo veloz	435	0
	Cuidado en la vía o le digo a tu tía	34	0
	No transites presurosa mariposa	113	0
Peatón	Bogotá caminable	11	280
	Carranga vial	27	173
Pesvi (promotor escolar en seguridad vial)	Taller de teatro, seguridad vial y cultura ciudadana	24	0
Total general		48.822	619

Fuente: OACYCM – Elaboración propia

- Presencia de mensajes en la vía: Estrategia enfocada a lugares asociados con factores de riesgo, altos índices de accidentalidad vial, sitios de gran afluencia de personas o espacios físicos con características especiales. Las actividades pedagógicas que desarrollan se complementan con ejercicios de control e intervención de la infraestructura, con el objeto de llevar a cabo una intervención integral. Las campañas en vía son acciones cuyo objetivo es sensibilizar a los actores viales sobre la importancia y necesidad de adoptar hábitos, actitudes y comportamientos adecuados en vía, promoviendo con ello la seguridad vial, la cultura ciudadana, la sana convivencia y el buen aprovechamiento del espacio público en la ciudad.

A continuación, se presenta la información de los resultados de las acciones desarrolladas con niñas, niños y adolescentes en Bogotá en entre los años 2016 y 2019:

Gráfica 114. Resultados generales de formación e información



Fuente: OACYCM – Elaboración propia

Tabla 47 Resultado general de las acciones por localidad. Bogotá, 2016 -2019.

Localidad	2016		2017		2018		2019	
	Formal	Informal	Formal	Informal	Formal	Informal	Formal	Informal
Antonio Nariño	1.252	0	2.604	0	2.845	0	1.411	0
Barrios Unidos	3.851	55	2.033	0	3.781	0	1.891	0
Bosa	15.409	17	1.468	30	7.172	10	10.503	0
Candelaria	17.042	8	52	40	380	0	910	0
Chapinero	1.032	702	517	0	385	104	955	23
Ciudad Bolívar	2.137	40	5.194	0	7.607	0	4.714	0
Engativá	9.288	120	1.702	0	6.978	0	13.697	0
Fontibón	5.149	51	2.219	180	2.102	0	1.647	0
Kennedy	11.247	468	1.649	0	16.454	2	15.168	22
Mártires	894	96	3.830	0	1.957	0	1.459	0
Puente Aranda	487	602	2.463	38	1.086	0	121	0
Rafael Uribe	795	0	3.444	0	5.650	0	7.630	17
San Cristóbal	4.078	500	426	0	4.388	0	8.392	0
Santafé	185	50	1.836	400	2.921	32	1.309	0
Suba	5.251	406	7.377	0	6.544	53	17.442	0
Sumapaz	161	0	0	0	60	0	208	0
Teusaquillo	138	160	472	0	4.398	0	4.325	0
Tunjuelito	2.206	50	4.592	0	7.542	5	10.807	16
Usaquén	3.677	200	7.020	0	4.781	0	10.184	6
Usme	451	17	3.623	0	4.347	0	6.007	0
Total general	69.430	3.542	52.521	688	91.378	206	118.780	84

Fuente: OACYCM – Elaboración propia

- **Eventos Especiales:** Actividades que desarrolla la Secretaría Distrital de Movilidad en el marco de proyectos, acuerdos distritales y programas. Entre las actividades se destacan apoyo programa plazoleta, concursos escolares innovadores y foro de promotores escolares en seguridad vial.

Tabla 48. Personas formadas en campañas y eventos especiales.

Actividad	Personas formadas	
	Menores de 18 años	Adultos
Campaña con ciclistas	3.422	21.085
Puntos ciegos	131	2.325
Bicipensante	24	349
Campaña con peatones	36	1943
Otras acciones de campaña	516	318
Juego de roles – conductores de transporte escolar	0	127
Semilleros de la bici -parque vial - moviparque	101	0
Sentidos en todo sentido	32	132
Foro de promotores	506	72
Total general	4.768	26.351

Fuente: OACYCM – Elaboración propia

Programa Ciempiés Caminos Seguros

La Encuesta de Movilidad de Bogotá 2015 indica que el 77% de las niñas y niños entre 5 y 14 años que van al colegio en estratos 1, 2 y 3 se transportan a pie⁵². Con un promedio de 30 minutos de recorrido, los estudiantes atraviesan varios retos de seguridad personal y vial; por tal motivo la Secretaría Distrital de Movilidad presentó en 2016 la propuesta “Ciempiés Caminos Seguros” al concurso *Mayors Challenge* o Desafío de Alcaldes de *Bloomberg Philanthropies*, planteando soluciones innovadoras para mejorar la experiencia de los estudiantes en el camino desde y hacia el colegio, para que fuera más segura y feliz.

El programa *Ciempiés-Caminos Seguros* empieza su piloto en el 2018 en la localidad de Suba Tibabuyes. El éxito del programa en el primer año se dio a través de los 240 estudiantes inscritos y más de mil estudiantes capacitados en conocimientos de seguridad vial. Gracias a estos logros, se buscó la expansión del *Ciempiés* a otras zonas de Bogotá que también cumplieran con los criterios mencionados. De esta manera, en febrero de 2019 surge el *Ciempiés* en la localidad de Bosa, específicamente en Bosa Centro.

En el mes de septiembre de 2019, el programa comienza su operación en jornadas de la tarde, caminando con un total de 15 IE inscritas (11 en Suba, 4 en Bosa) en los 22 Caminos Seguros socializados con la comunidad (16 en Suba, 6 en Bosa) y consolidados por el equipo

⁵² Niños Primero, Movilidad escolar segura para la felicidad de las niñas y los niños de Bogotá. Secretaría Distrital de Movilidad

técnico. Para finales del 2019, con el apoyo del equipo de 27 monitores, y los 245 padres voluntarios que acompañaron los recorridos, el programa logró 1.228 participantes inscritos, capacitando a más de 16.000 niños y niñas y superando los 60.000 viajes acumulados en ambas localidades.

Ciempiés fue una de las ideas ganadoras en 2017 del *Mayors Challenge de Bloomberg Philanthropies*. Como premio, la ciudad recibió un millón de dólares para ser ejecutados en los siguientes 2 años (hasta dic 2019) para dar inicio a la implementación de esta idea y convertirla en un proyecto de ciudad. Los recursos de esta cooperación se manejaron a través de *Vital Strategies*, quien es el encargado de administrar y adelantar los contratos que se deriven para el funcionamiento del *Ciempiés*. El programa se encuentra en proceso de firma de Convenio entre Secretaría de Educación del Distrito y Secretaría Distrital de Movilidad, para continuar su operación bajo el esquema distrital.

Ciempiés Caminos Seguros es una iniciativa de la Secretaría Distrital de Movilidad articulado con la Secretaría de Educación del Distrito⁵³, que surgió de la necesidad de que las niñas y los niños, así como sus acompañantes, puedan desplazarse más tranquilos y felices desde los puntos de encuentro a las instituciones educativas y de vuelta a sus puntos de encuentro. Los pequeños peatones son los actores viales más vulnerables: su baja estatura hace que sean poco visibles para los vehículos motorizados, caminan a ritmos distintos y, además, tienen una perspectiva especial diferente a la de los peatones adultos. Teniendo esto en cuenta, idear estrategias para que las niñas y los niños pudieran reconocer su entorno, apropiarse de él y aumentar su sensación de seguridad durante el trayecto, se convirtió en un asunto apremiante para la Alcaldía Mayor.

Los recorridos del *Ciempiés, Caminos Seguros* son diseñados teniendo en cuenta la seguridad vial y personal, y la usabilidad de la ruta en términos de distancia para llegar al colegio. En los trayectos, los monitores del programa, con el apoyo de los padres voluntarios, acompañan las caravanas promoviendo la seguridad vial jugando para hacer más divertido el camino al colegio y de regreso a casa. Con esta iniciativa, además de proporcionar rutas seguras, buscamos transformar y hacer más divertidos los recorridos a pie de los niños hacia sus entornos escolares.

La iniciativa se apoya en 3 pilares fundamentales: la seguridad, la felicidad y los lazos comunitarios.

La seguridad se logra en cada recorrido, pues los pequeños caminantes realizan sus desplazamientos en grupo mientras aprenden sobre seguridad vial. Entre las prácticas y conocimientos que las niñas y los niños adquieren se encuentran: la forma correcta de cruzar las calles, la importancia del uso de la infraestructura peatonal, el respeto a las señales de tránsito y la convivencia con los actores viales.

La felicidad se fomenta mediante la risa, la diversión y el reconocimiento que se les

⁵³ Ibid.

hace a las niñas y los niños por su participación en los juegos del recorrido. A lo largo de sus caminatas desde los puntos de encuentro a la institución educativa, las niñas y los niños participan en juegos cortos diseñados para estimular los sentidos, la lógica matemática, la creatividad, la observación y el sentido de colaboración entre ellos. De esta forma adquieren habilidades y aptitudes que contribuyen al desarrollo cognitivo de las niñas y los niños, que les permiten apropiarse de los diferentes espacios en los que se mueven. Además, se busca que las niñas y los niños se puedan identificar en y adueñarse de sus espacios, que vean que tienen un rol en la ciudad y se sientan valorados por ello.

Los lazos comunitarios se crean en los trayectos cuando padres, madres, acompañantes y vecinos se involucran con los caminantes ciempiés. Todos comparten este trayecto y lo vuelven una experiencia en la que, además, reciben los conocimientos del monitor de la ruta e intercambian anécdotas. La idea es que todos terminen por apropiarse de las rutas y creen redes de apoyo que aseguren la continuidad y permanencia de los caminos seguros.

Tabla 49. Avance del Programa *Ciempiés Caminos Seguros*. Bogotá, 2018 y 2019.

Año	Estudiantes Inscritos	No. Viajes	Colegios	Rutas	Niños capacitados en seguridad vial	Acudientes inscritos
2018	240	22.336	6	6	1.008	NA
2019	932	35.615	15	22	15.523	254

Fuente: OACYCM – Elaboración propia

2.2.9.5. Otras acciones y gestión realizada por la Secretaría de Educación del Distrito que aportan al bienestar estudiantil

En 2019, 100% de las IED (391) contaron con acompañamiento, entre otros temas, en educación integral en sexualidad, equidad de género y diversidad sexual y la prevención de la trata de personas. La atención educativa, la asesoría y la asistencia técnica se realizan por demanda.

Específicamente por la línea estratégica Cuidado y Autocuidado (Educación Integral en Sexualidad) recibieron orientación 12.799 estudiantes, 7.899 docentes y directivos docentes en 262 instituciones educativas distritales. Las acciones y resultados frente al tema de orientación y educación sexual y reproductiva son:

Línea Educación Integral en Sexualidad

La línea de acción Educación Integral en Sexualidad de la Categoría Cuidado y Autocuidado ha desarrollado y alcanzado durante la presente vigencia una cobertura de 262 colegios en 18 localidades de la ciudad, con la participación de 7.899 docentes, directivos, coordinadores y orientadores, 2.967 representantes de las familias y 12.799 estudiantes, para un total de 23.665 beneficiarios de la Estrategia de Fortalecimiento de los Proyectos de Educación Integral en Sexualidad - PEIS, mediante los siguientes procesos:

- a. Programa Félix y Susana: Este Programa busca el fortalecimiento de los equipos docentes de Educación Inicial y Básica Primaria en el desarrollo de capacidades y competencias socioemocionales.
- b. Movilización en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos con Semilleros de Estudiantes: Proceso que se desarrolla en los ciclos educativos de Básica Secundaria y Educación Media. En 2019, se realizaron 110 talleres para Semilleros de Estudiantes y 40 talleres para docentes y representantes de las familias, en 22 colegios distribuidos en 14 localidades. Estas acciones contaron con la participación de 495 estudiantes, 420 docentes y 367 representantes de familias. También, se realizaron 8 talleres de activación de semilleros de estudiantes en 8 colegios que habían desarrollado este proceso en 2017 y 2018, contando con la participación de 65 estudiantes y 8 docentes orientadores.
- c. Ruta de Acompañamiento pedagógico para la definición y formulación de los Proyectos de Educación Integral en Sexualidad PEIS: Se realizaron 36 talleres para 38 colegios distribuidos en 13 localidades, con la participación de 106 orientadoras/es y 74 representantes de las familias.
- d. Talleres a demanda en el tema de Sexualidad y Ética del Cuidado: Con el propósito de apoyar a los colegios que solicitan talleres para el fortalecimiento de los Proyectos de Educación Integral en Sexualidad, se realizaron 11 talleres en 7 colegios y 1 DILE, que contaron con la participación de 228 docentes y 96 representantes de las familias.
- e. Programa Socioeducativo en Educación para la Sexualidad: Se realizó la construcción participativa de las herramientas educativas del Programa con el desarrollo de 3 sesiones informativas, 9 encuentros de Colaboratorios, 4 encuentros de Malokas y 1 Foro “Abordaje Integral de la Sexualidad en los Contextos Escolares”, que contaron con la participación de 178 docentes, 9 representantes de familias y 65 estudiantes de 107 colegios distribuidos en 18 localidades.
- f. Programa Distrital de Prevención de la Maternidad y la Paternidad Tempranas: Se desarrollaron acciones de atención intersectorial a 22 colegios con mayor reporte de embarazos en Sistema de Alertas en cantidad igual o mayor a 5: la aplicación de entrevista grupal a 21 colegios de 10 localidades que contaron con la participación de 62 estudiantes en situación de embarazo y con la realización de Ferias de Sexualidad en 22 colegios con la participación de 4.613 estudiantes.
- g. Atención y seguimiento a estudiantes en edades menores de 14 años en situación de embarazo o maternidad y a estudiantes en experiencia de paternidad: Para garantizar los derechos básicos en educación, salud y servicios sociales, se realiza seguimiento y acompañamiento a 195 estudiantes de 145 colegios distribuidos en 18 localidades.

Línea de acción Equidad de Género y Diversidad Sexual

En esta línea se brinda asesoría y acompañamiento pedagógico en materia de prevención de situaciones de violencia basada en género, orientación sexual y/o identidad de género y la promoción de la garantía de derechos y de una cultura inclusiva. Igualmente, la línea realiza la ejecución y seguimiento de las políticas públicas de Mujer y Equidad de Género; y de Garantía Plena de Derechos de las Personas de los Sectores Sociales LGBTI.

La línea desarrolla acciones a través de las siguientes modalidades:

1. Asistencia técnica y asesoría a IED y Direcciones Locales de Educación.
2. Acompañamiento pedagógico y fortalecimiento. A este respecto, se llevó a cabo el acompañamiento pedagógico sobre equidad de género y diversidad sexual a 182 IED que han realizado solicitudes específicas en los temas mencionados, principalmente con la ocurrencia de casos que requieren acciones de prevención de situaciones de violencias basadas en género, promoción de derechos de niñas, mujeres y personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas, o frente a la atención de estos. Se han acompañado instituciones de las 20 localidades de Bogotá, donde se han beneficiado 1.215 docentes y 1.121 estudiantes.

De igual manera se participa en los espacios y escenarios locales de sensibilización y prevención contra la discriminación, o que aporta a lograr Instituciones Educativas fortalecidas con Proyectos de Educación para la Sexualidad - PES que incluyen prevención y abordaje de la maternidad y paternidad tempranas, prevención de violencias basadas en género, promoción de derechos de niñas, mujeres y personas con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.

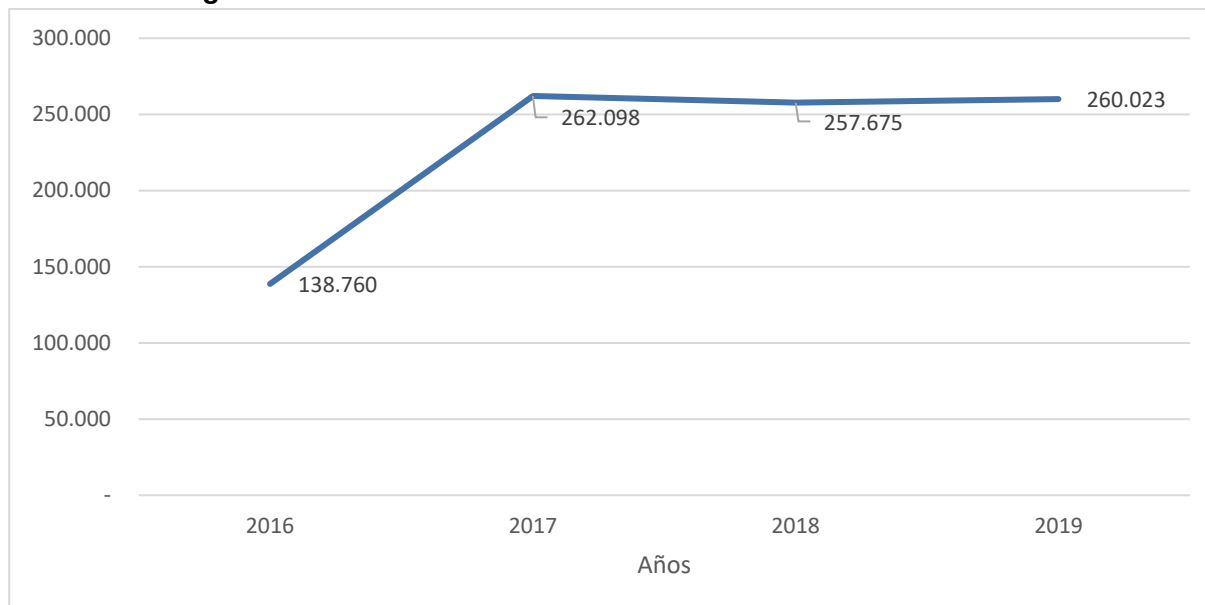
2.2.10. Educación Ambiental

2.2.10.1. Número de niñas, niños y adolescentes que participan en acciones de educación ambiental

Este indicador registra la sumatoria de niñas y niños de primera infancia, infancia y adolescencia, que han participado en estrategias de educación ambiental con la Secretaría Distrital de Ambiente, en un periodo de tiempo determinado. Estas actividades se describen como acciones de educación ambiental de sensibilización, apropiación, charlas, talleres, círculos de palabra y/o muestras artísticas, en donde se abordan nuestros ejes temáticos.

También se incluyen en estas actividades, a las niñas, niños y adolescentes que han participado en alguna de nuestras caminatas ecológicas, recorridos de interpretación en alguna de nuestras aulas ambientales o su participación en el uso de herramientas de tecnologías de la comunicación -TIC`S. Todo esto se desarrolla en Bogotá y sus 20 localidades donde se ubican los diferentes ecosistemas estratégicos, sus cuencas y territorios ambientales.

Gráfica 115. Niñas, niños y adolescentes que participan en acciones de educación ambiental. Bogotá 2016-2019



Fuente: Herramienta de territorialización de la gestión realizada por la Oficina de Participación, Educación y localidades en 2016-2019.

La Secretaría Distrital de Ambiente, adelantó durante el año 2019, procesos de participación ciudadana y educación ambiental, con un enfoque diferencial y de derechos apuntando a la meta de 1.125.000 que participan en acciones de educación ambiental, la participación de 125.000 ciudadanos en procesos relacionados con la gestión ambiental local; y la ejecución de 5 planes de comunicaciones, dirigidos de manera transversal a todos los grupos poblacionales presentes en el D.C.

Para el cuatrienio correspondiente a 2016 - 2019, durante la administración Bogotá Mejor para Todos, se reporta la participación de 454.371 niñas, niños y adolescentes en aulas ambientales y 479.737 en territorios, para un total de 260.023 niñas, niños y adolescentes participantes en acciones de educación ambiental.

Para el año 2019, se registró la participación de niñas y niños tanto en primera infancia, de infancia y adolescencia, en actividades de educación ambiental, en las actividades desarrolladas en aulas ambientales de la ciudad. Por grupos de edad la mayor participación se da en las niñas y niños de 6 a 13 años.

Tabla 50. Niñas, niños y adolescentes en actividades de educación ambiental en Aulas Ambientales. Bogotá, 2019.

AULAS AMBIENTALES	GRUPO ETARIO		
	0-5 Primera infancia	6 – 13 Infancia	14 - 17 Adolescencia
SORATAMA	2.761	12.123	1.770
ENTRENUBES	3.051	19.315	4.290
SANTA MARIA DEL LAGO	2.339	14.418	3.828
MIRADOR DE LOS NEVADOS	2.306	19.070	5.442
AUAMBARI	2.828	34.470	2.547
TOTAL	13.285	99.396	17.877
TOTAL AULAS AMBIENTALES: 130.558			

Fuente: Herramienta de territorialización de la gestión realizada por la Oficina de Participación, Educación y localidades en 2019.

La participación por localidad se registra como se presenta a continuación, siendo la localidad de Kennedy donde participaron el mayor número de niñas y niños en primera infancia, en infancia y también los adolescentes.

Tabla 51. Niñas, niños y adolescentes en actividades de educación ambiental por localidad. Bogotá, 2019.

LOCALIDADES	GRUPO ETARIO		
	0-5 Primera infancia	6 - 13 Infancia	14 - 17 Adolescencia
USAQUEN	184	2.481	905
CHAPINERO	0	379	125
SANTAFE	357	4.164	774
SAN CRISTOBAL	326	3.733	1.166
USME	312	1.681	278
TUNJUELITO	212	3.488	66
BOSA	1.344	8.815	1.246
KENNEDY	5.393	25.171	5.337
FONTIBON	265	3.537	879
ENGATIVA	731	8.126	2.426
SUBA	980	10.925	3.707
BARRIOS UNIDOS	228	1.870	358
TEUSAQUILLO	479	5.093	653
MARTIRES	0	416	246
ANTONIO NARIÑO	97	435	61
PUENTE ARANDA	1.047	1.584	243
CANDELARIA	2	1.326	176
RAFAEL U. U.	56	2.507	705
CIUDAD BOLIVAR	1.820	8.532	1.935
SUMAPAZ	0	14	69
TOTAL	13.833	94.277	21.355
TOTAL LOCALIDADES: 129.465			

Fuente: Herramienta de territorialización de la gestión realizada por la Oficina de Participación, Educación y localidades en 2019.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

La atención de la SDA a las niñas, niños y adolescentes del Distrito Capital se ha venido fortaleciendo a través de la puesta en práctica de la Política Pública Distrital de Educación Ambiental. En la ejecución de este proceso, la entidad ha venido fortaleciendo la estrategia de Aulas Ambientales, el programa de educación ambiental territorializada y el desarrollo de la estrategia virtual con la utilización de las tecnologías de la información y comunicaciones - TIC's, buscando fortalecer y fomentar el disfrute, buen uso y apropiación del espacio público, las zonas verdes y demás áreas de valor ambiental del Distrito, para mejorar la calidad de vida, la convivencia y la sostenibilidad ambiental a través de la generación de conciencia ambiental y el fomento de la cultura ciudadana, que incida en el mejoramiento de las relaciones entre los habitantes de Bogotá y su entorno.

De igual forma, la Secretaría Distrital de Ambiente en cumplimiento de lo anterior y del Decreto 520 de 2011, *"Por medio del cual se adopta la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C."*, reporta la información consolidada a través de la territorialización de la gestión realizada por el equipo de educación ambiental.

Así, se atiende en cinco aulas ambientales (Parque Distrital de Humedal Santa María del Lago, Aula Ambiental Soratama, Parque Distrital Mirador de los Nevados, Parque Ecológico Distrital de Montaña - Entrenubes y Aula Ambiental Artística Itinerante - AUAMBAR), como en los diferentes territorios de Bogotá, realizando nuestra intervención en instituciones educativas públicas y privadas, jardines infantiles, entidades e institutos que prestan servicios a la infancia y la adolescencia, entre otros, mediante el desarrollo de actividades de acciones pedagógicas, caminatas ecológicas, recorridos de interpretación y procesos de formación en los ejes temáticos de cambio climático, gestión del riesgo, manejo integral de residuos sólidos, biodiversidad, agua y estructura ecológica principal.

En estos espacios, se forma a las niñas y niños, para el disfrute de un ambiente sano y el acceso a programas y herramientas de desarrollo humano, social y ambiental que propendan por su reconocimiento como población transformadora y activa en el cumplimiento de objetivos ambientales, como lo son la conservación ecosistémica, la apropiación territorial, la cultura ciudadana, la gestión del agua, la valoración y difusión de los saberes ancestrales, el respeto a la diversidad en todas sus expresiones, la equidad y la disminución de las brechas de segregación.

La Secretaría Distrital de Ambiente también desarrolló un micro-sitio en su página web: <http://ambientebogota.gov.co/web/web-ninos/inicio>, denominado *"Mi parche Ambiental"*, como herramienta virtual del proceso de educación ambiental, dirigido a niñas, niños y adolescentes, en el que se propician valores de cuidado ambiental, protección y bienestar animal, inclusión social, respecto a la diversidad biológica y cultural, equidad de género, cultura ciudadana, entre otros, mientras se abordan de manera lúdica y dinámica los servicios prestados por la Secretaría Distrital de Ambiente, los elementos de la Estructura Ecológica Principal, aspectos asociados al cambio climático, la gestión de residuos, fauna, calidad del agua, energía, etc.

2.2.10.2. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Hábitat en educación ambiental

La Secretaría Distrital de Hábitat -SDHT lidera el programa educativo, “*Guaque y los amigos del agua*” en el marco de la implementación de la Estrategia No. 3 del Plan Distrital del Agua “*Derecho al agua y población infantil y juvenil*” (Decreto 485 de 2011), cuyas acciones están relacionadas con la garantía de derechos de infancia y adolescencia.

Por ser este un tema de carácter transversal e interinstitucional, aporta al fortalecimiento de procesos de educación ambiental en los colegios de Bogotá, esto, en alianza con Secretaría de Educación del Distrito - SED y a su vez se articula a los procesos ambientales y a algunas de las atenciones de infancia y adolescencia, en lo relacionado con el eje transversal de reconocimiento del sistema hídrico de Bogotá y cuidado del agua que se desarrollan en algunos colegios a través de los Proyectos Ambientales Escolares - PRAE.

Dado lo anterior, a través de este programa se promueve en las niñas, niños y jóvenes el reconocimiento del sistema Hídrico de Bogotá (quebradas, ríos, humedales, paramos, río Bogotá) y la relación con las actividades cotidianas realizadas en el colegio y el hogar, y así, establecer compromisos para aportar en su cuidado y ahorro del agua, a través del uso ecoeficiente de este preciado líquido.

A través de este programa, desde el año 2014 en alianza estratégica entre la SDHT – SED, se ha diseñado e impreso cinco (5) cartillas educativas, las tres primeras entre los años 2013 y 2015 y las dos restantes entre los años 2016 y 2019, como herramienta pedagógica para niños de preescolar a sexto grado, las cuales hacen énfasis en el cuidado y manejo del agua, en sus problemas de conectividad como sistema hídrico, en las posibles soluciones, reflexiones y compromisos para el cuidado del agua y la recuperación del páramo de Sumapaz, los Cerros Orientales, los humedales, las quebradas y los afluentes del río Bogotá.

Acciones específicas desarrolladas

- Se ratificó la alianza estratégica entre la Dirección de Preescolar y Básica de la SED y la Subsecretaría de Planeación y Políticas - Subdirección de Servicios Públicos de SDHT, con el propósito de continuar desarrollando la estrategia 3 del Plan, en los colegios del Distrito.
- Realización de mesas de trabajo en coordinación con la Secretaría de Educación del Distrito, con el objetivo de hacer seguimiento a las acciones ejecutadas para la implementación de la Estrategia 3: Derecho al agua y población infantil y juvenil y de la Estrategia 4: Fomentar responsabilidad social y cultura del agua (con docentes); y la elaboración de los planes de acción anuales.

Encuentros de Educación Ambiental con docentes de colegios distritales

La Secretaría Distrital del Hábitat – SDHT en alianza con la Secretaría de Educación del Distrito – SED, concertaron la agenda de los Encuentros de Educación Ambiental. Por su parte, la SDE realizó la convocatoria a los docentes para la participación en el evento y la SDHT aportó material para su desarrollo.

El propósito de los encuentros es fortalecer el eje “Agua” de los PRAE, empoderar a los docentes en el uso de las cartillas como una herramienta pedagógica que facilita el reconocimiento del sistema hídrico de Bogotá y celebrar el día del río Bogotá.

- En el año 2016, se realizó encuentro dirigido a 100 docentes de básica primaria de colegios distritales que tienen como énfasis en su proyecto ambiental el eje de sistema hídrico de Bogotá, con el fin de dar a conocer la estrategia de “Guaque y los amigos del agua”. En el evento se socializaron las 3 cartillas “Guaque y los Amigos del Agua” y se capacitaron los profesores para que sean ellos quienes reproduzcan la estrategia en sus colegios, como apoyo al fortalecimiento de sus PRAE.
- En el año 2017, se realizó el evento: “Encontrémonos por el río Bogotá”, el día 23 de mayo, en el marco de la Celebración del día del Río Bogotá, en el que participaron 100 docentes líderes de los Proyectos Ambientales Escolares – PRAE.
- En el año 2019, se realizó el evento: “Maestros Amigos del Agua”, el día 23 de septiembre, en el que participaron 100 docentes líderes de los Proyectos Ambientales Escolares – PRAE.

Desarrollo de Talleres y jornadas pedagógicas ambientales, programa: “Guaque y los Amigos el Agua” 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 Y 2019.

Durante el periodo comprendido entre los años 2014 - 2019 se han atendido con el programa a 28.936 estudiantes de grado cero a séptimo y 1.335 docentes de colegios distritales, líderes de los Proyectos Ambientales Escolares y de básica primaria, para un total 30.271 participantes, a quienes se les entregaron las cartillas diseñadas como herramienta didáctica para el desarrollo del programa. Como parte del proceso, se ha extendido el programa a la comunidad en general y a los servidores públicos con la participación de 1.880 personas:

Tabla 52. Talleres y jornadas pedagógicas ambientales, programa: “Guaque y los Amigos el Agua”. Bogotá, 2014-2019

Participantes	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Totales
Talleres y/o jornadas pedagógicas	25	43	60	98	87	81	394
Estudiantes de grado cero a séptimo	1.695	4.490	1.910	8.695	4.464	7.682	28.936
Docentes	68	188	170	351	181	377	1.335
Comunidad interesada	221	508	94	110	421	330	1.684
Servidores públicos	0	0	0	30	0	166	196
TOTAL PARTICIPANTES	1.984	5.186	2.174	9.186	5.066	8.555	32.151

Fuente: Elaboración propia a partir del programa “Guaque y los Amigos el Agua” 2014-2019. Subdirección de Servicios Públicos.

De otro lado en el marco de la estrategia de innovación social de la Secretaría Distrital del Hábitat, se acompañó la iniciativa MI FUTURO ES VERDE de la localidad de Chapinero, conformado por aproximadamente 30 niños con edades que van desde los tres hasta los doce años y Norma Rojas, única adulta, quien lidera al grupo desde hace dos años. Este grupo participó en la primera versión del ciclo *HabitatON*, en el que trabajaron por el embellecimiento de las calles que habitan, mediante la instalación de materas en las fachadas. Para este año, y manteniendo la iniciativa de embellecer el entorno, se propuso hacer una intervención que haga que la calle sea un espacio más lúdico y recreativo.

2.2.10.3. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría de Educación del Distrito en estrategias de educación ambiental

Con la estrategia Fortalecimiento a colegios oficiales en el proceso pedagógico con Pares de Acompañamiento Pedagógico, se estableció una ruta pedagógica que fortalece el currículo y que tiene como ejes centrales las prácticas educativas, los planes de estudio, la evaluación y valoración y las comunidades de aprendizaje, para responder de manera diferenciada según sean las necesidades de cada una de las 363 IED.

Para el año 2019 se cumplió con el 100% de la meta programada para la vigencia, con lo cual un total de 363 instituciones educativas oficiales fueron acompañadas con estrategias para el fortalecimiento de su currículo. La estrategia de “Fortalecimiento curricular para el desarrollo de aprendizajes a lo largo de la vida” llevada a cabo en los colegios oficiales, fortaleció procesos pedagógicos, entre los que se encuentra: el acompañamiento a 363 instituciones educativas en el fortalecimiento de sus procesos de educación ambiental y Proyecto Ambiental Escolar – PRAE, beneficiando a la población correspondiente a la matrícula de estas instituciones, que es aproximadamente 744.248 estudiantes⁵⁴.

Las principales actividades y resultados obtenidos del proceso de acompañamiento a instituciones educativas en el fortalecimiento de sus procesos de educación ambiental y Proyecto Ambiental Escolar – PRAE, son los siguientes:

Se adelantaron 3 encuentros PRAE dirigidos a docentes líderes de las 363 IED.

Al primer encuentro denominado “Educación ambiental y currículo” asistieron 159 IED, el cual tuvo como objetivo brindar orientaciones pedagógicas a los docentes líderes del PRAE de las IED, respecto de la inclusión de la dimensión ambiental en el currículo.

En el segundo encuentro titulado “Tejiendo las líneas del PRAE” asistieron 95 IED, que fortalecieron su labor en educación ambiental, mediante la charla realizada sobre “Territorio y emociones”, en la que se presentaron situaciones propias de los territorios ambientales, se profundizó en la importancia de las competencias socioemocionales en la comprensión de las dinámicas ambientales y se dejó clara la importancia que tiene la escuela en la apropiación y

⁵⁴ La medición de la meta tiene en cuenta el número de IED participantes y no identifica de manera individual el número de estudiantes que participan, por lo que se hace mención al número de estudiantes matriculados en estas instituciones del distrito

movilización de ellas en relación con su reconocimiento, cuidado y protección. El encuentro permitió que los docentes pasaran por diversas mesas de trabajo, en las que pudieron conocer y aplicar diversas metodologías que aportan al fortalecimiento de los procesos en educación ambiental – PRAE.

Al tercer encuentro “Caminando el territorio”, asistieron 100 docentes líderes del PRAE, durante el cual se brindaron herramientas metodológicas frente a la importancia de conocer y comprender las dinámicas que se dan en los territorios ambientales, con el fin de adelantar acciones más coherentes y pertinentes desde el PRAE.

- Teniendo en cuenta los 3 encuentros mencionados, se realizó el acompañamiento *in situ* a 18 IED que solicitaron apoyo pedagógico en el fortalecimiento de la educación ambiental. Los colegios acompañados fueron: Miguel Antonio Caro y República de Colombia de la localidad de Engativá, Carlos Albán Holguín, Orlando Higueta Rojas y Carlos Pizarro León de Bosa, Francisco Javier Matiz de San Cristóbal, Antonio José de Sucre y Luis Vargas Tejada de Puente Aranda, Gabriel Betancourt Mejía, Jackeline, Marsella, San José de Castilla, INEM Francisco de Paula Santander y Darío Echandía de Kennedy, Paulo Freire de Usme, República Dominicana de Suba, Liceo Femenino Mercedes Nariño de Rafael Uribe Uribe y Aquileo Parra de Usaquén.
- Como producto de los 3 encuentros realizados, el sistema educativo del Distrito cuenta con 3 guías: “Educación ambiental y currículo”, “Tejiendo las líneas del PRAE” y Caminando el territorio, que se encuentran para el trámite del ISBN.
- Se revisaron 30 documentos PRAE por parte del equipo de profesionales de la Dirección de Educación Preescolar y Básica, evaluando los componentes de planeación, desarrollo metodológico, implementación, seguimiento y evaluación de los proyectos.
- El equipo de educación ambiental de la SED acompañó la reunión de Consejo Consultivo de Ambiente - CCA citada por la Secretaría Distrital de Ambiente. En esta reunión participaron líderes comunitarios de diversos territorios ambientales de la ciudad, los cuales expresaron sus expectativas frente a las acciones que el CCA debería retomar y/o incluir para la nueva vigencia 2020-2023 que está por iniciar. En la misma línea, hicieron recomendaciones a la SDA, para avanzar en el deber ser del Consejo.
- En el programa de formación Ciencia y Contexto de la Universidad Distrital, desarrollado en articulación con la Dirección de Formación Docente e Innovaciones Pedagógicas, participaron 71 docentes de 35 colegios de 15 localidades, el cual tuvo como objetivo fortalecer los procesos de la gestión de riesgo escolar a través de la comprensión de las amenazas de origen natural, socionatural y antrópico, en los niveles de conocimiento, reducción del riesgo, manejo de emergencias y atención post emergencia, con el apoyo de las áreas de gestión directiva, académica y comunitaria de la IED. Igualmente, el proceso de formación buscó construir, de manera colectiva con los docentes participantes, un documento de orientaciones y una caja de herramientas, con nueve módulos, para el fortalecimiento y transversalización de la

gestión de riesgo escolar de forma integral, documentos que se encuentran en proceso de revisión y aprobación final.

Así, en el cuarto trimestre de 2019, el equipo de la Universidad Distrital finalizó las sesiones de formación presenciales en la sede de posgrados de la Universidad y en Sumapaz. Adicionalmente, se realizó evento de cierre del diplomado con una presentación de experiencias destacadas resultantes del acompañamiento institucional; un conversatorio con docentes de la Universidad Distrital y de colegios oficiales; y una presentación de documento de orientaciones y caja de herramientas y graduación de docentes asistentes.

- El concurso RESTA-SUMA, desarrollado en articulación con la Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte - *Estrategia Bogotá Vive Natural* y con la Empresa de Acueducto y Alcantarillado, reconoció el trabajo de los colegios distritales que realizaron acciones para incentivar el uso responsable del recurso hídrico, el manejo apropiado de los residuos sólidos y el reconocimiento y valoración de la biodiversidad de su territorio ambiental, promoviendo la formación de ciudadanos responsables con el ambiente, quienes desarrollan acciones para la recuperación del Río Bogotá y la preservación de la Estructura Ecológica Principal de la ciudad.

En este reconocimiento se premiaron a 9 de 15 IED que enviaron piezas gráficas o audiovisuales documentando las acciones desarrolladas. Los productos enviados por los colegios pueden consultarse en la Red de Educación Ambiental del portal Red Académica en el siguiente enlace: <https://www.redacademica.edu.co/noticias/ganadores-concurso-resta-suma>.

Tabla 53. Colegios ganadores del concurso RESTA-SUMA. Bogotá, 2019.

COLEGIO	LOCALIDAD	INCENTIVO
Colegio José Félix Restrepo	San Cristóbal	Campamento Ciudad de Los Sueños – 1,2 y 3 de noviembre
Colegio Confederación Brisas Del Diamante	Ciudad Bolívar	
Colegio Los Naranjos	Bosa	
Colegio La Esperanza	Bosa	
Colegio República de Bolivia	Engativá	Mención especial: 10 estudiantes asistieron al campamento y 45 estudiantes asistieron a Pasadía en la Laguna de Guatavita.
Colegio Luis Carlos Galán Sarmiento	Puente Aranda	55 kits “Travesía Natural” para cada colegio (premio por entregar de acuerdo a orientaciones de la Secretaría de Cultura Recreación y Deporte)
Colegio Brazuelos	Usme	
Colegio Álvaro Gómez Hurtado	Suba	
Colegio CEDID San Pablo	Bosa	

Fuente: Informe de gestión de proyecto 1005 - Fortalecimiento curricular para el desarrollo de aprendizajes a lo largo de la vida, 31 de diciembre de 2019.

- Boletín ambiental: Con el fin de aportar a la formación de ciudadanos ambientalmente responsables, la SED, desde los procesos de educación ambiental-PRAE que se desarrollan con las IED, busca, además de promover el reconocimiento y apropiación del territorio, fortalecer en los estudiantes competencias básicas, ciudadanas y socioemocionales que les permitan comprender, analizar situaciones ambientales y desarrollar estrategias que ayuden al cuidado del ambiente. De esta forma, en el último trimestre se desarrollaron dos (2) boletines ambientales que fueron enviados a la totalidad de los funcionarios de la SED del nivel central, direcciones locales de educación, los 363 colegios oficiales y a docentes del distrito, con las temáticas descritas a continuación:
 - Guardianes de los animales - Campaña de protección y bienestar animal: desarrollado por el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal (IDPYBA), que da a conocer la experiencia pedagógica experiencial en IED para la construcción de conocimiento y promoción del respeto por la vida de los animales y del entorno en que habitamos.
 - Fuentes no convencionales de energía (FNCE): desarrollado por la Secretaría Distrital de Ambiente - SDA, que da a conocer los impactos y beneficios del desarrollo y uso de las FNCE, en cumplimiento con lo estipulado en el artículo 4 del Acuerdo 655 de 2016.
- Medición y compensación de la huella de carbono del Foro Educativo Distrital 2019 – FED 2019: Durante el Foro Educativo Distrital 2019 se realizó el acompañamiento técnico a la medición de la huella de carbono, lo que implicó la medición de la cantidad de emisiones de Gases Efecto Invernadero emitidos a la atmósfera durante el evento, basándose en las emisiones directas por medios de transporte usados para llegar al evento, emisiones indirectas por consumo de energía eléctrica y las emisiones generadas por residuos sólidos orgánicos producidos. Las 2,27 Ton CO₂eq emitidas por el FED 2019 fueron compensadas mediante dos jornadas de siembra de árboles relacionadas a continuación:
 - Siembra de 68 árboles para el fortalecimiento de Estructura Ecológica del ecosistema, en el Humedal Tibanica de la localidad Bosa.
 - Siembra de 87 árboles en el colegio anfitrión del FED 2019.

Es preciso resaltar que estos procesos de siembra se realizaron en línea con el PRAE del colegio Bicentenario de la Independencia, donde estudiantes y docentes apadrinaron las dos siembras y recibieron la información pertinente sobre la importancia ecológica de las especies sembradas, los servicios ambientales que prestan y el cuidado de las mismas, la cual resulta pertinente para desarrollar procesos de educación ambiental basados en el reconocimiento y cuidado de estas especies.

2.2.11. Acciones y resultados de la gestión realizada por el sector Cultura que aportan a la garantía de los derechos de la categoría de Desarrollo.

El sector Cultura se ha comprometido con la atención integral de la primera infancia entendiendo la importancia del acceso, goce, exploración, participación y disfrute de las artes, la cultura, la recreación y el patrimonio a las niñas, niños, agentes educativos, cuidadores y familias. Por esta razón desde el sector Cultura se han creado programas específicos para la atención a la primera infancia permitiendo atenciones de calidad, pertinencia y cuidado a los niños en sus primeros años, dotando y generando espacios adecuados y enriquecidos para la exploración y el juego, permitiendo ampliar sus universos sensibles tanto a las niñas y niños como a sus familias, cuidadores y agentes educativos.

Desde la Secretaría de Cultura, recreación y deporte - SDCRD, sus entidades adscritas⁵⁵ y en un trabajo conjunto intersectorial se trabaja en la atención integral con acciones encaminadas a asegurar que, en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de los niños, existan las condiciones para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo.

Las acciones que vinculan al Sector Cultura en la atención directa a niñas y niños de primera infancia, agentes educativos, cuidadores, mujeres gestantes y sus familias, se dan a través del desarrollo de diferentes programas y servicios, entre ellos podemos resaltar el programa *Nidos - Arte en primera infancia* del Instituto Distrital de las Artes - IDARTES, la Red de Bibliotecas Públicas – Biblored y el Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD.

Gestión y atención de la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte

La dirección de asuntos locales y participación trabaja en el pilar de construcción de comunidad desde el Programa del Plan de Desarrollo “Cambio cultural y construcción del tejido social para la vida” que busca desarrollar acciones participativas y comunitarias desde el arte, la cultura, la recreación y el deporte para la apropiación y disfrute del espacio público, la convivencia, el respeto a la diferencia, y la construcción del tejido social.

Como responsabilidad del sector Cultura en los fondos locales de inversión, se emiten los conceptos técnicos y recomendaciones frente a los proyectos de inversión artísticos y culturales en las localidades que involucran a la franja etaria de niñas, niños y adolescentes. Estos proyectos aprobados involucran las celebraciones del día de los niños, movilizaciones frente a ejercicios de no violencia en la familia, jornadas de circulación artística, escuelas de formación artística, espacios de recreación y experiencias artísticas.

Dentro de las recomendaciones a las alcaldías locales en sus fondos de inversión local

⁵⁵ Las entidades adscritas a la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, según el Acuerdo 257 del 30 de noviembre de 2006 son: Instituto Distrital de las Artes – IDARTES, Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD, Orquesta Filarmónica de Bogotá – OFB, Instituto Distrital de Patrimonio Cultural – IDPC, Fundación Gilberto Alzate Avendaño FUGA. El Canal Capital es una entidad vinculada de la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte

de cultura, se hizo énfasis de la importancia de la participación de las niñas, niños y adolescentes, en todo el proceso del proyecto; desde su formulación, diseño, planeación y desarrollo, donde las estéticas y las miradas de los niños fueran protagonistas en estos proyectos. Otro de los puntos clave, fue recordar que las actividades propuestas fueran pertinentes, de calidad y de acuerdo con los ciclos vitales, entendiendo las diferentes infancias desde una mirada con enfoque diferencial. Como parte del acompañamiento, sugerimos tener la asesoría técnica de los diferentes referentes en territorio especializados en infancia como lo son los agentes de los programas *Nidos*, *Crea*, enlaces territoriales y agentes del IDRD y la OFB.

Como lo indica el código de infancia y adolescencia, la Política Pública Distrital de Infancia y Adolescencia y la Ley de Primera infancia, el desarrollo integral de los niños, las niñas y adolescentes comprende el acceso, disfrute y participación a bienes y servicios culturales, artísticos y patrimoniales. Por esta razón es importante seguir aumentando y mejorando la oferta dirigida a las diferentes infancias de la ciudad, teniendo en cuenta la calidad, pertinencia y frecuencia de esta oferta según su ciclo vital. De esta manera sugerimos que tengan en cuenta los rangos de edad para realizar la selección de las actividades culturales, la adecuación, seguridad de los espacios y demás elementos que conformen las celebraciones.

Se han realizado avances relacionados con el fortalecimiento y la transversalización de orientaciones y lineamientos establecidos por las políticas públicas poblacionales en instancias sectoriales, distritales y locales de sectores sociales, étnicos y etarios, permitiendo la articulación e incidencia en los programas de las entidades adscritas dirigidos para esta población, ampliando cobertura y calidad.

Las actividades desarrolladas en los proyectos ganadores de estímulos del grupo poblacional de la dirección de asuntos locales tienen como objetivo promover las iniciativas y procesos de los grupos poblacionales, étnicos, sectores sociales y etarios, para la apropiación, visibilización, circulación, investigación, transmisión y salvaguardia de sus prácticas culturales, artísticas, patrimoniales, recreativas y deportivas.

Dentro del programa distrital de estímulos de la SDCRD con las convocatorias de la Dirección de Asuntos locales y Participación del Equipo de Políticas Públicas Poblacionales, se resaltan los proyectos que involucraron dentro de sus procesos el diálogo intergeneracional, el reconocimiento de los saberes ancestrales y el tejido social en los territorios. Entre ellos podemos resaltar el proyecto de la Fundación Centro de Estudio y de Investigación Sociocultural del Pacífico Colombiano con su propuesta “Los niños de Usme saltan, cantan y bailan” una propuesta artística con acciones concretas para garantizar la proliferación dancística y musical afro en mujeres, niños y jóvenes afrodescendientes en el barrio Alfonso López en la localidad de Usme. Se vio una activa participación de la comunidad incentivando la diversidad, tanto étnica como cultural, mediante espacios sin discriminación especialmente sin racismo, rescatando tradiciones y apropiándose simbólicamente del territorio. Durante los procesos de formación, no solamente estuvieron niños afro, hubo también un proceso de inclusión para cualquier niña o niño que quisiera participar. El proyecto

trabajó en rescate y fortalecimiento de todos los procesos culturales; igualmente, se articularon actividades de medicina tradicional y gastronomía; se fomentó el rescate de la identidad; se logró que los niños reconocieran y se reconocieran desde sus territorios.

Igual que el proyecto *HISCH APQUEN “La memoria de la tierra”*, representación de la flora actual de Suba, y su relación con la Cosmovisión de los indígenas Muisca de Suba, logró involucrar a niñas, niños y jóvenes de la comunidad, fortaleciendo el tejido intergeneracional y cultural de los indígenas Muisca de Suba, a través de la construcción de un catálogo cultural con algunas de las especies vegetales más representativas del territorio en conjunto con saberes tradicionales de la comunidad.

Dentro de los aportes de la Secretaría Distrital de Cultura, recreación y deporte y su equipo poblacional, se reconoce continuar con la beca de proyectos culturales para el cuidado y protección de la infancia que se incluyó en el portafolio de estímulos del 2019, cuyo objetivo fue promover iniciativas de prevención al maltrato y la violencia infantil, mediante el desarrollo de procesos artísticos, culturales o deportivos, aportando en la disminución de los diferentes tipos de violencias, fortaleciendo a las familias, los cuidadores y comunidad en general, en su papel de corresponsables de la garantía del ejercicio de los derechos de niñas y niños, de manera que sus vínculos y relaciones sean sanos y seguros.

Una de las organizaciones apoyada por la beca mencionada fue Anaquel palabrero que desarrolló su proyecto “La ciudad de los Monstruos territorios libres de violencias para las infancias” una estrategia que movilizó a dos localidades y cuatro espacios comunitarios de la ciudad, teniendo como centro el encuentro de niñas y niños para reflexionar en torno a la violencia de la cual es víctima la infancia. Este proceso tuvo como centro la mediación de la lectura y escritura como recursos para hacer comunicable el horror, pero también las formas en que los participantes pueden movilizarse institucionalmente, generar redes de apoyo, denunciar diversidad de abusos y repararse comunitariamente.

El segundo proceso apoyado fue *Néwen Mapú: Tejiendo historias con el arte la niñez y la juventud* realizado por la Organización Participativa de Actividades Lúdico Artísticas para la Sociedad) – Opalas, la cual se desarrolló en la localidad de Rafael Uribe Uribe con la participación de 723 personas entre ellos, niños de primera infancia e infancia, adolescencia, jóvenes y sus familias. La propuesta *Néwen Mapú*, contempló la necesidad de generar reflexión acerca de la importancia de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes de las UPZ 54 y 55 de la localidad Rafael Uribe Uribe a través de la inmersión de estas poblaciones en experiencias artísticas (artes plásticas, artes escénicas y circenses), culturales y ambientales permitiendo así indagaciones propias, reconocimiento y visibilización hacia la comunidad.

Formación artística en entorno escolar: Desde la creación de programas de arte, cultura, patrimonio, deporte, recreación y actividad física con población en edad escolar, el sector ha atendido⁵⁶ un total de 1.031.070 niñas, niños y adolescentes.

⁵⁶ Se entiende por atenciones a la oferta desde el sector Cultura, Recreación y Deporte a las niñas, niños y adolescentes atendidos con procesos y actividades que comprenden formación, creación y circulación. Es posible

Tabla 54. Número de atenciones realizadas por el Sector Cultura, Recreación y Deporte. 2013 – 2018.

Entidad	2013	2014	2015	2016 (Ene-May)	2016 (Jun-Dic)	2017	2018	2019	Totales
FUGA	1.085	-	-	-	-	-	-	-	1.085
IDARTES	8.500	36.208	58.960	48.935	49.831	66.074	53.459	50.962	372.929
IDRD	31.146	48.063	70.454	67.032	79.874	69.109	71.369	72.500	509.547
IDPC	525	1.949	3.654	1.500	645	1.221	2.718	2.987	15.199
OFB	3.462	8.515	16.961	19.282	19.282	20.213	22.067	22.528	132.310
Total	44.718	94.735	150.029	136.749	149.632	156.617	149.613	148.977	1.031.070

Fuente: SEGPLAN - Reporte entidades del Sector

Dirección de Lectura y Bibliotecas: La SDCRD aporta los contenidos y espacios especializados para la primera infancia, dispuestos en la Red Distrital de Bibliotecas - Biblored, que en 2018 inauguró la Biblioteca El Parque en alianza con el IDARTES, primera Biblioteca Pública especializada en primera infancia, una biblioteca donde se realiza una articulación entre la lectura, la escritura y las experiencias artísticas.

Es la Biblioteca de la ciudad que cuenta con una de las colecciones más importantes de literatura infantil disponible al público en general; muchos de estos títulos son únicos en la ciudad, ya que hacen parte del antiguo fondo bibliográfico con el que contaba la Biblioteca cuando era parte del Ministerio de Cultura. Su mobiliario fue diseñado por IDARTES y tiene unas particularidades interesantes para hablar sobre la concepción de los espacios para la primera infancia. Biblored también cuenta con oferta especializada en sus 81 Paraderos Paralibros Paraparcos, 23 bibliotecas públicas y 12 Biblioestaciones, con más de 150 mil ejemplares de libros para la primera infancia.

Sobre las acciones dentro de la programación de las bibliotecas públicas, se encuentra el programa *Leo con mi bebé*, que es un programa de lectura dirigido a niños de primera infancia que además cuenta con un componente de formación a madres, padres y cuidadores de manejo de material bibliográfico y de lectura para niños entre 0 a 5 años. El programa *Leo con mi bebé* es un espacio que busca generar encuentros alrededor de la palabra y la exploración de los diferentes lenguajes, donde la música, el juego, la plástica, los sentidos, los balbuceos, las imágenes entre otras formas de comunicación e interacción, amplían la mirada del adulto frente a la lectura, la escritura y la oralidad, que se da en las niñas y niños menores de cinco años, involucrándolos como actores sociales protagonistas de su propio desarrollo, que construyen su conocimiento y transforman sus realidades.

El objetivo del programa es crear ambientes de construcción social, a partir de la palabra y la exploración de los lenguajes al interior de las bibliotecas, en los que las niñas y niños menores de tres años, sean sujetos partícipes y transformadores de las experiencias propuestas, invitando a las familias a reconocer la importancia de la afectividad como base del desarrollo integral. Actualmente el programa está en todas las bibliotecas pues su

que los niños, niñas o adolescentes participen en uno o varios centros de interés. Una atención se mide en el conjunto de todos los servicios que recibe una misma persona, sin importar, el tiempo que tome brindarle estos servicios.

presencia ha ido creciendo paulatinamente en estos espacios, así como el programa *Primeras lecturas* dirigido a mujeres gestantes.

Atenciones a niñas, niños y adolescentes: Las atenciones realizadas por el sector Cultura, buscan generar condiciones para la garantía de los derechos culturales, artísticos, recreativos, deportivos y de patrimonio de las niñas, niños y adolescentes, entendiendo estos derechos fundamentales para su desarrollo integral y el de sus libertades, reconociendo que estos son un potencial transformador en los procesos de construcción de ciudadanías e identidades.

Se reconocen los derechos culturales como esenciales, ya que ellos promueven el desarrollo, capacidades y la expresión de las niñas, los niños y los adolescentes desde sus estéticas particulares con lenguajes expresivos, artísticos y culturales propios de su ciclo vital, siendo éstos parte de la vida cultural de la ciudad y como agentes de transmisión cultural que transfieren mediante el aprendizaje, la herencia de los modos de actuar, de pensar y de sentir de una cultura. Para esto se hace necesario brindar infraestructura adecuada, así como facilitar el acceso a espacios de diálogo e intercambio, generando experiencias significativas en la vida cultural y del disfrute del patrimonio cultural de la ciudad. Los espacios culturales potencian el desarrollo de la sensibilidad, el disfrute de la experiencia estética, el pensamiento creativo y la expresión simbólica. En ellos, a través de las diferentes áreas artísticas, culturales y patrimoniales se desarrolla la sensibilidad y el pensamiento creativo.

De esta manera el sector cultura ha dispuesto diferentes estrategias y programas para que las niñas, niños y adolescentes accedan, gocen y participen de la cultura, el arte y el patrimonio desde una mirada poblacional diferencial.

Gestión y atención del Instituto Distrital de las Artes – IDARTES

Al cierre de la vigencia 2019, se lograron 50.962 atenciones a niñas, niños y adolescentes que participan en procesos de formación artística, a través de sus líneas de atención:

Por medio de la línea *Arts en la Escuela*, se realizaron procesos de formación en siete áreas artísticas: Artes Electrónicas, Audiovisuales, Artes Plásticas, Música, Danza, Arte Dramático y Creación Literaria con un grupo etario predominante del 99% correspondiente a infancia y adolescencia, seguido por 221 pertenecientes a juventud y 3 personas adultas. El 78,2% pertenece a estratos 1, 2 y 3 y se alcanzó una cobertura total de 89 instituciones educativas. Por su parte en la Línea *Emprende CREA* se inició el trabajo del año 2019 con la intención de realizar la transversalización de lineamientos fundamentales de la propuesta pedagógica de la línea y su respectiva revisión y apropiación por parte de los Gestores Pedagógicos Territoriales – GPT. Igualmente se desarrolló y ajustó el instrumento de caracterización y planeación, su implementación ha requerido un constante seguimiento por parte de los GPT *Emprende* y 18 jornadas de capacitación a artistas formadores. Contó con 8.789 participantes de los cuáles 7.577 corresponde a infancia y adolescencia, 833 a juventud y 289 personas.

Como resultado de las gestiones desarrolladas en el marco de la línea de *Arte en la Escuela*, se adelantaron 8.241 talleres en los centros CREA y 8.434 talleres desarrollados en los 89 colegios públicos distritales con una cobertura total 42.173 beneficiarios atendidos. Respecto a la atención por ciclos se evidencia que estuvo destinada a 70% para la Educación Básica Primaria y un 30% para la Educación Básica Secundaria. Por medio de la Línea de Emprende CREA se atendieron 8.789 beneficiarios, cuyo trabajo tomó el enfoque de realizar la transversalización de lineamientos fundamentales de la propuesta pedagógica de la línea y su respectiva revisión y apropiación por parte de los Gestores Pedagógicos Territoriales - GPT.

Igualmente se desarrolló y ajustó el instrumento de caracterización y planeación, su implementación ha requerido un constante seguimiento por parte de los GPT Emprende y 18 jornadas de capacitación a artistas formadores. Frente al tema de visibilización, los colectivos Emprende Crea han tenido una visibilización especialmente en las áreas de Danza, Arte Dramático y Música. Se han circulado los resultados y productos de los procesos de formación del 2018 y del 2019 en diferentes escenarios a nivel local, distrital y nacional como festivales, ferias, celebraciones, y recientemente en el Festival Rock al Parque 2019 con la participación de 4 bandas. Se encuentran en construcción los portafolios de los colectivos del componente Súbete a la Escena, los cuales serán socializados durante la Feria Conect-a en el mes de julio. Otras acciones para el fortalecimiento han estado enmarcadas en un taller de formación a formadores, feria de emprendimiento Conect-a 2019, Beca para Creación de Proyectos Crea 2019 y Ferias y mercados culturales tales como el *Bogotá Audiovisual Market* - BAMB, *Bogotá Music Market* - BOMM y la Feria Internacional de Arte de Bogotá – ArtBo.

Por último, para lograr una atención en las diferentes localidades, se adelantaron acciones conjuntas a fin de agrupar localidades que faciliten los diálogos y la operación de las dos líneas relacionadas (Arte en la Escuela y Emprende CREA). Para este fin, se acordó realizar la georreferenciación de la atención en la ciudad en 5 zonas:

- Zona 1: Localidades de Barrios Unidos, Suba, Usaquén
- Zona 2: Localidades de Fontibón y Engativá
- Zona 3: Localidades de Bosa y Kennedy
- Zona 4: Localidades de Ciudad Bolívar y Usme
- Zona 5: Localidades de Rafael Uribe Uribe, Antonio Nariño, Mártires, Santa Fé.

Adicionalmente a través del proyecto *Integración entre el arte, la cultura científica, la tecnología y la ciudad*, se adelantaron talleres de formación en humanidades digitales para este ciclo vital. Por su parte, el planetario cuenta con programas tales como *Planetario acoge*, *Planetario en movimiento*, *Planetario enseña*; dentro de éstos, se cuenta con programación para la interacción del arte, ciencia y tecnología, por medio de proyectos como *Astrobebés*, *Astronomía Itinerante*, *Clubes infantiles de astronomía y tecnología*, *Semilleros de Astronomía*, *Ciencia Teatro*, actividades en el museo y domo. Adicionalmente se gestionaron alianzas y convenios con colegios distritales de la ciudad, por medio de las cuales se ofrecieron sesiones de astronomía para sus estudiantes y orientaciones para los educadores.

Por otro lado, a través del proyecto *Arte para la transformación social: Prácticas artísticas incluyentes, descentralizadas y al servicio de la comunidad*, se realizaron actividades de circulación, apropiación y formación artísticas y culturales, orientadas a la población de niñez, infancia y adolescencia, desde las seis áreas artísticas, a saber: Artes Plásticas y Visuales, Literatura, Artes Audiovisuales, Arte Dramático, Danza y Música. De igual forma, se trabajó articuladamente con los proyectos Nidos y Crea, a cargo de la Subdirección de Formación. Cabe resaltar que el IDARTES llegó a las 20 localidades de la ciudad por medio de su programación, dentro de la cual se destacan eventos como: muestras de todas las áreas artísticas, exposiciones, talleres de escritura, picnic literario y otras actividades orientadas a la promoción de la lectura y distribución de ejemplares de Libro al Viento, funciones de teatro, proyecciones de la cinemateca rodante, formación de públicos, desarrollo del proyecto parques para todos, entre otros.

A través del proyecto *Fomento a las prácticas artísticas en todas sus dimensiones* se apoyaron iniciativas con vocación poblacional infantil, a través de los estímulos ofrecidos. Por último, a través del proyecto *Gestión, aprovechamiento económico, sostenibilidad y mejoramiento de equipamientos culturales*, se contó con asistencias de niñas, niños y adolescentes a los eventos que hicieron parte de dicha programación artística durante 2019; se destacan presentaciones artísticas de carácter metropolitano que ofrece el Teatro Jorge Eliécer Gaitán y el Teatro El Parque en su Franja Infantil y Familiar Consentidos.

Nidos – Arte en Primera Infancia: El proyecto de *Nidos - Arte en Primera Infancia* del IDARTES, le da a niñas y niños de 0 a 5 años, la oportunidad de tener contacto con las artes y vivir experiencias artísticas donde podrán jugar y explorar al lado de sus padres o cuidadores, fortaleciendo los lazos familiares, conscientes de que para el desarrollo integral de los niños es fundamental la exploración sensible, táctil, sonora, corporal y espacial, que permiten los lenguajes artísticos. Permite a las familias y a las madres gestantes fortalecer sus vínculos afectivos y aprender a comprender las necesidades de los niños de la primera infancia. Por medio de las experiencias artísticas, las familias juegan, exploran y realizan propuestas creativas de manera conjunta, en casa y con otras familias reconociendo la importancia de descubrir nuevos modos de relacionarse con los bebés, las niñas y los niños.

En primer lugar, con el propósito de dar cumplimiento a la meta de encuentros artísticos establecida para el 2019, la Subdirección de Formación a través de su Programa *NIDOS*, definió un modelo de atención en el que la ciudad de Bogotá fue dividida en 12 territorios. Dicha distribución se realizó teniendo en cuenta la demanda de atención que históricamente ha tenido el proyecto, la densidad de población de primera infancia de cada localidad y la proximidad entre las localidades. En concordancia con esto, a cada territorio fue asignado un número determinado de artistas para el desarrollo de las experiencias artísticas con la población de primera infancia vinculada a los entornos familiar e institucional de la Secretaría Distrital de Integración Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, así como la atención en los laboratorios artísticos y la atención a colegios de la Secretaría de Educación del Distrito. De esta manera, se han fortalecido las acciones de articulación intersectorial con estas entidades públicas, para fortalecer la oferta de atención a jardines, instituciones privadas y organizaciones.

Dentro de las gestiones realizadas por el programa *NIDOS*, se realizó un ejercicio de revisión y actualización de los protocolos de atención por parte de los equipos de gestión territorial y de acompañamiento artístico territorial, que posteriormente fueron socializados con los artistas comunitarios en las jornadas de inducción programadas en el mes de febrero. Dentro de los protocolos establecidos se encuentran: Programación de laboratorios, Programación de encuentros grupales, Revisión y reporte de metas, Seguridad y Manejo de la información. Estos protocolos son fundamentales para el cumplimiento de la meta, pues orientan las actividades a desarrollar en los territorios, definen las acciones a realizar frente a contingencias y permiten la implementación del modelo establecido.

Durante el año 2019 se realizaron atenciones a niñas y niños de primera infancia, mediante encuentros grupales que iniciaron en el mes de marzo, alcanzando en el mes de diciembre un total de 57.828 niñas, niños y gestantes atendidos (10.453 atendidos en los laboratorios artísticos y 47.375 en otros espacios como jardines, colegios distritales, casas de pensamiento intercultural, hogares infantiles, hogares comunitarios, centros de desarrollo infantil - CDI, centros de desarrollo comunitario - CDC o espacios no convencionales como salones comunales. Las localidades que reportaron mayor número de niñas, niños y gestantes fueron: Kennedy (7113) y Ciudad Bolívar (7547); a la vez que aquellas con menor capacidad de atención fueron las que reportaron cifras menores: Chapinero (759), Tunjuelito (950), Barrios Unidos (1177), Teusaquillo (350), Antonio Nariño (475), Puente Aranda (840) y La Candelaria (668).

En segundo lugar, con el objetivo de llevar la oferta de Circulación del proyecto a las veinte localidades de Bogotá, se conformó cinco equipos de Artistas Comunitarios itinerantes de cuatro integrantes cada uno, apoyados por un equipo base del que hacen parte un Responsable de la estrategia, un Gestor Territorial de Circulación, una persona del Equipo de Acompañamiento Artístico Territorial - EAAT, un Apoyo Operativo, un Profesional Universitario del IDARTES y una dupla de montaje para los nidos inflables. Mediante la conformación de cinco (5) equipos de Artistas Comunitarios, se ha alcanzado una cobertura en las veinte (20) localidades de Bogotá. A través de la ejecución de cinco (5) propuestas de experiencias artísticas desarrolladas durante la vigencia: El mirlo y el Bosque, Vendaval de Sueños, Guardianes de la Semilla, Airatar y El Árbol Mágico, se han desarrollado mil ciento veintisiete atenciones (1.127) en diecinueve (19) de las (20) localidades de Bogotá: Usaquén, Chapinero, Santafé, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, RUU, Ciudad Bolívar, Sumapaz. El total de beneficiarios de estas atenciones fue de treinta y dos mil quinientos setenta y uno (32.571). Por otra parte, durante el primer semestre de 2019 se registraron para el sitio web www.nidos.gov.co, 19.964 visitas y 14.481 usuarios del sitio web, frente al sitio web juega.nidos.gov.co, en el que se reportaron 540 visitas y 419 usuarios del sitio web.

El número de atenciones a niñas y niños atendidos en el programa de atención integral a la primera infancia fueron 91.805 con un avance de meta del 103,73%. Durante el año 2019 se realizaron atenciones a niñas y niños de primera infancia mediante encuentros grupales que iniciaron en el mes de marzo, alcanzando en el mes de diciembre un total de 57.828 niñas, niños y gestantes atendidos (10.453 atendidos en los laboratorios artísticos y 47.375 en otros

espacios como jardines, colegios distritales, casas de pensamiento intercultural, hogares infantiles, hogares comunitarios, centros de desarrollo infantil - CDI, centros de desarrollo comunitario - CDC o espacios no convencionales como salones comunales). En cuanto a grupos étnicos se atendieron 151 niñas, niños y gestantes afrodescendientes, 378 pertenecientes a comunidades indígenas, 2 raizales y 3 de población Rrom. En cuanto a sectores sociales 344 pertenecen a comunidades rurales o campesinas, 322 a población con discapacidad, 311 víctimas del conflicto, (población atendida en el Centro Único de Recepción de Niños, Niñas y Adolescentes - CURNN de la localidad de Los Mártires, y 13 privados de la libertad atendidos en la Cárcel El Buen Pastor).

Gestión y atención del Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD

La gestión realizada por el IDRD en la vigencia 2019 en el marco del PDD, está contribuyendo sin duda a la construcción de una ciudad mejor y ha centrado sus esfuerzos al desarrollo de proyectos y actividades que garanticen los derechos fundamentales que impacten la calidad de vida de los habitantes del Distrito Capital, como son las desarrolladas en el campo recreativo y deportivo para los diferentes segmentos poblacionales y grupos vulnerables, la construcción, recuperación y mejoramiento de parques y escenarios deportivos, realizando una verdadera transformación y convirtiéndolos en el centro de las actividades de la comunidad sin distinción de edad o condición y representando una excelente alternativa para el manejo del tiempo libre de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, con lo cual estamos garantizando los derechos fundamentales a la recreación y el deporte.

A través de las acciones desarrolladas se contribuye a los siguientes derechos fundamentales de las niñas, niños y adolescentes aprobados por las Naciones Unidas en la Declaración de los Derechos del Niño:

- Derecho a la igualdad, sin distinción de raza, religión o nacionalidad
- Derecho a una protección especial para que puedan crecer física, mental y socialmente sanos y libres.
- Derecho a educación y atenciones especiales para las niñas y niños con discapacidad.
- Derecho a una educación gratuita. Derecho a divertirse y jugar.
- Derecho a recibir una educación que fomente la solidaridad, la amistad y la justicia entre todo el mundo.

A 31 de diciembre de 2019 se atendieron a 72.500 estudiantes, mediante sesiones de clase, enseñando en 35 centros de interés en deporte y actividad física en 104 Instituciones Educativas Distritales, en las localidades de Usaquén, Chapinero, Santa Fe, San Cristóbal, Usme, Tunjuelito, Bosa, Kennedy, Fontibón, Engativá, Suba, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe y Ciudad Bolívar, que corresponde al 104% de la meta proyectada para la vigencia.

Dentro de la población atendida se beneficiaron a 67.969 niñas, niños y adolescentes, 258 jóvenes, 2.290 estudiantes en condición de víctimas y 1.983 estudiantes en condición de discapacidad física o mental, aportando en su educación integral y contribuyendo en la transformación de su proyecto de vida.

Los estudiantes participaron en sesiones de clase en los Centros de Interés de ajedrez, gimnasia, softbol, escalada, *ultimate*, atletismo, judo, *taekwondo*, *Bmx/flatland*, bádminton, baloncesto, kárate, tenis de mesa, porras, balonmano, ciclismo, levantamiento de pesas, tenis de campo, *skateboarding*, capoeira, esgrima, natación, voleibol, futsal, fútbol de salón, fútbol, patinaje, actividad física, boxeo, *rugby*, baile deportivo, béisbol, lucha, *squash* e iniciación al movimiento. Así mismo, se desarrollaron actividades de Fomento Deportivo en la que los estudiantes tuvieron la oportunidad de participar como se describe a continuación

- 163.735 sesiones de clase desarrolladas de los centros de interés en deporte y actividad física.
- 51 monitores deportivos, deportistas de alto rendimiento del registro de Bogotá, realizaron acompañamiento a diferentes instituciones educativas para contar su historia de vida deportiva e interactuar con los estudiantes permitiendo vivenciar su deporte.
- Semilleros TEC - IDRD, que tienen como fin incrementar la reserva deportiva del distrito, asistiendo 484 niñas, niños y adolescentes, en donde se identificaron a 50 escolares de las Instituciones Educativas Distritales beneficiadas por el proyecto, con posibilidades de pasar a las etapas de perfeccionamiento y/o rendimiento deportivo.
- 24 festivales de habilidades específicas.
- 69 festivales inter IED e intramurales.
- 74 exhibiciones y/o actividades recreodeportivas.

Adicionalmente, se destaca la realización de las actividades (agenda técnica) del Proyecto de Cooperación entre Cuba y Colombia en el *Skate Park* Arena Movistar, *Skate Park* y Muro de Escalada UDS, *Skate Park* Fontanar del Rio e IDRD, del 10 al 14 de junio, la participación de 14 estudiantes del centro de interés de natación de las IED Juan Francisco Berbeo y Julio Garavito Armero en la vigésimo tercera Olimpiada Iberoamericana Especial FIDES en el CUR Compensar y la participación de 630 escolares de 22 IED en el Festival Distrital de Porras Festival de Verano 2019, en el Palacio de los Deportes y el evento de cierre del proyecto en el Coliseo de la Unidad Deportiva El Salitre con la participación de 5.000 beneficiados.

Finalmente, bajo el Convenio Interadministrativo con la Universidad Nacional de Colombia se realizó una investigación con el objetivo de evaluar los procesos pedagógicos del proyecto de inversión Tiempo Escolar Complementario. Como resultado del estudio y de acuerdo con el documento entregado por la Universidad Nacional de Colombia, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- “Se permite sugerir que la práctica de una actividad física o deporte dentro del proyecto TEC tiene un efecto positivo sobre las Funciones Ejecutivas de memoria de trabajo y atención que puede ser determinantes en los procesos cognitivos y de interacción de los niños con su entorno. Así mismo, estas funciones ejecutivas son requeridas en el comportamiento del niño y hacen parte esencial del desarrollo cognitivo de los escolares. Estas funciones ejecutivas son importantes en la conducta y autorregulación en el aula y en todos los ambientes en los que se desarrollan los escolares. Esa capacidad de autorregulación se relaciona con la capacidad de seguir

instrucciones y prestar atención, comportamientos que son importantes en el éxito de la preparación escolar, en las relaciones con la familia, amigos y entorno; y si lo miramos únicamente a nivel académico, son determinantes en la adquisición de habilidades académicas específicas y el desarrollo integral de los escolares.”

- “Los deportes de resistencia como atletismo y natación demostraron tener mayor interferencia positiva en las funciones ejecutivas de memoria de trabajo y atención, evidenciando la relación que existe entre la capacidad aeróbica con las funciones ejecutivas.”
- “El rendimiento del grupo TEC de acuerdo con los resultados del TMT- A y B (*Trail Making Test*) como herramienta para evaluar el control ejecutivo, fue superior comparado con el grupo control. Por lo tanto, es importante considerar el efecto de la actividad física en ayudar a los niños en edad escolar con la capacidad de planificar, programar y manejar las interferencias de atención/enfoque dentro del aula, y el posible efecto consecuente en el rendimiento académico.”

Celebración Día de los Niños y Mes de la Niñez: El evento está dirigido por profesionales del IDRD, ubicados en cada una de las localidades del Distrito Capital, las celebraciones propenden por la visibilización y rescate de los derechos de las niñas y niños de la ciudad, dentro de la familia y la sociedad, para lo cual se realizan actividades lúdico-recreativas y culturales promoviendo la sana diversión, el juego y el compartir en las niñas y niños. En la vigencia 2019 se realizaron 44 actividades con 14.099 asistentes.

A continuación, se relaciona el número de actividades y número de beneficiarios por localidad.

Tabla 55. Número de atenciones realizadas por el IDRD en el marco de la Celebración del día de los niños y el mes de la niñez según localidad. Bogotá, 2019.

Localidad	No. De Actividades	No. de Asistentes
Usaquén	2	590
Chapinero	5	951
Santa fe	1	325
San Cristóbal	2	888
Usme	2	1.425
Tunjuelito	2	1.328
Bosa	2	603
Kennedy	3	1.368
Fontibón	2	370
Engativá	2	671
Suba	2	860
Barrios unidos	2	419
Teusaquillo	1	122
Mártires	3	592
Antonio Nariño	2	562
Puente Aranda	2	672
La candelaria	2	451
Rafael Uribe Uribe	3	570
Ciudad Bolívar	2	663
Sumapaz	2	669
Total general	44	14.099

Fuente: Sistema de Información Misional Recreación- SIM

Recreación para la Infancia: Este programa ofrece actividades pedagógicas utilizando como estrategia la recreación en diferentes actividades. Aborda dos (2) grupos poblacionales: primera infancia (0 a 6 años) e infancia (7 a 13 años).

Los programas dirigidos a primera infancia se realizan bajo las actividades de Ludotecas cuyo objetivo es que las niñas y niños encuentren un espacio para su desarrollo integral a través del juego; estos espacios están dedicados a los menores de 6 años. Los profesionales enseñan en este espacio a las niñas, niños, padres de familia y/o cuidadores y docentes, la importancia del juego, la lúdica, y el fortalecimiento de las habilidades, realizando talleres prácticos, que permiten el afianzamiento de los lazos familiares y sociales a través de una pedagogía orientada para tal fin. En el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019, se realizaron 2.518 actividades con 146.130 asistentes, en 9 Ludotecas del Distrito.

Tabla 56. Número de atenciones realizadas por el IDRD según localidad. Bogotá, 2019.

Localidad	No. de Actividades
San Cristóbal	276
Usme	249
Bosa	282
Kennedy	458
Engativá	187
Barrios Unidos	179
Teusaquillo	271
Puente Aranda	282
Ciudad Bolívar	200
Distrital	134

Fuente: Sistema de Información Misional Recreación- SIM

Gestión y atención de la Orquesta Filarmónica de Bogotá - OFB

Se puede observar que la formación musical en la escuela ha crecido, pues en 2013 pasó de atender 3.462 niñas, niños y adolescentes a atender 22.528 en el 2019, en 32 colegios del distrito, 12 centros filarmónicos y 8 centros filarmónicos hospitalarios en 18 localidades de la ciudad. El objetivo principal de la OFB es que las niñas, niños y adolescentes tengan una apropiación de las expresiones artísticas, cosa que ha logrado con bastante éxito a través de las dos administraciones, entre otras cosas porque atiende tanto a población escolarizada como desescolarizada.

En la Bogotá Humana, se llevaron a cabo varias estrategias desde diferentes proyectos. En el proyecto Música de la OFB para la Jornada Única se logró un cubrimiento territorial desde la práctica de un modelo de formación musical, en todos los colegios priorizados por la Jornada Única y se crearon coros conformados por niñas y niños, orquestas y bandas de vientos con integrantes de todas las edades. El proyecto Fomento de la Música Sinfónica avanzó en el fortalecimiento y apropiación de la música sinfónica, académica y el canto lírico, mediante la puesta en escena de conciertos, recitales, ciclos, festivales de ciudad, concursos y presentaciones artísticas, en diferentes localidades de la ciudad; así como la realización de actividades académicas con componente pedagógico, apoyo a iniciativas del sector mediante becas y premios, consolidación de redes e intercambios nacionales e

internacionales. Desde el proyecto Fortalecimiento de la música sinfónica se logró la apropiación y la práctica de la música sinfónica, académica y el canto lírico.

En la Bogotá Mejor para Todos, la OFB realiza procesos de formación musical gratuita dirigidos a niñas, niños y adolescentes, a través del Proyecto Filarmónico Escolar – ProFE. Como resultado de esos procesos y reconocimiento al esfuerzo de talentos especiales en el marco del ProFE y los Centros Filarmónicos Locales, se han creado agrupaciones como el Coro Filarmónico Infantil, la Orquesta Filarmónica Infantil, la Banda Filarmónica Infantil y el Coro Filarmónico Prejuvenil.

Todo lo anterior, ha generado en los beneficiarios capacidades y oportunidades que les permiten incrementar su confianza y el sentido por el valor propio, fortalecer los lazos con su comunidad y su entorno familiar, así como ocupar su tiempo en la práctica musical. La OFB aporta en la transformación del tejido social de la ciudad con estos procesos que ha venido desarrollando de manera continua desde el 2013.

El Proyecto Educativo de la OFB, está enfocado en la formación musical sinfónica para niñas, niños y adolescentes entre los 7 y 17 años, con una intensidad horaria de 4 a 6 horas semanales, en 3 Niveles de formación (básico, intermedio y avanzado) y 9 grados, en los cuales se ha realizado el proceso de clasificación de los niños de acuerdo con su nivel de formación. Desde la línea artística de los ensambles, se tiene como directriz la ejercida por Director Artístico de la OFB, con el propósito de lograr fusiones entre los ensambles del proyecto, las orquestas juveniles y la Orquesta Filarmónica de Bogotá.

Durante la actual administración se han beneficiado de este modelo de formación 84.090 niñas, niños y adolescentes en 32 colegios en convenio con la Secretaría de Educación del Distrito, en 18 localidades de la ciudad. Para la vigencia 2019 se atendieron 22.528 niñas, niños y adolescentes.

Dentro de las acciones y resultados de la gestión de la OFB se encuentra:

Fortalecimiento del recurso humano:

- Contratación laboral de los artistas formadores
- Categorías salariales
- Formación a formadores

Socialización de la experiencia:

- Vamos a la Filarmónica
- Reuniones semestrales con Rectores

Valor contextual (reconocimiento de las particularidades de cada lugar):

- Acuerdos de acción interinstitucional: Procesos de coordinación con los colegios relacionados con armonización curricular y aspectos operativos
- Caracterización de colegios: espacios físicos y equipos de trabajo

Visión musical integradora y participativa enfocada en:

- Lo colectivo
- Lo multi-instrumental
- Lo multinivel

Articulación con entidades públicas y privadas:

- Secretarías Distritales de Cultura, Educación, Salud
- Fundación Siemens Colombia

Seguimiento del proceso de aprendizaje:

- Plataforma AIDA
- Estudio de impacto
- Los niños que asisten perciben mayor bienestar
- Los niños que llevan más de tres años dentro del programa obtuvieron mejores resultados en las pruebas escolares
- Desarrollo de valores como respeto y trabajo en equipo
- Incremento de la confianza e integración familiar
- Desarrollo de habilidades sociales

Es así como la Orquesta Filarmónica de Bogotá ha venido trabajando en la transformación del tejido social de la ciudad, ofreciendo alternativas para el uso del tiempo libre, aportando a los procesos de integración familiar e incrementando en cada niño la confianza y el sentido por el valor propio. Todo lo anterior apuntando además hacia el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, específicamente el relacionado a la “Educación de Calidad”.

Gestión y atención del Instituto Distrital de Patrimonio Cultural - IDPC

En un trabajo coordinado con la Secretaría de Educación del Distrito, el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural adelanta desde 2013, un proceso de formación en patrimonio cultural enmarcado en el programa de Jornada Única, dirigido a niñas, niños y adolescentes estudiantes, así como a docentes de las Instituciones Educativas del Distrito de los ciclos primero, segundo, tercero y cuarto de básica primaria y secundaria. Su implementación condujo al diseño y puesta en marcha del Programa *Civinautas* (de *civi*=ciudad, *nauta*=viajero), el cual se estructura a partir de los conceptos de territorio, memoria, identidad y ciudadanía y se desarrolla mediante caminatas por los parques, por el entorno donde están ubicados los monumentos y por sitios de interés cultural de las localidades de Bogotá.

La continuidad que el IDPC ha dado al programa ha permitido que se perfeccionen y actualicen las herramientas y prácticas de *Civinautas* y que se haya logrado que su metodología se incorpore tanto en las áreas escolares de Ciudadanía y Convivencia, como en los proyectos de aula y educativos, incluso en otras áreas de formación, propiciando con ello la generación de proyectos transversales y acciones transformadoras en los contextos de las diferentes instituciones participantes.

Durante 2019, el Instituto llegó a 2.987 Civinautas distribuidos en 17 colegios y 12 localidades:

- Localidad Chapinero: Colegio Simón Rodríguez (121).
- Localidad San Cristóbal: Colegios Aguas Claras (113), Gran Colombia (84), Manuelita Sáenz (50).
- Localidad Usme: Colegios Federico García Lorca (99), San Cayetano (17).
- Localidad Bosa: Colegios Pablo de Tarso (175), Porfirio Barba Jacob (180).
- Localidad Engativá: Colegio La Palestina (329).
- Localidad Suba: Colegio Delia Zapata Olivella (99).
- Localidad Teusaquillo: Colegio Manuela Beltrán (115).
- Localidad Los Mártires: Colegio Agustín Nieto Caballero (129).
- Localidad Rafael Uribe: Colegios Alexander Fleming (64), Gustavo Restrepo (403).
- Localidad Ciudad Bolívar: Colegio La Joya (71).
- Localidad Sumapaz: Colegio Juan de La Cruz Varela (48).
- Localidad Tunjuelito: Instituto Técnico Industrial Piloto (890).

Adicionalmente, llevó a cabo el primer Diplomado de Formación en Patrimonio para la Educación, dirigido a 16 docentes, en convenio con el Instituto Caro y Cuervo. Así mismo, realizó las exposiciones de *Civinautas Hechos de Memoria*, que presentaron el intercambio de experiencias de los alumnos con los patrimonios culturales de la ciudad; actualizó las metodologías de implementación del Programa, conocidas como Cajas de Herramientas del navegador y las guías prácticas y pedagógicas, y posicionó a Civi, Yoyo y demás personajes de títeres como estrategia para llegar a los más pequeños.

Dentro de los aprendizajes adquiridos, se encuentra que el patrimonio se ha ido transformando e incorporando en diversos contextos cotidianos, cambiando la forma en que nos relacionamos con el territorio que habitamos y con los patrimonios que nos rodean, esto ha permitido enriquecer la noción sobre lo colectivo y lo público, sobre la materialidad e inmaterialidad de dichos patrimonios. También, que los recorridos de ciudad hacen parte de la estrategia de reconocimiento y valoración del patrimonio cultural que *Civinautas* plantea en el marco de su propuesta pedagógica. Estos recorridos, responden a las dimensiones escalares del territorio y buscan que estudiantes y docentes generen un sentido de apropiación por lugares y escenarios que cuentan con valores estéticos, históricos y patrimoniales, para de esta forma sensibilizarnos en la necesidad de su cuidado y disfrute.

Con más de seis años de implementación, *Civinautas* transformó un modelo unidireccional entre el sujeto y los patrimonios, en un modelo dinámico que permite vivenciar y construir a partir de la experiencia los diferentes elementos que componen nuestro patrimonio cultural. Ha brindado herramientas a los docentes para que incorporen en sus estrategias de aula elementos claramente identificables de la apropiación del conocimiento, entre los cuales los conceptos del patrimonio se involucran como referencia para el abordaje desde casi cualquier rama del conocimiento, como las áreas de sociales, matemáticas, biología, literatura, etc.

Gestión y atención de la Fundación Álzate Avendaño - FUGA

En lo referido a la Política Pública de Infancia y Adolescencia, adoptada por el Decreto Distrital 520 de 2011, la Fundación Gilberto Álzate Avendaño, en el marco de su misionalidad busca reconocer, garantizar y permitir el ejercicio efectivo de los derechos de las niñas, los niños, y los adolescentes. Como lo señala el Decreto citado, la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, es el conjunto de principios, decisiones y acciones estratégicas lideradas por el Estado, en corresponsabilidad con las familias y la sociedad, que busca reconocer, garantizar las condiciones, prevenir situaciones que amenacen el ejercicio de los derechos y realizar acciones que restablezcan el ejercicio de los mismos, generando transformaciones sociales que incidan positivamente en la calidad de vida de las niñas, los niños y los adolescentes del Distrito Capital.

La actividad que desarrolla la FUGA está articulada al Eje No 1. Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena. Este eje comprende los componentes y situaciones que se identifican como básicas para asegurar el ejercicio y disfrute de los derechos de las niñas y los niños desde la primera infancia hasta la adolescencia en Bogotá. Parte del concepto de protección integral de las niñas y los niños en todas las etapas de su ciclo vital para el reconocimiento de ellos y ellas como sujetos activos en capacidad de aportar al desarrollo social y titulares de derechos, la garantía como cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior. El aporte de la FUGA está directamente asociado al Componentes: 8. Expresión auténtica desde el disfrute del patrimonio cultural, el arte, el juego, la recreación y el deporte.

La población atendida o beneficiada en actividades y prácticas artísticas en la vigencia 2019 a través de los proyectos a cargo de la FUGA fue de 3.715 ciudadanos del Distrito Capital, pertenecientes a los rangos etarios de infantes y adolescentes.

La población que se describe a continuación corresponde a la oferta en términos de actividades que tenía un claro enfoque poblacional y que se dirigía a esta población, así como aquellas en las cuales se presentó participación en general de infantes, adolescentes y jóvenes.

Tabla 57. Niñas, niños, adolescentes y jóvenes atendidos por la FUGA. Bogotá, 2019.

Proyecto	Infancia (6 - 13 años)	Adolescencia (14 - 17 años)	Total
Intervención cultural para la transformación del centro de Bogotá	2.620	802	3.422
Distrito Creativo Cultural Centro	293		293
Total	2.913	802	3.715

Fuente: Base de datos interna Seguimiento Proyectos de Inversión.

En el año 2019, mediante el proyecto de Distrito Creativo se realizaron en total 35 eventos con una participación aproximada de 7.891 de asistentes; de igual manera, 17 eventos de estos fueron exclusivos para la población infantil con 293 asistentes entre los 6 y 13 años. Los eventos se realizaron de la siguiente manera en la zona del Bronx:

- Taller de promoción de lectura – Libro al Viento: 13 eventos.
- Taller de promoción de lectura – La Aldea: 4 eventos.

Los talleres de lectura se realizaron en alianza con Libro al Viento, estos se desarrollaron en La Milla y Paga-Diarios en colaboración de la Junta de Acción comunal del Voto Nacional. Estos talleres generaron una re-significación del espacio y apropiación del territorio por parte de los niños de la localidad; de esta manera también se brindaron espacios sanos y educativos de esparcimiento.

Mediaciones (visitas guiadas) en artes plásticas

El programa de mediación artística y cultural en la FUGA, denominado *Atajo*, ofrece a los artistas, al público, los mediadores (guías) y a los estudiantes universitarios, un lugar para incentivar el pensamiento crítico, aprender sobre la lectura, interpretación y comunicación del lenguaje artístico, y construir conocimiento a través de un contacto más cercano con el arte, obras y artistas. A través de las mediaciones se hacen encuentros entre los artistas o curadores y los mediadores, para conocer de primera mano los conceptos y propósitos de cada obra; y posteriormente, acompañar en el recorrido por las salas de exposición a los visitantes con el fin de invitarlos a relacionarse con las exposiciones desde una nueva mirada.

Este programa hace parte de una estrategia de formación de públicos de la FUGA que en 2019 logró realizar aproximadamente 42 recorridos guiados (mediaciones) a diferentes grupos de estudiantes de colegios de la ciudad, así como otros grupos de visitantes pertenecientes a instituciones públicas y sociales para un total de 2470 personas. El énfasis se hace en la población de infancia, adolescencia y juventud como se muestra a continuación:

Eventos académicos y artísticos en artes plásticas: Si bien la FUGA realiza programación artística, cultural, académica, y de cultura ciudadana dirigida al público en general, se ha creado programación en artes plásticas y visuales que permita un acercamiento reflexivo y académico al arte, mediante actividades como recorridos, encuentros, exposiciones con los artistas, conversatorios, sustentación de tesis en arte, entre otras actividades que buscan que jóvenes y niños se acerquen al arte de diferentes formas. Este tipo de eventos, en varios casos, se realizan en diferentes localidades en alianza con las bibliotecas públicas de Bogotá para llegar a nuevos públicos.

Programación artística y cultural en artes escénicas y musicales: La programación de la FUGA se alimenta de dos fuentes: por una parte, de los ganadores de las convocatorias que puedan circular en espacios propios, otros escenarios, incluyendo espacios no convencionales y por otra, la programación propia que se diseña de acuerdo con las necesidades que se identifican al analizar el contexto social, cultural y territorial.

La franja familiar del Festival Centro: En el marco de la décima edición del Festival Centro, el cual se llevó a cabo del 30 de enero al 3 de febrero de 2019, se creó la franja familiar como una programación especial para que tanto niños como adultos pudiesen disfrutar del

festival. Se llevaron a cabo 4 presentaciones musicales con la asistencia de 390 asistentes entre adolescentes y jóvenes.

Franja escolar de teatro familiar: En 2019, se continuó fortaleciendo la Franja Escolar como una iniciativa de formación de públicos que busca propiciar un acercamiento de niños y jóvenes en edad escolar (desde jardín infantil hasta grado 11) a las artes escénicas y musicales.

Se pretende brindar un espacio de esparcimiento y entretenimiento (una experiencia), así como sensibilizarlos a ellos y a los maestros hacia las artes en general (el teatro, la danza y la música, en particular) e incidir, a futuro, en el consumo cultural de los jóvenes y los adultos, todo ello mediante una oferta artística de calidad.

En 2019, las propuestas ganadoras de la convocatoria de Teatro Familiar como “¿Hasta Cuándo, Francisca?”, “El Rey De Los Monstruos”, “El Gato Que Caminaba Solo”, “Q De Quijote” fueron presentadas en esta franja escolar, así como otras propuestas artísticas dirigidas a niños y jóvenes, logrando 22 presentaciones con 240 asistentes entre niños y jóvenes.

Formación en artes para niños y jóvenes: Durante la vigencia 2019 se dio continuidad al taller de arte denominado *FUGARTE*, un proyecto de formación artística integral que hace parte de los Clubes y Talleres de la FUGA. Este proyecto estaba dirigido a niñas, niños y adolescentes que recibían formación en teatro, danza, música y artes plásticas. De los 93 clubes y talleres desarrollados, se llevaron a cabo 5 ciclos de *FUGARTE* con la participación de 368 participantes.

Gestión y atención de Canal Capital

Canal Capital en virtud del acuerdo 002 de 2011 Comisión Nacional de Televisión - CNTV tiene la obligatoriedad de tener unas cuotas de programación para la población que se referencia y que se cumple de la siguiente manera:

1. **Infantil:** 80 horas trimestrales. Son aquellos programas que han sido diseñados y realizados para satisfacer las necesidades de entretenimiento, educación o formación de niños entre 0 y 12 años, cuya narrativa y lenguaje responden al perfil de esa audiencia. Su radiodifusión se realiza en el horario comprendido entre las 07:00 y las 21:30 horas. Estos programas deberán ser aptos para ser vistos por la audiencia infantil, sin la compañía de adultos.

2. **Adolescente:** 45 horas trimestrales. Son aquellos programas que han sido diseñados y realizados para satisfacer las necesidades de entretenimiento, educación o formación de niños entre 12 y 18 años, cuya narrativa y lenguaje responden al perfil de esa audiencia. Su radiodifusión se realiza en el horario comprendido entre las 07:00 y las 21:30 horas. Estos programas deberán ser aptos para ser vistos por la audiencia de adolescentes, sin la compañía de adultos.

2.2.12. Acciones y resultados de la gestión realizada por el Servicio Nacional de Aprendizaje que aportan a la garantía de los derechos de la categoría de Desarrollo.

El Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, en el marco de la atención de adolescentes segmenta sus procesos de atención en los siguientes grupos:

- Adolescente Trabajador: personas entre 15 y 17 años (menores de 18 años) que cuentan con permiso especial de trabajo y por lo tanto son objeto de las acciones de la Agencia Pública de Empleo – APE.
- Adolescentes y Jóvenes Vulnerables: son aquellas personas cuyas edades oscilan entre los 14 y 28 años, y que se encuentran en circunstancias especiales que atentan contra sus derechos o integridad, y que requieren atención especializada por parte de las entidades del Estado, siendo agrupados generalmente por las instituciones.
- Población Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF: grupos poblacionales caracterizados por ICBF.

En la articulación con el ICBF, se despliegan estrategias y programas de atención en armonía con los retos de las políticas nacionales, respecto a la atención de adolescentes y jóvenes vulnerables y agentes educativos priorizados por la entidad.

En el marco del convenio de cooperación vigente con el ICBF, para la vigencia 2019 se requirió como línea de acción talleres de orientación ocupacional, y acompañamiento en jornadas que permitieran acercar oferta de servicios de la Agencia Pública de Empleo SENA – Regional Distrito Capital a la población focalizada, donde se generaron talleres, ferias y atenciones personalizadas.

Tabla 58. Reporte de Acciones en el marco del Convenio SENA – ICBF. Bogotá, 2019

BENEFICIARIOS INTERMEDICACION LABORAL	BENEFICIARIOS INTERMEDICACION FORMACION	TALLERES DE ORIENTACION			FERIAS DE SERVICIO CON RUEDA DE EMPLEO	
		CANTIDAD DE TALLERES	BENEFICIARIOS TALLERES HABILIDADES BLANDAS	CANTIDAD DE FERIAS	CANTIDAD DE FERIAS	BENEFICIARIOS
630	33	25	62	500	1	32

Fuente: Reporte de las partes en el marco del Convenio SENA – ICBF.

Para la vigencia 2019 en relación con los grupos poblacionales, en la Regional Distrito Capital accedieron a programas de formación titulada y complementaria de la siguiente forma:

Tabla 59. Población Atendida. Bogotá, 2019

ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY PENAL	JOVENES VULNERABLES	TOTAL ADOLESCENTES DESVINCULADO DE GRUPOS ARMADOS ORGANIZADOS MAS REINTEGRADOS	ADOLESCENTE TRABAJADOR
1.635	45.553	499	7.178

Fuente: Servicio Nacional de Aprendizaje SENA - <http://stp.sena.edu.co/>



Categoría de Derechos

Ciudadanía y Participación

Sistema de Monitorio de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.



2.3. Categoría de Derechos: Ciudadanía y Participación

2.3.1. Participación Ciudadana

Tal como lo menciona la Política Pública de Infancia y Adolescencia para Bogotá 2011 – 2021, es a través del registro civil que se les reconoce a las niñas, niños y adolescentes su identidad jurídica y que se les garantiza el ejercicio efectivo de sus derechos, entre ellos la construcción de su ciudadanía. Para esto, las niñas, niños y adolescentes, necesitan de espacios propicios que les permitan la expresión de sus opiniones y el ejercicio del derecho a la libre asociación.

Actualmente el Distrito cuenta con espacios como el Gobierno Escolar, las Mesas Locales o los Consejos de Niños, Niñas y Adolescentes para la garantía de los derechos asociados a la participación ciudadana de la infancia y la adolescencia en el Distrito; aunque algunos de ellos son espacios consolidados, es necesario aunar esfuerzos para convertirlos en espacios reconocidos y fortalecidos en la ciudad, de manera que generen información que permita ver los logros y avances en materia de participación ciudadana de las niñas, los niños y los adolescentes.

En el Eje 1 de la Política de Infancia y Adolescencia en el componente 9 *Participación con incidencia*, busca generar las condiciones para que las niñas, los niños y los adolescentes incidan en la toma de decisiones sobre los asuntos que les afectan o interesan y se apropien de los mecanismos de interlocución que el Estado les ofrece. Así mismo, este componente promueve que:

La Administración Pública y la sociedad civil generen, promuevan y hagan sostenibles mecanismos de deliberación, veeduría y control social que garanticen la participación de niños, niñas y adolescentes en la vida de la ciudad, el fortalecimiento de sus propias redes de apoyo social, de su capacidad para contribuir al bien común y posibiliten espacios para la formación en el ejercicio responsable de sus derechos. (Política Pública de Infancia y Adolescencia, p.69)

De otro lado, el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos 2016-2020”, en su programa “Desarrollo Integral desde la Gestación hasta la Adolescencia” establece como una de las líneas de acción:

la (...) generación de procesos de movilización social y participación ciudadana, que incidan en la transformación de la cultura adulta y de los imaginarios sociales en favor del reconocimiento de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, el reconocimiento de sus diferencias y diversidades, y de su condición política con capacidad para aportar a la construcción de ciudad. (Plan Distrital de Desarrollo, Bogotá Mejor para todos 2016-2020, p. 85)

La participación de niñas, niños y adolescentes es fundamental en la transformación de la ciudad y determinante en la consolidación de la cultura democrática como sociedad. En efecto, la posibilidad de incidir en la discusión sobre los asuntos públicos del Distrito, entablar

un diálogo permanente con la administración local y distrital y establecer canales de información para hacer seguimiento a la implementación de las acciones del Estado respecto a las niñas, niños y adolescentes, resulta fundamental en el fortalecimiento de la ciudadanía y en la profundización de la democracia en nuestra ciudad y en el país.

Según la UNICEF, los derechos clasificados en esta categoría, “se promulgan con el fin de empoderar a los niños, niñas y adolescentes como sujetos activos que participan en la toma de decisiones, cumplen sus obligaciones y exigen sus derechos” (ICBF, 2018 p.18) lo que hace parte de su desarrollo como ciudadano.

Para fortalecer la construcción de ciudadanía y la participación de las niñas, niños y adolescentes, la administración distrital a través de la Secretaría Distrital de Integración Social, el Instituto Distrital de Participación y Acción Comunal y la Secretaría de Educación del Distrito, fortalece las instancias y espacios de participación de niñas, niños y adolescentes, y promueve una ciudadanía participativa, democrática e incidente desde el colegio, el barrio, la localidad, hasta los espacios de representación y decisión en la ciudad. Por esta razón, las diferentes acciones y resultados de esas acciones de las entidades para la garantía de los derechos a la ciudadanía de la infancia y la adolescencia en el Distrito se presentan a continuación.

2.3.1.1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que participan en los Consejos Consultivos

El Decreto distrital 121 de 2012 crea el Consejo Consultivo Distrital de Niños, Niñas y Adolescentes - CCDNNA y los Consejos Consultivos Locales de Niños, Niñas y Adolescentes - CCLONNA como “espacios de participación, análisis y discusión de las temáticas de la ciudad, en especial aquellas que les conciernen a las niñas, niños y adolescentes y que garantizan el ejercicio pleno de sus derechos y libertades” (Artículo 1, Decreto 121 de 2012). El CCDNNA y los CCLONNA son instancias consultivas de niñas, niños y adolescentes a nivel distrital y local respectivamente, para la formulación de políticas, proyectos, planes, programas e iniciativas para las localidades y la ciudad orientadas a la población entre 0 y 17 años. Además de ser una instancia consultiva tiene la posibilidad de realizar veeduría a las acciones que desde el Distrito se adelanten para la garantía de los derechos de la niñez en Bogotá D.C.

Los CCLONNA están conformados por miembros de la administración local, las entidades que hacen presencia en el territorio y trabajan con niñas, niños y adolescentes, representantes de la sociedad civil y la participación de 12 niñas o adolescentes y 12 niños o adolescentes de cada una de las localidades. De cada localidad se delegan dos representantes que hacen parte del CCDNNA.

A partir de este indicador se busca medir el ejercicio de la participación de las niñas, los niños y adolescentes en la instancia de los Consejos Consultivos de Niñez, tanto de corte Distrital como Local, como escenarios en donde se disponen procesos y metodologías intencionadas para el ejercicio de la participación infantil con incidencia y desde la concepción

de niñas y niños como sujetos políticos, con capacidad de toma de decisión y aporte a la construcción de ciudad.

El porcentaje de niñas, niños y adolescentes que participan en los Consejos Consultivos, busca medir la cantidad de niñas, niños y adolescentes que hacen parte de la instancia de los Consejos Consultivos Locales y Distrital del total de niñas, niños y adolescentes que deben participar según disposición normativa. De esta instancia hacen parte no solo niñas, niños y adolescentes entre los 6 y 15 años, sino que también los integran actores de diferentes sectores e instituciones que realizan acciones locales y distritales para la promoción de los derechos de la niñez. En esta instancia la participación de niñas y niños, trasciende, o por lo menos busca hacerlo, el lugar de asistencia de la población de infancia y adolescencia, pasando a un escenario en donde son ellas y ellos quienes determinan las temáticas y el ejercicio de seguimiento a los compromisos de la administración local y distrital; es un lugar de posicionamiento de las voces de las niñas, los niños y adolescentes, qué sienten, qué opinan y qué sugieren respecto a problemáticas que ellos mismos han reconocido con anterioridad en sus territorios más cercanos.

Esta medición se realiza teniendo en cuenta los siguientes datos: número total de niñas, niños y adolescentes que hacen parte de los consejos consultivos distritales, sobre el total de niñas, niños y adolescentes que deben participar según disposición normativa; que indica que, para los Consejos Consultivos Locales se debe contar con 24 representantes; 12 niñas y 12 niños; mientras que para el Consejo Consultivo Distrital, deben ser 42 representantes de manera que sean dos consejeras y dos consejeros por cada localidad. Esta conformación ha sido demandada también por el mismo grupo de niñas y niños de los consejos, ya que consideran que un niño no representa los intereses de las niñas.

En la instancia de carácter distrital, confluyen los consejos consultivos de niñez de las 20 localidades; para el desarrollo de estas sesiones, los 24 consejeros de las localidades, deben realizar un proceso de elección de una niña y un niño como representantes para participar y representar cada localidad en el Consejo Distrital; éste realiza un ejercicio de encuentro con las necesidades locales llegando a consolidar un proceso de cruce de percepciones que tienen niñas y niños, que lleva a un panorama de ciudad. Por disposición normativa, según Decreto 121 de 2012⁵⁷ esta instancia deberá sesionar como mínimo 4 veces en el año, de carácter ordinario y en estas sesiones deberán participar 40 niñas y niños que

⁵⁷ Bogotá, Decreto 121, 2012 – “Por medio del cual se crea el Consejo Consultivo Distrital de Niños, Niñas y Adolescentes y los consejos locales de niños, niñas y adolescentes” en “ART. 5º—Conformación del Consejo Consultivo Distrital de Niños, Niñas y Adolescentes. El Consejo Consultivo Distrital de Niños, Niñas y Adolescentes está conformado por: 1. El/la alcalde/sa Mayor de Bogotá, D.C., o su delegado/a quien lo presidirá. 2. Un/a alcalde/sa representante de las alcaldías locales de Bogotá, elegido entre ellos. 3. Los/as secretarios/as distritales o su delegado/a de los siguientes sectores administrativos: a. Secretaría Distrital de Gobierno b. Secretaría Distrital de Integración Social c. Secretaría Distrital de Salud d. Secretaría de Educación del Distrito e. Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte f. Secretaría Distrital de Movilidad g. Secretaría Distrital del Hábitat h. Secretaría Distrital de Desarrollo Económico 4. El/la director/a del Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC o su delegado/a. 5. El/la director/a del Instituto para la Protección de la Niñez y la Juventud - IDIPRON o su delegado/a. 6. El/la director (a) regional del ICBF o su delegado (a) 7. El/la Veedor (a) Distrital o su delegado (a) 8. Un niño o adolescente y una niña o adolescente delegados/as por cada uno de los consejos locales de niños, niñas y adolescentes.

corresponden a dos representantes por cada localidad. Los representantes tienen un periodo de dos años de elección o hasta cumplidos los 14 años.

Las dinámicas con las cuales se han venido desarrollando las sesiones de los Consejos Consultivos Distritales, incluyen como consejeros a los representantes de los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, tales como Centros Amar, Centros Crecer y Estrategia *Atrapasueños*.

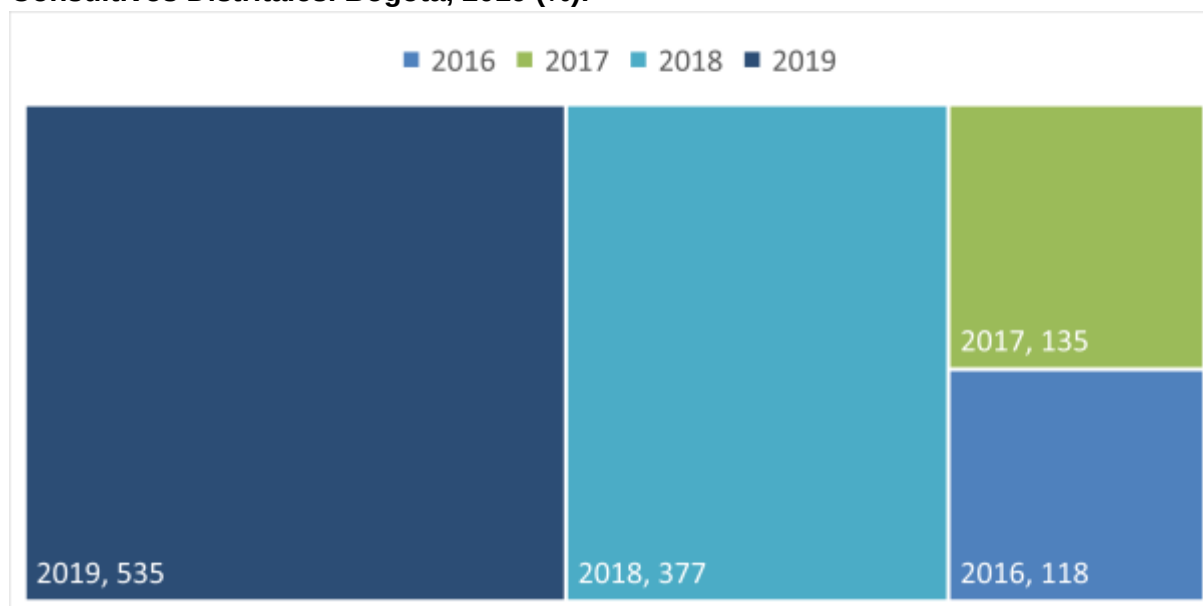
Adicionalmente, las niñas y los niños de los consejos consultivos locales, e inclusive de los grupos territoriales de participación infantil, que hacen parte de la estrategia territorial de participación de la SDIS, han considerado como relevante la participación de más niñas, niños y adolescentes en este escenario y favorecer la rotación de representantes, considerando que muchos quieren seguir en la instancia por un tiempo mayor, aun cuando la norma establece un periodo de dos años. Dichas estimaciones y sugerencias a la conformación de la instancia se han tenido en cuenta como parte de reconocer las recomendaciones que tienen las niñas y los niños respecto a ella.

Este ejercicio ha permitido favorecer que cada vez en la instancia haya una mayor cantidad de niñas, niños y adolescentes participantes, ello ha conllevado a generar metodologías que no pierdan de vista la relevancia que tiene escuchar las voces de todas y todos, de tener en cuenta sus opiniones y propuestas, así como ha demandado un mayor número de encuentros previos para el reconocimiento de las temáticas, en el marco de la participación informada a la que tienen derechos las niñas y los niños como ciudadanos, como un elemento determinante en la toma de decisiones y en el fortalecimiento de capacidades para el ejercicio pleno de sus derechos.

En la gráfica 116, se muestra el comportamiento del porcentaje de participación de niñas, niños y adolescentes en las sesiones del Consejo Consultivo Distrital. Para la medición del indicador, se toma como referente la totalidad del valor estipulado en el Decreto 121 de 2012, es decir, 2 representantes por cada localidad (una niña y un niño) y 40 integrantes en total para Bogotá entre niñas, niños y adolescentes.

Considerando las características que han determinado la participación de esta población por lo menos desde el año 2018, se podría realizar la agrupación del total de sesiones y sumar la cantidad de niñas, niños y adolescentes que han rotado en las sesiones de la instancia, lo que daría un total de 80 niñas y 80 niños que anualmente representan sus localidades en el Consejo Consultivo Distrital. Este agregado puede dar un margen de error respecto a la participación de las niñas y los niños en la instancia, sin embargo, en porcentaje de cumplimiento con un valor total de 160 niñas y niños, se busca dar un estimado del comportamiento en el cuatrienio de este escenario.

Gráfica 116. Niñas, niños y adolescentes que participan en las sesiones de los Consejos Consultivos Distritales. Bogotá, 2019 (%).



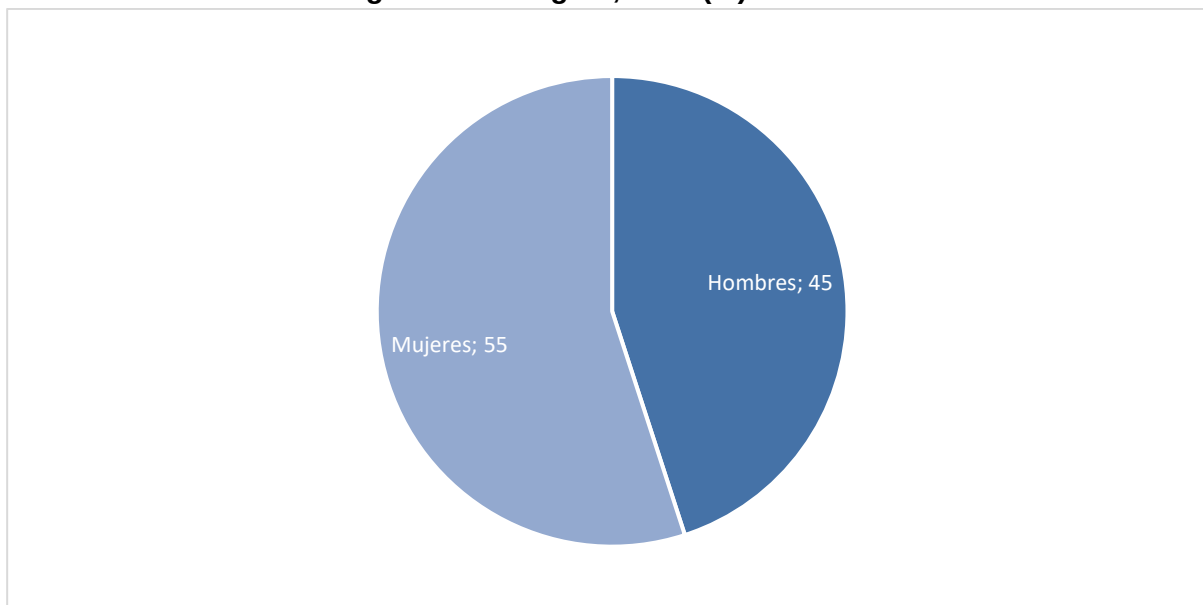
Fuente: Listados de asistencia. Sesiones de los Consejos Consultivos Distritales de Niños, Niñas y Adolescentes. Años 2016, 2017, 2018 y 2019. Estrategia de Participación Infantil – Subdirección para la Infancia- SDIS. Informes Sistema de Condiciones de Vida de las Niñas, Niños y Adolescentes, años 2016, 2017 y 2018.

Nota: Para este periodo se incluyen las gráficas que permitan caracterizar la participación de las niñas, los niños y adolescentes en las sesiones realizadas por el Consejo Distrital y locales de Niños, Niñas y Adolescentes, en el cuatrienio, de manera que se pueda evidenciar el comportamiento, del ejercicio de participación en esta instancia.

Conforme a los datos consolidados para este indicador, desde el año 2016 se ha sobrepasado el cumplimiento de la normatividad, pues ese año el porcentaje de niñas, niños y adolescentes que participó en el CCDNNA fue de 118%, pasando a 135% en 2017, y 377% en 2018. Un hito de referencia es el año 2019 donde el indicador tiene un cumplimiento del 535%, con un total de 999 niñas, niños y adolescentes que participaron en las sesiones de la instancia.

De esta cantidad de niñas, niños y adolescentes que hacen parte del Consejo Consultivo Distrital, para el año 2019, el 45% son niños y el 55% niñas, pese al ejercicio de considerar un representante niña y otro niño, en algunas localidades los elegidos son niñas; adicionalmente, algunos grupos son conformados en su mayoría por niñas, sumado a ello que los niños en algunas ocasiones pueden no estar interesados en participar como representantes, lo que conlleva a que sean dos niñas quienes hagan uso de los dos cupos. Es importante resaltar que para la vigencia 2019 la diferencia por sexo es de 5 pps y una de las más bajas.

Gráfica 117. Niñas, niños y adolescentes que participan en las sesiones de los Consejos Consultivos Distritales según sexo. Bogotá, 2019 (%).



Fuente: Listados de asistencia. Sesiones de los Consejos Consultivos Distritales de Niños, Niñas y Adolescentes. Año 2019. Estrategia de Participación Infantil – Subdirección para la Infancia- SDIS.

Finalmente, y considerando las edades dispuestas por la norma para consolidar el escenario distrital de la instancia, en su mayoría las niñas y los niños participantes en esta instancia distrital, están entre los 6 – 11 años, rango que representa un 52% del total de la población que participó en el 2019, seguido de un 26% de población que se encuentra entre los 12 y 17 años, un niño menor de 5 años, y 22% restante que no cuenta con este dato o no fue registrado en la fuente de información usada para este indicador. De esta manera se logra estimar que la mayoría de la población está en el rango considerando como el ciclo de infancia, 522 niñas y niños que representan mayormente sus intereses en este espacio y un 26% que en su mayoría tienen entre 12 y 15 años. No se cuenta con población de entre los 16 y 17 de manera representativa, sino que obedece al parámetro del rango establecido para el indicador.

Dentro de las diferentes acciones realizadas para favorecer el comportamiento del indicador, está principalmente la convocatoria, la cual es realizada en cada una de las localidades y tiene un proceso de gestión con diferentes actores locales y organizaciones o fundaciones sociales, las cuales desarrollan acciones en las localidades para la promoción y garantía de los derechos de las niñas, los niños y adolescentes.

De otra parte, se hace indispensable realizar la dinamización de los Consejos Consultivos Locales de manera previa al Consejo Consultivo Distrital, por tanto, se cuenta con 20 Consejos Consultivos de Niños Niñas y Adolescentes en cada una de las localidades. Y de este escenario de dinamización, se realiza la elección de dos integrantes de los Consejos Consultivos Locales al Consejo Consultivo Distrital.

Adicionalmente, influye en el indicador y su cumplimiento la posibilidad de realizar las sesiones de los Consejos Consultivos Locales y Distritales, para ello, es indispensable un proceso de convocatoria y de articulación y sensibilización con los adultos y adultas, como actores institucionales y de los sectores que hacen parte según normatividad de esta instancia. Por ello, se busca el desarrollo de acciones que permitan avanzar en un proceso de mayor sostenibilidad de la participación de las niñas, niños y adolescentes en la instancia de los Consejos Consultivos Distrital o Local, a través de metodologías que procuren que las voces de ellas y ellos sean escuchadas, acorde con sus intereses, sentires y lenguajes.

Los Consejos Consultivos Locales, conforme al Decreto 121 de 2012, deberán estar conformados por 12 niñas y 12 niños, entre los 6 y 14 de años, para un total de 24 participantes como ya se dijo anteriormente, es decir que, los 20 consejos consultivos locales en las cuatro sesiones reglamentarias para cada instancia local deberán contar con 24 niñas, niños y adolescentes. Esto quiere decir que el ejercicio de participación infantil, a través de la instancia de los consejos consultivos locales, debe contar con una participación en total de 480 participantes en cada sesión; en este sentido se puede indicar que este es el universo de participación de niñas, niños y adolescentes en las sesiones por año.

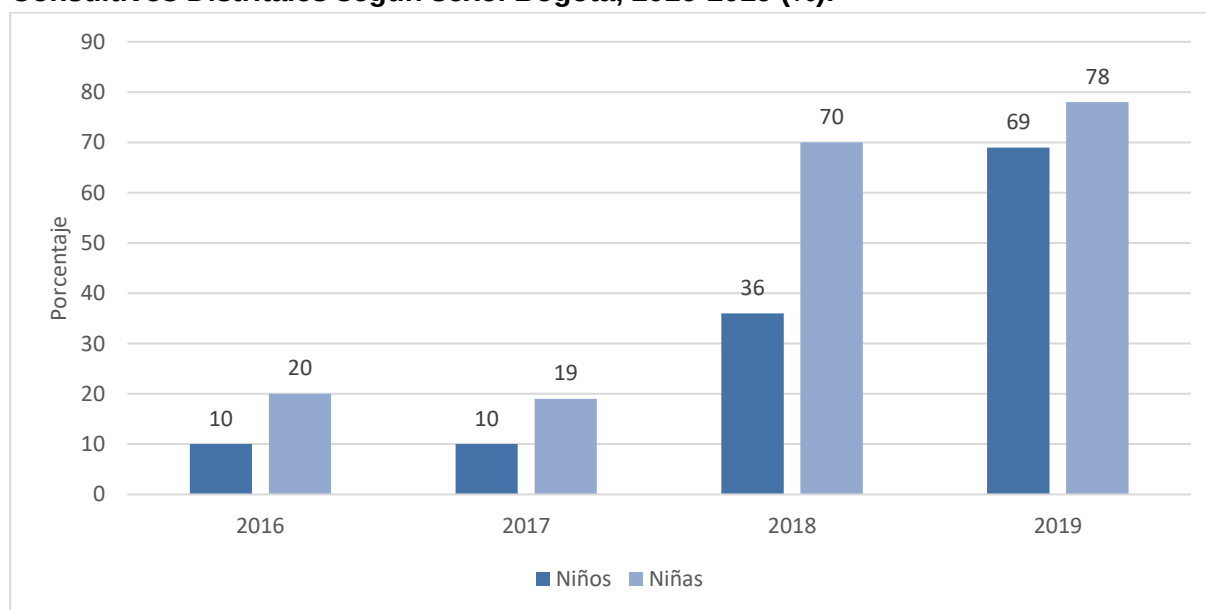
Ahora bien, el cumplimiento del número total de niñas, niños y adolescentes que hacen parte de los consejos consultivos locales, está relacionado con diferentes condiciones de tipo logístico y operativo, dentro de las cuales están; oportunidad en las fechas de las sesiones, los horarios, la posibilidad de transporte necesario para su traslado y los permisos que brindan madres, padres o acudientes. Es necesario tener en cuenta que las fechas para el desarrollo de esas sesiones son determinadas en un 95% por las posibilidades de agenda de los Alcaldes Locales. Las condiciones anteriormente mencionadas no son estáticas, sino que, por lo contrario, a menudo varían; las oportunidades de mejora dependen de terceros.

Dichas condiciones y situaciones enmarcan las posibilidades de participar de niñas, niños y adolescentes en el marco de los Consejos Consultivos Locales de Niños, Niñas y Adolescentes, sin embargo desde el año 2016 y hasta el año 2019, se han llevado a cabo acciones para menguar las diferentes situaciones que desfavorecen el ejercicio de la participación infantil, no obstante, es un ejercicio que corresponde a un proceso de necesaria transformación cultural, para este caso en específico, con mayor ahínco en las dinámicas y procedimientos institucionales, demandando un ejercicio de flexibilización más acorde o en sintonía con la realidad de las niñas, niños y adolescentes; conforme a las recomendaciones que hace la Política Pública de Infancia y Adolescencia respecto a contar con estrategias, mecanismos y condiciones que favorezcan una real participación y con incidencia de niñas, niños y adolescentes.

Es de anotar que durante el periodo 2016 a 2019, se ha logrado avanzar en las posibilidades de favorecer las condiciones de participación de las niñas, los niños y adolescentes en los Consejos Consultivos Locales, como parte de un ejercicio de articulación con actores locales, en especial con las Alcaldías Locales. Por su parte desde la Secretaría Distrital de Integración Social, se ha avanzado en la consolidación de procesos que permitan mayor estabilidad en la promoción y ejercicio del derecho a la participación infantil.

Los esfuerzos realizados, se han reflejado en el aumento escalonado de la participación de niñas, niños y adolescentes desde el año 2016 hasta el 2019, la gráfica 118 evidencia este aumento escalonado junto con el creciente aumento en la participación de las niñas en los años 2018 y 2019 en la instancia local de niñez. Para los años 2016 y 2017 la población de niñas participantes no superaba el 20% y la de niños el 10% como un comportamiento estable para ambos periodos. Posteriormente entre el año 2017 y el 2018 se evidencia un aumento en la cantidad de niñas, niños y adolescentes que hacen parte de estos escenarios consultivos locales, pasando al 70% de cumplimiento de la cantidad de consejeras en los consejos locales y 36% para el caso de consejeros. En el año 2019, se evidencia un aumento de 33 pps respecto al año anterior de la participación de niños y adolescentes hombres y de 8 pps en la participación de niñas y adolescentes mujeres. Es así como para el año 2019, se cuenta con un porcentaje de cumplimiento en el indicador del 69% en la participación de niños y del 78% en niñas. En relación con la edad, predominan las niñas y los niños con edades entre los 6 a 11 años, particularmente en las localidades de San Cristóbal, Tunjuelito y Engativá.

Gráfica 118. Niñas, niños y adolescentes que participan en las sesiones de los Consejos Consultivos Distritales según sexo. Bogotá, 2016-2019 (%).



Fuente: Listados de asistencia. Sesiones de los Consejos Consultivos Locales de Niños, Niñas y Adolescentes. Años 2016 - 2019. Estrategia de Participación Infantil – Subdirección para la Infancia- SDIS.

Ahora bien, la participación de las niñas y los niños en el Consejo Consultivo de Niñez depende de varios factores, asociados a sus vivencias diarias, por ejemplo, la época de vacaciones que ocasiona que la participación de la población de infancia y adolescencia disminuya para esa temporada o las situaciones de cambios de localidad, entre otras. Respecto a las categorías de edad, se puede ver que las niñas, los niños y adolescentes entre los 6 y los 11 años representan un 53%, son los que en su mayoría participan del escenario de los consejos, le sigue un porcentaje muy bajo de niñas y niños y adolescentes que se

encuentran entre los 12 y 17 (27%) y el porcentaje restante no cuenta con información. Es relevante tener en cuenta que no se cuenta con población mayor de 16 años participando en los Consejos Consultivos de Niñez.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

Dentro de las acciones a destacar en el marco del comportamiento del indicador, se resalta el desarrollo de cuatro sesiones del Consejo Consultivo Distrital, en las cuales se favoreció el ejercicio de la participación, reconociendo la importancia de escuchar las necesidades y propuestas, sujetas a las realidades de las niñas, los niños y adolescentes, respecto a las temáticas que han sido planteadas por ellas y ellos mismos, consolidándose los espacios distrital y locales en una instancia que favorece la participación infantil, con un proceso de incidencia que se evidencia en los compromisos adquiridos por parte de los diferentes actores de la administración distrital.

Por su parte en las localidades, se logró avanzar en la realización de 80 sesiones de los Consejos Consultivos Locales; dichas sesiones se convirtieron en escenarios a partir de los cuales se llevan a cabo diferentes iniciativas que las niñas, los niños y adolescentes del consejo consultivo buscan realizar para transformar aquellas problemáticas que les afectan; de esta manera las consejeras y consejeros presentaron 18 iniciativas, impulsadas por diversos actores que hacen parte de la arquitectura local para la promoción y garantía de los derechos de la niñez en los territorios. De otro lado, es importante resaltar que se logró cumplir con las 4 sesiones anuales del Consejo Consultivo Distrital.

Así mismo, se evidencia el incremento en la participación de las niñas, los niños y adolescentes en el Consejo Consultivo Distrital de Niñez. Para la última sesión, de la cual hicieron parte 68 niñas, niños y adolescentes se contó con una mayor participación de niñas y adolescentes mujeres (43) mientras que los niños y adolescentes hombres fueron 25, lo que representa un porcentaje del 16,2% de cumplimiento del indicador relacionado con la totalidad de 42 niñas, niños y adolescentes por sesión. Sin embargo, el comportamiento de participación para las otras sesiones realizadas en el año 2019 es del 93% para la primera sesión, 71% para la segunda y 76% para el tercer encuentro de la instancia con las niñas, niños y adolescentes.

La realización y participación de las niñas, los niños y adolescentes en estas sesiones favoreció el ejercicio de diálogo entre las consejeras y consejeros y diferentes actores de los sectores e instituciones que desarrollan acciones, tanto para la garantía de los derechos de la niñez en la ciudad, como aquellos involucrados en la construcción de ciudad. Es así como las niñas, los niños y adolescentes representantes de las 20 localidades en el Consejo Consultivo Distrital, lograron posicionar en la agenda pública la necesidad de generar acciones para:

- Prevenir el matoneo y *bullying* en los colegios.
- Recuperación de espacios tales como los parques y calles para que las niñas, los niños y adolescentes puedan jugar y vivir la ciudad, protegidos y seguros.
- Desarrollar acciones para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Las anteriores temáticas bajo el compromiso de la Personería Distrital tendrán respuestas gracias a acciones que este ente realizará en los diferentes colegios, mencionados por las consejeras y consejeros.

Durante estas sesiones del Consejo Distrital, las niñas, los niños y adolescentes opinaron y aportaron a la construcción de posibles soluciones, respecto a problemáticas relacionadas con la visión negativa del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la ciudad, enfatizando en las maternidades y paternidades tempranas; en especial, este ejercicio de diálogo, conllevó a la promoción de un festival que cuente con la participación de actores de los diferentes sectores, que conlleve a la prevención de la maternidad y paternidad temprana, así como la presentación de ofertas que permitan brindar oportunidades a aquellos adolescentes que ya son padres y madres, teniendo en cuenta la sexualidad desde el enfoque dado por la Política Pública de Infancia y Adolescencia Bogotá 2011- 2021.

Otras de las temáticas abordadas, que fueron escuchadas desde las voces de las niñas, niños y adolescentes son:

- Reconocer las acciones que se han realizado para mejorar el goce y disfrute de los derechos de las niñas y niños desde la primera infancia hasta la adolescencia en la ciudad, a través del ejercicio de veeduría a las acciones del plan de acción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá. En específico este ejercicio se propicia a partir del encuentro entre el Consejo Consultivo Distrital de Niñez y el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia - CODIA.
- Realizar una de las sesiones del Consejo Consultivo Distrital de Niñez, enfocado al seguimiento de acciones para la promoción de espacios y parques seguros para las niñas, los niños y adolescentes.
- Promover el diálogo entre las niñas, los niños, adolescentes y actores del gobierno distrital, en relación con la construcción de paz en la ciudad, desde el ejercicio de los derechos de la niñez.

En este sentido, cada sesión llevó consigo compromisos por parte de los sectores e institutos que hacen parte de esta instancia, en aras de favorecer la arquitectura que se pueda requerir para el desarrollo de las propuestas de los consejeros y consejeras.

2.3.1.2. Número de niñas, niños y adolescentes que participan en estrategias para la promoción de la participación infantil con incidencia.

La administración distrital a través de la Secretaría Distrital de Integración Social generó una estrategia para la Participación Infantil y la Movilización Social - PIM, a través de la cual ha desarrollado e implementado mecanismos y acciones orientadas a procurar la garantía de la participación de las niñas, niños y adolescentes en cada localidad de la ciudad, así como su incidencia en asuntos que los involucran y en temas relevantes para la ciudad.

Con este indicador se busca reconocer la participación de las niñas y los niños desde la primera infancia hasta la adolescencia en las diferentes acciones desarrolladas para la promoción y garantía del derecho a la participación desde el lugar de la incidencia.

La medición del indicador se centra en el reconocimiento del número de niñas, niños y adolescentes que hicieron parte de algunas de las acciones de participación, realizadas para la promoción de escenarios territoriales que buscan la visibilización de sus voces, opiniones desde la primera infancia hasta la adolescencia, respecto a sus realidades y la posibilidad de transformarlas.

Estrategia de Participación Infantil y Movilización Social.

La Estrategia de Participación Infantil y Movilización Social, se implementa como respuesta a la necesidad de contar con procesos consolidados en los territorios de participación infantil, ejercicios que brinden una mayor sostenibilidad comunitaria e institucional, para favorecer la vivencia del derecho a la participación infantil con incidencia en la ciudad, comprendiendo el derecho a la participación de las niñas, los niños y adolescentes como parte de un proceso del goce y disfrute de su ciudadanía.

Por su parte, la Política Pública de Infancia y Adolescencia Bogotá 2011 – 2021, en relación con la participación de las niñas, los niños y adolescentes, considera importante realizar una serie de acciones que comprometa el quehacer de los diferentes actores del gobierno distrital y local, y la comunidad desde un ejercicio de corresponsabilidad, para el fomento de la participación con incidencia, teniendo en cuenta el desarrollo de actividades que se consideran propias de una ciudad, de manera que se reconozca la importancia de escuchar y tener en cuenta las voces de las niñas, los niños y adolescentes.

Partiendo de las premisas de la política, respecto a la urgencia de promover y disponer espacios y escenarios que develen nuevos liderazgos en las niñas, niños y adolescentes, se vuelve necesario generar estrategias que lleven a considerar a las niñas, los niños y adolescentes sin distinción, como sujetos de derechos y ciudadanos, con capacidad de aportar a la transformación social que se requiere para que todas y todos en el Distrito, cuenten con una ciudad que se construye mirando a todos y de esta manera, consolidar en la ciudad el lugar del niño, como referente y como asesor, tal como lo considera el pedagogo Tonucci, en su proyecto “La ciudad de los Niños”.

De esta manera, la estrategia está orientada a las niñas, los niños y adolescentes desde la primera infancia hasta los 15 años, promoviendo acciones que se desarrollan con

ellas y ellos en las 20 localidades de la ciudad, incluyendo dos zonas rurales, en las localidades de Sumapaz y El Verjón en Chapinero.

Es importante reconocer los elementos y acciones que, desde la Estrategia de Participación, favorecen el comportamiento de este indicador, entre ellas las diferentes líneas desde las cuales busca favorecer la participación con incidencia como derecho en diferentes territorios. Aquí se da cuenta de lo que se ha considerado desde la estrategia de participación, los elementos a través de los cuales la participación tiene un sentido de efectividad y reconocimiento por parte de la población de primera infancia, infancia y adolescencia. A saber:

- Ejercicios de participación acorde con la edad, sentimientos y percepciones de niñas, niños y adolescentes.
- Participación mediada por el interés de las niñas, los niños y adolescentes.
- Participación y toma de decisiones con la información que se requiere.
- Escenarios de participación que reconozca sus formas, lenguajes, entre otras maneras de comunicar que tienen las niñas, los niños y adolescentes.
- Espacios e instancias en donde se promueve la participación de las niñas, los niños y adolescentes, favoreciendo herramientas que potencien sus voces y la oportunidad de escucharlas.
- Escenarios comunitarios e institucionales en donde se favorece el posicionamiento y reconocimiento los lenguajes propios de las niñas, los niños y adolescentes.
- Reconocimiento e implementación de sus propuestas e iniciativas.

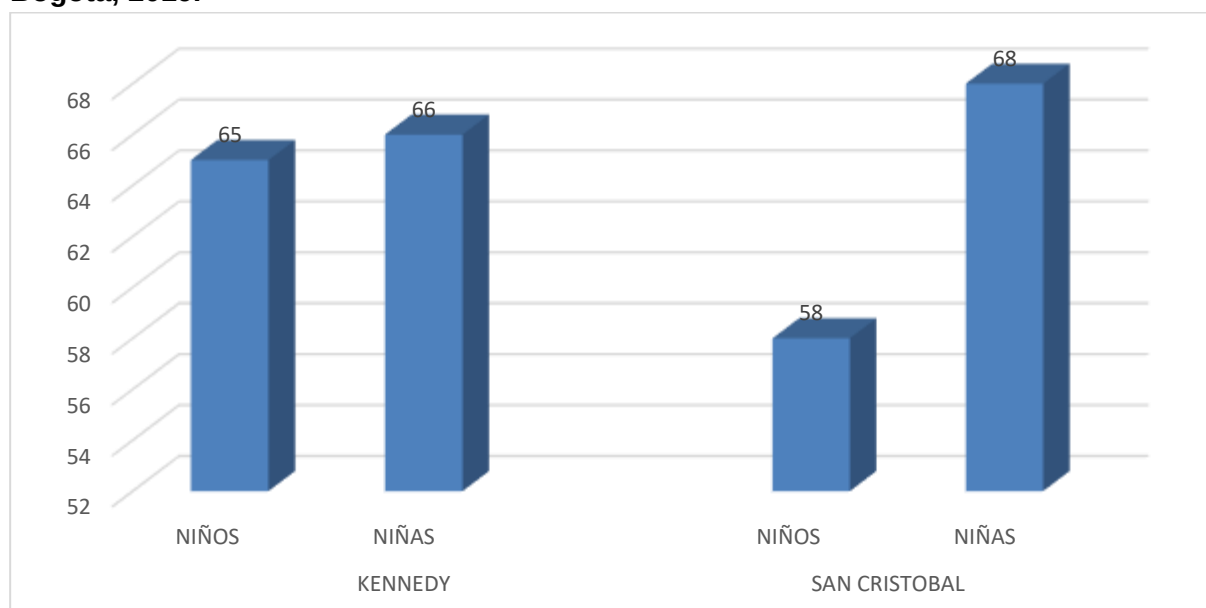
De los elementos anteriormente mencionados, se consolidan las líneas del quehacer de la estrategia, entre las cuales están:

- Proceso de cualificación orientado a niñas, niños y adolescentes entre los 5 y 15 años de edad. En relación, con temáticas asociadas a la garantía de los derechos de la niñez y la Política Pública de Infancia y Adolescencia Bogotá 2011 – 2021, y se hace referencia a las instancias y escenarios de la participación infantil. Así, como las temáticas que se derivan por necesidad de la agenda de ciudad.
- Procesos de reconocimiento e identificación de problemáticas en los territorios, desde la mirada de las niñas, los niños y adolescentes.
- Construcción y consolidación de iniciativas y proyectos, que surgen desde los intereses de niñas y niños.
- Identificación de actores institucionales y comunitarios que pueden aportar a la consolidación de sus propuestas.
- Acompañamiento técnico para la construcción de escenarios y otras estrategias que conlleven al ejercicio de la participación incidente, acciones que se llevan a cabo tanto con población de primera infancia, como de infancia y adolescencia.

Las generalidades expuestas respecto a los procesos con los cuales se avanza desde la Estrategia de Participación Infantil buscan brindar mayores elementos, para comprender y analizar el indicador. El indicador para esta vigencia busca considerar el número total de niñas, niños y adolescentes que hacen parte del desarrollo de acciones orientadas para favorecer el ejercicio de la participación infantil en diferentes escenarios. En este sentido, se proyectó para el año 2019 contar con un total de 2.000 niñas, niños y adolescentes que participen en las acciones definidas desde la estrategia territorial.

Un total de 2.748 niñas, niños y adolescentes entre los 5 y 15 años participaron de los actividades desarrolladas a través de la estrategia orientada a la infancia y adolescencia, con especial sentido en el ejercicio de cualificación, centrada en la posibilidad de potenciar en niñas, niños y adolescentes sus capacidades respecto al ejercicio de su participación en diferentes escenarios, así como la oportunidad de hacer parte de transformaciones sociales, respecto a situaciones que les afecta desfavorablemente el ejercicio de sus derechos y la vivencia plena de su ciudadanía.

Gráfica 119. Niñas y niños de 0 a 5 años que participan de la Estrategia PIM según sexo. Bogotá, 2019.



Fuente: Reporte DADE Sesiones talleres para la promoción de la participación infantil. Año 2019. Estrategia de Participación Infantil – Subdirección para la Infancia- SDIS.

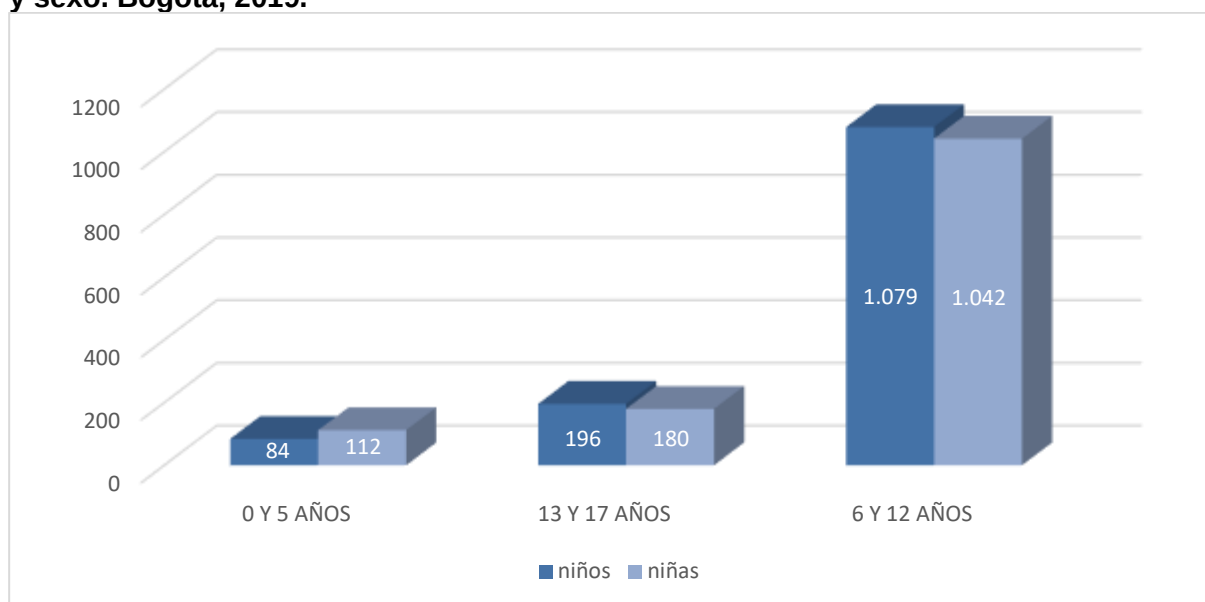
De otra parte, la estrategia en su modalidad de primera infancia para el 2019, desarrolló acciones en Jardines Infantiles con población de niñas y niños de párvulos, a partir de los cuales se lograron reconocer propuestas que se dan en los jardines infantiles para favorecer la participación infantil con incidencia, en respuesta al reto de la política pública que plantea la necesidad de realizar procesos intencionados y visibles para la promoción de la participación con incidencia en la primera infancia. El ejercicio con niñas y niños en primera infancia conlleva también el desarrollo de acciones orientadas a las profesionales de los

jardines infantiles. De estas actividades hicieron parte 257 niñas y niños, y aproximadamente 100 maestras. De los 257 niñas y niños con edades entre los 0- 5 años, el 51% de la población era de la localidad de Kennedy y el 49% de la localidad de San Cristóbal.

La distribución por sexo indica que en la localidad de Kennedy es similar el número de niñas y niños que participan de la Estrategia PIM, para el caso de la localidad de San Cristóbal, hay una diferencia entre niñas y niños, siendo mayor el número de niñas que hicieron parte de este ejercicio de participación. Las niñas y los niños que hicieron parte de este proceso, contaron con el desarrollo de actividades de juego, teatro, expresiones artísticas, considerándolas como elementos metodológicos relevantes para favorecer las opiniones que tienen niñas y niños respecto al ejercicio del derecho a la participación en sus experiencias cotidianas, y su experiencia respecto al reconocimiento de este derecho en el marco de sus vivencias en el escenario institucional de Atención Integral a la Primera Infancia.

Ahora bien, el comportamiento del indicador en la modalidad de infancia y adolescencia para esta vigencia comprende un avance significativo para el ejercicio de la participación de niñas, niños y adolescentes. Como ya se mencionó anteriormente, la programación fue de 2.000 niñas y niños que harían parte de las estrategias territoriales de participación, sin embargo, se logró llegar a 2.748 niñas, niños y adolescentes, superando el número programado para el año 2019. La población de infancia y adolescencia que hizo parte de la estrategia de participación infantil, considerando las categorías que sugiere el indicador de sexo, edad y localidad, se caracteriza a continuación.

Gráfica 120. Niñas, niños y adolescentes que participan de la Estrategia PIM según edad y sexo. Bogotá, 2019.



Fuente: Reporte DADE Sesiones para la promoción de la participación infantil Grupos Territoriales de Participación Infantil - Proceso de Cualificación. Año 2019. Estrategia de Participación Infantil – Subdirección para la Infancia-SDIS. *PIM (Participación Infantil y Movilización). Corte 31 de diciembre de 2019.

Del total de la población de infancia y adolescencia participante, la mayoría de la población son niñas y adolescentes mujeres entre los 6 y 12 años, seguidas de niños y adolescentes hombres en el mismo rango de edad, lo que representa un 77% del total de la

población que hace parte de la Estrategia, denotando que la estrategia ha llegado con especial énfasis a la población de infancia; posteriormente la participación recae en las niñas, niños y adolescentes con edades entre los 13 y 17 años, para este rango la mayoría son adolescentes hombres, en porcentaje representa el 14% de la población que está en la Estrategia. Finalmente, en el 7% restante están la población entre los 0 y 5 años, siendo predominante en este rango la presencia de niñas.

Es importante considerar que las niñas, los niños y adolescentes que hicieron parte de la Estrategia de Participación Infantil, han formado parte de un proceso de cualificación, que en el marco de la participación informada busca fortalecer su proceso de incidencia en las niñas y los niños desde la primera infancia y hasta la adolescencia, a través de acciones que conlleven al diálogo, el pensamiento crítico, reflexiones y toma de decisiones.

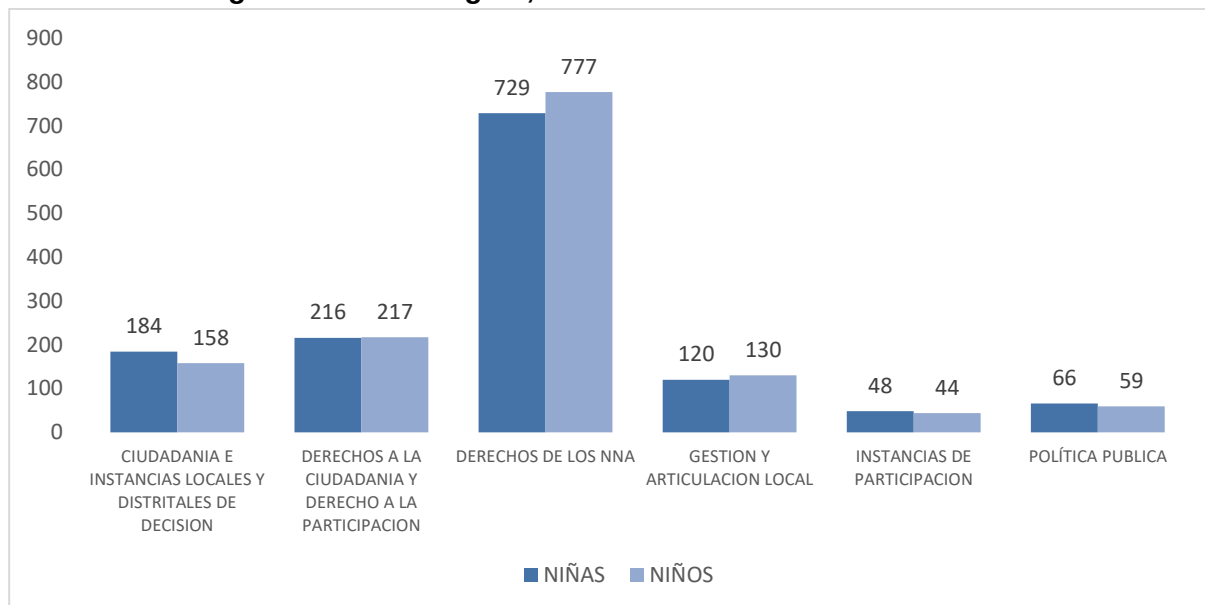
Los ejercicios que se adelantan desde el proceso de participación infantil en la SDIS tienen como principal estrategia la cualificación, toda vez que la información, la posibilidad de tomar decisiones y la participación, y el conocimiento de las temáticas que se abordan, son un factor que favorecen la participación de manera incidente. Es relevante aclarar que el proceso de cualificación conlleva una estructura que es enriquecida desde tres aspectos:

1. Temáticas que tiene que ver con el reconocimiento y exigencia de sus derechos.
2. Temáticas relacionadas con la agenda en la ciudad.
3. Aquellas que parten del interés de las niñas, los niños y adolescentes.

En relación con lo anterior, es necesario tener en cuenta que las temáticas que tienen que ver con los módulos de la Estrategia, son permanentes y desarrollados en todos los encuentros que se realizan con las niñas, los niños y adolescentes. Estos encuentros son de dos tipos: Grupos Territoriales de Participación Infantil y Grupos Territoriales de cualificación.

La gráfica 121 da cuenta de la cantidad de niñas, niños y adolescentes que hicieron parte de los procesos de cualificación, según temática, evidenciado que para la vigencia 2019, la temática que contó con mayor número de participantes es la de derechos de las niñas, los niños y adolescentes, y tiene que ver con el interés que se ha mostrado en la temática, tanto por parte de niñas, niños y adolescentes como adultos, adicionalmente esta temática hace parte del primer módulo del proceso de cualificación, razón por la cual fue el primer tema que se abordó tanto en los grupos territoriales de participación infantil, como en los grupos de cualificación.

Gráfica 121. Niñas, niños y adolescentes que participan en los procesos de cualificación según temática. Bogotá, 2019.



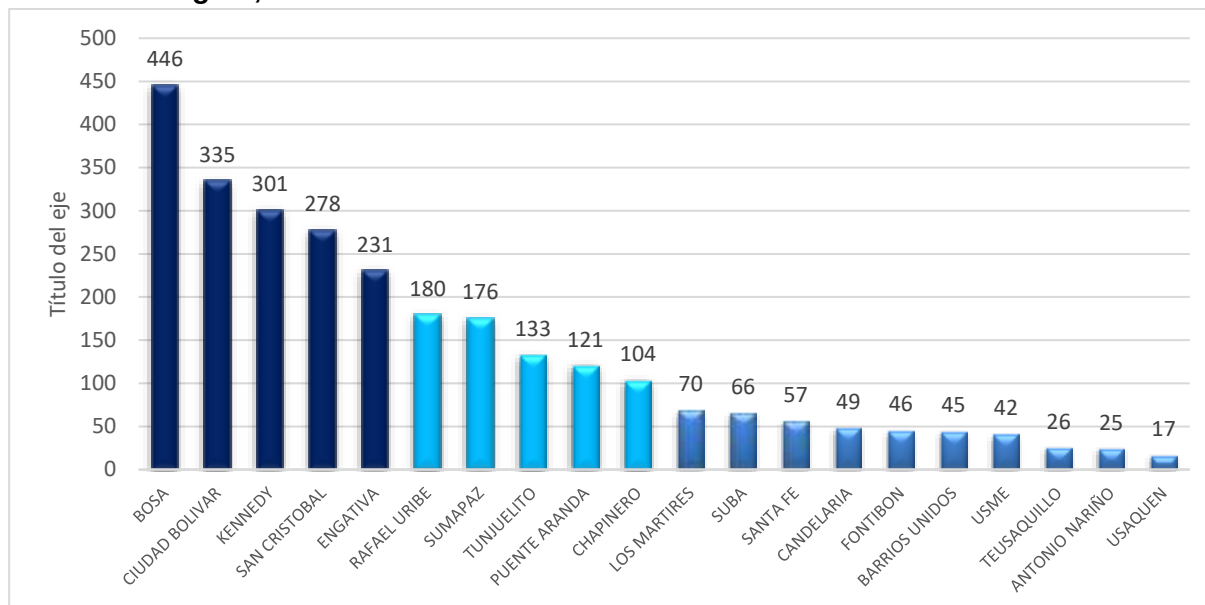
Fuente: Reporte DADE Sesiones para la promoción de la participación infantil Grupos Territoriales de Participación Infantil - Proceso de Cualificación. Año 2019. Estrategia de Participación Infantil – Subdirección para la Infancia-SDIS. *PIM (Participación Infantil y Movilización). Corte 31 de diciembre de 2019.

De esta manera, las temáticas con mayor número de participantes son las de *derechos de la niñez*, con comportamiento de 53% de niños y 56% de niñas que hicieron parte de los encuentros, seguidos de la temática en *derechos a la ciudadanía y a la participación*, del cual hicieron parte el 16% de niñas y el 15% de niños del universo de participantes. La temática *de ciudadanía y las instancias* que se encuentra en un tercer lugar tiene que ver con el reconocimiento de elementos relevantes, postura y arquitectura que se requiere para avanzar en la promoción de la participación infantil, con incidencia. En el desarrollo de esta temática participaron un 11% de niñas y 13% de niños del total de la cantidad de que hacen parte de la estrategia.

La cualificación conlleva un ejercicio metodológico que se nutre en la comprensión de las percepciones y voces de las niñas, los niños y adolescentes, se trata de espacios en donde el diálogo con niñas y niños es fundamental ya que se trata de un ejercicio de construcción de un saber, relacionado con la posibilidad de generar iniciativas y proyectos como posibles alternativas de solución a situaciones que se han considerado problemáticas en sus territorios, para el goce efectivo de sus derechos. Igualmente tiene que ver con el posicionamiento de niñas y niños como sujetos válidos en escenarios de diálogo acerca de la ciudad y su reconocimiento como sujetos de derechos e interlocutores válidos.

De otra parte, la estrategia de participación llega a las 20 localidades de la ciudad. A continuación, se presenta la cantidad de niñas, niños y adolescentes que por localidad hacen parte de las acciones para la promoción de su participación.

Gráfica 122. Niñas, niños y adolescentes que participan de la Estrategia PIM según localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Reporte DADE Sesiones para la promoción de la participación infantil Grupos Territoriales de Participación Infantil - Proceso de Cualificación. Año 2019. Estrategia de Participación Infantil – Subdirección para la Infancia-SDIS. *PIM (Participación Infantil y Movilización). Corte 31 de diciembre de 2019.

Conforme a la representación de la gráfica 122 del comportamiento del indicador por localidad, se evidencia que las localidades con mayor cantidad de niñas, niños y adolescentes vinculados a la Estrategia de participación son Bosa, Ciudad Bolívar, Kennedy, San Cristóbal y Engativá con un promedio de 340 niñas y niños, es necesario resaltar que algunas localidades como Kennedy, San Cristóbal y Suba contaron con la Estrategia en sus dos modalidades, la orientada a primera infancia y la orientada a infancia y adolescencia, lo que aumenta en número de participantes; Así mismo, no todas las localidades contaron con grupos territoriales de cualificación; dentro de las que hicieron parte del proceso de cualificación están Bosa, Ciudad Bolívar, Kennedy, San Cristóbal y Engativá.

Adicionalmente, se encuentra un segundo rango de localidades que evidencia la participación de las niñas, niños y adolescentes en la Estrategia, dentro del cual se encuentran Rafael Uribe Uribe, Sumapaz, Tunjuelito, Puente Aranda y Chapinero, las cuales en promedio llegaron a contar con 158 niñas, niños y adolescentes. Un tercer rango que da cuenta del comportamiento del indicador en 10 localidades restantes recoge escenarios locales, que en promedio contaron con la participación de 45 niñas, niños y adolescentes, teniendo en cuenta que es un rango que va de 17 a 70 participantes.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

- Se realiza un ejercicio de reconocimiento y recorrido en los territorios de organizaciones, fundaciones y de grupos que realizan acciones en las 20 localidades, con el fin de realizar procesos de articulación que favorezcan la articulación para el

desarrollo de acciones para la promoción de la participación infantil, para este periodo se realizó la gestión con 15 organizaciones que realizan acciones directas para la promoción y garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, lo que contribuye adicionalmente a la conformación de grupos territoriales de participación infantil, al levantamiento de un mapa social de organizaciones y actores aliados en los territorios.

- De igual manera se lleva a cabo articulación con las instancias locales, en aras de favorecer la participación de niñas, niños y adolescentes de las localidades, a fin de consolidar los Grupos Territoriales de Participación Infantil - GTPI. De esta articulación participaron, los Comités Locales de Infancia y Adolescencia, Consejos Locales de Gobierno, Juntas de acción comunal, entre otros.
- Así mismo, se realizan acciones de articulación en relación con la convocatoria con las Alcaldías Locales, Consejos Locales de Comunidades Negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Igualmente, con los comedores comunitarios, direcciones locales de educación, casas de cultura, Centros Locales de Artes para la Niñez y la Juventud.

El anterior proceso de gestión contribuyó a la conformación de los Grupos Territoriales de Participación Infantil y los Grupos de Cualificación en las 20 localidades, lo recurrente para el ejercicio de participación fue contar con 40 GTPI, sin embargo, se contó con un pico durante el mes de junio, periodo en el cual hubo 44 GTPI en la ciudad.

Una vez conformados los Grupos Territoriales de Participación Infantil y los Grupos Territoriales de Cualificación, se inicia el proceso de cualificación a través del cual las niñas y los niños, no solo hacen parte de escenarios de diálogos y cualificación, sino que a la vez se realizan proceso de consolidación de proyectos e iniciativas, propios de ellas y ellos, en favor de construir acciones para lograr transformaciones sociales reales, en los contextos en los que transcurre su vivir.

Para este periodo, las niñas, los niños y adolescentes que hacen parte de la Estrategia de participación infantil, han consolidado sus propuestas y proyectos en las 20 localidades, las cuales buscan favorecer escenarios de oportunidades para mejorar situaciones problemáticas que han reconocidas en sus territorios.

En el marco del fortalecimiento de estas acciones para el desarrollo de sus propuestas e iniciativas, se han realizado articulaciones con diferentes actores institucionales que tienen presencia en los territorios, los cuales desde su quehacer han aportado ya sea en el proceso de formulación o en el de implementación a los proyectos de las niñas, los niños y adolescentes; dentro de los actores con los cuales se articuló, están: Alcaldías Locales, IDIPRON, IDPAC, Secretaría Distrital de Gobierno, Personería Local, Instituto Distrital de Protección Bienestar y Animal, Secretaría Distrital de Hábitat, Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte y Secretaría Distrital de Ambiente.

La articulación y gestión con estos actores en las localidades, responde a las diferentes temáticas que se abordan desde las iniciativas y proyectos, los cuales responden a las necesidades que niñas y niños han evidenciado. Las iniciativas responden a aspectos relacionados con la seguridad en parques y caños, adecuación de parques, limpieza de zonas verdes, manejo de basuras, murales para concientizar acerca del cuidado del medio ambiente y la prevención del consumo de drogas. La tabla a continuación consolida las propuestas que niñas, niños y adolescentes formularon en sus localidades.

Tabla 60. Temáticas formuladas por las niñas, niños y adolescentes en sus localidades. Bogotá, 2019.

Localidad	Entidades que apoyan la iniciativa	Temática
Kennedy	Alcaldía Local	Prevención de consumo de SPA
Fontibón	Alcaldía Local, Secretaría Distrital de Movilidad, Subred sur occidente.	Inseguridad y protección animal
Usme	Alcaldía Local Fundación Usme.com	Espacio Comunicativo para expresión de problemáticas
Santa fe	Alcaldía Local - Subred Sur	Prevención de consumo de sustancias psicoactivas
Ciudad Bolívar	Alcaldía Local	Cuidado Medio Ambiente
Bosa	Alcaldía Local	Recuperación y seguridad de espacios
Antonio Nariño	Alcaldía Local	Cuidado Del Medio Ambiente y Protección Animal.
Puente Aranda	Alcaldía Local	Cuidado Ambiental
Suba	Alcaldía Local	Cuidado del medio ambiente y Buen trato
Usaquén	Alcaldía Local Subdirección Local Usaquén	Recuperación de espacios y prevención de sustancias psicoactivas
Engativá	Alcaldía Local	Cuidado y protección Ambiental. Buen trato.
Tunjuelito	Alcaldía Local IDPAC	Recuperación de espacios públicos
Chapinero	Alcaldía Local IDPAC, IDRD, Secretaria De Medio Ambiente, IDPYBA	Cuidado de Parques y Protección Animal
Sumapaz	Alcaldía Local	Aspectos por mejorar de la Localidad
Mártires	Alcaldía Local y Subdirección Local	Cuidado y Protección Animal y Prevención de Violencias
Teusaquillo	Alcaldía Local	Mejoramiento de Parques, cuidado animal y prevención de abuso sexual en las niñas y niños de la localidad.
Barrios Unidos	Alcaldía Local	Buen trato y prevención de acoso escolar.
La Candelaria	Alcaldía Local	Prevención Consumo Sustancias Psicoactivas
Rafael Uribe Uribe	Alcaldía Local	Prevención de Consumo de sustancias Psicoactivas

Fuente: Actas y listados de asistencia. Sesiones Grupos Territoriales de Participación Infantil y de Consejos Consultivos Distritales de Niños, Niñas y Adolescentes. Año 2019. Estrategia de Participación Infantil – Subdirección para la Infancia- SDIS.

Participación de las niñas, los niños y adolescentes en otros espacios de participación consultiva.

Las niñas, los niños y adolescentes hicieron parte de diferentes instancias de carácter consultivo y decisorio en la ciudad, como representantes de la infancia y la adolescencia. Entre instancias están:

- Comité Distrital de Derechos Humanos.
- Consejo Distrital de Participación Ciudadana
- Consejo Distrital de Cultura

En el caso de la instancia de Derechos Humanos, las niñas, los niños y adolescentes participaron en las sesiones locales, de igual manera se acompañó el ejercicio de construcción metodológica.

Estrategia radial “A nuestra Manera”

En el marco de las recomendaciones de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, respecto a la posibilidad de generar estrategias que favorezcan el posicionamiento de las voces de niñas, niños y adolescentes, se continúa en el año 2019 con el programa radial *A Nuestra Manera*, que llegó a un total de 22 emisiones en este año y es un espacio donde sólo se escuchan las voces y opiniones de las niñas, los niños y adolescentes respecto a temáticas que les son de su interés. Este programa se puede escuchar a través de <https://tinyurl.com/gowy94u>.

2.3.1.3. Número de estudiantes que ejercen el puesto de personería en las Instituciones Educativas Distritales

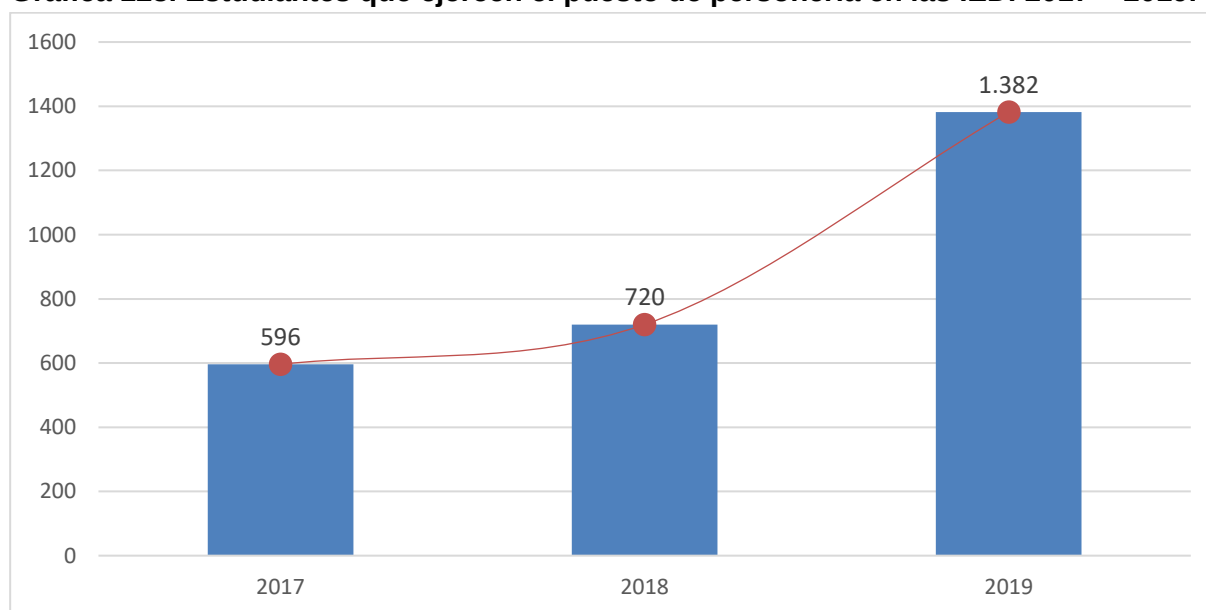
El Gobierno Escolar comprende las diferentes instancias y formas de participación en los establecimientos educativos, tanto oficiales como privados. El Gobierno Escolar está conformado por el rector, el consejo directivo, el consejo académico y demás formas de organización y participación de la comunidad educativa creados por la Ley 115 de 1994 y el Decreto 1860 del mismo año (recopilado en el Decreto 1075 de 2015), como las instancias de representación estudiantil: los consejos estudiantiles, personerías, contralorías, comités de control social, comités ambientales y comités de presupuestos participativos, además de las asambleas, consejos y asociaciones de padres de familia, las asambleas de docentes y de egresados.

Entre las diferentes instancias de representación estudiantil, se consideran de gran relevancia los cargos de representación estudiantil como personeros, cabildantes y contralores, los cuales permiten introducir a los jóvenes en la vida democrática de la ciudad, formándose en temas de liderazgo, incidencia y participación política con sentido. El Decreto 1860 de 1994 reglamenta la elección obligatoria y anual de personeros, mientras que el Acuerdo Distrital 597 de 2015 establece la elección, para periodos de dos años, de cabildantes estudiantiles tanto en colegios oficiales como privados de la ciudad. Finalmente, por

disposiciones del Acuerdo 401 de 2009, anualmente todos los colegios oficiales de Bogotá deben elegir sus contralores estudiantiles.

Para la SED el Gobierno Escolar y todas sus instancias son una oportunidad para fortalecer la autonomía del establecimiento educativo como primer escenario de formación democrática, cívica, ciudadana y pluralista para el reencuentro, la reconciliación, la paz.

Gráfica 123. Estudiantes que ejercen el puesto de personería en las IED. 2017 – 2019.



Fuente: SED, Dirección de Participación y Relaciones Interinstitucionales

Este indicador cuantifica el número de estudiantes que ejercen el puesto de personería en las IED. En la gráfica anterior se presenta el número de estudiantes que ejercen el puesto de personero⁵⁸ en las IED para 2019 (1.382), en ella se evidencia un incremento del 91,94% en la participación. Es importante señalar que el personero de los estudiantes debe ser elegido dentro de los treinta días calendario, siguientes al inicio de clases de un período lectivo anual.

⁵⁸ En el Artículo 2.3.3.1.5.11. del Decreto 1075 de 2015, se establecen las siguientes funciones del personero estudiantil:

- Promover el cumplimiento de los derechos y deberes de los estudiantes, para lo cual podrá utilizar los medios de comunicación interna del establecimiento, pedir la colaboración del consejo de estudiantes, organizar foros u otras formas de deliberación.
- Recibir y evaluar las quejas y reclamos que presenten los educandos sobre lesiones a sus derechos y las que formule cualquier persona de la comunidad sobre el incumplimiento de las obligaciones de los alumnos.
- Presentar ante el rector o el Director Administrativo, según sus competencias, las solicitudes de oficio o a petición de parte que considere necesarias para proteger los derechos de los estudiantes y facilitar el cumplimiento de sus deberes, y
- Cuando lo considere necesario, apelar ante el Consejo Directivo o el organismo que haga sus veces, las decisiones del rector respecto a las peticiones presentadas por su intermedio.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

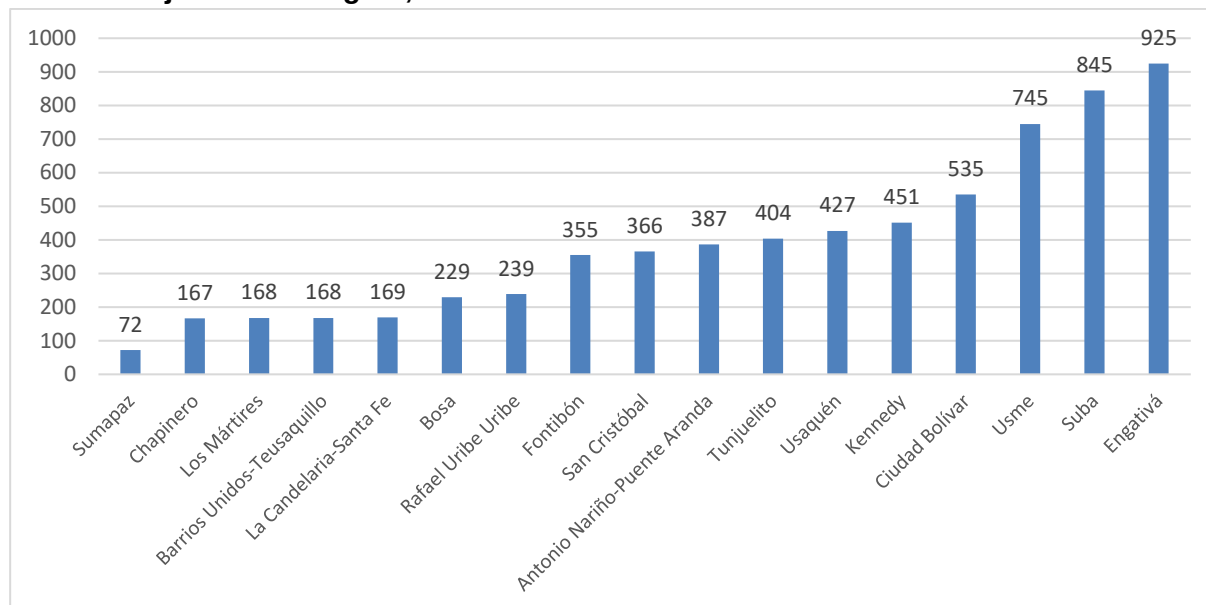
Se realizó un proceso de sensibilización y acompañamiento a los establecimientos educativos, personeros, cabildantes y contralores estudiantiles, a nivel local y distrital, por medio de foros virtuales, sesiones de formación, encuentros, sesiones plenarias y talleres en los que se brindó información de experiencias acerca del Sistema de Participación y los roles de liderazgo estudiantil en el gobierno escolar, así mismo, se ha contribuido a la consolidación de los procesos democráticos en los colegios, localidades y en la ciudad en general.

2.3.1.4. Adolescentes y jóvenes que han participado o participan en procesos de política.

De acuerdo con la promulgación del Estatuto de Ciudadanía Juvenil – ECJ, Ley 1622 de 2013, se considera joven a “toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía”. Por tal razón las y los adolescentes que se encuentran entre los 14 y 17 de años, se encuentran también cobijados por las disposiciones del ECJ, en este sentido, tienen la posibilidad de construir una ciudadanía plena para el goce efectivo de sus derechos y el cumplimiento de sus deberes, además de tener una participación, activa e incidente en los asuntos públicos de la ciudad.

Como respuesta a lo anterior durante este período la administración distrital, en cabeza de la Subdirección para la Juventud de la Secretaría Distrital de Integración Social como rectora de la Política Pública de Juventud del Distrito, adelantó el proceso de formulación de esta política de la ciudad. En la fase III de formulación de la política, se vincularon adolescentes entre los 14 y los 17 años que han aportado desde sus propuestas para el ajuste de su política pública, así este indicador expresa el número de adolescentes entre 14 y 17 años, que han participado en los procesos de Política Pública de Juventud.

Gráfica 124. Adolescentes entre los 14 y 17 años que participan en procesos de Política Pública de juventud. Bogotá, 2019.



Fuente: SIRBE-Subdirección para la Juventud. Corte 31 de diciembre de 2019.

De acuerdo con lo anterior, 6.652 adolescentes participaron durante 2019 en los diálogos de Política Pública. Según la gráfica anterior, la localidad donde participó el mayor número de adolescentes entre los 14 y 17 años para el periodo 2019 fue Engativá con un total de 925 participantes que corresponde al 13,9% del total de adolescentes que participaron en los procesos de la Política Pública de Juventud. Por otra parte, la localidad de Sumapaz contó con el menor número de adolescentes entre los 14 y 17 años con un total de 72 participantes lo que equivale al 1% del total de adolescentes participantes de las 20 localidades del Distrito.

Para estos ejercicios participativos durante la vigencia 2019, se desarrollaron trescientos noventa y cuatro (394) diálogos participativos de Política de Juventud que hacen parte de la Fase III de Formulación, en los cuales se enmarcan los diálogos de socialización del proceso de formulación de la Política de Juventud a través de las Casas de Juventud. El desarrollo de estos diálogos surgió debido a la importancia y relevancia que cobra la participación de la población en las diferentes fases de las políticas públicas, tal como lo señala la Guía para la Formulación de Políticas Públicas del Distrito, según la cual:

Resulta fundamental que las políticas públicas se construyan, se implementen y se evalúen con la activa participación de diferentes actores (personas, instituciones públicas, academia, autoridades políticas, organizaciones formales e informales) que intervienen, se benefician, se afectan o les interesa la realidad a intervenir. La participación se realiza mediante procesos de diálogo, deliberación y concertación a partir de la comprensión de las problemáticas y las oportunidades...” (Secretaría Distrital de Integración Social, p. 8-9)

A continuación, se mencionan otras actividades desarrolladas durante el año 2019, que aportaron al ejercicio del derecho a la participación activa e incidente.

- Se realizaron 7 Sesiones de trabajo con las entidades que conforman la instancia distrital Mesa de Trabajo de Juventud, con el objetivo de consolidar las estrategias y metodologías de participación, objetivos, resultados y productos de Política.
- 2 sesiones de trabajo para conocer los avances del proceso de formulación y dar recomendaciones al ejercicio CONPES D.C. con el Comité de Seguimiento y Monitoreo al Proceso de Política.
- 1 sesión ampliada de la Mesa de Trabajo de Juventud con los integrantes del Comité de Seguimiento al proceso de la Política.
- 20 iniciativas juveniles apoyadas a través del convenio con la Organización de Estados Iberoamericanos - OEI.

Informe de jóvenes de 13 a 17 años desde el Componente de Prevención 2019.

En el marco de la prevención se realizan varias acciones teniendo en cuenta los diversos contextos de los jóvenes, y los diferentes espacios así: programación de actividades culturales, artísticas y recreo-deportivas, eventos como ferias, jornadas de sensibilización, talleres sobre derechos sexuales y derechos reproductivos, sobre enfoque de género, de prevención en consumo de sustancias psicoactivas y de prevención integral; las cuales se llevan a cabo por parte del equipo de gestores de juventud y de los miembros de los equipos de la Estrategia Móvil en las 20 localidades del Distrito.

A continuación, se presenta en la siguiente tabla, el número de adolescentes entre los 13 y 17 años que participaron durante todo el año, en las actividades de prevención anteriormente mencionadas; así como los que participaron de las demás estrategias con que cuenta el componente de prevención y el proyecto Distrito Joven.

Tabla 61. Adolescentes entre 13 y 17 años que participaron en el componente de Prevención en las localidades. Bogotá, 2019

DISTRITO JOVEN 2019	
MES	Adolescentes 13-17 años
Enero	44
Febrero	55
Marzo	594
Abril:	594
Mayo	1.689
Junio	1.200
Julio	1.708
Agosto	2.277
Septiembre	2.370
Octubre	2.270
Noviembre	1.541
Diciembre	1.925
Subtotal	16.267
Seriado	207
APP Distrito Joven	537
Total	17.011

Fuente: Sistema de Registro de Beneficiarios-SIRBE. Corte 31 de diciembre de 2019.

Es decir que durante la vigencia 2019, desde el componente de prevención del Proyecto Distrito Joven, fueron atendidos 17.011 adolescentes de 13 a 17 años.

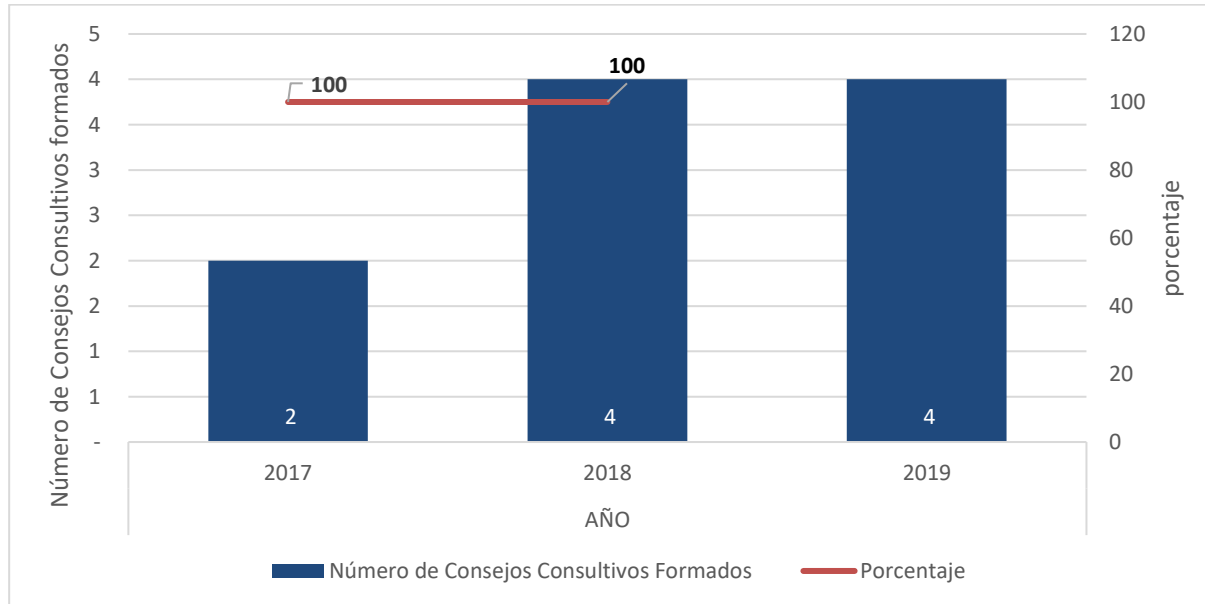
2.3.1.5. Acciones y resultados de la gestión realizada por el IDPAC en temas de participación ciudadana.

El Instituto Distrital de Participación y Acción Comunal - IDPAC es la entidad del Distrito encargada de garantizar el derecho a la participación incidente de la ciudadanía y de propiciar el fortalecimiento de las organizaciones sociales, mediante información, formación y promoción, para la construcción de democracia en la ciudad.

2.3.1.5.1. Porcentaje de Consejos Consultivos locales de niñas, niños y adolescentes que se beneficiaron de los procesos de formación.

Dando cumplimiento al componente de *participación con incidencia* que integra el Eje 1 de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, a través del IDPAC, rector de la participación ciudadana y su Escuela de Participación, se vienen desarrollando metodologías, contenidos y procesos de formación en ciudadanía para fortalecer la participación e incidencia de las niñas, niños y adolescentes en los asuntos públicos de la ciudad.

Gráfica 125. Consejos Consultivos locales de niñas, niños y adolescentes que se beneficiaron de los procesos de formación. Bogotá 2017-2019.



Fuente: IDPAC, Informe de Gestión 2017, 2018 y 2019 con corte al 31 de diciembre de 2019

Durante la vigencia 2017, se desarrollaron dos (2) procesos de formación en dos Consejos Locales de Niños, Niñas y Adolescentes. A través del proceso formativo *123 por mi Bogotá*, liderado por la Gerencia de Escuela del IDPAC, se busca que las niñas y los niños hagan parte de su ciudad y se interesen por participar de forma activa en los cambios que

necesita su comunidad, su barrio y su localidad.

Durante la vigencia 2018 se acompañaron cuatro (4) procesos pedagógicos, distribuidos en Grupos Territoriales de Participación Infantil – GTPI conformados en las localidades desde la Secretaría Distrital de Integración Social, buscando diversificar e incentivar la participación de las niñas y niños en los Consejos Locales de Niños, Niñas y Adolescentes en las localidades acompañadas.

Durante la vigencia 2019 se acompañaron cuatro (4) procesos pedagógicos, distribuidos en los Consejos Consultivos Locales de Niños y Niñas de las respectivas localidades, buscando implementar la metodología *123 por mi Bogotá*, sobre temas de participación y también talleres sobre el reconocimiento de potencialidades humanas en la construcción de la comunidad y tejido social. Con estas acciones, el 100% de los Consejos Consultivos Locales de Niños, Niños y Adolescentes fue beneficiado con procesos de formación por parte del IDPAC durante los 3 años en las 10 localidades que fueron acompañadas.

Tabla 62. Niñas, niños y adolescentes de Consejos Consultivos Locales en procesos de formación. Bogotá, 2017.

Localidad	Beneficiarios	Edad
Bosa	13	7-14 años
Usaquén	28	7-14 años

Fuente: IDPAC, Informe de Gestión 2017, 2018 y 2019 con corte al 31 de diciembre de 2019

Tabla 63. Niñas, niños y adolescentes de Consejos Consultivos Locales en procesos de formación. Bogotá, 2018 y 2019.

Localidad	Niños	Niñas	Rango de Edad	Vigencia
Ciudad Bolívar	7	8	7 – 14 años	2018
Los Mártires	11	9	6 – 14 años	2018
Santa Fé	4	4	6 – 14 años	2018
Usme	5	7	7 – 14 años	2018
Tunjuelito	4	4	6 – 13 años	2019
Ciudad Bolívar	9	9	6 – 13 años	2019
Sumapaz	11	9	6 – 13 años	2019
Kennedy	6	4	6 – 13 años	2019

Fuente: IDPAC, Informe de Gestión 2017, 2018 y 2019 con corte al 31 de diciembre de 2019

Una de las dificultades para 2017 fue la demanda en los procesos de formación de los Consejos Locales, por ello durante este período se llevaron a cabo los procesos de formación en dos localidades como se puede observar en la tabla 63. Durante 2018 se lograron aumentar procesos de formación en las localidades de Ciudad Bolívar, Los Mártires, Santa Fé y Usme a cargo de la Gerencia de Escuela. Esta cobertura se da en términos de un trabajo articulado entre la Secretaría Distrital de Integración Social y el IDPAC para beneficiar a las niñas y los niños que hacen parte de los procesos de formación. En la vigencia 2019 se logró realizar varios procesos de formación con los Consejos Locales. Sin embargo, debe haber un ejercicio

de armonización entre los referentes locales de participación infantil de la SDIS y el o la referente del IDPAC y la Gerencia de la Escuela de la Participación, buscando unificar acciones colectivas con objetivos comunes que respondan a las realidades de las niñas y niños en los territorios.

La metodología usada se desarrolló a través de juegos, reflexiones, dibujos y actividades prácticas cuyo objetivo fue recoger la percepción de los niños frente a su territorio y espacios vitales. Durante 2017 dos Consejos Locales solicitaron el proceso en las localidades de Bosa y Usaquén. Durante el 2019 se hicieron procesos de formación en las 4 localidades mencionadas en la tabla 63, donde se desarrollaron los módulos:

1. Dejamos huella en la ciudad. Tema: Colorea Bogotá.
2. Dejamos huella en la ciudad. Tema: Ciudad Feliz.
3. Dejamos Huellas en la ciudad. Tema: Somos iguales pero diferentes.
4. Do, re mi, do, re, fa, participamos en Bogotá. Tema: Los niñ@s llevamos la batuta: Disfrutar de mis derechos y cuidar los derechos de los demás.
5. Do, re mi, do, re, fa, participamos en Bogotá. Tema: Mi derecho a participar.
6. Nos encontramos en el juego. Tema: Crece comunidad.

Estas seis temáticas fueron las más solicitadas en las localidades, siendo las niñas y niños de entre 6 a 13 años quienes las escogieron. De esta manera, las organizaciones concertaron profundizar en ejes temáticos basados en los derechos de niñas y niños; temas animalistas; ambientalistas y de construcción de comunidad, en la que la presencia de las niñas y niños adquiere mucha relevancia en tanto se sitúan como agentes activos, que tienen voz y voto dentro de su comunidad, haciendo efectivo su derecho a la participación.

Durante 2019 se hicieron procesos de formación en las 4 localidades mencionadas en la Tabla 63 63, donde se desarrollaron los módulos de *123 por mi Bogotá*, en los cuales se manejó un enfoque lúdico, reflexivo, participativo y práctico, en el que las niñas y niños se sensibilizaron sobre la importancia de lo público, el conocimiento de la ciudad y aumento de su sentido de pertenencia hacia ella.

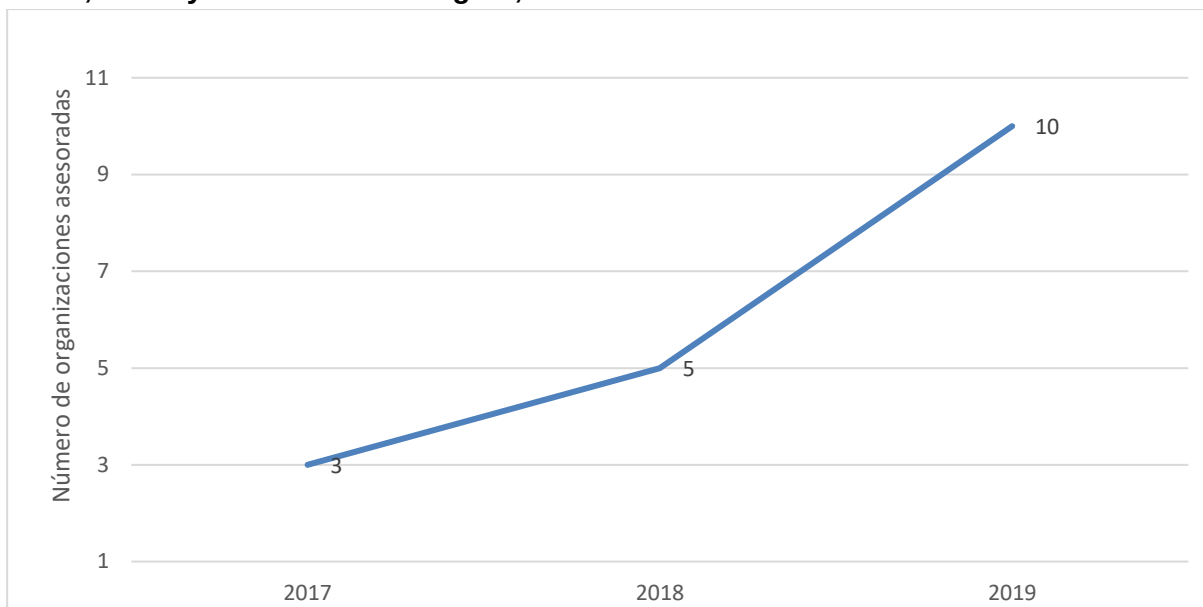
A través de estos procesos pedagógicos, se les proporcionó a las niñas y los niños elementos para conocer sus derechos y respetar los derechos de las otras personas, suministrando herramientas para sentirse parte de la ciudad, aprender a construir comunidad respetando las diferencias, participar con pequeñas acciones en la construcción de paz, el cuidado del ambiente y el cuidado de los animales.

2.3.1.5.2. Organizaciones que trabajan por las niñas, los niños y adolescentes asesoradas técnicamente.

La Política Pública de Infancia y Adolescencia para Bogotá, en el Eje No 3 “Gobernanza por la calidad de vida de la infancia y la adolescencia y su componente Sociedad civil, personas y organizaciones de la ciudad corresponsables de la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes”, promueve la participación de la sociedad civil como

corresponsable en la implementación de la política. Para ello el Distrito por medio del IDPAC, desarrolla procesos de formación con organizaciones sociales que trabajan por las niñas, niños y adolescentes de la ciudad.

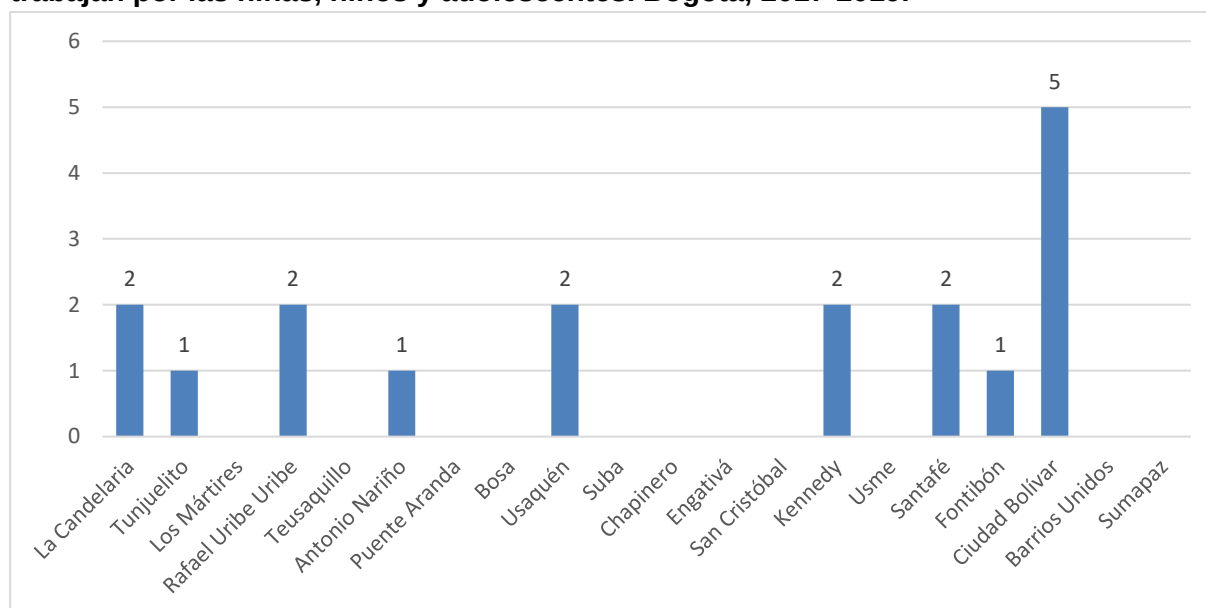
Gráfica 126. Número de organizaciones asesoradas técnicamente, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2017-2019.



Fuente: IDPAC, Informe de Gestión 2017, 2018 y 2019 con corte al 31 de diciembre de 2019

Como se puede observar en la gráfica anterior, el número de organizaciones de la sociedad civil asesoradas, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes, se incrementó en más de 3 veces entre 2017 y 2019, y el número de niñas, niños y adolescentes que son impactados por estas organizaciones que se benefician indirectamente de los procesos de formación pasó de 135 en el 2017 a 854 en el 2019.

Gráfica 127. Número de organizaciones asesoradas técnicamente por localidad, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2017-2019.



Fuente: IDPAC, Informe de Gestión 2017, 2018 y 2019 con corte al 31 de diciembre de 2019

Durante 2017 con el fortalecimiento a las organizaciones de niñas y niños se pudo determinar que existen acciones que están dirigidas para ellos pero que aún no las apropian. Hace falta mayor interlocución entre la organización y las niñas, los niños y los adolescentes a quienes beneficia. Una de las medidas que se adoptaron fue realizar talleres pedagógicos denominados *Juguemos en el Bosque* que está pensado en la interacción de los niños frente a problemáticas y situaciones cotidianas en ciertos entornos. En este espacio se privilegia la participación y la voz de ellos como actores relevantes en la ciudad.

Durante el 2018 el fortalecimiento se articuló fuertemente a la línea ambiental que, por demanda de las organizaciones acompañadas, se enfocó en realizar acciones de corte ambiental, como también en los desarrollos temáticos que se llevaron con la Gerencia de Escuela, que también demuestran un alto interés por las temáticas de derechos humanos para niñas y niños. Entre 2017 y 2019 se impactaron alrededor de 1.000 niñas y niños de organizaciones sociales de las localidades de: Ciudad Bolívar, Tunjuelito, Usme, Kennedy, Usaquén, Fontibón, Sumapaz, Santa Fe, Engativá, entre otras. Así como también algunas actividades interinstitucionales entre organizaciones sociales y los Consejos Locales de Niños, Niñas y Adolescentes – CLONNA como Sumapaz, Fontibón, Engativá, Usme y Chapinero, que consistieron en variaciones de las metodologías de *Juguemos en el Bosque*.

La metodología desarrollada a partir de la estrategia consiste en ir entre 3 y 5 sesiones a la organización (dependiendo del proceso, la coyuntura y los recursos), donde se realizan ejercicios lúdicos y participativos para la resolución de conflictos y la identificación de posibles escenarios de violencias, evidenciando y poniendo en conocimiento de las organizaciones y las niñas, niños y adolescentes, algunas herramientas para el cuidado y el autocuidado que el Estado provee. Esas actividades cuentan con variaciones para poblaciones con

discapacidad. A lo largo de su implementación con las organizaciones sociales fue recurrente que los cuidadores o maestros de estas colectividades recomendaran el desarrollo de actividades más acordes a las realidades e intereses de las niñas, niños y adolescentes, lo que en el marco de la Política Pública 2011-2021 se corresponde con el eje 3. Con lo cual se sigue la línea de la Política, dando cumplimiento al laboratorio de participación infantil, que corresponde a los Consejos Consultivos Locales de Niñas, Niños y Adolescentes y en este caso al fortalecimiento que el Instituto ha realizado directamente con las organizaciones sociales de niñas, niños y adolescentes de Bogotá.

Durante el año 2017 se realizaron tres (3) asesorías técnicas a organizaciones sociales que trabajan por y para la niñez en dos localidades. A continuación, se mencionarán las principales actividades realizadas con ellas.

Tabla 64. Organizaciones asesoradas técnicamente por localidad, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2017.

Nombre de la Organización	Localidad	Niños	Niñas	Rango de Edad	Total
Organización Mi Colombia	Rafael Uribe Uribe	15	25	3-14 años	40
Mujeres Guerreras	Rafael Uribe Uribe	30	20	3-14 años	50
Fundación Buena Semilla	La Candelaria	25	20	3-14 años	45
Total					135

Fuente: IDPAC, Informe de Gestión 2017, 2018 y 2019 con corte al 31 de diciembre de 2019

1. Organización Mi Colombia: Actividades de fortalecimiento a la organización a través de acciones de promoción, entre las cuales se destacan la salida lúdico-pedagógica al parque Simón Bolívar, dentro de la cual se imparten los siguientes talleres: *Vive la Diversidad* y *Juguemos en el Bosque*, impartidos a niñas y niños que están dentro de la organización étnica Mi Colombia. Dentro de las acciones de formación se realizaron procesos de formación en la metodología *123 Por Mi Bogotá*, liderado por la Gerencia de Escuela del IDPAC; dentro de los graduados se encuentran los consejeros de Rafael Uribe Uribe. Los niños afrodescendientes que hicieron parte de esta acción son víctimas del conflicto armado. Se realizó un Encuentro artístico en el Colegio Nuestra Señora del Buen Consejo con las niñas y niños del colegio y los niños de las organizaciones multiétnicas Mi Colombia y Mujeres Guerreras.

2. Mujeres Guerreras: Se realizó la actividad artística con talleres de pintura para promocionar la participación de las niñas y niños en el Consejo Local de Niños, Niñas y Adolescentes de la localidad de Rafael Uribe Uribe. Esta organización se caracteriza por beneficiar a las niñas, niños y adolescentes afrodescendientes e indígenas. Se realizó una salida lúdico-pedagógica al parque Simón Bolívar, dentro de la cual se imparten los siguientes talleres: *Vive la Diversidad* y *Juguemos en el Bosque*. Se realizaron en total dos talleres cada uno liderado por la Gerencia de Mujer y Género del IDPAC y la Gerencia de Etnias del mismo instituto. Como resultado de las acciones de formación, fortalecimiento y promoción, se logra la Instalación del CCLONNA con 6 participantes de la Fundación Mujeres Guerreras.

3. Fundación Buena Semilla: Se realizó una actividad lúdico-recreativa en formación en Prevención de Violencias e Inclusión liderada por la referente de niñez del IDPAC. Se realizó la celebración del Día Internacional de la Democracia. Se llevó a cabo el encuentro de las niñas y niños con el director del IDPAC y el viceprocurador. Se lleva a cabo procesos pedagógicos con los niños de la fundación para talleres sobre el cuidado y autocuidado que incluye sensibilizaciones respecto de la campaña liderada por el IDPAC *Nada Justifica la Violencia contra la Mujer* en su capítulo para niñas.

Durante la vigencia 2018 se realizaron 4 procesos de asesoramiento técnico en 3 localidades que se evidencian a continuación. Se realizaron asesorías y algunas actividades pedagógicas a organizaciones sociales que trabajan por y para la niñez. Se trabajó en el marco de la estrategia *¡Vive la Diversidad, Termina con la Discriminación!* a través de una metodología basada en el feminicidio cometido contra Yuliana Samboní. A continuación, se mencionarán las principales actividades realizadas con las organizaciones fortalecidas.

Tabla 65. Organizaciones asesoradas técnicamente por localidad, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2019.

Nombre de la Organización	Localidad	Niños	Niñas	Rango de Edad	Total
Asociación San Mateo	Usaquén	11	12	6-14 años	23
Fundación Ambiental Bacata	Fontibón	8	12	6-14 años	20
Scouts 42 - ASGARD	La Candelaria	97	49	6-17 años	146
Fundación Social San Enrique de Osso	Usaquén	10	16	6 -14 años	26
Colegio Nicolás Gómez Dávila	Ciudad Bolívar	117	95	13 –16 años	212
Total					427

Fuente: IDPAC, Informe de Gestión 2017, 2018 y 2019 con corte al 31 de diciembre de 2019

1. Fundación Ambiental Bacatá: Se trabajó en la Ruta de Fortalecimiento desde los tres ejes: formación, promoción y fortalecimiento. En el eje de Formación, en articulación con la Gerencia de Escuela a través del eje de formación *123 por mi Bogotá*, se desarrollaron los temas: Derecho, Liderazgo, Derecho a Participar, Crece en Comunidad y Siembra Paz, los cuales fueron concertados entre las niñas y niños y la Gerencia de Escuela, que desarrolló estas temáticas durante el segundo semestre del año, con la participación de 11 niñas y niños por sesión.

En cuanto al eje de fortalecimiento se realizó *Juguemos en el Bosque*, metodología que surge del feminicidio de Yuliana Samboní, la cual busca brindarles a las niñas y niños, herramientas para el cuidado y autocuidado a partir del reconocimiento de sí mismos, desde la localización de sus propias experiencias. Durante este proceso se trabajó con 15 niñas y niños de la organización, quienes desarrollaron las metodologías.

Finalmente se realizó la articulación con la Secretaría Distrital de Integración Social para que las niñas y niños de la Fundación participen en los Consejos Locales de Niños, Niñas y Adolescentes. Adicionalmente en el eje de promoción las niñas y niños de la Fundación participaron en los Premios *Bogotá Zoolidaria*, una estrategia que busca reconocer el trabajo

de las organizaciones en el cuidado y protección de los animales en el Distrito. En esta actividad participaron 11 niñas y niños de la Fundación.

2. Fundación San Mateo: En el eje de Formación en articulación con la Gerencia de Escuela se trabajó desde la estrategia *123 por mi Bogotá* los temas: Crece en Comunidad, Mundo Patitas, Ciudad Feliz, Colorea Bogotá, Mi Derecho a Participar, Los Niños llevamos la Batuta y Respira Vida, las cuales buscan fortalecer las competencias ciudadanas a través del juego, la lúdica y la sensibilización al ambiente. En este proceso de formación participaron 13 niñas y niños en cada jornada (mañana y tarde), quienes priorizaron estas temáticas.

En el eje de promoción se realizaron dos recorridos ecológicos a la Quebrada Trujillo, al interior del Colegio Femenino y en la parte alta de la quebrada, en acompañamiento del Jardín Botánico y el referente ambientalista de la Subdirección, buscando promover el reconocimiento y el cuidado de la quebrada en un ejercicio de apropiación del territorio, en el que participaron 14 niñas y niños en cada recorrido.

También se apoyó en reuniones de planeación y logística para los recorridos, articulando a padres y madres en el proceso de Formación que se realizó con la Gerencia de Escuela. A su vez se realizó la actividad *Concéntrese en la Vejez* que busca sensibilizar a las niñas y niños en el respeto y cuidado hacia las personas mayores como parte del pilotaje de la actividad de fortalecimiento de la campaña *Los Incluyentes* en el marco de la estrategia *Vive la Diversidad, termina con la discriminación*. Este ejercicio fue positivo en la medida que las niñas y niños que participaron cumplían las características etarias y experienciales sobre las temáticas, respondiendo de manera positiva a la metodología planteada.

3. Scouts 42- ASGARD: En el desarrollo del proceso de fortalecimiento a las organizaciones sociales en la localidad de La Candelaria se trabajó con los Scouts 42 – ASGARD, quienes participaron en un proceso de formación con la Gerencia de Escuela de la Participación, en el que desarrollaron temas como: Derechos Humanos, TICS, Deberes, principios y prácticas responsables para el cuidado y uso del ambiente, Formulación y gestión de proyectos y Cuidado y protección de animales. A este proceso asistieron en promedio por sesión 13 participantes.

En lo relacionado con el eje de promoción de la participación, las niñas, niños y jóvenes asistieron a la jornada ecológica organizada por la Alcaldía Local de la Candelaria y distintas organizaciones locales, en la que se realizó una *sembratón* por el eje ambiental y el sendero del río San Francisco Vicachá.

Desde el eje de fortalecimiento se les presentaron los servicios de la entidad y se les invitó a participar de las diferentes convocatorias tales como *Bogotá Líder y Uno más uno igual todos; una más una igual todas*.

1. Fundación Social San Enrique de Osso: La ruta de fortalecimiento se inició con el eje de formación a través del eje de formación *123 por mi Bogotá*, donde se

desarrollaron los temas: Crece en Comunidad, Mundo Patitas, Respira Vida, Mi Derecho a Participar, Héroes con Capacidad y Colorea Bogotá.

En cuanto al eje de fortalecimiento se realizó *Juguemos en el Bosque*. Durante todo este proceso se trabajó con 14 niñas y niños de la organización, quienes desarrollaron las metodologías participativas y aportaron a la construcción metodológica de las mismas. En esta organización también se realizó una de las actividades de *Los Incluyentes*, pero esta vez desde la de la línea de Migrantes, denominada: *Enlace del migrante*.

Finalmente, en el eje de promoción las niñas y niños de la Fundación participaron en la inauguración de *Bogotá Capital Animal*, una estrategia que busca “dar voz” a través del arte, la participación y la cultural a favor de los animales, siendo las niñas y niños los principales voceros en su territorio de la importancia del cuidado y la protección de los animales. En esta actividad participaron 22 niñas y niños.

Durante el año 2019 se realizaron 10 procesos de asesoramiento técnico en las localidades que se evidencian a continuación. Se realizaron asesorías y algunas actividades pedagógicas a organizaciones sociales que trabajan por y para la niñez. Se trabajó en el marco de la estrategia *¡Vive la Diversidad, Termina con la Discriminación!* a través de la metodología *Los Incluyentes*. A continuación, se mencionarán las principales actividades realizadas con las organizaciones fortalecidas.

Tabla 66. Organizaciones asesoradas técnicamente por localidad, que trabajan por las niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2019.

Nombre de la Organización	Localidad	Niños	Niñas	Rango de Edad	Total
Escuela Popular Simón Rodríguez (ASOSPRAM)	Ciudad Bolívar	138	137	6-14 años	275
Fundación Amigos de Jesús y María	Kennedy	83	71	6-14 años	154
Externado Madre de Dios. Barrio Rocío Alto	Santa Fe	22	21	6-17 años	43
Colectivo Las Rakas	Antonio Nariño	5	5	6 -14 años	10
Escuela Popular Techo	Kennedy	4	8	13 –16 años	12
Fundación Sueños de Santa Viviana	Ciudad Bolívar	12	4	6 -14 años 13 –16 años	16
Fundación Ángeles FUNAN	Tunjuelito	78	142	6 -14 años 13 –16 años	220
Fundación Mizizi Ya Ma Babù	Ciudad Bolívar	64	28	6 -14 años 13 –16 años	92
Colectivo Raíces	Ciudad Bolívar	5	11	6 -14 años 13 –16 años	16
Proceso social con los niños de Bibliored	Santa Fe	12	4	6 -14 años 13 –16 años	16
Total					854

Fuente: IDPAC, Informe de Gestión 2017, 2018 y 2019 con corte al 31 de diciembre de 2019

1. Escuela Popular Simón Rodríguez (ASOSPRAM): Se acompaña minga realizada en articulación entre organizaciones de la UPZ 69 Ismael Perdomo, donde participan Fundación Sueños de Santa Viviana, ASOSPRAM y colectivo *Qué es lo que somos*, donde

niñas y niños participan de una jornada de educación ambiental y se siembran cultivos verticales dentro y en la fachada de la organización. Además, se acompañó la salida pedagógica de ASOSPRAM al Parque y Biblioteca El Tunal donde se hizo una jornada recreativa en torno a la participación de las niñas, niños y adolescentes de los equipamientos y espacios públicos dirigidos para su entretenimiento y su cuidado en la localidad.

En el marco del cierre *Juguemos en el Bosque* con ASOSPRAM, se realizó una salida pedagógica a la Huerta Mirador de Mis sueños, en el Parque Altos de la Estancia, con participantes de las organizaciones Universos Altruistas. En el taller se hizo un reconocimiento territorial, partiendo de los puntos de interés con niñas, niños y adolescentes de la organización, con base a las cartografías sociales que se habían desarrollado en sesiones anteriores. El líder de la huerta hizo un recorrido donde explicó las semillas, las plantas y las especies tanto alimentarias como medicinales que produce en la huerta.

2. Fundación Amigos de Jesús y María: Se realizó caracterización de la Fundación Amigos de Jesús de la localidad de Kennedy con el fin de conocer el trabajo de la organización con niñas y niños de la localidad y retroalimentar la línea base de las organizaciones sociales de niñas y niños de Bogotá. Se realiza sesiones de *Juguemos en el Bosque* con aproximadamente 30 niñas, niños y adolescentes de la Fundación Amigos de Jesús, localidad de Kennedy. En articulación con el grupo de los referentes de discapacidad se desarrolla la actividad de Fútbol Sonoro, en el marco de la estrategia *¡Vive la Diversidad, Termina con la Discriminación!*. El 31 de octubre se celebró el Día de los Niños y Niñas de la Fundación, desde niñez se realizó el Concétrese por la Participación en el que se reflexiona sobre el conocimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes y se realiza máscaras.

3. Externado Madre de Dios. Barrio Rocío Alto: Se realiza la caracterización del Centro Infantil Externado Madre de Dios, en las que se identifican posibles acciones de fortalecimiento a la organización, especialmente respecto a lo concerniente a las convocatorias del IDPAC y en general al portafolio de estímulos distritales. Se realizó un proceso de formación en 'Construcción de Paz', de la Gerencia de Escuela de la Participación, dirigido a adolescentes de la Fundación Externado Madre de Dios, se socializó la primera sesión que se va a desarrollar durante las 6 jornadas, también se realizó un ejercicio de cartografía identificando los lugares peligrosos y seguros en su entorno.

4. Colectivo Las Rakas: Se genera articulación con la agrupación Las Rakas, conformada por mujeres jóvenes que están en la consolidación de una organización de *bikepolo* para niñas. Se realizan acciones de fortalecimiento, especialmente en lo concerniente a la participación de la iniciativa en la Conmemoración del Día de los niños y niñas; como también la proyección a las convocatorias del IDPAC y de los estímulos distritales. En colaboración con el referente de biciusuarios se determina la participación y el diseño de la actividad de la organización de *bikepolo* Las Rakas, las cuales realizaron una estación en el Festival Manos al Juego. De esta manera se identifica que la localidad pertinente para desarrollar esta actividad es la localidad de Antonio Nariño.

5. Escuela Popular Techo: Se realizó la caracterización de la Escuela Popular Techo, se hace la articulación con la Gerencia de Escuela en el Punto de Participación de Kennedy para desarrollar sesiones de formación con la metodología *123 por mi Bogotá*.

6. Fundación Sueños de Santa Viviana. Se realiza la caracterización de la Fundación Sueños de Santa Viviana, identificando un significativo potencial para iniciar la ruta de fortalecimiento con la organización, que impacta entre 20 y 30 niños de los barrios Santa Viviana, Sierra Morena y Santo Domingo, en Ciudad Bolívar. Articulación con la Fundación Sueños de Santa Viviana, en la que se evalúan los liderazgos que están entrenando en la escuela de fútbol a las niñas y niños del barrio y se identifican problemáticas y posibles soluciones a algunas de sus problemáticas, especialmente en lo concerniente al uso del espacio.

7. Fundación Ángeles FUNAN. En articulación con el equipo de discapacidad se visita la Fundación Ángeles, la cual trabaja con aproximadamente 80 niñas y niños de la localidad de Tunjuelito. De esta manera se hace el balance de la organización y se identifican temas a trabajar, para profundizar durante la ruta de fortalecimiento.

Se realiza el primer módulo de *Juguemos en el Bosque* con la Fundación Ángeles de Tunjuelito, en articulación con el equipo de discapacidad. En la actividad tomaron elementos de la música para profundizar y trabajar temas asociados a la diversidad y el autocuidado; así mismo, introducir la idea del cuerpo como primer territorio. En la jornada participaron mamás, cuidadores y familiares de las niñas, niños y adolescentes.

Se realiza segundo taller de *Juguemos en el Bosque: mi cuerpo, mi primer territorio*, con niñas, niños y adolescentes y algunos cuidadores de Fundación Ángeles de Tunjuelito. Se retoman elementos de la sesión anterior, pero esta vez se profundiza sobre dos cuentos alusivos a la diversidad y el reconocimiento de la diferencia desde las niñas, niños y adolescentes. De esta manera se hace la cartografía corporal, en la que las niñas, niños y adolescentes sitúan emociones y sentimientos en un mapa de sí mismos, y de una figura que los represente.

Se realiza la actividad de fútbol sonoro de *Los Incluyentes* con las niñas, niños y adolescentes (algunos con discapacidades mixtas) y algunas mamás que acompañaron el recorrido hecho hasta el Parque la Alquería, donde se desarrolló la actividad generando impacto en las niñas, niños y adolescentes a la hora de asumir el mundo a partir de una condición de invidencia.

Encuentro en la localidad de Tunjuelito con la Fundación Ángeles para encaminar el grupo rumbo al Parque de los Periodistas, en el marco del primer festival Venezuela Aporta, donde las niñas, niños y adolescentes y sus cuidadoras hicieron parte del Festival, así como de algunas actividades preparadas para ellos y ellas.

Se asistió al cierre del proceso *Juguemos en el Bosque* en la Fundación Ángeles de la localidad de Tunjuelito, con una actividad de réplica para afianzar temas y elementos vistos

en jornadas anteriores, a través de la organización de una celebración donde niñas y niños son los organizadores y protagonistas.

8. Fundación Mizizi Ya Ma Babú. Se realiza la primera sesión de *Juguemos en el Bosque* con la Fundación Mizizi Ya Ma Babú, en la que se hace el juego de fútbol a 4 tiempos buscando generar acuerdos comunes para que el juego se desarrolle de manera más armónica y en el cuarto tiempo se haga un balance de qué acciones se puede mejorar de manera colectiva y cómo contribuir a esta mejoría desde la individualidad de cada niño.

Se realiza la segunda sesión de *Juguemos en el Bosque: mi entorno y yo*, en la que se trabajan dos juegos de reconocimiento de la localidad y el cuerpo como primer territorio, y se trabaja con el rompecabezas de Bogotá, en el que las niñas y niños reconocen las localidades de la ciudad y se genera una reflexión sobre la oferta institucional que existe para ellas y ellos en el Distrito Capital.

Se realizó la última sesión de *Juguemos en el Bosque* con aproximadamente 25 niñas, niños y adolescentes pertenecientes a la organización afro Mizizi Ya Ma Babú del barrio Potosí localidad Ciudad Bolívar, en la que se facilitó la actividad *Las etnias y mi ciudad* en el marco de la estrategia *¡Vive la Diversidad, Termina con la Discriminación!*.

9. Colectivo Raíces. Se asiste a la organización Colectivo Raíces de la localidad de Ciudad Bolívar la cual es caracterizada y así mismo se reconoce la población con la que trabajan, priorizando temáticas y visibilizando la oferta institucional que el Instituto provee para estos escenarios organizativos.

Se realizó el taller *Juguemos en el Bosque*, con la organización Arte Raíces, de la localidad de Ciudad Bolívar, en el que se trabajó con las niñas y niños la identificación, a través del dibujo, los lugares más importantes de su barrio, en los que se sentían seguros y los que no les gustaba estar.

10. Proceso social con los niños de Biblored. En articulación con la Biblioteca El Parque, perteneciente al Nodo Virgilio Barco de la Biblired, se plantea la actividad antitaurina y de sensibilización del cuidado de los animales *No más Olé*, en el marco del evento *Al Parque Con Mi Mascota*, en la que se desarrollaron tejidos colectivos, proyección de cortos audiovisuales y la realización de un lienzo de solidaridad con los toros

Se realiza la actividad *No Más Olé*, en la que participan aproximadamente 30 personas en la socialización realizada por parte de la Plataforma Alto y Fundación Patitas, resultante de la articulación con el equipo animalista. Posteriormente se realiza la proyección de 3 cortos animados sobre la utilización de los toros en las corridas, para finalmente terminar tejiendo colectivamente la frase *No Más Olé*, como también la finalización del lienzo del toro pintado por las niñas, niños y sus familias.

2.3.1.6. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría de Educación del Distrito en temas de participación ciudadana.

2.3.1.6.1. Instituciones Educativas Distritales con el plan de convivencia actualizado, ajustado y fortalecido para el reencuentro, la reconciliación y la paz.

El Plan de Convivencia está considerado en las IED, como la hoja de ruta de la convivencia en las mismas y de esta manera debe guiar las acciones del Comité de Convivencia Escolar. La razón por la cual la actualización de los planes de convivencia, que deben hacer todas las IED, hace parte de la categoría de derechos de Ciudadanía y Participación, es porque las decisiones relacionadas con la convivencia escolar deben incluir a toda la comunidad educativa, incluidos los estudiantes, tanto en el ejercicio de actualización del plan como de socialización y así lograr una mayor apropiación de este.

La Secretaría de Educación del Distrito, tiene como finalidad acompañar a la totalidad de las IED en el fortalecimiento de sus planes institucionales de convivencia; por lo tanto, estas acciones están encaminadas hacia este fin, teniendo en cuenta que el fortalecimiento se hace con enfoque de paz, derechos humanos, libertad religiosa, de conciencia y de culto y uso responsable de las TIC para el adecuado manejo de las redes sociales. Para lograr esto, la SED hace un acompañamiento *in situ* a cada una de las instituciones educativas de la ciudad, teniendo en cuenta acciones para la prevención y mitigación de problemáticas como el acoso escolar. Este componente incluye la institucionalización de la cátedra para la paz, la cual hace parte de las acciones que se reportarán más adelante.

En el cuatrienio se cuenta con un logro acumulado de 342 IED de las 363 que se esperaba alcanzar en este período de acompañamiento en el fortalecimiento de los planes institucionales de convivencia escolar. Lo anterior representa un logro del 94% de la meta establecida para el cuatrienio. El proceso de acompañamiento por parte del equipo de profesionales se realizó siguiendo las fases definidas en el documento “Orientaciones Metodológicas para el Fortalecimiento del Plan Institucional de Convivencia Escolar” elaborado por la SED en 2017⁵⁹.

El proceso de acompañamiento en las IED incluyó la realización de tres encuentros generales dirigidos a integrantes de los comités escolares de convivencia, en los cuales se presentó el objetivo y alcance del acompañamiento y la ruta de actividades, así como la presentación de las herramientas propuestas para realizar el análisis del contexto escolar de las situaciones que afectan la convivencia escolar y el ejercicio de los derechos humanos, sexuales y reproductivos y se brindaron herramientas para la formulación del Plan Institucional de Convivencia Escolar teniendo en cuenta las orientaciones establecidas. Este proceso se armonizó con los componentes de promoción y prevención de la Ruta de Atención Integral que establece la Ley 1620 de 2013, y articuló otras estrategias, como la Cátedra de Paz con enfoque de cultura ciudadana y el fortalecimiento de la alianza Familia – Escuela.

⁵⁹ Este documento está disponible en:
<http://repositorios.educacionbogota.edu.co/jsui/bitstream/123456789/9830/1/FNL%20CRT%20Planes%20de%20Convivencia%20-%20Digital.pdf>.

2.3.1.6.2. Instituciones Educativas Distritales intervenidas con el programa de mejoramiento de sus entornos escolares.

Para la Secretaría de Educación del Distrito, el entorno “hace referencia a aquellos espacios físicos, virtuales sociales y ambientales en los que se generan las interacciones de la comunidad educativa con la ciudadanía, la sociedad y el Estado” (SED, p.28). El Plan Integral de Mejoramiento de los Entornos Escolares – PIMEE es la estrategia de intervención integral de mejoramiento de entornos escolares de la SED que aporte no sólo al mejoramiento del entorno físico sino a la incidencia positiva en el aula, el colegio y la ciudad.

La SED, a través de un esfuerzo coordinado con otras secretarías e instituciones nacionales y distritales (Secretaría Distrital de Seguridad, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Movilidad, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Cultura, Secretaría Distrital de la Mujer, Policía Nacional, ICBF, Fiscalía, Personería, DADEP, IDPAC, entre otros) hace especial énfasis en el mejoramiento de los entornos escolares, entendidos como los factores físicos, familiares y sociales externos a las instituciones educativas que afectan en alguna medida su adecuado desarrollo (delincuencia, pandillas, microtráfico y consumo de sustancias psicoactivas, infraestructura física y vial, etc.).

A través de este componente se promueven acciones que permitan prevenir factores de riesgo que vulneran los derechos de las niñas, niños y adolescentes, garantizar su seguridad física y la de sus familias, evitar la deserción escolar por situaciones de seguridad y mejorar el sentido de pertenencia y la apropiación del territorio por parte de la comunidad educativa

En lo corrido del Plan Distrital de Desarrollo 2016 – 2020, la meta de intervención de los entornos escolares se cumplió en el 100% a finales de 2017. Este cumplimiento corresponde a la intervención de las 30 IED que fueron priorizadas así: 8 IED de la localidad de Los Mártires como parte de la apuesta distrital de intervención en la Zona del Voto Nacional y 22 IED que se encuentran caracterizadas dentro de los niveles de riesgo alto, según el análisis de los resultados de la Encuesta de Clima Escolar y Victimización aplicada en 2015. Estos colegios fueron priorizados según el Índice de Priorización de los Entornos Escolares, que contempla, además de los resultados de la encuesta, otras variables como el reporte de casos en el Sistema de Alertas y el ranking de establecimientos educativos oficiales y en administración de la prestación del servicio.

Es preciso destacar que si bien la meta (30 IED intervenidas con el programa de mejoramiento de entornos escolares) fue cumplida en la vigencia 2017, dada la importancia y prioridad del tema, la SED realizó acciones que permitieron llegar a 46 IED en 2017, 61 IED en 2018, y se implementaron los programas de prevención temprana del consumo de alcohol y de fortalecimiento de competencias socioemocionales y ciudadanas en 30 y 33 IED respectivamente, durante la vigencia 2019. Estos logros adicionales a la meta están asociados con el mejoramiento de los entornos escolares. Así mismo, se reitera que las 30 IED que hicieron parte de la meta se intervinieron de manera permanente con los programas del portafolio de promoción y prevención en el marco del Comité Distrital de Convivencia Escolar

–CDCE.

Se finalizó la implementación de los programas desarrollados en articulación interinstitucional en el marco del Comité Distrital de Convivencia Escolar –CDCE, como apoyo al mejoramiento de los entornos escolares, mediante programas de promoción y prevención que mitigan los factores de riesgo a los que están expuestos las niñas, niños y adolescentes de las instituciones educativas. Adicionalmente, se ejecutaron los programas de prevención temprana del consumo de alcohol y de fortalecimiento de competencias socioemocionales y ciudadanas a través de la práctica del fútbol.

Al respecto de la implementación de los programas de promoción y prevención adelantados en el marco del CDCE, nueve de las 30 instituciones de la meta del plan de desarrollo participaron en el programa *Sintonizarte* de la Secretaría Distrital de Salud así: Eduardo Umaña Luna, República Bolivariana de Venezuela, Eduardo Santos, Liceo Nacional Antonia Santos, Liceo Nacional Agustín Nieto Caballero, Clemencia Holguín De Urdaneta, Jorge Soto del Corral, Los Pinos y Los Tejares; seis participaron en la estrategia diferenciada de seguridad (República Bolivariana de Venezuela, La Aurora, Nueva Delhi, República de Panamá, Jorge Soto del Corral y Gustavo Restrepo); como parte de esta estrategia, la SED implementó el servicio de vigilancia con medio canino en 25 de estas 30 instituciones.

Por su parte, 19 de los 30 establecimientos intervenidos participaron en la capacitación en Código Nacional de Policía y Convivencia –CNPC; mientras que los colegios Misael Pastrana Borrero y Técnico Menorah están participando en el programa Futuro Colombia de la Fiscalía General de la Nación y 20 hicieron parte de la capacitación en prevención y abordaje de los delitos sexuales en el ámbito escolar, desarrollada de manera conjunta entre la Fiscalía General de la Nación, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Secretaría de Educación del Distrito (Técnico Menorah, República de Panamá, San Francisco de Asís, Germán Arciniegas, Los Tejares, Liceo Nacional Antonia Santos, Liceo Nacional Agustín Nieto Caballero, La Victoria, La Aurora, José María Vargas Vila, Eduardo Umaña Luna, Ismael Perdomo, Misael Pastrana Borrero, Gustavo Restrepo, Nueva Delhi, Juan Evangelista Gómez, Cristóbal Colón, Gerardo Paredes, Gerardo Molina Ramírez, Antonio José Uribe).

De la estrategia *Parques* para todos se beneficiaron las instituciones educativas Técnico Menorah, San Francisco de Asís, Eduardo Santos y Gerardo Molina Ramírez. 3 de las 30 IED se beneficiaron con las becas artísticas, a través de las cuales se pintaron murales en articulación con la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, las instituciones educativas intervenidas fueron República de Panamá, Jorge Soto del Corral y Antonio José Uribe. Adicionalmente, 3 de los 30 colegios intervenidos participaron en los conciertos didácticos de la OFB así: colegios Los Pinos, Antonio José Uribe y Manuel Elkin Patarroyo de la localidad de Santa Fe. Por su parte, en el programa *Parques para todos* de la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte participaron cuatro instituciones educativas (Eduardo Santos, San Francisco de Asís, Técnico Menorah y Gerardo Molina Ramírez). De otra parte, los colegios La Victoria y Los Pinos han participado en el programa *La cuenca por mi cuenta* implementado por Aguas de Bogotá; 3 colegios más hicieron parte del programa de *Seguridad digital* de la Secretaría Distrital de la Mujer (Juan Evangelista

Gómez, Los Pinos y Gerardo Paredes) y las instituciones educativas Antonio José Uribe, Manuel Elkin Patarroyo, Jorge Soto del Corral, República Bolivariana de Venezuela y República de Panamá participaron en el programa de prevención de la violencia intrafamiliar de la Secretaría Distrital de Integración Social.

2.3.1.6.3. Instituciones Educativas Distritales que implementan la cátedra de la paz con enfoque de cultura ciudadana.

El Decreto 1038 de 2015 en su artículo 2 establece que el objetivo de la Cátedra de Paz es “fomentar el proceso de apropiación de conocimientos y competencias relacionados con el territorio, la cultura, el contexto económico y social y la memoria histórica, con el propósito de reconstruir el tejido social, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución”.

Para lograr esto, la SED articuló el proceso para la implementación de la Cátedra de Paz con enfoque de cultura ciudadana a la estrategia de acompañamiento para el fortalecimiento de los planes institucionales de convivencia escolar. Lo anterior, teniendo en cuenta que la Ley 1620 de 2013 y las “Orientaciones metodológicas para el fortalecimiento del plan institucional de convivencia escolar”, solicitan a los colegios diseñar estrategias de prevención de situaciones que impacten negativamente la convivencia y que vulneren los derechos humanos, y de promoción de ambientes sanos y seguros. En este sentido, la Cátedra de Paz tiene el potencial de articular aquellas estrategias de formación en competencias ciudadanas y socioemocionales que contribuyen al mejoramiento de la convivencia y del ejercicio de los derechos humanos.

Así mismo, el proceso inicial que se plantea con los planes institucionales de convivencia escolar, relacionado con el diagnóstico y el análisis del contexto, se constituyen en insumos para que los colegios revisen, ajusten y diseñen su estrategia de cátedra de paz con enfoque de cultura ciudadana, para que responda a las necesidades particulares del ámbito local.

En el cuatrienio se cuenta con un avance acumulado de 360 IED de las 363 que se espera alcanzar en este período de acompañamiento de los planes institucionales de convivencia escolar. Lo anterior representa un avance del 99% de la meta establecida para el cuatrienio. El acompañamiento se realiza de acuerdo con las “Orientaciones para la implementación de la Cátedra de Paz con enfoque de cultura ciudadana”, las cuales permiten a las IED trabajar en el marco de las siete categorías temáticas definidas para este proceso: 1) Memoria histórica y reconciliación, 2) Legalidad, 3) Pluralidad e identidad, 4) Participación y valoración de lo público, 5) Desarrollo sostenible, 6) Convivencia, y 7) Ética, cuidado y decisiones.

En 81 de las 99 IED las actividades de acompañamiento se desarrollan en articulación con el fortalecimiento de los planes institucionales de convivencia escolar, y en las 19 IED restantes se realizan directamente las actividades, según la ruta propuesta para la implementación de la cátedra, que considera cuatro fases: 1) Preparación, 2) Planeación, 3)

Puesta en marcha y 4) Seguimiento. Las IED cuentan con el acompañamiento de un equipo de siete profesionales, quienes brindan las orientaciones para la implementación de la Cátedra de la paz con enfoque de cultura ciudadana, según la asignación establecida.

Para la implementación de la Cátedra de la Paz con enfoque de cultura ciudadana los colegios participaron en las siguientes actividades:

- Curso virtual de Aulas en Paz (8 IED).
- Taller el 1 de agosto de 2019 del Centro de Memoria Paz y Reconciliación (6 IED).
- Talleres en la biblioteca Luis Ángel Arango y entrega de material del programa *La paz se toma la palabra* (20 IED).
- Talleres para articular la Cátedra de la paz con enfoque de cultura ciudadana con las emisoras escolares, en articulación con la Dirección de Ciencias, Tecnologías, y la Universidad Distrital, con el Instituto para la Pedagogía, la Paz y el Conflicto Urbano (12 IED).

Las actividades realizadas han permitido generar espacios de reflexión y sensibilización a la comunidad educativa sobre la importancia que tiene la Cátedra de la Paz con enfoque de cultura ciudadana en la convivencia escolar y en el fortalecimiento de las competencias y capacidades ciudadanas y cómo se pueden armonizar las orientaciones y las metodologías propuestas con el proceso de fortalecimiento de los planes institucionales de convivencia escolar.

2.3.6.1.4. Instituciones Educativas Distritales acompañadas para el fortalecimiento de sus escuelas de padres y familia.

Para el año 2019 se logró acompañar al 35% de las IED en el fortalecimiento de sus escuelas de padres y familia, lo que equivale a 128 IED acompañadas, así:

- 28 IED acompañadas en 2016: 24 con la implementación del programa de prevención del consumo temprano de alcohol y 4 con el programa *Escuela TIC Familia*.
- 40 IED acompañadas en 2017: 32 con la implementación del programa de prevención del consumo temprano de alcohol, 7 con el programa *Escuela TIC Familia* y 1 con el programa *Familias Fuertes Amor y Límites*.
- 30 IED acompañadas en 2018 con la implementación del programa de prevención del consumo temprano de alcohol.
- 30 IED acompañadas en 2019 con la implementación del programa de prevención del consumo temprano de alcohol.

Para 2019 los avances se presentan agrupados en tres líneas: (1) programas para el fortalecimiento de las escuelas de padres; (2) acciones de divulgación de la Guía metodológica para el fortalecimiento de la alianza Familia – Escuela; y (3) acciones de acompañamiento a las IED en el marco de la alianza Familia – Escuela:

Programas para el fortalecimiento de las escuelas de padres

Durante la vigencia 2019 se implementó el programa de Prevención del Consumo Temprano de Alcohol, con el cual buscaba fortalecer, en esta temática, a las escuelas de padres de las 30 IED participantes.

Asimismo, y como parte de la gestión para el fortalecimiento de la Alianza Familia-Escuela, se implementó con la Fundación Telefónica Colombia el programa Escuela TIC Familia en seis IED de las localidades de Rafael Uribe Uribe y Usme.

Divulgación de la Guía metodológica para el fortalecimiento de la alianza familia – escuela

En 2019 se continuó el acompañamiento en la implementación de la estrategia para el fortalecimiento de la alianza Familia – Escuela, en los encuentros con las IED priorizadas para el fortalecimiento de los planes institucionales de convivencia escolar y en la implementación de la Cátedra de Paz con enfoque de cultura ciudadana, en los que participaron integrantes de los comités escolares de convivencia de 81 IED.

Así mismo, acompañó el fortalecimiento de la alianza Familia – Escuela en las instituciones educativas distritales y privadas promoviendo estrategias para consolidar los espacios de participación de las familias, la identificación de buenas prácticas en torno a la relación entre la familia y la escuela y el desarrollo de programas que potencien las escuelas de padres y madres en la ciudad.

Acompañamiento a las IED en el marco de la alianza Familia – Escuela

Se realizó el acompañamiento a las instituciones educativas en la implementación de diferentes estrategias ofrecidas desde la Guía Metodológica para el Fortalecimiento de la Alianza Familia - Escuela y su portafolio de actividades, por medio de las cuales se logra afianzar la relación entre la casa y el colegio y el concepto de comunidad educativa, mediante acciones y estrategias que permitan reflexionar, resignificar y transformar las pautas y prácticas de cuidado y crianza de los padres y madres de familia, para lograr una formación integral en los niños, niñas y adolescentes.

Durante el año 2019, se continuó con las jornadas de divulgación de la Guía Metodológica para el Fortalecimiento de la Alianza Familia - Escuela en diferentes espacios de participación como mesas distritales y locales de padres y madres de familia, comités locales de convivencia escolar, mesas locales de rectores, mesas locales de orientadores, talleres de padres y madres de familia, consejos locales de padres y madres, entre otros. Estas jornadas han contado con la participación de 3012 integrantes de la comunidad educativa, a saber: padres y madres de familia, docentes, orientadores, rectores, coordinadores y personal de servicios administrativos.



Categoría de Derechos

Protección

Sistema de Monitoreo de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.



2.4. Categoría de Derechos: Protección

Los derechos de protección de las niñas, niños y adolescentes dan cuenta de la circunstancia de hecho en las que se ven afectados ellos y ellas, es decir, esta categoría da cuenta del accionar del Estado para atender y prevenir las violencias intencionadas o no que vulneran los derechos en términos de todas las formas de violencia, abandono, discriminación, utilización para fines ilícitos, diversas formas de explotación, conflicto armado, desastres naturales, situaciones que comprometen seriamente sus derechos fundamentales a la integridad física, sexual o psicológica y a la libertad.

En este sentido, el presente apartado, en concordancia con el primer eje de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, “Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena”, refiere de las acciones de atención y prevención que realiza tanto la administración distrital como entidades del orden nacional; respecto a las situaciones de vulneración de derechos contra las niñas, niños y adolescentes. Está dividido en seis secciones que refieren a las situaciones de inobservancia, amenaza y vulneración de derechos, así: trabajo infantil, maltrato y violencia sexual, responsabilidad penal adolescente, conflicto armado, habitabilidad en calle y finalmente un apartado de otras violencias donde se agrupan algunas violencias no intencionadas o autoinfligidas.

2.4.1. Trabajo Infantil

La Política Pública de Infancia y Adolescencia para Bogotá 2011 – 2021, busca la erradicación progresiva del trabajo infantil a partir de acciones para la prevención y atención del Trabajo Infantil, mediante el acceso y la permanencia de las niñas, los niños y los adolescentes en el sistema educativo, así como el fortalecimiento de sus familias, el disfrute de la oferta cultural, deportiva y recreativa necesaria, y también el acceso a los servicios de salud, en aras de generar las condiciones para el desarrollo y protección integral de sus derechos.

Para ello, Bogotá a través de la Mesa Distrital para la Prevención y Erradicación del Trabajo Ampliado - PETIA, ha venido avanzando en la conceptualización del Trabajo Infantil Ampliado como insumo fundamental para la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situación o en riesgo de Trabajo Infantil. Así, se define inicialmente el Trabajo Infantil Ampliado - TIA, como nuevo horizonte conceptual y corresponde a la invisibilidad de Trabajo Infantil en los escenarios privados, algunos de los cuales responden a la modalidad de encierro parentalizado⁶⁰, y acompañamiento laboral al interior de las viviendas y establecimientos. Este rasgo invita a ampliar la identificación a través de nuevos métodos y en escenarios tales como los colegios y espacios comunitarios,

⁶⁰ Se entiende como encierro parentalizado a la realización de tareas domésticas y labores al interior de la familia, asumiendo roles parentales, propios de la responsabilidad de los adultos, como el cuidado de sus hermanos, adultos mayores, personas con discapacidad y/o actividades del hogar. Esta modalidad de trabajo infantil en muchas ocasiones está acompañada del encierro de las niñas, los niños y adolescentes, mientras sus padres, madres y/o cuidadores están en jornadas laborales. <http://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/42-ultimas-noticias/3035-no-le-voy-al-trabajo-infantil>

la promoción de denuncias directas o indirectas.

La administración distrital en el marco de su Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos 2016-2020”, ha implementado diferentes acciones que han contribuido a la identificación de la población y la disminución de las cifras de trabajo infantil en la ciudad y la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran en esta situación, con el concurso de varias Secretarías y entidades del Distrito Capital (SED, SDS, SDIS). A continuación, se describen las principales acciones de la administración distrital que aportan en el objetivo de disminuir la Tasa de Trabajo Infantil Ampliado y la prevención y erradicación del Trabajo Infantil en la ciudad.

2.4.1.1. Tasa de trabajo infantil ampliado

El Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE define trabajo infantil a partir del concepto de ocupación que surge de las recomendaciones de la XIII Conferencia Internacional de Estadísticas del Trabajo - CIET de 1982 de la Organización Internacional del Trabajo - OIT:

Todos las niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años que durante la semana de referencia participaron en el proceso de producción de bienes y servicios, en una de las siguientes situaciones: Trabajaron al menos 1 hora a cambio de ingresos monetarios o en especie, o al menos una hora sin recibir pago en calidad de trabajador familiar sin remuneración o trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares. No trabajaron en la semana de referencia por vacaciones, licencias, etc., pero tenían un empleo o negocio, o estaban vinculados laboralmente. (DANE, 2016).

En tal sentido, el DANE (2018) mide Trabajo Infantil teniendo en cuenta las niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años que durante la semana de referencia participaron en el proceso de producción de bienes y servicios, en una de las siguientes situaciones:

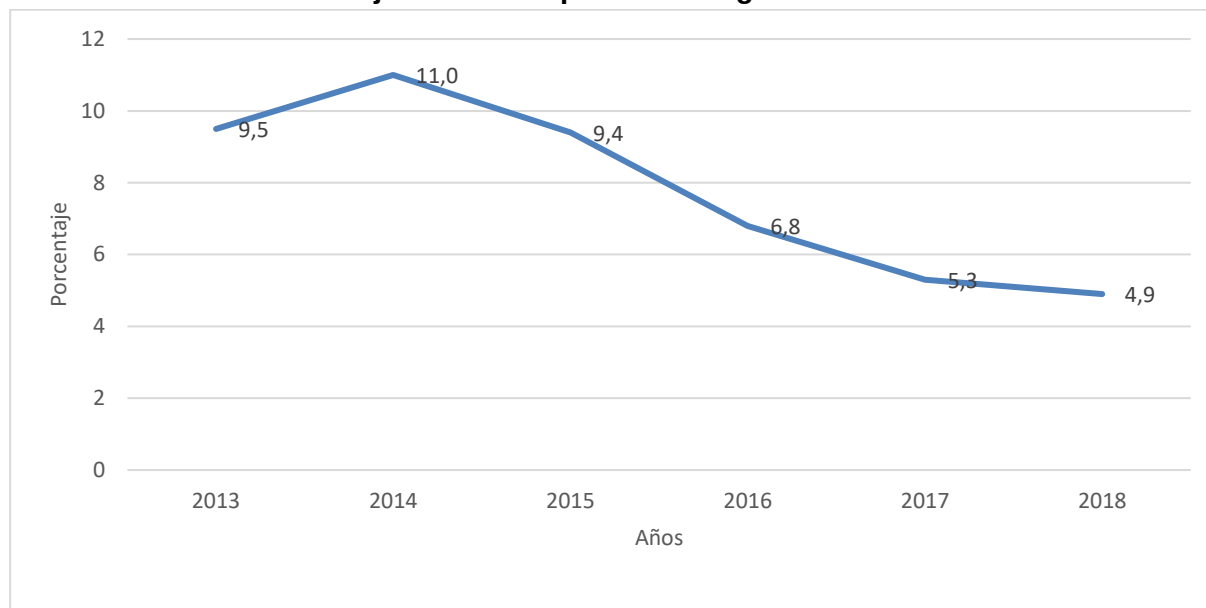
- Trabajaron al menos 1 hora a cambio de ingresos monetarios o en especie, o al menos una hora sin recibir pago en calidad de trabajador familiar sin remuneración o trabajador sin remuneración en empresas o negocios de otros hogares.
- No trabajaron en la semana de referencia por vacaciones, licencias, etc., pero tenían un empleo o negocio, o estaban vinculados a un proceso de producción cualquiera y con seguridad, terminada la ausencia regresarán a su trabajo.

Además, el DANE (2017) define Trabajo Infantil Ampliado por oficios del hogar, como “la relación porcentual entre la población de 5 a 17 años que trabaja, más la que no trabaja y reporta que se dedica por 15 horas y más a oficios del hogar con respecto a la población total en este grupo de edad”. (Boletín técnico, GEIH).

De acuerdo con lo anterior, a continuación se presentan los resultados de los años

2013 a 2018 en la tasa de trabajo infantil ampliado⁶¹:

Gráfica 128. Tasa de Trabajo infantil Ampliado en Bogotá. 2013 – 2018.



Fuente: DANE - Gran Encuesta Integrada de Hogares GEIH 2018

Este indicador ha presentado una reducción significativa desde 2014, pasando de 11% a 4,9 en 2018, es decir, 6,1 pps menos, lo cual resulta un avance fundamental en la meta de erradicación del trabajo ampliado en la ciudad. Esto significa que 5 de cada mil niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años se encuentra en situación de trabajo infantil ampliado. Para el período del segundo semestre de 2018 la población de 5 a 17 años que reportó haber trabajado o dedicado 15 horas y más a oficios del hogar fue de 39.000 con respecto al mismo semestre del año 2017 que fue de 45.000 niñas, niños y adolescentes.

Uno de los factores que ha aportado a la disminución de la Tasa de Trabajo Infantil en Bogotá, está relacionado con el fortalecimiento institucional y la articulación transectorial, intersectorial, interinstitucional y comunitaria; así como las acciones realizadas desde la Mesa Distrital PETIA, y a nivel local a través de las Mesas Interlocales para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil como instancias de articulación interinstitucional para coordinar acciones que aporten en la prevención y erradicación el Trabajo Infantil Ampliado en el distrito capital. En tal sentido, estas son las Mesas Interlocales que funcionaron durante el 2019:

⁶¹ Las cifras presentadas para este indicador están con corte a 31 de diciembre de 2018 debido al rezago estadístico de la entidad responsable, producto de la consolidación, depuración y publicación de las cifras por parte de la misma. Las cifras con corte a 31 de diciembre de 2019 históricamente se han publicado posterior a la fecha de entrega de este informe al Concejo de Bogotá. Una vez se tengan las cifras de la vigencia 2019, se procederá a hacer la actualización de los datos.

Mesa Interlocal Centro: Conformada por las localidades de los Mártires, Santa Fe y la Candelaria.

Mesa Interlocal Centro Oriente: Conformada por las localidades de Puente Aranda, Antonio Nariño, San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe

Mesa Interlocal Engativá- Fontibón

Mesa Interlocal Bosa – Kennedy

Mesa Interlocal Usaquén – Suba

Mesa Interlocal Norte: Conformada por las localidades de Barrios Unidos, Teusaquillo y Chapinero

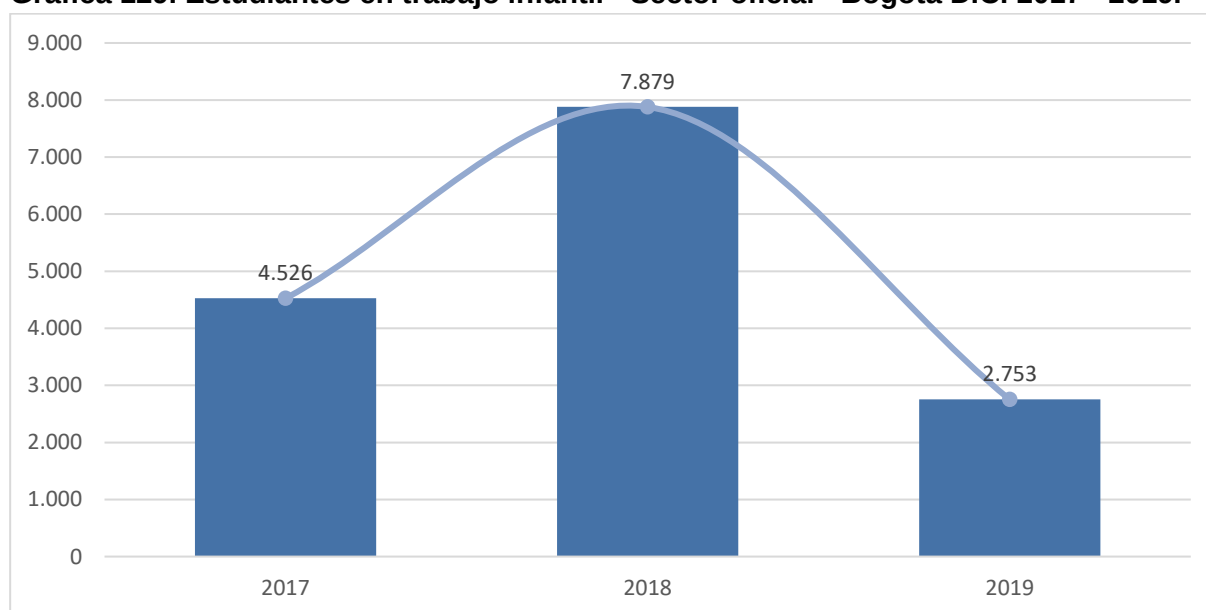
Mesa Interlocal Sur: Conformada por las localidades Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito

Mesa Interlocal Sumapaz

2.4.1.2. Número de estudiantes de colegios oficiales de Bogotá en trabajo infantil

Cuantifica cada año el número de estudiantes identificados en las IED del Distrito en situación de trabajo infantil.

Gráfica 129. Estudiantes en trabajo infantil - Sector oficial - Bogotá D.C. 2017 - 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito (SED) - Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones

El número de estudiantes de colegios oficiales de Bogotá D.C. en trabajo infantil para 2019 fue de 2.753, con una reducción de 5.076 (64,42%) estudiantes, no obstante, entre 2017 y 2018 se había presentado un aumento de 3.353 (74,08%) estudiantes en trabajo infantil. En todo caso, en el lapso comprendido entre 2017 – 2019 el fenómeno se ha logrado reducir.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

La Secretaría de Educación del Distrito aborda el trabajo infantil mediante la línea de acción de Prevención del Trabajo Infantil en la Escuela, para esto, esta línea implementa la Estrategia denominada “Suma de Sueños”, la cual contempla dos componentes: 1. Conceptualización del trabajo infantil e identificación de estudiantes trabajadores en IED. 2. Fortalecimiento Técnico a IED para el abordaje del trabajo infantil desde el ámbito educativo. A través de este componente, la SED desarrolla la segunda fase de la implementación de la Estrategia *Suma de Sueños*.

Durante el año 2019 se desarrollaron acciones así:

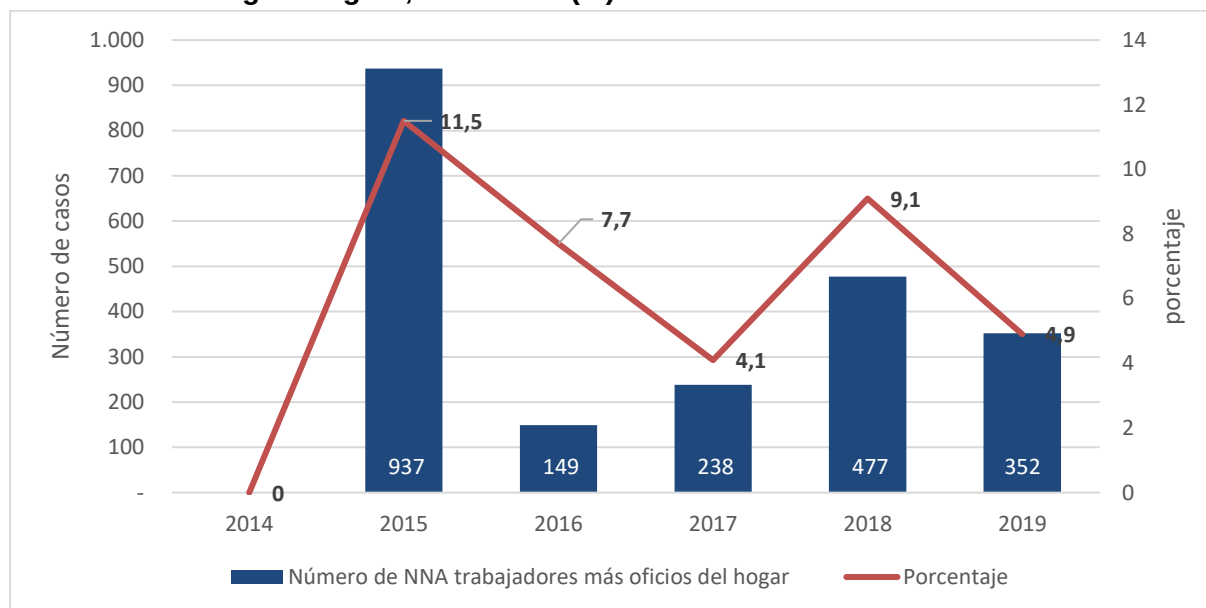
- Se analizaron los 12.90962 instrumentos aplicados, identificando 837 niñas, niños y adolescentes inmersos en dinámicas de trabajo infantil y 1.916 en riesgo de estarlo. Dentro de los tipos de trabajo que realizan los estudiantes se encuentra: el encierro parentalizado, venta ambulante y cuidado de personas.
- Se realizaron 150 jornadas de sensibilización con docentes, directivos docentes, familias y estudiantes de treinta y una (31) IED, para generar espacios de reflexión que aporten a la prevención y desincentivación del trabajo infantil. Durante el desarrollo de estas se contó con la participación de 745 maestros, 1.004 estudiantes y 1.531 personas entre madres, padres y/o cuidadores.
- Se llevaron a cabo 49 encuentros de asistencia técnica *in situ*, en el uso de la plataforma y en aplicación del instrumento en línea denominado “Identificación de niños, niñas y adolescentes y la caracterización de sus actividades escolares y no escolares”, dirigido a estudiantes de los grados 4º a 10º, con una participación de 112 docentes y directivos docentes de 49 IED.
- Se realizó el apoyo y acompañamiento a 22 IED, para la construcción del “Protocolo de atención a los estudiantes trabajadores o en riesgo de estarlo”, donde participaron 551 docentes y directivos docentes.
- Se aplicó un instrumento de “Identificación de niños, niñas y adolescentes y la caracterización de sus actividades escolares y no escolares” a 12.909 estudiantes de los grados 4º a 10º de 49 IED.

2.4.1.3. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan más de 15 horas en oficios del hogar

Este indicador permite evidenciar el porcentaje de niñas y niños trabajadores identificados durante el periodo 2014 al 2019 (n=34.168), que adicionalmente realizan oficios en el hogar, es decir dedican más de 15 horas en la semana para desarrollar actividades domésticas, encontrando principalmente para los años 2015, un 12% (n=987), 2016 un 11% (n=149), 2017 un 4% (238), 2018 un 9% (n=477) y 2019 un 5% (n=352), del total de niñas y niños trabajadores identificados por año en la ciudad, desarrollando oficios en el hogar.

⁶² Fuente: Plataforma “Suma de Sueños” 2019-2–SED

Gráfica 130. Niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años que trabajan más de 15 horas en oficios del hogar. Bogotá, 2014-2019 (%)



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Equipo GESI Aplicativo Espacio Trabajo 2019

El trabajo doméstico (oficios del hogar) es una actividad invisibilizada y de difícil captación, por tanto, la identificación de esta situación requiere de conocimiento y articulación intersectorial, con el fin de definir una estrategia que aporte al proceso de caracterización y sensibilización a familias o empleadores, reforzando el tema de desvinculación del trabajo infantil y promoción del trabajo adolescente protegido.

Dentro de los principales factores que conllevan al desarrollo de oficios en el hogar por parte de niños y adolescentes, se tiene aspectos fundamentales, relacionados con la pobreza y su feminización; la exclusión social; la falta de educación, la discriminación étnica y de género; la violencia de la cual son víctima los niños en sus hogares; los desplazamientos; la migración desde las zonas rurales a las urbanas, y la pérdida de los padres a causa de conflictos y/o enfermedades. Así mismo se puede incluir el incremento de las desigualdades económicas y las peores formas de trabajo infantil relacionadas con la servidumbre.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

La caracterización de las niñas, niños y adolescentes permite identificar el desarrollo de actividades asociadas a los oficios del hogar o encierro parentalizado, por tanto, a partir de este aspecto se definen planes de trabajo con la familia que permiten y orientan la reasignación de roles, identificación de redes de apoyo y la respuesta intersectorial. De otro lado, está la consolidación de las acciones relacionadas con el seguimiento y activación de ruta a servicios de salud y sociales, de casos identificados a través de las Subredes Integradas de Servicios de Salud. Finalmente, se realizan actividades de información y educación en

salud orientadas a promover la desvinculación del trabajo infantil, la implicación sobre la salud y los riesgos a lo que están expuestos al realizar actividades no permitidas.

2.4.1.4. Número de niñas, niños y adolescentes entre 5 y 17 años que participan en actividades económicas remuneradas o no

Este indicador relaciona el número de niñas, niños y adolescentes trabajadores, que han sido identificados a través de las acciones integradas definidas por el sector salud. Para el periodo 2014-2019 se desarrollaron acciones con un total de 34.168 niños, niñas y adolescentes.

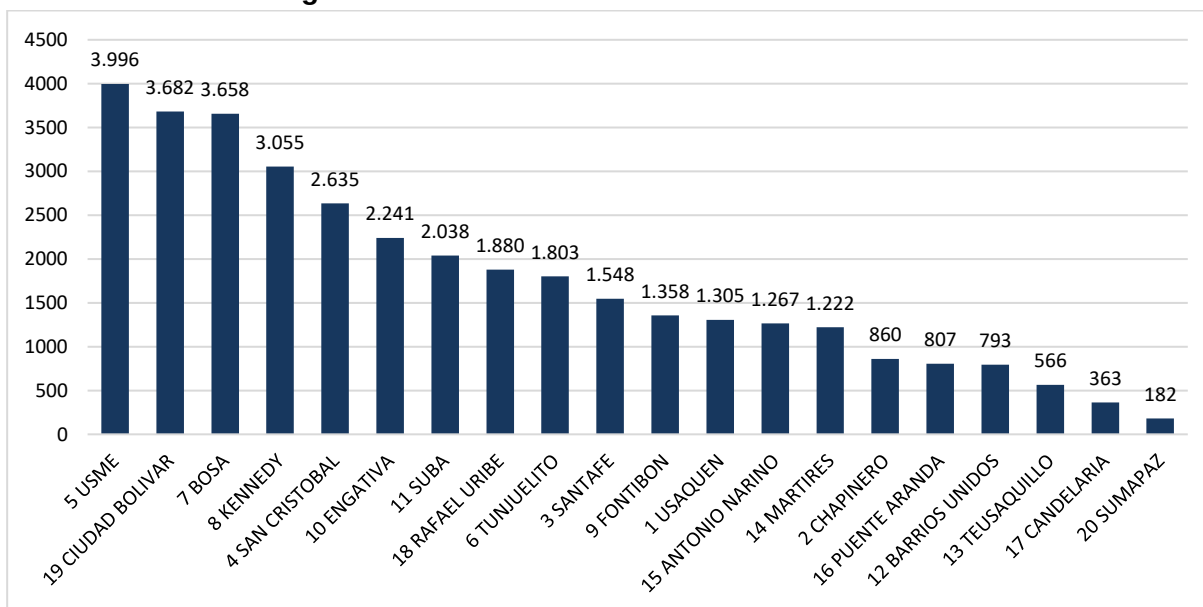
Tabla 67. Niñas, niños y adolescentes trabajadores identificados. Bogotá. 2014-2019.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Niñas, niños y adolescentes intervenidos.	5.923	8.123	1.938	5.829	5.248	7.110	34.171

Fuente: Secretaria Distrital de Salud – Plan Operativo Espacio Trabajo 2019

Según localidad, la concentración de niñas, niños y adolescentes trabajadores se encuentra principalmente en Bosa con el 10,8% (n=3.679), Ciudad Bolívar con el 10,6% (n=3.632), seguida de Usme 10,1% (n=3.468) y Kennedy 8,9% (n=3.055). Para el resto de las localidades la proporción se encuentra entre el 6% y el 1% de los casos identificados.

Gráfica 131. Niños, niñas y adolescentes entre 5 y 17 años, que participan en actividad remunerada o no. Bogotá D.C. Años 2014-2019.



Fuente: Secretaria Distrital de Salud - Equipo GESI Aplicativo Espacio Trabajo 2019

El trabajo infantil se presenta como una alternativa en los hogares con situaciones económicas sociales y culturales específicas, para atender a las condiciones de vida en términos de satisfacer necesidades básicas. Es importante mencionar que, dentro de las principales causas del trabajo infantil, se encuentra el desempleo y empleo precarizado, falta

de oportunidades que se traducen en actividades económicas informales en las familias que hacen que vinculen a las niñas, niños y adolescentes al trabajo, empresas familiares que requieren mantener la tradición, entre otros. A continuación, se describen condiciones que perpetúan el trabajo infantil en la ciudad:

- Encierro parentalizado representado en el cuidado de otras personas como niños y personas mayores, y desarrollo de actividades propias del hogar.
- Apoyo a la actividad productiva de la familia que generalmente se da en el sector informal de la economía y que puede darse en un establecimiento o actividades en calle, con punto estacionario o ambulante, que se constituyen en fuentes de peligro para el desarrollo integral de las niñas, los niños y los adolescentes.
- Frágiles redes de apoyo para las familias vulnerables, que conllevan a que los niñas, niños y adolescentes sean vinculados prematuramente al trabajo con el fin de aportar al sustento económico, exponiéndose a factores de riesgo y peligros que afectan su desarrollo integral.
- Cambio de roles al interior de las familias, involucrando a las niñas y niños en la actividad productiva o economía de la familia.
- El proceso de emulación de familiares hace que se perpetúe el trabajo infantil en las familias.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

La Secretaria Distrital de Salud a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC, realiza búsqueda activa de niñas, niños y adolescentes trabajadores en las diferentes localidades de la ciudad, con el fin promover la desvinculación del trabajo infantil a través de actividades de información y comunicación en salud, a la familia y la comunidad.

En este sentido los niños y adolescentes trabajadores identificados e intervenidos por el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, se encuentran entre los 5 y 17 años de edad, teniendo en cuenta la definición que hace el DANE anteriormente consignada.

También se realizaron acciones para promover la desvinculación del trabajo, en niñas y niños en primera infancia, que se encontraban en situación de acompañamiento a la ocupación de sus padres principalmente en calle, identificando inadecuadas prácticas en salud que afectan su desarrollo integral, entre ellas bajo peso, enfermedades respiratorias, esquema de vacunación incompleto, alteraciones en la piel, falta de juego y recreación.

En el Distrito se han consolidado espacios especializados en la actividad económica y administrativa; para el caso de trabajo infantil se evidencian espacios característicos como las calles, plazas de mercado que tienen a su alrededor comercio callejero, pasajes comerciales, y parques principales de la localidades, en los que se incrementa el trabajo de niñas, niños y adolescentes en temporadas de estrategia comercial como fechas especiales y vacaciones escolares; además de los establecimientos dedicados a diversas actividades económicas.

La Secretaría Distrital de Salud en el marco del PSPIC desarrolla una acción integrada orientada a la desvinculación del trabajo infantil en niños entre los 5 a 17 años de edad; como aporte del sector para el restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes trabajadores la cual incluye:

- Recorridos en las localidades, identificando en los espacios característicos del trabajo infantil, situaciones de trabajo y de acompañamiento al trabajo de los padres o acudientes de los niños y adolescentes, incluyendo primera infancia.
- Caracterización de factores de riesgos en salud, socioeconómicos, culturales y psicológicos que determinan actitudes y comportamientos en las familias que los lleva a incorporar a las niñas, niños y adolescentes en el trabajo.
- Acompañamiento a familias para promover habilidades para la vida, como una herramienta que promueva su retiro del trabajo, su autocuidado y desarrollo integral.
- Activación de la ruta de atención sectorial e intersectorial que responda a las particularidades de las niñas, niños y adolescentes trabajadores y sus familias.
- Acciones colectivas para promover la desvinculación de las peores formas de trabajo infantil, en niñas, niños, adolescentes trabajadores, familias y adultos participantes de la actividad productiva, identificados en zonas de concentración comercial como calles o plazas de mercado en jornada diurna o nocturna, para el desarrollo de habilidades para la vida.

Para la línea de prevención y erradicación del trabajo infantil, se definieron acuerdos intersectoriales en el marco del proceso de implementación de política para la salud y calidad de vida de los trabajadores, con la Secretaría de Educación del Distrito, para la asignación de cupos escolares, Secretaría Distrital de Integración Social para acceder a los servicios sociales como los Centros Amar, además de otras instituciones de orden privado que hacían presencia en la ciudad y aportaban con este proceso.

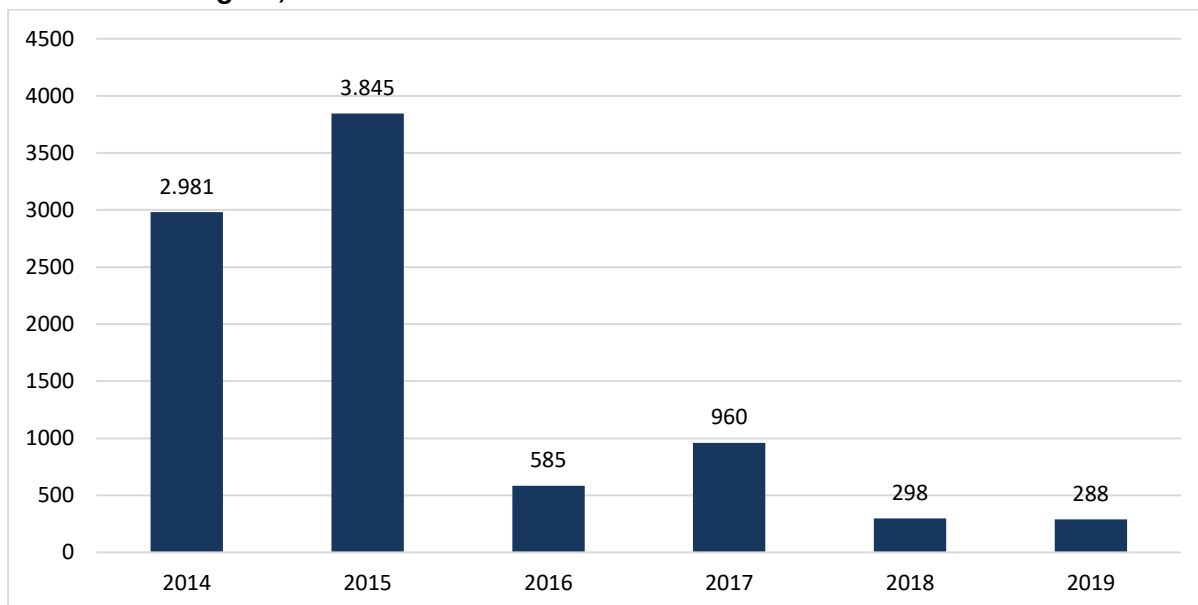
2.4.1.5. Número de niñas, niños y adolescentes trabajadores que se afilian al Régimen Subsidiado a partir de la intervención de salud

Este indicador permite identificar a las niñas, niños y adolescentes trabajadores que en el momento de ser caracterizados, reportaron que no contaban con aseguramiento en salud, por tanto se da inicio al proceso de afiliación al régimen subsidiado. Durante el periodo 2014 al 2019 se identificaron un total de 34.171 niñas, niños y adolescentes trabajadores. En el 2015 se presentó el mayor número de niñas, niños y adolescentes trabajadores que se afilian al régimen subsidiado a partir de la intervención de salud (n=3.845), seguido por la vigencia 2014 con 2.981. Para los años 2018 (n=298) y 2019 (n=288) se reporta un menor número de afiliados luego de la intervención de salud.

Con relación a las niñas, los niños y los adolescentes trabajadores identificados por el sector salud que cuentan con afiliación a régimen subsidiado y contributivo se observa para el año 2014, que el 50,3% (n=2.981) estaba afiliado, en el año 2015 el 46,8% (n=3.799), en el año 2016 el 30,1% (n= 583), en el año 2017 el 16,5% (n=960), en el año 2018 el 5,7% (n=

298) y en el año 2019 el 4,1% (n= 288).

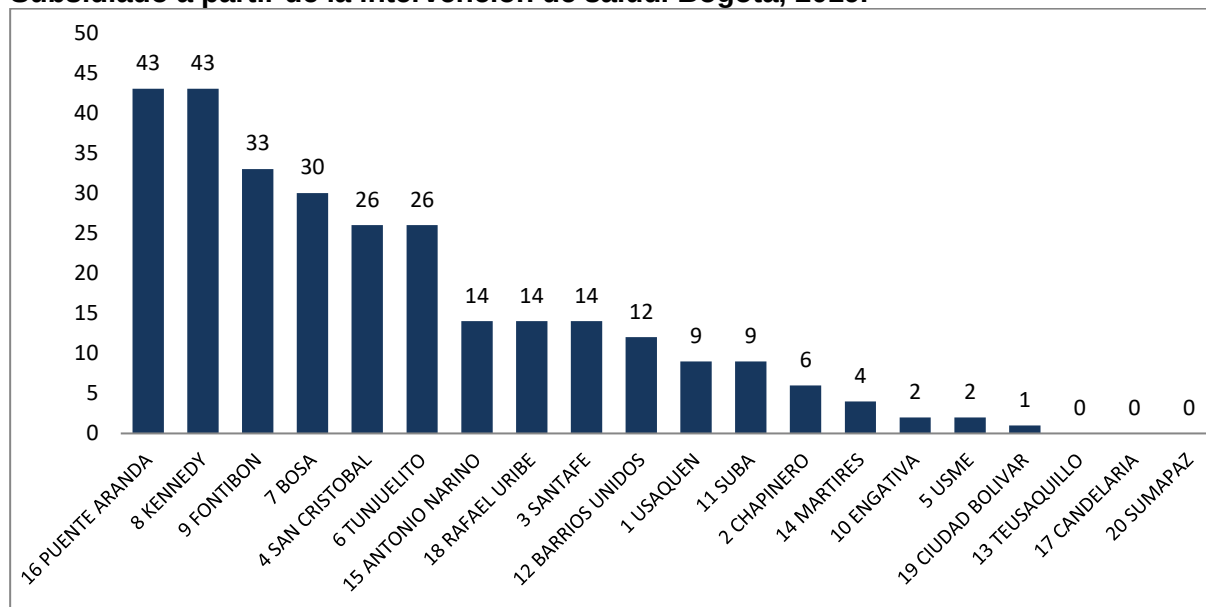
Gráfica 132. Niñas niños y adolescentes trabajadores con afiliación al régimen subsidiado. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Secretaria Distrital de Salud - Equipo GESI Aplicativo Espacio Trabajo 2018

Según localidad, en el 2019 el número de niñas, niños y adolescentes trabajadores que se afilian al régimen subsidiado a partir de la intervención de salud es mayor en Puente Aranda y Kennedy con 43 cada una, seguido de Fontibón (33), Bosa (30), San Cristóbal y Tunjuelito con 26 cada una, mientras que en las localidades de Teusaquillo, La Candelaria y Sumapaz no se registran niñas, niños y adolescentes trabajadores que se hayan afiliado al régimen subsidiado de salud luego de la intervención.

Gráfica 133. Niñas, niños y adolescentes trabajadores que se afilian al Régimen Subsidiado a partir de la intervención de salud. Bogotá, 2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Plan Operativo Espacio Trabajo 2019

Las condiciones que determinan el comportamiento del indicador corresponden a diferentes factores como el cambio de régimen de la población, esto es de los padres de las niñas, niños y adolescentes trabajadores, las formas de contratación de los padres que hace que se presenten procesos de movilidad en el sistema, procesos migratorios irregulares, entre otros.

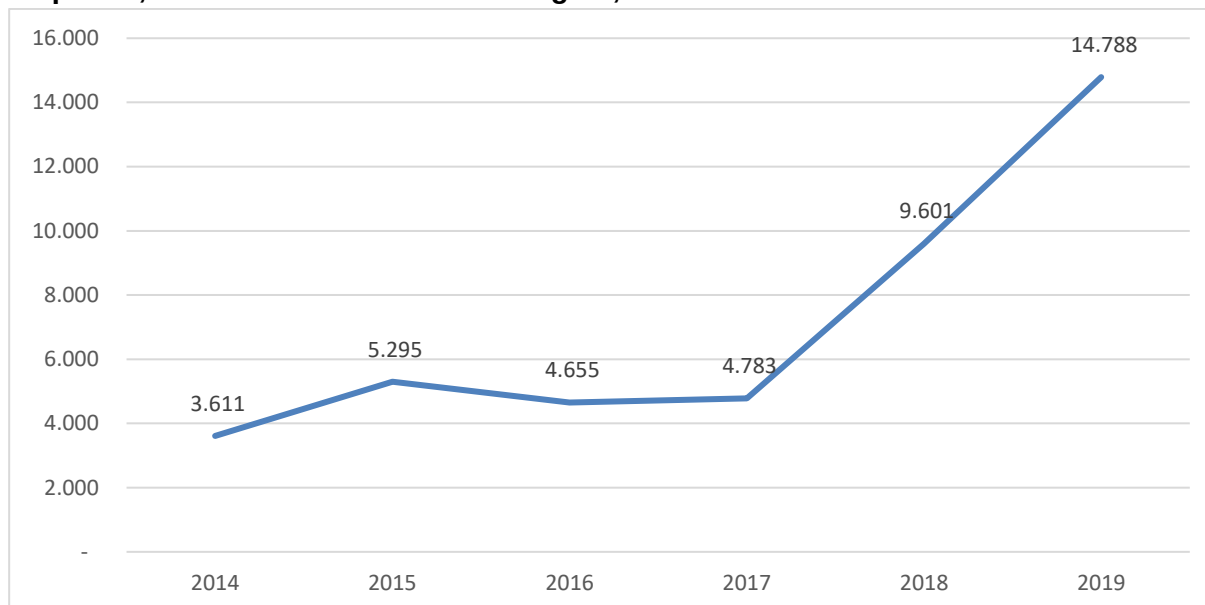
Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

Dentro de la gestión y acciones adelantadas con la población, se precisa que al 100% de las niñas, niños y adolescentes identificados, se les realiza canalización sectorial cuando es identificado sin afiliación, o requiere atención específica por parte de los servicios de salud; también se realiza canalización intersectorial que responda a las particularidades de las niñas, niños y adolescentes trabajadores y sus familias promoviendo su desvinculación.

2.4.1.6. Número de niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil atendidos desde la Secretaría Distrital de Integración Social

Este indicador mide el número de niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado, que son atendidos desde la SDIS, por la Estrategia Móvil y los Centros AMAR.

Gráfica 134. Niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado, atendidos desde la SDIS. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Sistema Registro de Beneficiarios, SIRBE. Personas Únicas Atendidas – PUA

La Secretaría Distrital de Integración Social desarrolló para la vigencia 2019, acciones directas para la prevención y erradicación progresiva de situaciones que vulneran o ponen en riesgo los derechos de niñas, niños y adolescentes de la ciudad, a través de la implementación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia para Bogotá 2011-2021, que cristaliza el Eje No. 1. “Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena” a través de los servicios sociales y las estrategias. Así, la Secretaría Distrital de Integración Social ha venido realizando acciones estratégicas mediante la apuesta de dos modalidades de atención, como son los Centros Amar y la Estrategia Móvil, los cuales responden a la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil.

Los Centros Amar brindan una oferta de actividades que desarrolla un equipo interdisciplinario, buscando fortalecer las capacidades y habilidades de las niñas, niños y adolescentes, desde el incentivo a la creatividad, el desarrollo y promoción de actividades recreativas y deportivas, la garantía de sus derechos, involucrando a sus familias y promoviendo la corresponsabilidad para superar las causas que generan la situación o el riesgo de trabajo infantil de las niñas, niños y adolescentes entre tres (3) meses y diecisiete (17) años y once (11) meses que habitan en Bogotá.

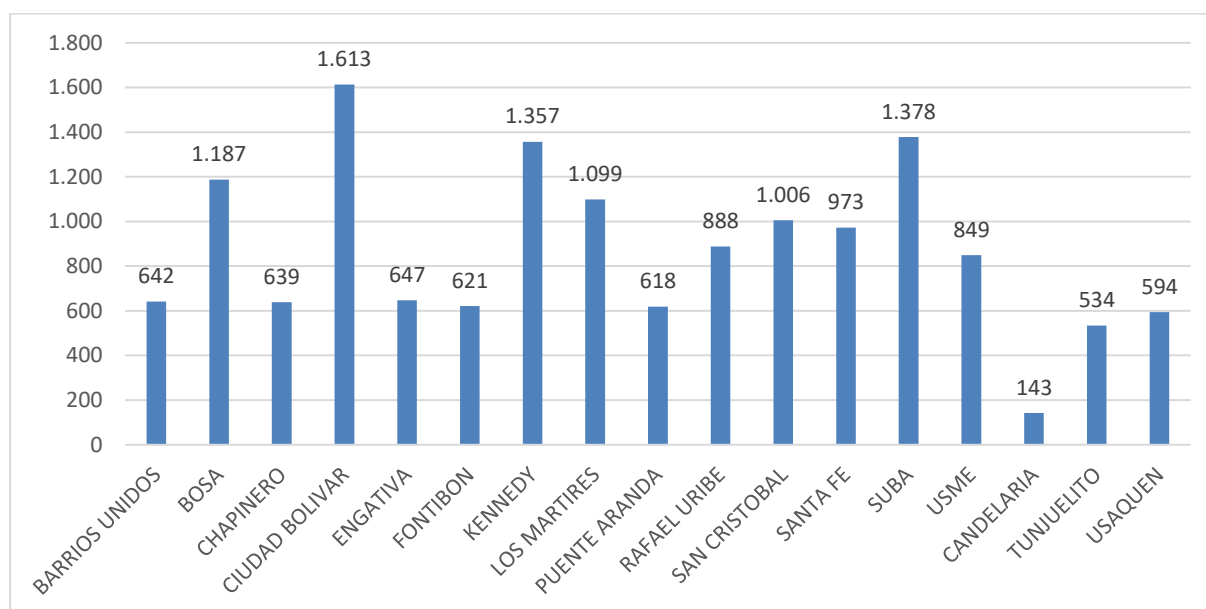
La Estrategia Móvil para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil realiza procesos de atención itinerantes a través de acciones interdisciplinarias psicosociales, pedagógicas y artísticas a niñas, niños y adolescentes. Esta Estrategia ha logrado movilizar a las familias y a la sociedad civil en general, a través de los procesos de sensibilización que tienen como base la corresponsabilidad. De igual forma, la inclusión de la familia al proceso de atención, potencializa la desconstrucción de la connotación de trabajo infantil para

disminuir esta situación de vulneración de derechos. Esta modalidad de atención garantiza el acceso y promoción de los derechos de niñas, niños y adolescentes en sus propios territorios, los cuales tienen la connotación de ser generadores de Trabajo Infantil, tales como plazas de mercado, zonas comerciales, y zonas con alto conflicto social. La Estrategia va dirigida a niñas, niños y adolescentes entre seis (6) a diecisiete (17) años y once (11) meses, en riesgo o en situación de trabajo infantil y sus familias que habiten en Bogotá.

Como se evidencia en la gráfica anterior, la SDIS ha realizado una apuesta para el fortalecimiento de la atención integral de las niñas, niños y adolescentes, en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado mediante el aumento de la cobertura de atención de los Centros Amar, pasando de contar con 1.140 cupos para el año 2017 a 1.170 cupos en el año 2018. De esta ampliación de treinta (30) cupos nuevos, veinte (20) fueron para el Centro Amar Candelaria y diez (10) para el Centro Amar Mártires. Esto ha permitido abrir nuevos procesos de atención integral ante las necesidades que se han encontrado en estas localidades.

Así mismo la Estrategia Móvil para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil fue fortalecida, dado que pasó de tener cinco (5) equipos territoriales en el 2016 a contar con quince (15) en el 2017, veinticinco (25) en el 2018 y treinta (30) unidades territoriales para el 2019, para un total de (160) profesionales atendiendo en todas las localidades del Distrito.

Gráfica 135. Niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado, atendidos por el servicio social Centros Amar y la Estrategia Móvil, según localidad. Bogotá, 2019.



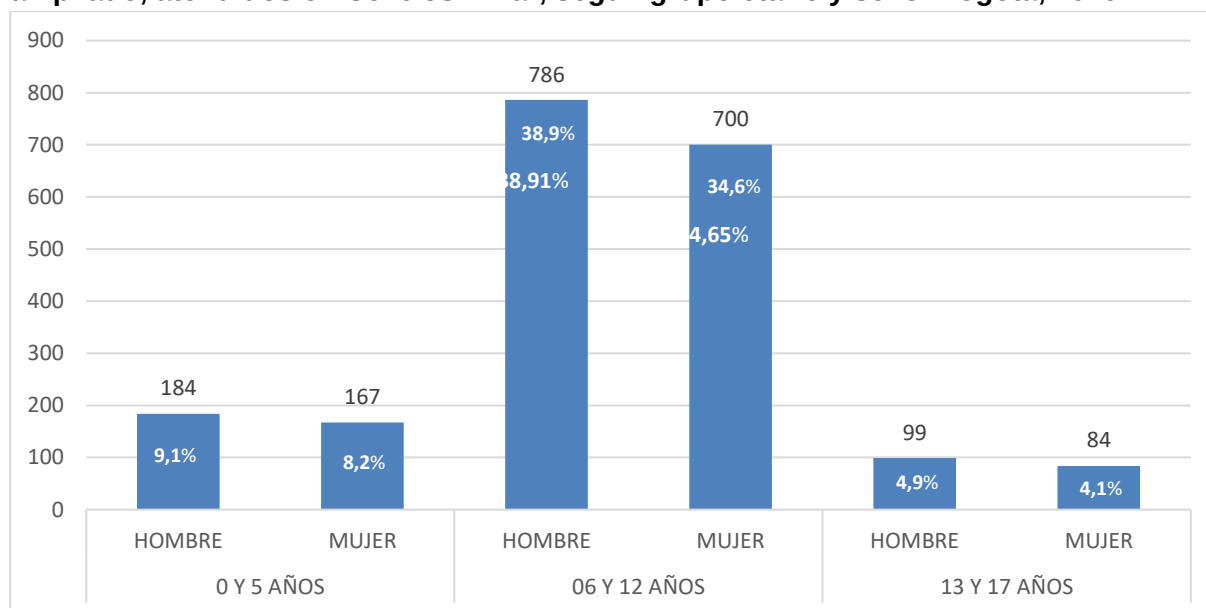
Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Sistema Registro de Beneficiarios, SIRBE. Personas Únicas Atendidas PUA.

La gráfica anterior evidencia la distribución de las 14.788 niñas, niños y adolescentes atendidos por el servicio de Centros Amar y la Estrategia Móvil en el marco del Modelo de

Atención Integral. Es preciso decir que la vinculación de población de primera infancia, infancia y adolescencia en vulneración de derechos se logra por medio de procesos preliminares de georreferenciación y búsquedas activas, identificando y priorizando territorios y UPZ de acuerdo a la dinámica de trabajo infantil ampliado.

Para la vigencia 2019 se logró la vinculación y atención de un total de 14.788 niñas, niños y adolescentes diferenciados así:

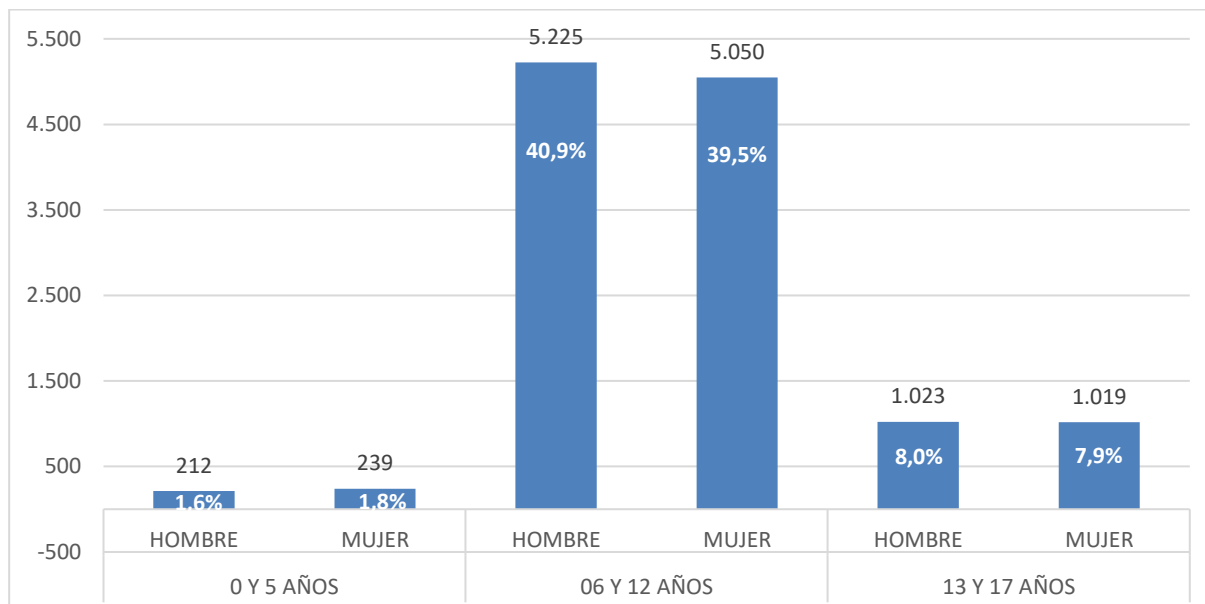
Gráfica 136. Niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado, atendidos en Centros Amar, según grupo etario y sexo. Bogotá, 2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Sistema Registro de Beneficiarios, SIRBE. Personas Únicas Atendidas PUA.

A partir de la identificación de los derechos vulnerados a las niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil que fueron vinculados a los Centros Amar y fueron atendidos por la Estrategia Móvil, se generaron planes de atención individuales y familiares, que permitieron la reconstrucción del tejido social frente a la problemática del trabajo infantil en los diferentes grupos etarios atendidos (desde los 3 meses hasta los 17 años 11 meses y 29 días), los equipos psicosocial y pedagógico generaron acciones integrales, como la apropiación del principio de corresponsabilidad, refuerzo de normas, reglas al interior-exterior de los espacios de participación, reconocimiento de la familia como primer agente socializador de normas y límites acciones esenciales para favorecer el desarrollo integral de las y los participante identificando derechos y deberes en los diferentes contextos donde interactúan.

Gráfica 137. Número de niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado, atendidos para la vigencia 2019 por la Estrategia Móvil, diferenciados por grupo etario y sexo.



Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Sistema Registro de Beneficiarios, SIRBE. Personas Únicas Atendidas PUA.

*La edad calculada para el reporte PUA, se realiza con corte al primer día anual, a efecto se especifica que la Estrategia Móvil no atiende población de primera infancia.

De acuerdo con las gráficas, tanto para los Centros Amar como para la Estrategia Móvil la variable de rango etario tiene una mayor representación en las niñas y niños entre los 6 y 12 años de edad, donde un 38,9% de niños y un 34,6% de niñas son atendidos en los Centros Amar y un 40,9% de niños y un 39,5% de niñas son atendidos por la Estrategia Móvil en este grupo etario representado en un total de 11.761 niños y niñas.

Gran parte de la población identificada en este grupo etario se encuentra desarrollando acciones de acompañamiento al espacio laboral del cuidador de manera permanente, aspecto que aumenta en temporada de vacaciones o eventos particulares, lo que genera un alto grado de vulnerabilidad y mayor riesgo para la vinculación temprana al trabajo. Así mismo, se identifica situaciones de encierro parentalizado, donde las niñas y niños asumen roles domésticos que le corresponden a los adultos, como el cuidado de sus hermanos, adultos mayores, personas con discapacidad y oficios del hogar.

La importancia de generar acciones de atención para esta población, implica el reconocimiento de la importancia de esta etapa para el desarrollo integral de la niñez, dado que es un espacio vital en el cual las niñas y los niños se encuentran en edad escolar, el peso, la estatura y la fuerza aumentan, el lenguaje evoluciona, los cambios en el comportamiento se hacen visibles frente a la socialización y ubicación con sus pares, y las diferencias entre géneros emergen a partir de los factores sociales y culturales que los transversa; razón por la cual es el rango propicio para la deconstrucción de imaginarios y roles tradicionalmente

asignados frente a al concepto del trabajo y el trabajo infantil.

Frente a la variable sexo, se evidencia que ya no hay gran diferencia entre los roles que desarrollan las niñas y los niños atendidos, tanto por los Centros Amar como por la Estrategia Móvil, referidas a actividades domésticas en el hogar.

A partir de la atención integral, se implementaron metodologías dinámicas que trabajaron la importancia de la comunicación en el manejo constructivo de los conflictos, construyendo relaciones armónicas, lo que permitió una participación libre, la apropiación de reglas claras propiciando un desarrollo de las habilidades de trabajo en equipo, valoración por el otro, aceptación por la diferencia y participación democrática, que posibilitan el comprender el punto de vista del otro desde los sentimientos, intereses y necesidades, fortaleciendo el desarrollo positivo de relaciones interpersonales, creando posibilidades de adquirir nuevos lenguajes y expresarse abiertamente a través de la convivencia pacífica, la participación democrática, la pluralidad y valoración de las diferencias.

Las familias vinculadas a los Centros Amar fueron actores principales en los procesos de atención integral, enmarcándolas en el principio de corresponsabilidad en el cuidado y protección de las niñas, niños y adolescentes; con ellas y ellos se realizaron talleres, espacios reflexivos individuales y grupales, en donde su participación generaron la movilización y la conformación de redes de apoyo conformando mecanismos, a través de los cuales permiten la creación de lazos afectivos que inciden en la transformación de patrones culturales que no propicien la vinculación temprana de las niñas, niños y adolescentes a actividades laborales y contribuir así a la creación de ambientes propicios para su desarrollo integral.

Se desarrollaron técnicas de trabajo con familias donde se incluyeron grupos de apoyo, grupos focales, grupos reflexivos, talleres o encuentros vivenciales, entre otros, que propiciaron en las familias la identificación de sus recursos y potencialidades donde se logró:

- Se desarrollaron actividades que permitieron el fortalecimiento de aprendizajes, individuales y colectivos, sobre los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes. Buscando desarrollar acciones frente a patrones de crianza, empoderamiento, identificación de factores protectores para la prevención de la vinculación al trabajo.
- Visibilización y re significación de manera constante el rol de la familia como agente activo en la Atención Integral y en la conformación de redes, lo cual permitirá estimular la cohesión familiar y la contención de las niñas, niños y adolescentes, en este ámbito, así como reconocer el rol de cada uno/a de sus integrantes en el sistema y dinámica familiar.
- Se llevó a cabo la primera ruta de Empleabilidad con la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico y los Centros Amar, donde las familias recibieron talleres de formación en habilidades blandas, para la vinculación a empresas del sector público y privado, esto con el fin de mejorar las condiciones socioeconómicas de las familias participantes.

Tabla 68. Número de familias atendidas por la ruta de Empleabilidad con la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico

CENTRO AMAR	USUARIOS ATENDIDOS
Los Mártires	18
Candelaria	15
Abastos	42
Ciudad Bolívar	18
Chapinero	7
Engativá	19
Fontibón	15
Bosa	1
San Cristóbal	16
Suba	2
TOTAL	153

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Subdirección para la Infancia diciembre 2019.

Desde el componente pedagógico se desarrollaron espacios para la generación de aprendizajes significativos, que aportaron a las necesidades escolares de las y los participantes donde se abordaron temáticas como: a) Promoción de los derechos humanos y construcción de ciudadanía. b) Promoción de la lectura. c) Promoción del Arte y el Deporte. d) Promoción del medio ambiente y la tecnología. e). Identificación de habilidades y competencias

Finalmente se realizó la articulación con Registraduría Civil y Migración Colombia para apoyar a las familias en el marco del restablecimiento del Derecho de Identidad, esto teniendo en cuenta la identificación del incremento de familias migrantes provenientes de Venezuela que hacen presencia en la ciudad de Bogotá, ya que desde los Centros Amar y la Estrategia Móvil se ha evidenciado que las familias venezolanas que llegan a diferentes localidades de Bogotá, llegan sin redes de apoyo, sin un lugar de residencia temporal y sin documentación, con población de primera infancia, infancia y adolescencia, dedicando la búsqueda de ingreso en actividades informales como venta ambulante o en mendicidad con sus hijos e hijas.

Así mismo se realizó en articulación con el Centro Integral de Atención al Migrante - CIAM, el Centro Abrazar, Acción Contra El Hambre y el Consejo Noruego de Refugiados, acciones para solventar la situación de irregularidad de la población y facilitar el acceso a los servicios de salud, para así minimizar la vulneración que viven las niñas, niños y adolescentes migrantes.

Es así que a partir de la atención integral de niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil ampliado mediante el servicio social de los Centros Amar y la Estrategia Móvil se logró:

- A partir del ejercicio de georeferenciación y búsquedas activas ejercicios realizados por los Centros Amar en las 12 localidades donde se encuentra el servicio, se ha logrado un posicionamiento y reconocimiento de las acciones en el marco de la atención integral, en pro de las niñas, niños y adolescentes en situación o riesgo de trabajo infantil por la Secretaría Distrital de Integración Social

- Las actividades desarrolladas con los participantes y sus familias, ha permitido, generar escenarios dialógicos, reflexivos y de participación por parte de las niñas, niños y adolescentes, familias y comunidades, frente a la prevención y erradicación del Trabajo Infantil, los efectos nocivos de dicha problemática a nivel individual, familiar y social.
- El trabajo continuo con los participantes y sus familias, en promoción de derechos y deberes, a partir del ejercicio de la ciudadanía, impacta de forma directa a nivel individual, familiar y los procesos de interacción con la comunidad.
- En el marco de la atención integral que brinda el servicio a partir de los equipos profesionales interdisciplinarios, se ha logrado generar la participación y aprovechamiento de la oferta institucional en cultura y deporte del Distrito, como un medio para que las niñas, niños y adolescentes puedan formarse, generar nuevos aprendizajes, promuevan la expresión de sus habilidades y la consolidación de mejores relaciones interpersonales y fraternas lo cual genera aporte para el crecimiento y el desarrollo de los y las participantes.

2.4.1.7. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Integración Social para la atención de niñas y niños migrantes en contextos de mendicidad – Centro Abrazar.

Para la vigencia 2019, desde los diferentes servicios sociales se identificó un aumento de la presencia de familias en contextos de mendicidad propia en diferentes zonas de Bogotá, como consecuencia de un alto flujo migratorio de población venezolana; por ello, la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS adelantó acciones coordinadas, oportunas y pertinentes por parte del Distrito para atender la situación de emergencia ya descrita, proporcionando la asistencia requerida a los migrantes, y atendiendo los mandatos legales vigentes en Colombia. Como resultado se diseñó e inauguró en agosto de 2019 el servicio Centro Abrazar, servicio que se traza como propósito fundamental la atención transitoria a las niñas, niños y adolescentes en situación de riesgo de vulneración de derechos.

Reconociendo la prevalencia de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes, este servicio se ha posicionado como la respuesta institucional para la garantía de los derechos esenciales de la infancia en mendicidad. Así se crea una modalidad de atención a través de una unidad operativa y una territorial. Se han desarrollado diversas acciones para promover la inclusión social, el desarrollo de capacidades y la mejora de la calidad de vida de la infancia y las familias en esta situación.

Con el fin de abordar la problemática se implementan dos modalidades de atención:

- 1) las unidades territoriales compuestas por seis (6) equipos profesionales quienes realizan búsquedas permanentes de niñas, niños y adolescentes en contextos de mendicidad. Una vez identificados, se establece contacto y acercamiento con la familia para conocer las necesidades y posibles causas de su condición, se referencia a los servicios sociales del Distrito (educación, salud, jardines infantiles) y 2) la unidad operativa Centro Abrazar que realiza atención transitoria a niñas, niños y adolescentes, desde los tres (3) meses hasta los trece (13) años once (11) meses y veinte nueve (29) días de edad, migrantes en situación de

riesgo de vulneración de derechos mediante la implementación de las siguientes acciones:

- Acompañamiento psicosocial
- Actividades lúdicas, pedagógicas, artísticas y deportivas.
- Promoción de hábitos de vida saludables.
- Apoyo alimentario.
- Tamizaje de riesgo nutricional.
- Promoción de actividades de corresponsabilidad con las familias.
- Gestión interinstitucional para contribuir a la garantía de los derechos.
- Referenciación y activación de rutas.

Tabla 69. Reporte de abordaje unidades territoriales. Bogotá, 2019

Núcleos Familiares abordados	Adultos	Infancia	Primera infancia	Madres gestantes	Niños direccionados a Centro Abrazar
1.575	1.701	898	1.302	90	178

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Subdirección para la Infancia diciembre 2019

Tabla 70. Niñas, niños y adolescentes atendidos en Centro Abrazar. Bogotá, 2019

Rango edad	Total niños atendidos
3 mes - 1 año	119
2 años - 5 años	208
6 años - 10 años	158
11 años - 13 años	24
Total	509

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Subdirección para la Infancia diciembre 2019

Durante los meses de julio a diciembre del 2019, los equipos territoriales del Centro Abrazar promovieron activamente la garantía de derechos de las niñas, niños y adolescentes en situación de mendicidad en nodos neurálgicos de la ciudad con presencia activa de dicho fenómeno, generando acciones contundentes en la promoción y ejercicio pleno de ciudadanías en concordancia con la Política Pública de Infancia y Adolescencia 2011 – 2021, el Código de Infancia y adolescencia y la Constitución Política de 1991.

2.4.2. Maltrato y Violencia Sexual

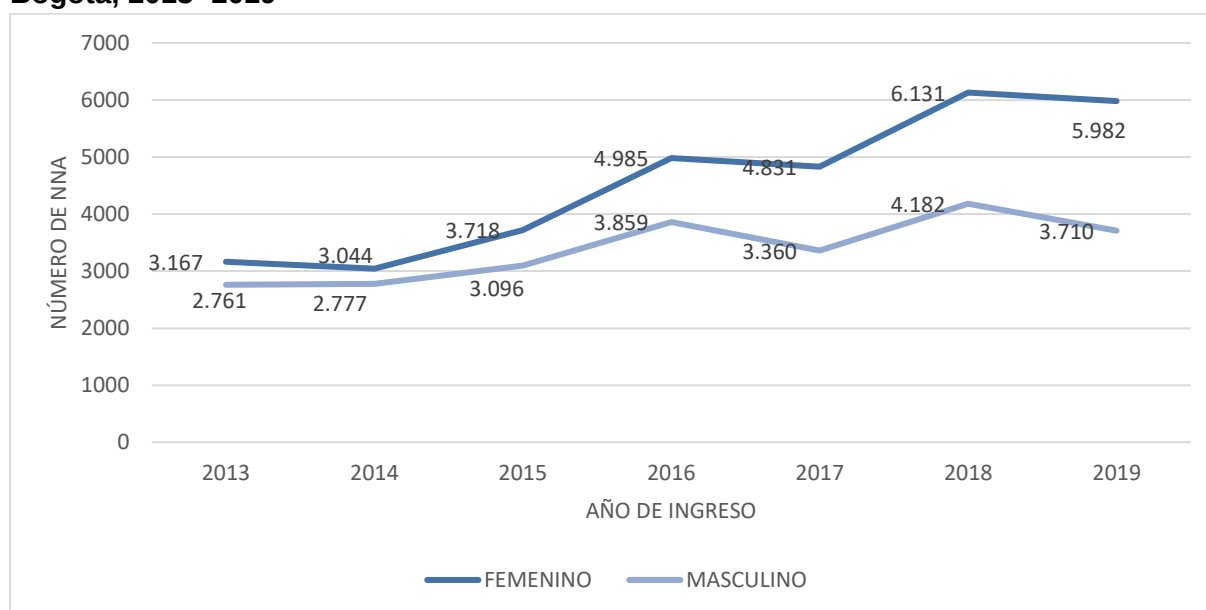
La Política Pública de Infancia y Adolescencia busca erradicar las violencias mediante la implementación de servicios de atención integral especializada en medio familiar, social y comunitario para las niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas de violencias intencionadas. Así pues, el presente apartado recopila los indicadores de: maltrato infantil en su definición amplia, violencia sexual (abuso sexual y explotación sexual comercial), dando cuenta de los procesos de atención realizados por la institucionalidad en Bogotá. Finalmente, se presentan las acciones y estrategias de prevención que desarrollan diferentes sectores que, si bien no son responsables de un indicador de esta categoría de derechos, sí contribuyen y aportan al cumplimiento de algunos, como es el caso de la Secretaría de Educación Distrital, Secretaría Distrital de Gobierno, Secretaría Distrital de la Mujer y

Secretaría Distrital de Integración Social entre otras.

2.4.2.1. Número de niñas, niños y adolescentes que ingresaron a Proceso administrativo de Restablecimiento de Derechos

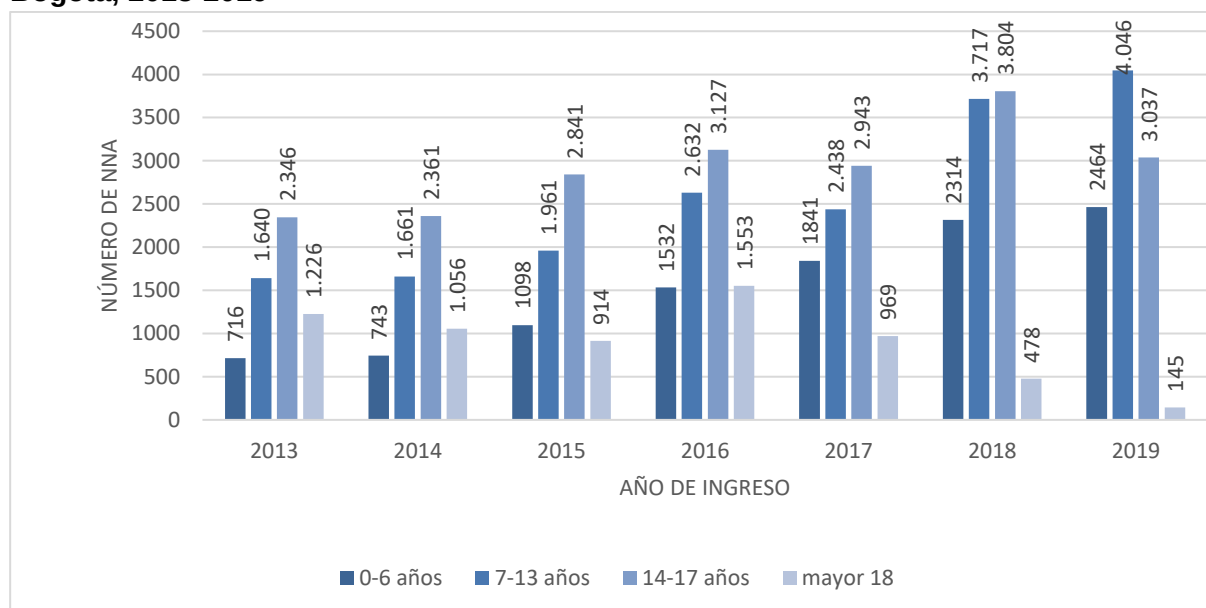
El indicador, aporta a la medición del primer eje de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, da cuenta de las acciones de atención y prevención que realiza el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en el Distrito y hace referencia a identificar el número de niños, niñas y adolescentes, que ingresan a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos e identificar las principales vulneraciones que se presentan.

Gráfica 138. Niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD - relación por año y género. Bogotá, 2013- 2019



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

Gráfica 139. Niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD - año y rango de edad. Bogotá, 2013-2019



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

De acuerdo con el reporte del Sistema de Información Misional – SIM⁶³, para el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2019, 55.603 niñas, niños y adolescentes, han sido vinculados a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos- PARD⁶⁴.

⁶³ “Sistema de Información Restablecimiento de Derechos. Créase el sistema de información de restablecimiento de derechos a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, que tiene como finalidad llevar el registro de los niños, las niñas, adolescentes cuyos derechos se denuncian como amenazados o vulnerados. Dicho registro incluirá la medida de restablecimiento adoptada, el funcionario que adelantó la actuación y el término de la actuación del proceso”.

⁶⁴ El Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos -PARD- es el conjunto de actuaciones administrativas que deben desarrollarse para la restauración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que han sido amenazados o vulnerados y el cual constituye un instrumento fundamental para la realización de los mandatos constitucionales y para la operatividad del Código de la Infancia y la Adolescencia – Ley 1098 de 2006, modificada por la Ley 1878 de 2018.

Este proceso incluye las acciones, competencias y procedimientos necesarios para que las Autoridades Administrativas facultadas por la ley restablezcan a los niños, las niñas y los adolescentes el ejercicio pleno y efectivo de sus derechos, de acuerdo con las características y necesidades particulares de cada caso.

En cuanto a los ingresos por año, se evidencia un aumento significativo en el número de niñas, niños y adolescentes durante el periodo 2013-2018, pasando de 5.928 en el año 2013 a 10.313 casos atendidos durante el año 2018. Para el año 2019, se evidencia una disminución en los ingresos, pasando de a 10.313 a 9.692, es decir una disminución en 621 casos de niñas, niños y adolescentes.

El año donde se registra menor número de ingresos a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD, corresponde al año 2015 con un total de 5.821 niñas, niños y adolescentes, en los años posteriores la cifra continúa en aumento hasta el año 2018 y disminuye para el año 2019.

En cuanto a los ingresos por género, el 57% de la cifra total corresponde al género femenino y el 43% al género masculino. En relación con el rango de edad, se encuentra que los adolescentes cuyas edades oscilan entre los 14 y 17 años presentan el mayor número de ingresos a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, representando un 37% de la cifra, seguido por aquellos cuyas edades oscilan entre los 7 y 13 años que corresponden al 33%, en cuanto a los niños y niñas cuyas edades oscilan entre los 0 a 6 años de edad, representan el 19% y por último los jóvenes mayores de 18 años⁶⁵ representan un 12% de la cifra total.

Tabla 71. Motivo de ingresos a PARD de niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2013-2019.

MOTIVO DE INGRESO	NÚMERO DE NNA
Víctima de Violencia Sexual	16.199
Problemas del Consumo de Sustancias Psicoactivas	8.532
Omisión o negligencia	7.118
Por Condiciones Especiales de Cuidadores	5.496
Situación de Amenaza a la Integridad	4.716
Conductas Sexuales entre Menores de 14 años	2.924
Maltrato	2.328
Abandono Con o Sin Situación De Discapacidad	1.386
Violencia física	1.290
Situación de Calle	1.035
Falta absoluta o temporal de responsables	706
Violencia Psicológica	398
Extraviado	382
Desnutrición	292
Inmigrante	282
Mujer en Gestación o Lactancia en Riesgo	264
Situación de Emergencia	258
Trabajo Infantil	223
Convivencia Educativa	214
Violencia Intrafamiliar	212
Consentimiento para adopción del hijo por cónyuge o compañero	164
Víctima Otros Delitos	146
Hijos de adolescentes en PARD	137
Vulneración a la Intimidad	106
Hijos de Padres que se Encuentran Privados de la Libertad por Orden Judicial	92
Consentimiento para adopción.	84
Alta permanencia en calle	83
Niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados	67
Reunificación Familiar	54

⁶⁵ Personas mayores de edad con discapacidad mental absoluta, o jóvenes quienes ingresan siendo menores de 18 años y alcanzan la mayoría de edad estando vinculados a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

Acoso Escolar, Matoneo o Bullying	47
Menor de 14 Años en Comisión de un Delito	45
Consentimiento para adopción por consanguíneo	38
Expósito	32
Huérfanos a Causa de la Violencia Armada, Hijos de Padres Desaparecidos o Secuestrados por Acción de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley	32
Víctima de uso, porte, manipulación o lesión por pólvora	31
Desplazamiento Forzado	28
No Reclamado en Tiempo Razonable	28
Explotación Laboral	25
Amenazados Contra de su Vida por Acción de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley	22
Uso de niño, niña o adolescente para la comisión de un delito	17
Amenazados de Reclutamiento Inminente por parte de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley	15
Retención Arbitraria	14
Vulnerabilidad	9
Seguimiento al Trabajo Adolescente	7
Hijos e hijas de víctimas directas de trata	5
Víctima de Ola Invernal	5
Víctima de Minas Antipersonal, Municiones Sin Explotar o Artefacto Explosivo Improvisado	4
Competencia declaratoria adoptabilidad.	3
Trata de personas – Mendicidad Ajena	3
Víctimas de Acto Terrorista - Atentados - Combates - Enfrentamientos – Hostigamientos	3
Trata de personas – Trabajos forzados o prácticas similares a la esclavitud	1
Unión o matrimonio temprano	1
TOTAL	55.603

Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

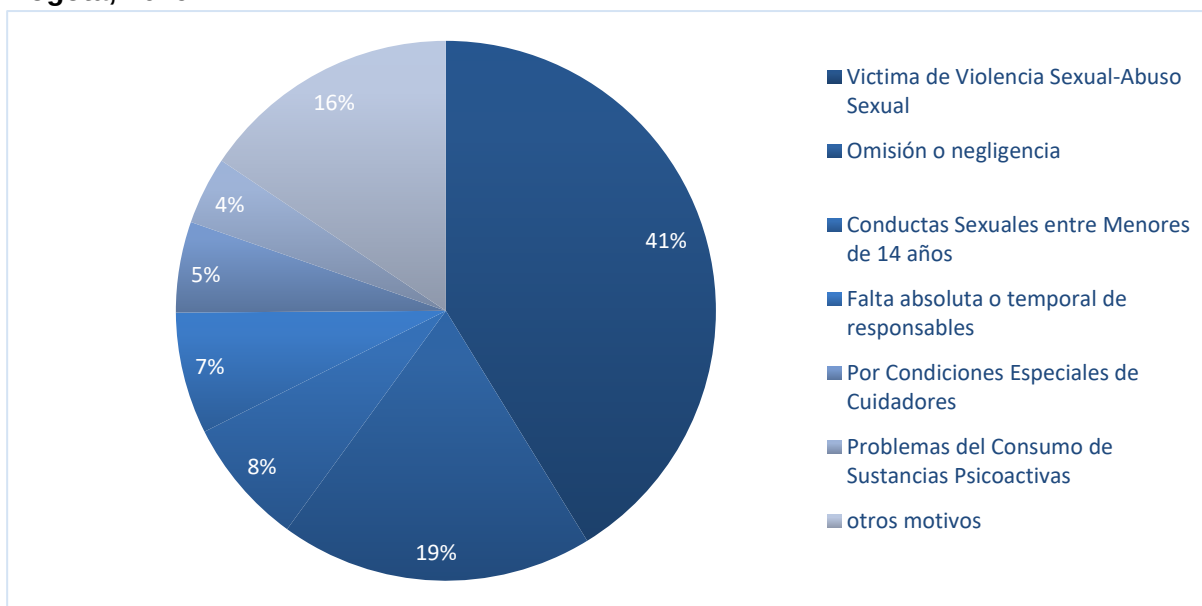
Tabla 72. Motivo de ingreso a PARD de niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2019.

MOTIVO DE INGRESO	NÚMERO DE NNA
Víctima de Violencia Sexual-Abuso Sexual	3.996
Omisión o negligencia	1.819
Conductas Sexuales entre Menores de 14 años	737
Falta absoluta o temporal de responsables	706
Por Condiciones Especiales de Cuidadores	527
Problemas del Consumo de Sustancias Psicoactivas	393
Situación de Amenaza a la Integridad	318
Violencia física	217
Abandono	149
Violencia Psicológica	123
Situación de vida en calle	86
Alta permanencia en calle	83
Niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados	67
Convivencia Educativa	65
Trabajo Infantil	54
Mujer en Gestación o Lactancia en Riesgo	49
Consentimiento para adopción del hijo por cónyuge o compañero	45
Vulneración a la Intimidad	35
Reunificación Familiar	30
Hijos de Padres que se Encuentran Privados de la Libertad por Orden Judicial	25
Extraviado	22
Desnutrición	21
Hijos de adolescentes en PARD	21
Consentimiento para adopción.	16
Victima Otros Delitos	16
Consentimiento para adopción por consanguíneo	10
Huérfanos a Causa de la Violencia Armada, Hijos de Padres Desaparecidos o Secuestrados por Acción de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley	10
Menor de 14 años Lactante	10

Amenazados Contra de su Vida por Acción de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley	9
Uso de niño, niña o adolescente para la comisión de un delito	8
Menor de 14 Años en Comisión de un Delito	7
Amenazados de Reclutamiento Inminente por parte de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley	5
Desplazamiento Forzado	3
Hijo (a) de gestante / lactante mayor de 18 años en protección	3
Expósito	2
Víctima de uso, porte, manipulación o lesión por pólvora	2
No Reclamado en Tiempo Razonable	1
Trata de personas – Trabajos forzados o prácticas similares a la esclavitud	2
TOTAL	9.692

Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

Gráfica 140. Principales motivos de ingresos de niñas, niños y adolescentes a PARD. Bogotá, 2019.



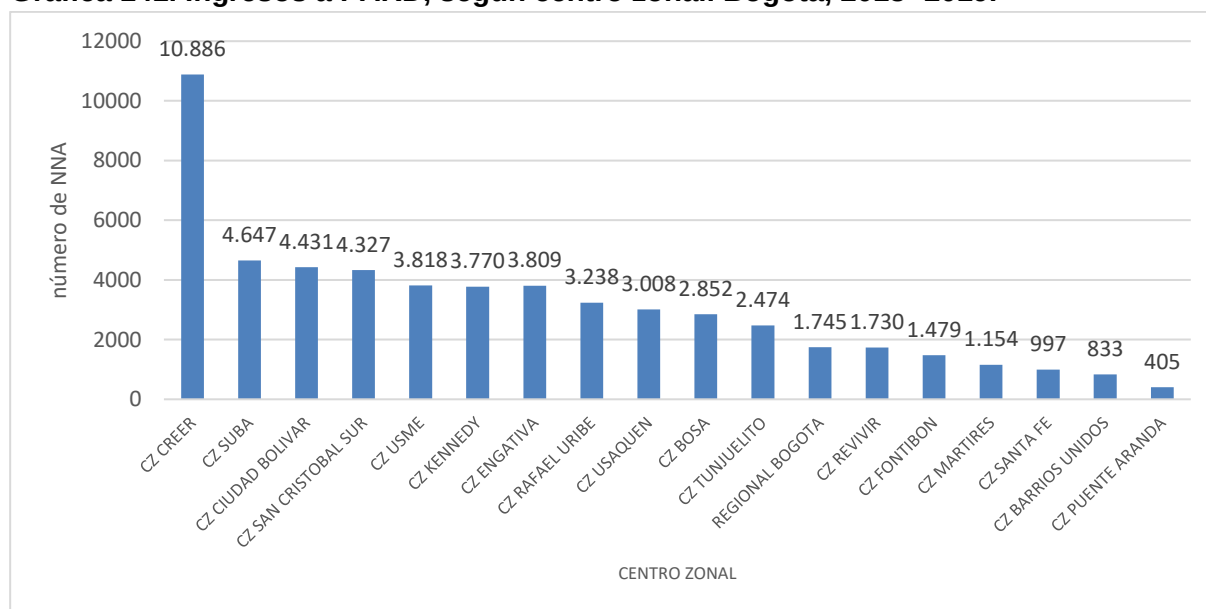
Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

Ahora bien, respecto a los motivos de ingresos, se evidencia que durante el periodo 2013-2019, los principales motivos por los que más se vincularon las niñas, niños y adolescentes a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD corresponden a: violencia sexual con el 29%, problema de consumo de sustancias psicoactivas con el 15%, omisión y negligencia con el 13%, condiciones especiales de cuidadores un 10% y situación de amenaza a la integridad con el 8%.

Respecto al año 2019, los principales motivos corresponden a: violencia sexual con el 41%, omisión y negligencia con el 19%, conductas sexuales entre menores de 14 años representa el 8%, falta de absoluta o temporal de responsables el 7%, condiciones especiales

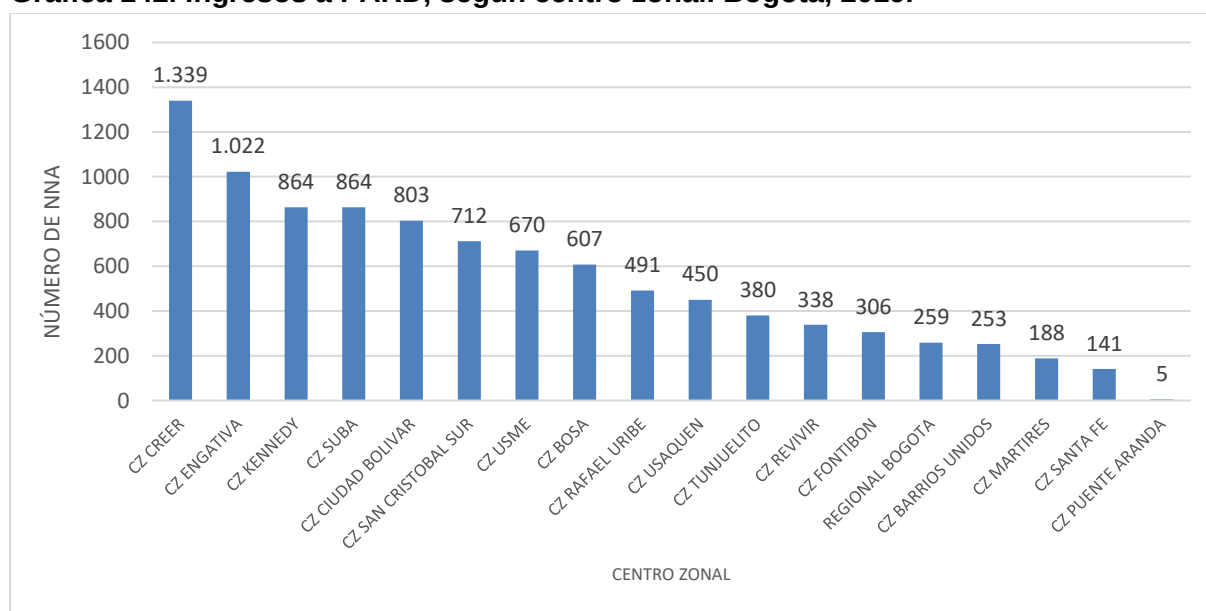
de cuidadores el 6% y problema de consumo de sustancias psicoactivas 4%, los demás motivos de ingreso representan el 16% de la cifra total. En razón a lo anterior, se evidencia un cambio en el comportamiento del indicador relacionado con la disminución en el ingreso de los casos por consumo de sustancias psicoactivas y el aumento en los casos de omisión y negligencia.

Gráfica 141. Ingresos a PARD, según centro zonal. Bogotá, 2013- 2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

Gráfica 142. Ingresos a PARD, según centro zonal. Bogotá, 2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018,

consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

En cuanto a las localidades donde se presentan estas vulneraciones, es necesario precisar que la atención se realiza teniendo en cuenta el lugar de residencia de la niña, niño o adolescente, en cumplimiento del artículo 97 del Código de Infancia y Adolescencia, el cual establece que, “Será competente la autoridad del lugar donde se encuentre el niño, la niña o el adolescente”. En razón a lo anterior, se relacionan las cifras por el Centro Zonal que atendió el caso.

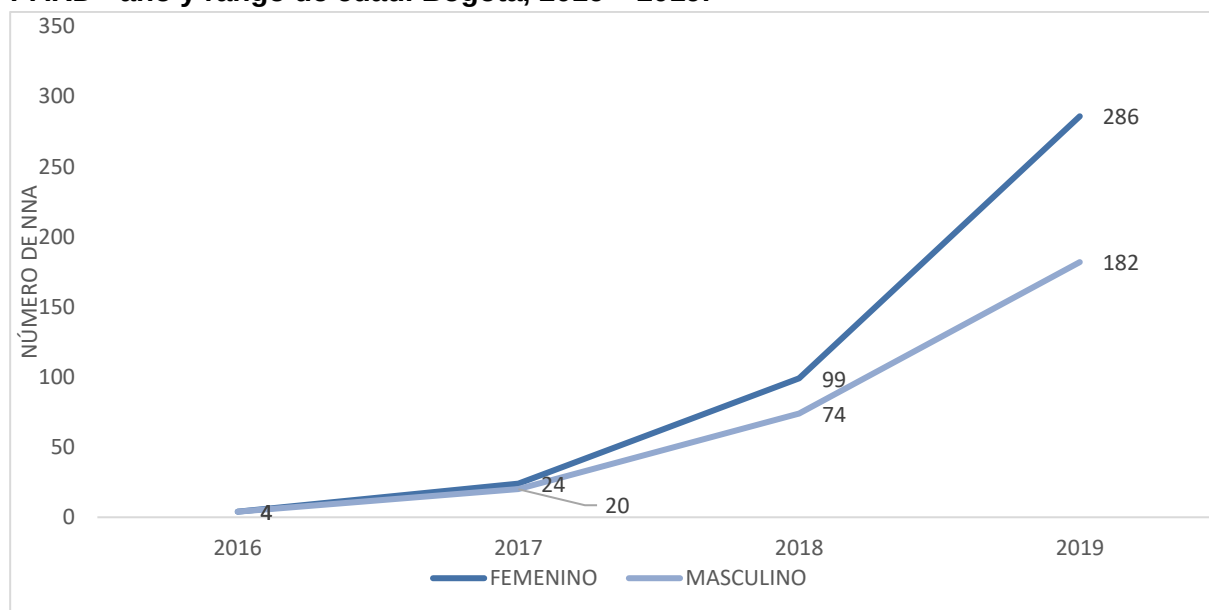
Durante el periodo 2013-2019, los Centros Zonales que más ingresos reportan, corresponden a las localidades de Suba, Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Usme y Kennedy. En particular para el año 2019, las localidades donde se presentaron mayores ingresos corresponden a: Engativá, Kennedy, Suba, Ciudad Bolívar y San Cristóbal.

Ahora bien, con el fin de propender una atención oportuna, eficiente y eficaz, y mejorar la atención diferencial la Regional Bogotá de ICBF, cuenta con el Centro Especializado Efecto Reanudar- CREER, encargado de brindar atención a población que por sus características requiere intervención especializada como son:

- Casos de violencia sexual atendidos por Centro de Atención a Víctimas de Violencia Sexual - CAIVAS.
- Niños, niñas y adolescentes Víctimas de Reclutamiento Ilícito Desvinculados.
- Niños, niñas y adolescentes en situación de vida en calle.
- Niños, niñas y adolescentes pertenecientes a comunidades étnicas.
- Niños, niñas y adolescentes con problemas de consumo de sustancias psicoactivas.
- Adolescentes gestantes y lactantes.

En razón a lo anterior, se presenta un número elevado de casos atendidos por este Centro Especializado, dado que se atiende población de todas las localidades de Bogotá.

Gráfica 143. Niñas, niños y adolescentes de nacionalidad venezolana vinculados a PARD - año y rango de edad. Bogotá, 2016 – 2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente.

Debido al ingreso masivo de personas provenientes de Venezuela, se presenta incremento significativo en la atención a niñas, niños, adolescentes y sus familias, quienes acuden a los servicios y programas del Distrito para mitigar las condiciones de vulnerabilidad que presentan.

En razón a lo anterior, en este apartado se analizan los ingresos de las niñas, niños y adolescentes de nacionalidad venezolana que han sido vinculados al Proceso de Restablecimiento de Derechos, encontrando que, durante los últimos cuatro años, se presenta un incremento significativo de los ingresos, pasando de cuatro (4) casos atendidos en el 2016 a cuatrocientos sesenta y ocho (468) casos en 2019.

En relación con los motivos de ingreso, por los cuales las niñas, niños y adolescentes de nacionalidad venezolana han sido vinculados al Proceso de Restablecimiento de Derechos, se encuentra que los principales motivos son: omisión y negligencia, niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados, violencia sexual y la falta absoluta o temporal de responsables.

Comportamiento⁶⁶

Durante los años 2013- 2018, se evidencia un incremento en el reporte de situaciones de amenaza, inobservancia y vulneración en niñas, niños y adolescentes. Para el año 2019,

⁶⁶ Este comportamiento incluye el indicador “número de niños, niñas y adolescentes que ingresaron a proceso administrativo de restablecimiento de derechos – PARD víctimas de violencia sexual”

se evidencia una disminución significativa de los ingresos, teniendo en cuenta que la expedición de la Ley 1878 de 2018 “Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia”, y se dictan otras disposiciones, excluyó la obligación de dar inicio a un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, cuando se presente una situación de inobservancia de derechos de un niño, niña o adolescente, debiendo la autoridad administrativa iniciar un trámite extraprocesal para adelantar las gestiones que considere necesarias, articulando con el Sistema de Nacional de Bienestar Familiar – SNBF⁶⁷ y demás entidades estatales, con el fin de garantizar, permitir y procurar el ejercicio pleno de los derechos de los menores de edad.

En particular, para los casos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, es de resaltar que la mayoría de los ingreso a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos de niñas, niños y adolescentes con discapacidad que se encontraban bajo protección del ICBF con ubicación en la modalidad externado - discapacidad, tuvieron origen en una situación de *inobservancia* de derechos, es decir, que si bien sus familias son garantes de derechos, en su momento requieren servicios por parte de los diferentes sectores del Sistema de Nacional de Bienestar Familiar – SNBF, dado que no tienen garantizados su derechos a la salud y/o a educación principalmente.

En virtud de lo anterior, el ICBF consideró viable la transición de la modalidad de restablecimiento de derechos *externado – discapacidad* a una estrategia de prevención y promoción de derechos, denominada *Estrategia para la Construcción de Entornos Incluyentes para niños, niñas y adolescentes con discapacidad*, en aras de continuar atendiendo a las niñas, niños y adolescentes con discapacidad en mayores condiciones de vulnerabilidad social.

Por las razones anteriormente expuestas, se puede deducir que los ingresos reportados durante los años 2018 y 2019 corresponden a las niñas, niños y adolescentes vinculados a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos por situaciones de amenaza y vulneración de derechos.

De igual manera, el Plan Nacional de Desarrollo 2018- 2022 sancionado mediante Ley 1955 de 2019 “Pacto Por Colombia, Pacto Por la equidad”, propone el diseño e implementación de un nuevo esquema de atención a la niñez en el subsistema de protección, de manera que se garantice su desarrollo integral y se generen eficiencias en la atención, dado su carácter de servicio público esencial. En este sentido busca transformar los servicios de apoyo y fortalecimiento a las familias, con el fin de avanzar hacia la desinstitucionalización de las niñas, niños y adolescentes. Por esta razón, se espera que estas acciones tengan una incidencia directa en la cantidad de niñas, niños y adolescentes que son vinculados a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

67 Es el conjunto de agentes, instancias de coordinación y articulación y de relaciones existentes entre éstos, para dar cumplimiento a la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, y al fortalecimiento familiar en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal.

Para dar cumplimiento a la protección integral establecida en la Ley, es necesario fortalecer la corresponsabilidad en los actores que hacen parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar - SNBF, fortaleciendo e implementando nuevos programas, proyectos y servicios, dirigidos a las niñas, niños y adolescentes y sus familias.

Es por esta razón que el ICBF Regional Bogotá, adelantó acciones de coordinación interinstitucional con la administración distrital, para la implementación de procesos dirigidos a la infancia, la adolescencia y el fortalecimiento familiar, los cuales buscan generar acciones de prevención y promoción en los entornos donde se desenvuelven las niñas, niños y adolescentes, de manera que los ciudadanos reconozcan e identifiquen las situaciones de vulneración de derechos y así mismo, busquen apoyo en las entidades competentes para su atención.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador⁶⁸.

El ICBF promueve la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, previniendo su vulneración y gestionando la activación de rutas de restablecimiento, reconociéndolos como sujetos de derechos y promocionando la corresponsabilidad de la familia, sociedad y Estado en su protección integral. Por esta razón, cuenta con modalidades de atención tanto en el componente de prevención como de atención, para prevenir todo tipo de vulneraciones a las que están expuestos las niñas, niños y adolescentes, entre las cuales se encuentran:

Niñez y Adolescencia

Programa Generaciones con Bienestar

Este programa tiene como objetivo promover la protección integral y los proyectos de vida de las niñas, niños y adolescentes, a partir de su empoderamiento como sujetos de derechos y del fortalecimiento de la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado, propiciando la consolidación de sus entornos protectores.

Se ejecutan acciones de prevención frente a problemáticas como el trabajo infantil, mediante el apoyo al desarrollo de los proyectos de vida de las niñas, niños y adolescentes participantes y la identificación y fortalecimiento de sus habilidades; el consumo de sustancias psicoactivas a partir de la promoción del buen uso del tiempo libre y del autocuidado; el embarazo adolescente mediante la promoción de derechos sexuales y reproductivos; violencias juvenil, sexual y escolar, a partir de la promoción de la ciudadanía, la convivencia y la solución pacífica de conflictos, y el reclutamiento ilícito mediante la identificación de factores de riesgo presentes en el contexto en el que se encuentran los participantes y las rutas de prevención institucional que pueden amparar en momentos en que la amenaza sea más fuerte y directa.

⁶⁸Incluye las gestiones para los indicadores de: *número de niños, niñas y adolescentes que ingresaron a proceso administrativo de restablecimiento de derechos – PARD víctimas de violencia sexual y situación de vida en calle.*

Durante el año 2019, a través de la implementación del programa *Generaciones con Bienestar*, se brindó atención a un total de 2.675 niñas, niños y adolescentes, desde las modalidades tradicional, rural y étnica. A continuación, se relaciona la cifra por modalidad de atención:

Tabla 73. Atenciones por Modalidad del programa Generaciones con Bienestar, Bogotá, 2019.

MODALIDAD	NÚMERO DE NNA
TRADICIONAL	1.825
ÉTNICA	500 ⁶⁹
RURAL	350 ⁷⁰
TOTAL	2.675

Fuente: Grupo de Planeación y Sistemas, Dirección Regional Bogotá ICBF, Sistema de Información Misional SIM – metas sociales y financieras. reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020.

Estrategia Acciones Masivas de Alto Impacto Social para Prevención de Riesgos Específicos de Niñas, Niños y Adolescentes AMAS/EPRE.

La Regional Bogotá ICBF, desarrollar acciones para la promoción de derechos de niñas, niños y adolescentes y la prevención de vulneraciones específicas, desde un enfoque territorial, que respondan a situaciones y contextos de alto riesgo o de emergencia que requieren una atención diferenciada, fortaleciendo factores protectores y mitigando factores de riesgo para la protección integral de los derechos de la niñez y la adolescencia. En este contexto, para el año 2019, se brindó atención a un total 458⁷¹ niños, niñas y adolescentes, a través de esta estrategia.

Estrategia para la Construcción de Entornos Incluyentes para niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Esta estrategia tiene como objetivo, desarrollar acciones para la construcción de entornos (institucionales) incluyentes para las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, orientadas a la prevención de situaciones de amenaza y vulneración, y a la promoción de sus derechos, a través del fortalecimiento de sus capacidades y las de sus familias.

Esta estrategia, se desarrolla a partir del año 2019, dirigida a niñas, niños y adolescentes con discapacidad entre 6 y 17 años, que al momento de la transición (de la modalidad externado hacia la estrategia) contaban con un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos en curso y se ha decretado como medida la ubicación en esta modalidad y niñas, niños y adolescentes que egresaron de la modalidad externado medida de restablecimiento de derechos durante el año 2018, con ocasión a la implementación de la Ley 1878 de 2018.

⁶⁹ Desde esta modalidad, se brindó atención a niños, niñas y adolescentes de las comunidades; Embera, Wounaan, Uitoto, Inga y Afrodescendientes.

⁷⁰ Desde esta modalidad, se brindó atención a niños, niñas y adolescentes de las zonas rurales de Sumapaz, Usme, Ciudad Bolívar y Suba.

⁷¹ Fuente: Grupo de Ciclos de Vida y Nutrición, Dirección Regional Bogotá ICBF, enlaces de niñez y adolescencia, informes de gestión 2019 –consultado en enero 2020.

Para el año 2019, esta estrategia brindó atención a 445⁷² niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Atención a familia y comunidades

Territorios Étnicos con Bienestar.

A través de esta estrategia, se desarrollan procesos que favorecen el desarrollo de las familias y comunidades de grupos étnicos y que potencian sus capacidades para reafirmar su identidad cultural, sus dinámicas familiares y comunitarias, usos, costumbres y sus estructuras sociales, económicas, culturales y organizativas, por medio de acciones que mejoren sus condiciones de vida y posibiliten su crecimiento como individuos y grupos capaces de ejercer los derechos que les son inherentes.

Para el año 2019, la Estrategia se implementó en la ciudad de Bogotá, con la atención para el fortalecimiento cultural a un total de 1.150⁷³ familias de las comunidades Emberá Chamí, Embera Katío, Afrodescendientes, Kichwa y ROM, y su organización en las Localidades.

Unidades de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia.

Brindar atención a familias con niñas, niños y adolescentes con discapacidad a través de acciones de facilitación, aprendizaje – educación, y gestión de redes, que promuevan su desarrollo familiar, convivencia armónica y generen transformaciones que construyan nuevas formas de relacionamiento, está dirigido a familias con niñas, niños y adolescentes con discapacidad que estén o hayan estado en Hogar Gestor y/o Familias de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, que, habiendo tenido medida de restablecimiento de derechos en cualquiera de las modalidades de atención, se encuentren reintegrados a su medio familiar, así como familias con niñas, niños y adolescentes egresadas de la modalidad externado o próximas a egresar.

Para el año 2019, la Estrategia se implementó en la ciudad de Bogotá, con la atención para el fortalecimiento cultural a un total de 150⁷⁴, niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Modalidad Mi Familia.

El ICBF reconoce la necesidad de acompañar a las familias en el ejercicio de la corresponsabilidad en la protección integral de las niñas, niños y adolescentes y prevenir situaciones de violencia, negligencia o abusos en contra de las niñas, niños y adolescentes. Lo anterior, como lo establece el Código de la Infancia y la Adolescencia, implica que las familias reconozcan a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos, aseguren

⁷² Fuente: Grupo de Ciclos de Vida y Nutrición, Dirección Regional Bogotá ICBF, enlaces de niñez y adolescencia, informes de gestión 2019 –consultado en enero 2020.

⁷³ Fuente: Grupo de Ciclos de Vida y Nutrición, Dirección Regional Bogotá ICBF, enlace modalidad de familia y comunidades., informe de gestión 2019, consultado febrero 4 de 2019.

⁷⁴ Fuente: Grupo de Planeación y Sistemas, Dirección Regional Bogotá ICBF, Sistema de Información Misional SIM – metas sociales y financieras. reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en febrero 2020

las condiciones para su pleno ejercicio y prevengan su amenaza o vulneración. Para avanzar en este propósito, es necesario brindar apoyo a las familias para el fortalecimiento de capacidades parentales, relacionales y de resiliencia; asimismo, promover espacios de intercambio de saberes y experiencias entre familias, tiene como objetivo, fortalecer a las familias para promover la protección integral de las niñas, niños y adolescentes y contribuir a la prevención de violencia, negligencia o abusos en su contra.

Esta modalidad de atención se desarrolla a partir de diciembre de 2019 y se proyecta la atención de 4.752⁷⁵ familias.

Gestión para el restablecimiento de derechos

A través del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD, el ICBF ofrece modalidades de atención para niñas, niños y adolescentes con sus derechos amenazados o vulnerados, con el objetivo de garantizar el restablecimiento de éstos, teniendo en cuenta las características diferenciales de la población, en términos de género, edad y grupo étnico, con el fin de que dicha atención se realice de acuerdo con sus costumbres.

Las medidas de restablecimiento de derechos establecidas en los artículos 53 y 60 del Código de la Infancia y la Adolescencia, se materializan a través de distintas modalidades desarrolladas por personas jurídicas sin ánimo de lucro, quienes deben contar con la debida licencia de funcionamiento otorgada por el ICBF, las cuales se describen a continuación:

Apoyo y fortalecimiento a la familia

Las modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia prestan servicios de atención en los cuales se ubica provisionalmente a las niñas, niños y adolescentes, una vez que la autoridad administrativa ha establecido la existencia de situaciones de amenaza y/o vulneración de sus derechos y se ha determinado que las niñas, niños y adolescentes pueden permanecer con su familia o red vincular y que todos sus integrantes se vinculen al proceso de atención, que les permita superar las crisis identificadas y se fortalezcan en el marco de la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Las modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia tienen el propósito de acompañar a las familias y/o redes vinculares de apoyo para que sean en primera instancia los garantes de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, tal como lo establece el artículo 39 de la Ley 1098 de 2006.

En estas modalidades de atención se privilegia la permanencia del niño, niña o adolescente en su entorno familiar y/o red vincular de apoyo, toda vez que la familia es el primer factor socializador, el espacio físico y afectivo que le permite a un niño, niña o adolescente sentirse protegido y amado; de allí que la materialización del derecho a tener una familia y no ser separado de ella es uno de los derechos fundamentales más importantes en

⁷⁵ Fuente: Grupo de Ciclos de Vida y Nutrición, Dirección Regional Bogotá ICBF, enlace modalidad de familia y comunidades., informe de gestión 2019, consultado febrero 4 de 2019.

el desarrollo integral, acompañado de servicios de intervención especializados, contratados para tal fin.

Las modalidades de apoyo y fortalecimiento a la familia son:

- a) Intervención de apoyo (Apoyo psicosocial y Apoyo psicológico especializado).
- b) Externado (Medio jornada y jornada completa).
- c) Hogar gestor.

Apoyo y fortalecimiento en medio diferente al de la familia de origen o red vincular

Las modalidades de apoyo y fortalecimiento en medio diferente al de la familia o red vincular prestan servicios de atención en los cuales se ubica provisionalmente a las niñas, niños y adolescentes, porque previa verificación de derechos se ha establecido la necesidad de retirar al niño, niña o adolescente de su familia, debido a que ésta no es garante de sus derechos y se requiere desarrollar un proceso de atención para el restablecimiento de los mismos.

De conformidad con el artículo 22 de la Ley 1098 de 2006: “Los niños, las niñas, adolescentes tienen derecho a tener y crecer en el seno de su familia, a ser acogidos y no ser expulsados de ella. Los niños, niñas y adolescentes sólo podrán ser separados de la familia, cuando esta no garantice las condiciones para la realización y el ejercicio de sus derechos, conforme con lo previsto en este código. En ningún caso la condición económica de la familia podrá dar lugar a la separación”.

En este grupo de modalidades se encuentran cuatro que corresponden a las institucionales y una de acogimiento familiar. **Institucionales:** internado, casa hogar, casa universitaria, casa de acogida y casa de protección. **Acogimiento familiar:** hogar sustituto.

Estrategias Especializadas

Equipos Móviles de Protección Integral - EMPI

Esta estrategia tiene como objetivo desarrollar acciones coordinadas, para promover el restablecimiento de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en situación de trabajo infantil y/o mendicidad, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados, involucrando a las familias y /o redes vinculares, a través de la atención directa de los equipos móviles de protección integral – EMPI, teniendo en cuenta las características y particularidades del territorio.

En el desarrollo de la Estrategia, se trabaja en coordinación con las entidades del Distrito, del orden local y distrital, desde la prevención de trabajo infantil y la búsqueda activa de niñas, niños y adolescentes, que estén o puedan estar en riesgo de trabajo infantil, acompañamiento laboral y/o mendicidad, para involucrarlos en programas de atención y en caso de presentar situaciones de vulneración o amenaza de derechos, remitirlos a la autoridad competente para el restablecimiento de sus derechos.

A continuación, se relaciona las acciones más relevantes desarrolladas por la estrategia durante el año 2019.

Tabla 74. Acciones desarrolladas por la Estrategia EMPI. Bogotá, 2019

Acciones EMPI - 2019	Número
Jornadas de sensibilización contra el trabajo infantil.	117
Jornadas de búsquedas activas de niñas, niños y adolescentes en situación de trabajo infantil.	22
Número de niñas, niños y adolescentes atendidos desde la estrategia.	589

Fuente: Grupo de Protección, Dirección Regional Bogotá ICBF, enlace Unidades Móviles EMPI, informe de gestión 2019, consultado febrero 4 de 2019.

Estrategia Unidad Móvil de Atención a Población Víctima de Desplazamiento Forzado- “Mis derechos primero”.

En cumplimiento a las ordenes contempladas en, la Ley 1098 de 2006, la Ley 1448 de 2011 y la Sentencia T-025 de 2004 y sus Autos de cumplimiento, el ICBF adelanta las acciones necesarias para el restablecimiento y goce efectivo de los derechos y la contribución a la reparación integral de las niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado y su grupo familiar mujeres gestantes, madres lactantes, familias indígenas, y familias afro descendientes víctimas del desplazamiento forzado.

A través del programa, el ICBF Regional Bogotá, brinda acompañamiento psicosocial con enfoque diferencial a las niñas, niños y adolescentes víctimas del desplazamiento forzado y su grupo familiar, mediante el establecimiento de planes de acompañamiento integral familiar, encaminados a la garantía y goce efectivo de los derechos y la contribución a la reparación integral.

A continuación, se relaciona la cifra de atención durante 2019, de acuerdo con los componentes de la estrategia y beneficiarios atendidos:

Tabla 75. Atenciones de la Estrategia Mis derechos primero por Componente. Bogotá, 2019.

Componente	Atenciones por primera vez	Eventos de acompañamiento	Total
Valoraciones nutricionales	2.526	29	2.555
Alimento de alto valor nutricional	5.566	722	6.288

Fuente: Grupo de Protección, Dirección Regional Bogotá ICBF, enlace Unidades Móviles, informe de gestión 2019, consultado febrero 4 de 2019.

Tabla 76. Beneficiarios atendidos de la Estrategia Mis derechos primero. Bogotá, 2019

Número de beneficiarios	Atenciones por primera vez	Eventos de acompañamiento	Total
Sistemas familiares	1.456	1.474	2.930
Niñas, niños y adolescentes atendidos	2.914	2.905	5.819
Adultos atendidos	2.799	2.780	5.579
Total	5.713	5.685	11.398

Fuente: Grupo de Protección, Dirección Regional Bogotá ICBF, enlace Unidades Móviles, informe de gestión 2019, consultado febrero 4 de 2019.

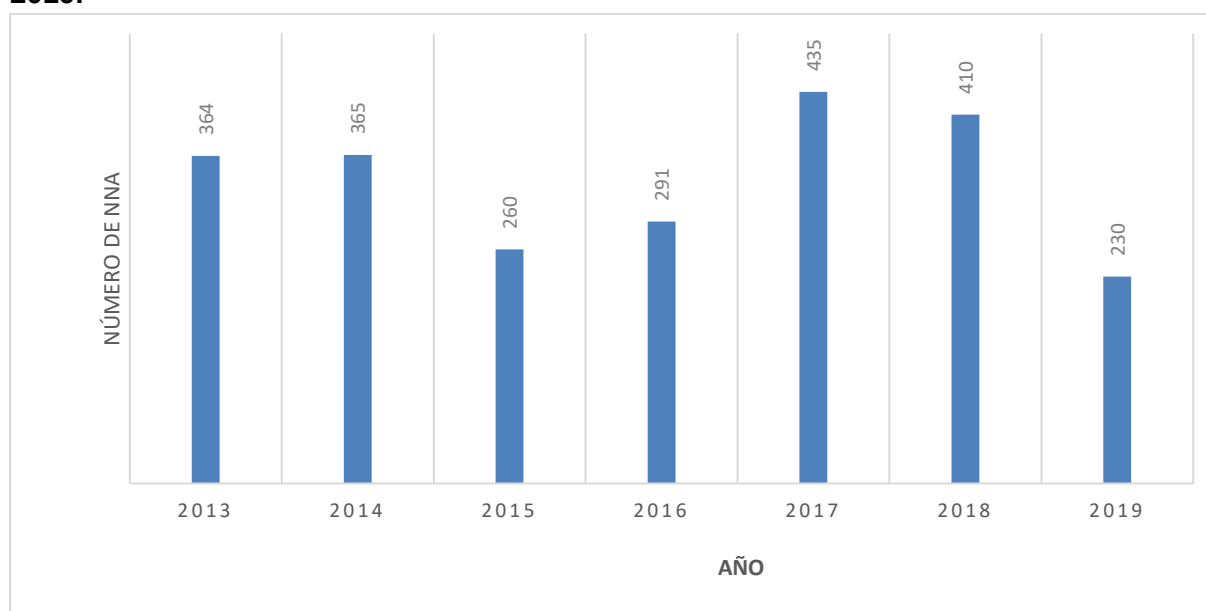
2.4.2.2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes entre 0 y 17 años declarados en situaciones de adoptabilidad

El indicador aporta a la medición del primer eje de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, da cuenta de las acciones de atención que realiza el ICBF, para el restablecimiento del derecho de niñas, niños y adolescentes a tener una familia. Busca conocer el porcentaje de niñas, niños y adolescentes, que vinculados a Proceso de Restablecimiento de Derechos - PARD, fueron declarados en situación de adoptabilidad como medida de restablecimiento de derechos.

En situaciones donde la familia biológica, aún con el apoyo del Estado, no garantiza el efectivo goce de los derechos de una niña, niño y adolescente, se contempla la adopción como medida para asegurar un escenario familiar garante y protector de carácter permanente, atendiendo al interés superior del niño y su derecho fundamental a tener una familia.

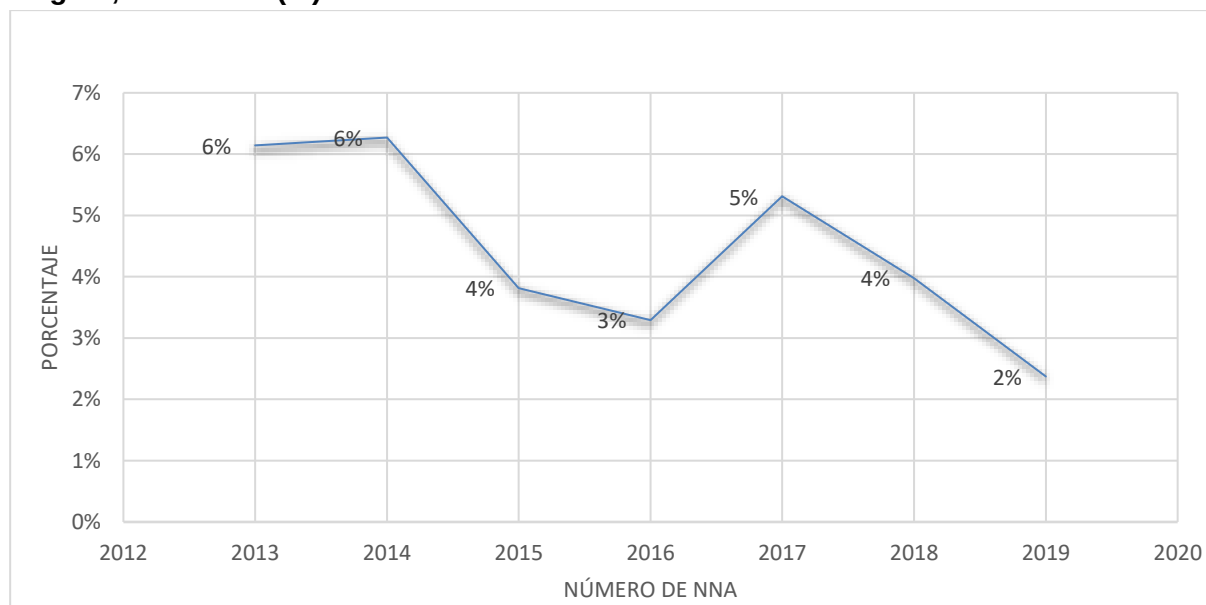
Según el artículo 61 del Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006) la adopción es “principalmente y por excelencia, una medida de protección a través de la cual, bajo suprema vigilancia del Estado, se establece de manera irrevocable, la relación paterno-filial entre personas que no la tienen por naturaleza”, la cual es decretada por el juez competente mediante sentencia.

Gráfica 144. Niñas, niños y adolescentes declarados en adoptabilidad. Bogotá, 2013-2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrado de todos los periodos).

Gráfica 145. Niñas, niños y adolescentes declarados en situaciones de adoptabilidad. Bogotá, 2013-2019 (%).



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

Para el período comprendido entre el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2019, 2.355 niñas, niños y adolescentes, vinculados a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, fueron declarados en adoptabilidad por disposición del Defensor de Familia.

En cuanto a los ingresos por año, se evidencia que el año donde se registra menor número de niñas, niños y adolescentes declarados en adopción, corresponde al año 2019, con un total de 230 niñas, niños y adolescentes; de igual manera, el año donde más se reportan corresponde al año 2017 con 435 casos.

De acuerdo con lo anterior, se encuentra que las niñas, niños y adolescentes declarados en adoptabilidad durante el periodo evaluado, corresponden al 2% del total de niñas, niños y adolescentes que fueron vinculados a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos-PARD, durante el mismo periodo.

2.4.2.3. Número de niñas, niños y adolescentes en situación de adoptabilidad en firme, presentados al comité de adopciones, con familia asignada

El indicador, aporta a la medición del primer eje de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, da cuenta de las acciones de atención que realiza el ICBF Regional Bogotá, a los niños, niñas y adolescentes declarados en situación de adoptabilidad, una vez presentados al comité de adopciones de la Regional Bogotá, con familia asignada.

Gráfica 146. Niñas, niños y adolescentes en situación de adoptabilidad en firme, presentados al comité de adopciones, con familia asignada. Bogotá, 2013-2019.



Fuente: Grupo de Protección- Dirección Regional Bogotá ICBF, Secretaría Comité de adopciones 2019, consultado en enero 2020.

Para el período 2013-2019, un total de 1.393 niñas, niños y adolescentes, fueron presentados al Comité de Adopciones de la Regional Bogotá y les fue asignada familia. Esta cifra corresponde al 59% del total de niñas, niños y adolescentes que se encuentran declarados en adoptabilidad y han sido presentados al comité de adopciones de la Regional Bogotá.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador.

El ICBF Regional Bogotá trabaja en coordinación con organismos internacionales, para la búsqueda de familias idóneas y posterior asignación de niñas, niños y adolescentes que presentan características especiales. Ahora bien, para las niñas, niños y adolescentes a los cuales no ha sido posible asignarles una familia, el ICBF Regional Bogotá, desarrolla las siguientes Estrategias:

Estrategia Súper Amigos:

Es una estrategia del ICBF que brinda la oportunidad a personas y familias de ser mentores, guías y/o modelos de vida de una niña, niño, adolescente o joven que crece sin familia. Tiene como objetivo brindar a las niñas, niños y adolescentes institucionalizados con características y necesidades especiales, la oportunidad de disfrutar de un entorno familiar; creando así un referente que beneficie su vida personal y contribuya al desarrollo de sus competencias para una vida autónoma.

Los *Súper Amigos* se desempeñan como un referente de vida. Acompañan junto con el ICBF y el Servicio de Protección (equipos psicosociales de las Instituciones de Protección

y hogares sustitutos), su desarrollo personal y social, a través de las diferentes etapas de vinculación, que busca llevar la relación a un nivel más alto de fortalecimiento. Para la actual vigencia la Estrategia cuenta con 416 vínculos activos.

Referentes afectivos

Es un programa de inclusión familiar y social que amplía las oportunidades de encontrar familias que contribuyan al desarrollo integral y estabilidad emocional de las niñas, niños y adolescentes con características y necesidades especiales, facilitando situaciones para la construcción de vínculos afectivos y a la vez sirvan como un referente familiar logrando ampliar su red de apoyo. Así mismo, es un programa que ofrece a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes con declaratoria de adoptabilidad que se encuentran institucionalizados continuar su preparación para una vida autónoma e independiente.

En la actualidad, un total de 1673 niñas, niños, adolescentes y jóvenes declarados en adoptabilidad se encuentran vinculados a este programa, de los cuales 146 cuentan con diagnóstico de discapacidad.

Proyecto Sueños, Oportunidades para Volar

Es una iniciativa que busca promover y generar condiciones para que las niñas, niños, adolescentes y jóvenes tengan acceso a oportunidades para la satisfacción integral de sus derechos, a través de 7 componentes y sus programas, diseñados de acuerdo con los derechos y libertades estipulados en la Ley 1098 de 2006 - Código de Infancia y Adolescencia; el objetivo principal está enfocado en el fortalecimiento de la identidad, personalidad, competencias transversales o habilidades sociales, sus capacidades de autogestión y participación y de esta manera facilitar su integración social a través de formación académica y laboral, con miras a desarrollar una vida autónoma e independiente.

En la actualidad, se encuentran vinculados a este programa un total de 92 adolescentes y jóvenes declarados en adopción, los cuales están vinculados a través de las diferentes modalidades de formación académica.

2.4.2.4. Número de niñas y niños atendidos en proceso de Restablecimiento de Derechos - SDIS

Los Centros Proteger se encuentran adscritos a la Subdirección para la Familia, constituyéndose en espacios donde se realiza la atención integral a niños, niñas y adolescentes en proceso de restablecimiento de derechos con medida de ubicación institucional, brindando protección integral, restituyendo los derechos vulnerados bajo los principios de igualdad, diversidad y equidad y en el marco legal existente.

Cada una de las acciones desarrolladas se enmarca en la Política Pública para las Familias, transversalizando cada uno de sus ejes, teniendo en cuenta la garantía de derechos de las familias, el reconocimiento de su diversidad, la transformación de patrones culturales hegemónicos y excluyentes, la promoción de relaciones democráticas y el diseño de

estrategias que contribuyan a su seguridad económica y social, para la construcción de una sociedad justa y equitativa.

Así mismo, se tiene en cuenta el enfoque de protección integral y el propósito de garantía de derechos que permiten no solo la intervención en la vulneración de derechos, sino la prevención de nuevos episodios, bajo un acompañamiento interdisciplinario y un proceso de seguimiento que permita a la familia avanzar en el fortalecimiento de factores protectores, herramientas para el cuidado, desarrollo de potencialidades y habilidades que puedan mantenerse en el tiempo, en coherencia con la Política Pública para las familias y la Política Pública de Infancia y Adolescencia.

Los Centros Proteger se constituyen de esta manera, como un servicio de apoyo a la justicia para el restablecimiento de derechos en coherencia con los establecido en la ley 1098 de 2006, promoviendo el Interés superior, explícito en el artículo 8 del Código de la Infancia y la Adolescencia como *“(...) el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus derechos humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes”*. En ese sentido, la Corte Constitucional ha precisado que todas las actuaciones que realicen las autoridades públicas en las que se encuentren involucrados niños, niñas o adolescentes deben estar orientadas por el principio del interés superior.

En el marco de un trabajo coordinado interdisciplinario, con niños, niñas y sus familias, se promueve el desarrollo de acciones de promoción, prevención y atención integral que contribuyen a la disminución de factores de riesgo y al fortalecimiento de factores que permitan la creación de espacios protectores que permitan la adecuada garantía y restablecimiento de derechos de los niños, niñas y familias, que ingresan al servicio con el objetivo de disminuir los tiempos de institucionalización y fortalecer el reintegro familiar.

La Secretaria Distrital de Integración Social cuenta con seis (6) Centros Proteger ubicados en diferentes localidades de la ciudad donde los niños, niñas en vulneración de derechos, en procesos de restablecimiento de Derechos y con medida de ubicación institucional ingresan para realizar procesos en el marco de la atención integral.

Tabla 77. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2014

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL			
SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	13 Y 17 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA	4		3	7
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	6	1	5	12
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	235	14	262	511
	NO APLICA	2			2
	ROM (GITANO)			1	1
MUJER	INDIGENA	1		3	4
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	3		5	8
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	177	20	214	411
Total general		428	35	493	956

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 78. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2015

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL			
SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	13 Y 17 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA	2		3	5
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	3		3	6
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	237	9	241	487
	NO APLICA	1			1
INTERSEXUAL	NINGUNO DE LOS ANTERIORES			1	1
MUJER	INDIGENA	6		6	12
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	2		6	8
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	194	11	220	425
Total general		445	20	480	945

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 79. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2016

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL			
SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	13 Y 17 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA	2		2	4
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO			3	3
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	233	26	243	502
MUJER	INDIGENA	3		2	5
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	3		1	4
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	206	34	258	498
Total general		447	60	509	1016

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 80. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2017

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL			
SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	13 Y 17 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA	3			3
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO			2	2
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	222	20	200	442
INTERSEXUAL	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	1			1
MUJER	INDIGENA	1			1
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	1		1	2
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	225	20	196	441
Total general		453	40	399	892

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 81. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2018

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL			
SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	13 Y 17 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA	1		1	2
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	1		3	4
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	202	5	159	366
MUJER	INDIGENA	1		1	2
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO			2	2
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	198	3	146	347
Total general		403	8	312	723

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 82. Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia. 2019.

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL			
SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	13 Y 17 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA			1	1
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	2		1	3
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	185		139	324
MUJER	RAIZAL SAN ANDRES-PROVIDENCIA	2			2
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	1		3	4
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	180	1	139	320
	RAIZAL SAN ANDRES-PROVIDENCIA	1			1
Total general		371	1	283	655

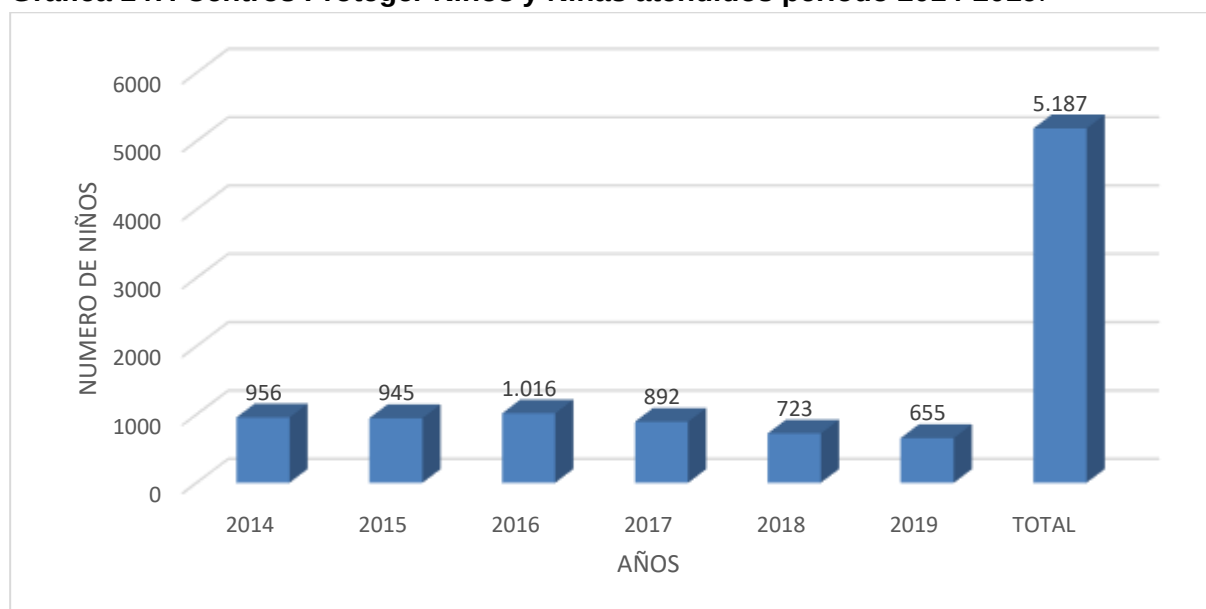
Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Los datos correspondientes al número de niños, niñas y adolescentes atendidos en Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo,

etnia durante el periodo 2014 a 2019 evidencia en lo relativo a etnia que el mayor número de casos fue el de hombres (niños- adolescentes) que no pertenecen a ninguna etnia y en el caso de las mujeres (niñas – adolescentes) también se presenta mayor número de casos que no pertenecen a ninguna etnia, siendo este ítem el mayor en cada uno de los años, seguido en un bajo porcentaje por niños, niñas y adolescentes pertenecientes a la etnia negro mulato afrocolombiano. En lo que tiene que ver con el sexo se evidencia que la atención en este periodo se dirigió en mayor medida a hombres (niños- adolescentes) seguidos de mujeres (niñas – adolescentes). En lo relacionado con grupo etario se evidencia que la atención en el periodo se dirigió en mayor medida a niños y niñas con edades de 0 y 5 años seguidos del grupo etario de 6 y 12 años.

La siguiente gráfica describe de manera general la cantidad de niños, niñas y adolescentes que fueron atendidos en el periodo de 2014 al 2019 en los Centros Proteger.

Gráfica 147. Centros Proteger Niños y Niñas atendidos periodo 2014-2019.



Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Durante los años 2014 al 2019 se atendieron en total 5187 niños y niñas en todos los Centros Proteger, se puede observar una disminución significativa en los últimos dos años lo cual obedece a factores externos, que pueden asociarse a la consideración por parte de la autoridad competente de otras alternativas para la garantía de derechos en niños y niñas diferentes a la institucionalización y a la entrada en vigencia de la ley 1878 de 2018 cuyo artículo 6° modifica el artículo 103 de la Ley 1098 de 2006 el cual establece “En ningún caso el Proceso de Restablecimiento de Derechos con el seguimiento podrá exceder los 18 meses, contados a partir del conocimiento de los hechos por parte de la autoridad administrativa hasta la declaratoria de adoptabilidad o reintegro del niño, niña o adolescente a su medio familiar”.

Del mismo modo, cada una de las acciones que se realizaron en el proceso de

atención de los niños y niñas atendidos en los Centros Proteger fueron encaminadas a la protección integral en el marco de la garantía de derechos y el interés superior, que permiten no solo la intervención en la vulneración de derechos, sino la prevención de nuevos episodios, bajo un acompañamiento interdisciplinario y un proceso de seguimiento que permita a la familia avanzar en el fortalecimiento de factores protectores, herramientas para el cuidado, desarrollo de potencialidades y habilidades que puedan mantenerse en el tiempo a fin de minimizar los efectos negativos que produce en los niños y niñas los largos periodos de institucionalización.

2.4.2.5. Porcentaje de niñas y niños que reingresan al proceso de Restablecimiento de Derechos

Tabla 83. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2014

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL		
SEXO	ETNIA	13 Y 17 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO		1	1
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES		1	1
MUJER	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	1	2	3
Total general		1	4	5

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 84. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2015

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL		
SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO		1	1
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	1	3	4
MUJER	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO		1	1
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES		1	1
Total general		1	6	7

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 85. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2016

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL		
SEXO	ETNIA	13 Y 17 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	1	5	6
MUJER	NINGUNO DE LOS ANTERIORES		1	1
Total general		1	6	7

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 86. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2017

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL			
SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	13 Y 17 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	4		2	6
MUJER	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	4	1	2	7
Total general		8	1	4	13

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 87. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2018

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL		
SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	4	2	6
MUJER	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	1	1	2
Total general		5	3	8

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

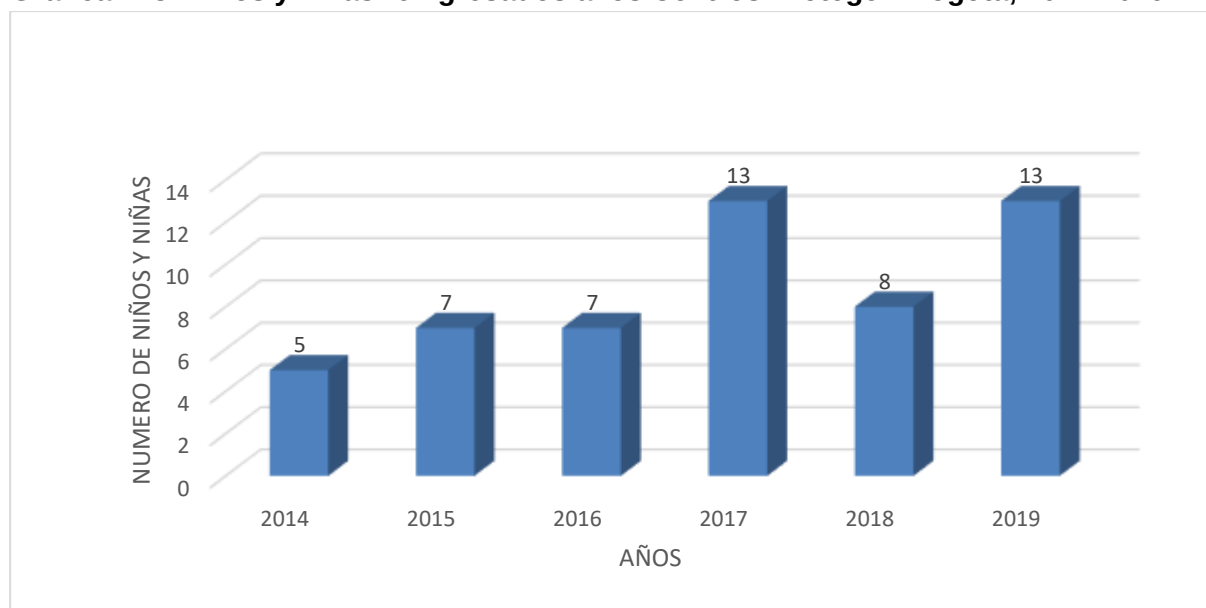
Tabla 88. Número de niños, niñas y adolescentes que reingresan a los Centros Proteger desagregado por grupo etario, sexo, y etnia. 2019

Cuenta de IDPERSONA		GRUPO ETAREO ACTUAL		
SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	2	5	7
MUJER	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	3	3	6
Total general		5	8	13

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Los datos correspondientes al número de niños, niñas y adolescentes que reingresaron a Centros Proteger por Restablecimiento de Derechos desagregado por grupo etario, sexo, etnia en el periodo 2014 a 2019, se evidencia en lo relativo a etnia que el mayor número de casos fue el de hombres (niños- adolescentes) que no pertenecen a ninguna etnia y en el caso de las mujeres (niñas – adolescentes) también se presenta mayor número de casos que no pertenecen a ninguna etnia, siendo este ítem el mayor en cada uno de los años, seguido en un bajo porcentaje por niños, niñas y adolescentes pertenecientes a la etnia negro mulato afrocolombiano. En lo que tiene que ver con el sexo se evidencia que los reingresos a los Centros Proteger en el periodo, corresponden en mayor medida a hombres (niños-adolescentes) seguidos de mujeres (niñas – adolescentes). En lo relacionado con grupo etario se evidencia que los reingresos a los Centros Proteger en el periodo, fueron en mayor medida de niños, niñas y adolescentes con edades de 6 y 12 años seguidos del grupo etario de 13 y 17 años.

Gráfica 148. Niños y niñas reingresados a los Centros Proteger. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

La información reportada por la Secretaría Distrital de Integración Social corresponde a niños y niñas que reingresan a los Centros Proteger por vigencia, por lo tanto, no se puede totalizar dado que un niño o niña pudo haber reingresado en más de una vigencia. Las causales de reingreso pueden presentarse por situaciones de amenaza, inobservancia o vulneración de derechos en las etapas de seguimiento al caso.

En los Centros Proteger a partir de año 2017 han venido aplicando herramientas como el Modelo de Atención integral a la Familia - MAIF y Plan de Atención Integral a la Familia - PAIF, instrumentos que permiten medir y acompañar los procesos de las familias de acuerdo con sus necesidades y a la luz de las políticas públicas.

Así mismo, con él con fin de avanzar en procesos de fortalecimiento con las familias se han creado estrategias de articulación intrainstitucional e interinstitucional con el fin de desarrollar capacidades en los niños, niñas y sus familias a fin de minimizar los reingresos al sistema de protección.

2.4.2.6. Porcentaje de niñas y niños que son reintegrados en el medio familiar

Tabla 89. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2014

SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA	1	1	2
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO		4	4
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	125	152	277
	NO APLICA	1		1

	ROM (GITANO)		1	1
MUJER	INDIGENA		2	2
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	1	1	2
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	102	126	228
Total general		230	287	517

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 90. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2015

SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA	1	1	2
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	3	2	5
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	134	119	253
MUJER	INDIGENA	2		2
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	1	5	6
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	109	105	214
Total general		250	232	482

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 91. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2016

SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA	1	2	3
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO		3	3
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	148	159	307
MUJER	INDIGENA	2	2	4
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO		1	1
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	117	145	262
Total general		268	312	580

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 92. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2017

SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA	2		2
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO		2	2
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	161	130	291
INTERSEXUAL	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	1		1
MUJER	INDIGENA	1		1
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	1		1
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	150	140	290

Total general	316	272	588

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Tabla 93. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2018

SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	INDIGENA	1	1	2
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	1	1	2
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	135	97	232
MUJER	INDIGENA	1	1	2
	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO		1	1
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	137	99	236
Total general		275	200	475

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

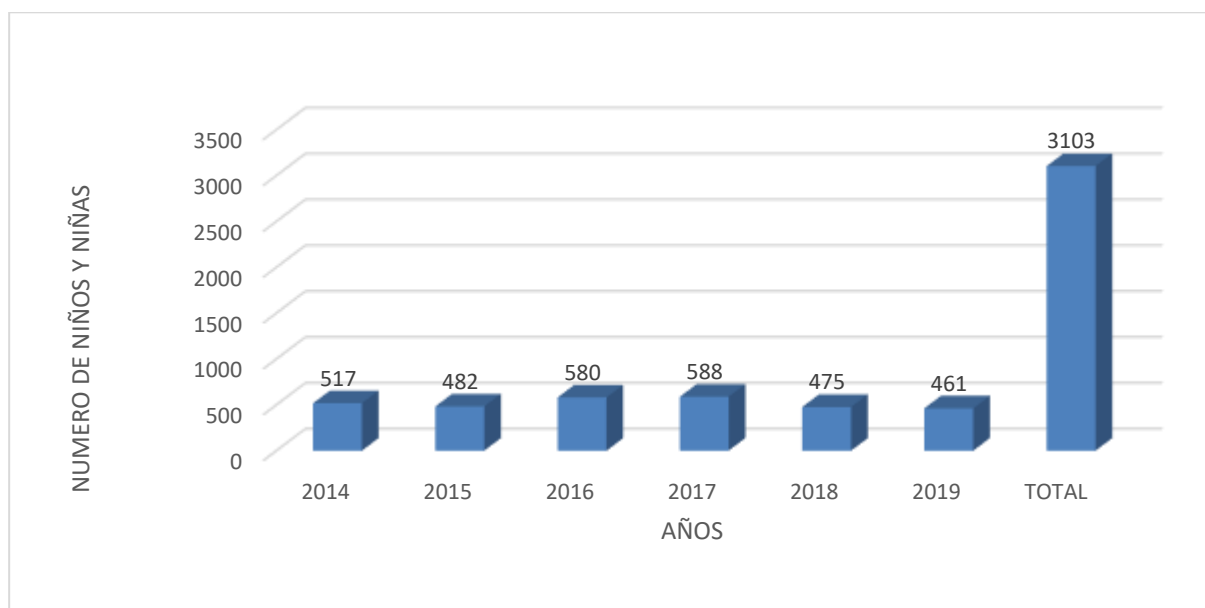
Tabla 94. Número de niños, niñas y adolescentes con reintegro familiar en Centros Proteger. 2019

SEXO	ETNIA	0 Y 5 AÑOS	6 Y 12 AÑOS	Total general
HOMBRE	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	2	1	3
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	132	96	228
	RAIZAL SAN ANDRES-PROVIDENCIA	2		2
MUJER	NEGRO MULATO AFROCOLOMBIANO	1	2	3
	NINGUNO DE LOS ANTERIORES	123	101	224
	RAIZAL SAN ANDRES-PROVIDENCIA	1		1
Total general		261	200	461

Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Los datos correspondientes al número de niños y niñas que fueron reintegrados a medio familiar, por grupo etario (0 - 5 años y 6 - 12 años), por sexo y por etnia en el periodo 2014 a 2019, se evidencia en lo relativo a etnia que el mayor número de casos fue el de niños que no pertenecen a ninguna etnia y en el caso de las niñas también se presenta mayor número de casos que no pertenecen a ninguna etnia, siendo este ítem el mayor en cada uno de los años, seguido en un bajo porcentaje por niños y niñas pertenecientes a la etnia negro mulato afrocolombiano. En lo que tiene que ver con el sexo se evidencia que los reintegros a los Centros Proteger en el periodo, se dirigió en mayor medida a niños seguidos niñas. En lo relacionado con grupo etario se evidencia que los reintegros en el periodo, fueron en mayor medida de niños niñas con edades de 0 y 5 años seguidos del grupo etario de 6 y 12 años. Durante este periodo no hubo atención para adolescentes debido a la implementación de los criterios de focalización.

Gráfica 149. Niños, niñas reintegrados al medio familiar. Bogotá, 2014-2019



Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios – SIRBE. Con corte: Del 01 de enero de 2014 al 31 de diciembre de 2019.

Durante el periodo 2014 – 2019 en los Centros Proteger fueron reintegrados a su medio familiar 3103 niños y niñas, en la gráfica se puede observar que se reintegraron en promedio de 517 niños y niñas durante este periodo.

En los Centros Proteger durante este periodo se dio continuidad a la atención integral de los niños y las niñas en situación de vulneración de derechos, estableciendo acciones que permitieron desarrollar procesos de restablecimiento de derechos en el marco de la protección integral y la prevalencia de los derechos, acciones que posibilitaron realizar procesos de atención a partir de la intervención de los equipos interdisciplinarios con enfoque sistémico fortaleciendo y generando capacidades en los niños, niñas y sus familias en el marco de la implementación de procesos pedagógicos.

Así mismo, se dio continuidad al trabajo con grupos familiares en procesos que permitieron el fortalecimiento de capacidades en las familias promoviendo y consolidando el vínculo afectivo existente, generando la creación de espacios protectores para el reintegro efectivo de los niños y las niñas a su medio familiar, sin embargo, es necesario continuar con el fortalecimiento constante en el proceso de atención y seguimiento después del egreso con el fin de generar capacidades en todas las familias de los niños y niñas que se atienden en los Centros Proteger.

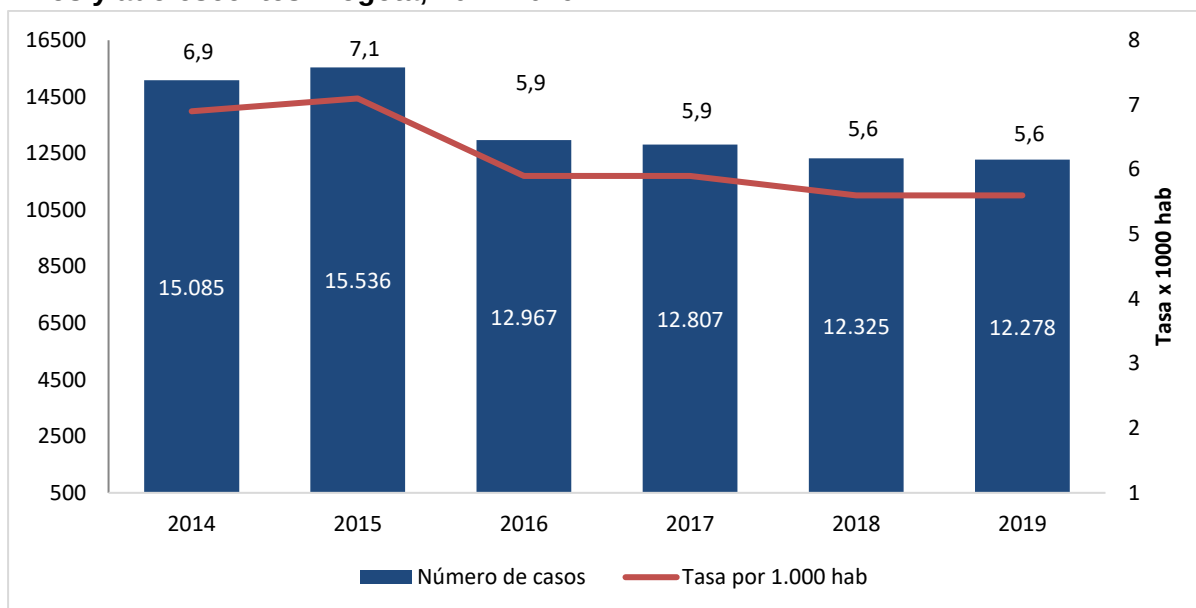
2.4.2.7. Tasa de violencia intrafamiliar y sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes

Este indicador mide el número de niñas, niños y adolescentes víctimas de maltrato infantil en las tipologías definidas por el Distrito: emocional, física, sexual, económica, negligencia y abandono, de casos efectivos del subsistema de vigilancia de violencia

intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual – SIVIM.

La tasa de maltrato infantil para el año 2019 se encuentra en 5,6 casos por cada 1.000 niñas, niños y adolescentes. Al hacer una comparación entre la tasa por sexos; en el caso de las niñas esta se sitúa en 6,9 casos por cada 1.000 niñas; mientras que la tasa para los niños se ubica en 4,4 casos por 1.000 niños en el Distrito Capital. Esto da una razón de dos niñas por cada niño víctima de maltrato infantil. Esta tendencia ha venido aumentando desde el 2014 teniendo en cuenta el volumen de notificación por parte de las fuentes primarias y secundarias que alimentan el subsistema.

Gráfica 150. Casos y tasa de violencia intrafamiliar y sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema SIVIM. Bases de datos SIVIM 2013 a 2019* Información 2019* preliminar con corte 21/01/2020

El maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los niños, niñas y adolescentes. Incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia, abandono y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, niña o adolescente que pueda poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder.⁷⁶

La violencia intrafamiliar y sexual es la resultante de la compleja interacción entre diversos factores tales como, el nivel educativo de padres y madres, la formación específica en pautas de crianza y las condiciones sociales y económicas que determinan a su vez el acceso a la educación, así como los factores relacionados con la aceptación de la escuela por parte del menor de edad.

⁷⁶ OMS, 2016. Tomado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

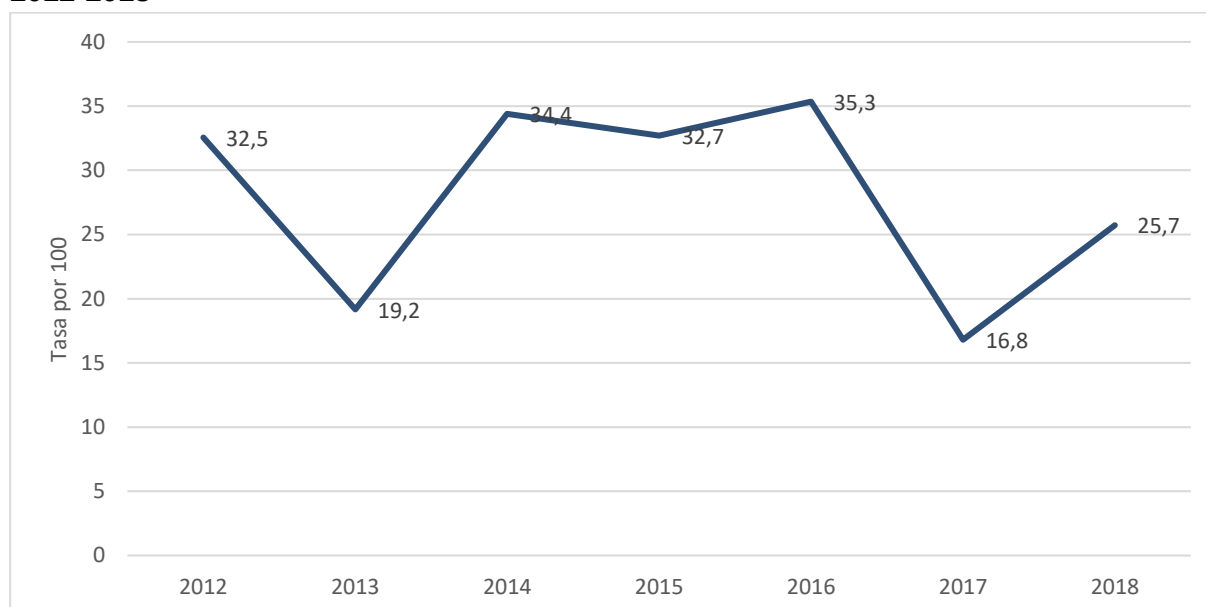
Los valores, creencias y mitos en torno al maltrato infantil son:

- El maltrato infantil sólo ocurre en familias de bajos recursos y sin educación
- Los padres tienen derecho a castigar físicamente a sus hijos
- Los niños son insoportables y debemos castigarlos para educarlos
- Las mujeres son abusadas sexualmente porque favorecen que ocurra
- Las mujeres nunca abusan sexualmente de los niños y niñas.

2.4.2.8. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años

A partir del año 2014 el Instituto Colombiano de Medicina Legal y Ciencias Forenses, reporta este indicador de adolescentes víctimas de violencia de pareja, aunque la información ha sido registrada desde el año 2012, y esta ha venido disminuyendo a 2018 en un 6,8 porcentual.

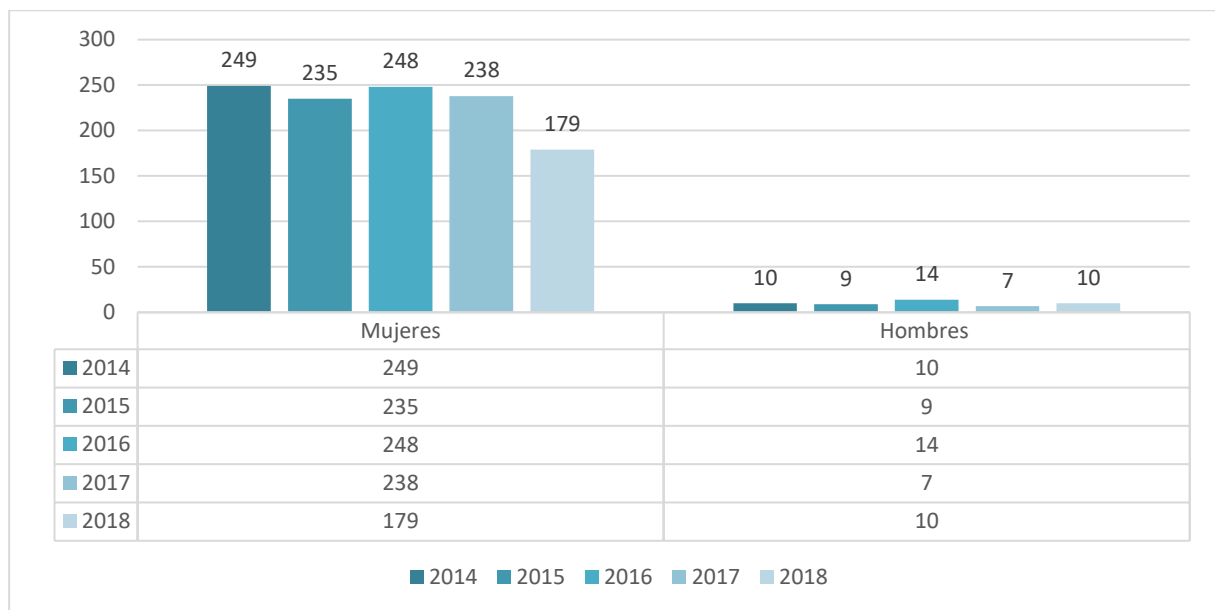
Gráfica 151. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años. Bogotá, 2012-2018⁷⁷



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

Gráfica 152. Número de casos de violencia de pareja cuando es menor de 18 años

⁷⁷ Las cifras presentadas para los indicadores del INMLCF están con corte a 31 de diciembre de 2018 debido al rezago estadístico de la entidad, producto de la consolidación, depuración y publicación de las cifras por parte de la misma. Las cifras con corte a 31 de diciembre de 2019 históricamente se han publicado posterior a la fecha de entrega de este informe al Concejo de Bogotá. Una vez se tengan las cifras de la vigencia 2019, se procederá a hacer la actualización de los datos.



Fuente: Indicadores de Procuraduría – Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

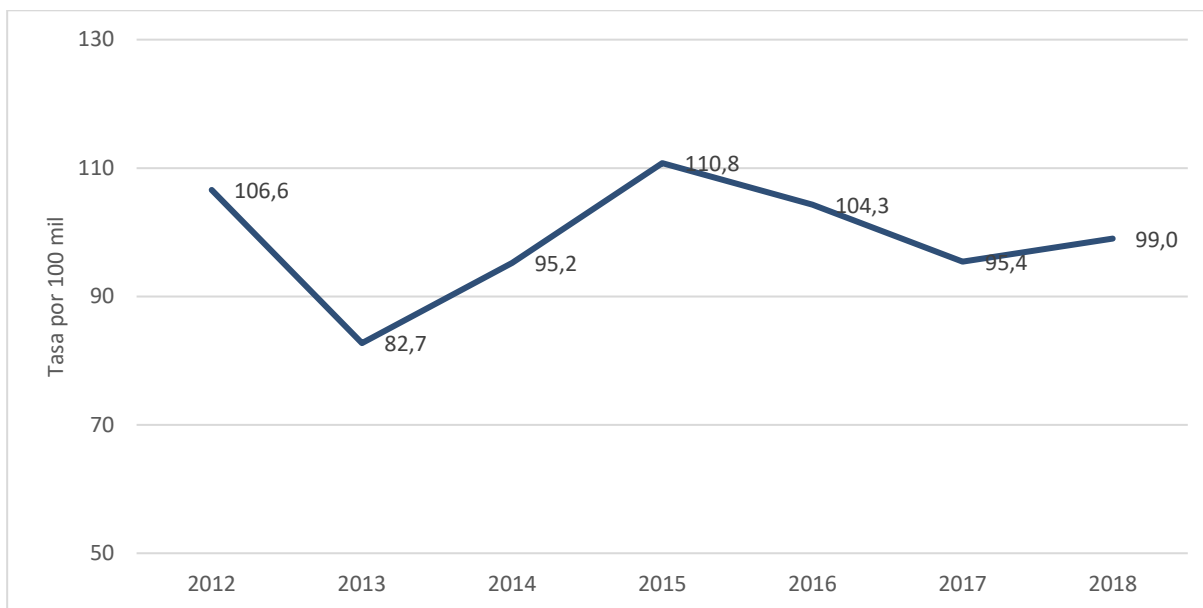
Ahora bien, en el análisis de este indicador de los últimos cuatro años, encontramos reflejada una violencia de género, en la medida que más del 94% de las víctimas de esta violencia son mujeres; así mismo el rango de edad de las víctimas se encuentra entre los 12 y 17 años, es de resaltar que en el año 2017 se identificó una víctima hombre en el rango de edad de 6 a 11 años lo que puede estar asociado a un matrimonio servil⁷⁸.

2.4.2.9. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas y niños de 0 a 5 años

La tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas, niños y adolescentes, realizados por el Instituto Nacional de Medicina Legal, en los últimos siete años ha mantenido relativamente estable, aunque ha habido una disminución en 2013 con un leve aumento en el año 2015, con 110,8 por cada cien mil niños y niñas de 0 a 5.

Gráfica 153. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas y niños de 0 a 5 años. Bogotá, 2012-2018.

⁷⁸ El matrimonio servil o forzado ocurre cuando una niña es entregada a una persona, casi siempre un hombre mayor, para que conviva con él cumpliendo funciones de esposa o compañera sexual, a cambio de una retribución en dinero o especie para la familia de la niña o para quien da el consentimiento.

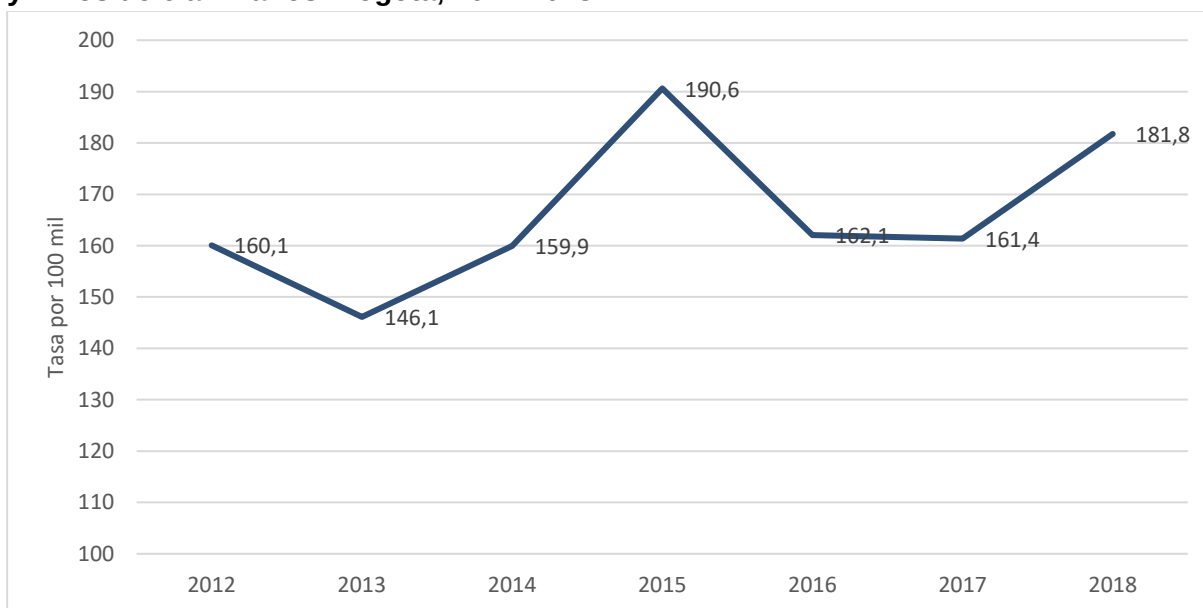


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

2.4.2.10. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas y niños de 6 a 11 años

Para el caso de los niños y niñas de 6 a 11 años si encontramos un aumento de 20,7 puntos porcentuales entre los años 2012 a 2018, nuevamente en 2013 hubo una disminución del indicador, al igual que, en el 2015, tuvo un pico de 30,5 pps en comparación del 2012.

Gráfica 154. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.

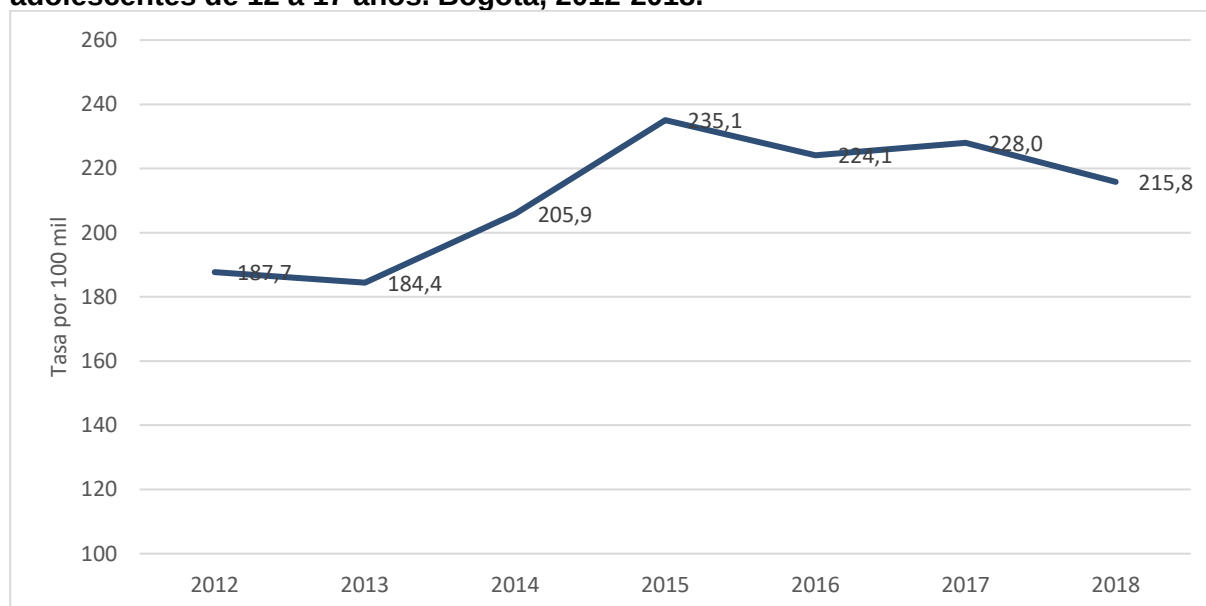


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

2.4.2.11. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes de 12 a 17 años

Para el caso de las y los adolescentes entre 12 y 17 años, encontramos que la tasa aumentó en los últimos ocho años en un 108,1 pps y aquí el pico en 2015 con respecto a 2012 es de 127,4 pps.

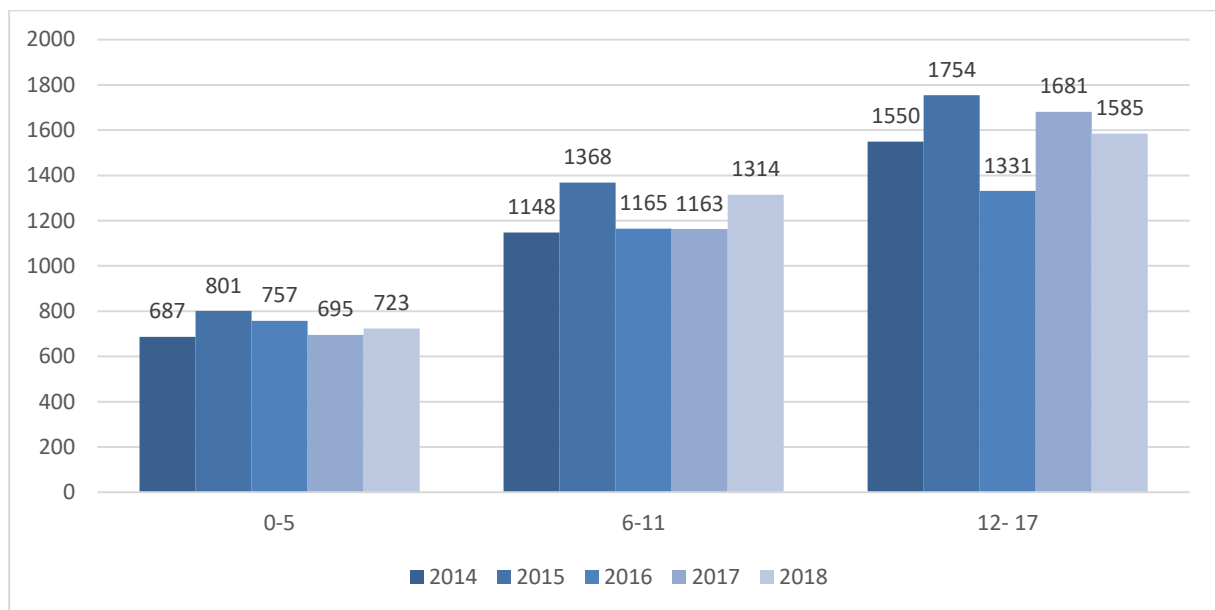
Gráfica 155. Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

Finalmente, el número de casos de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas, niños y adolescentes, realizados por el Instituto Nacional de Medicina Legal, en los últimos cinco años se ha mantenido relativamente estable, aunque con un leve aumento en el año 2015, con 3.923 casos de exámenes médico legales por presunto delito sexual, de los cuales el aumento en primera infancia fue significativo en 801 casos, y en niñas y niños entre 6 a 12 años, 220 casos y adolescentes de 12 a 17 en 204 casos, entre 2014 y 2015.

Gráfica 156. Número de Exámenes Medico Legales por presunto delito sexual



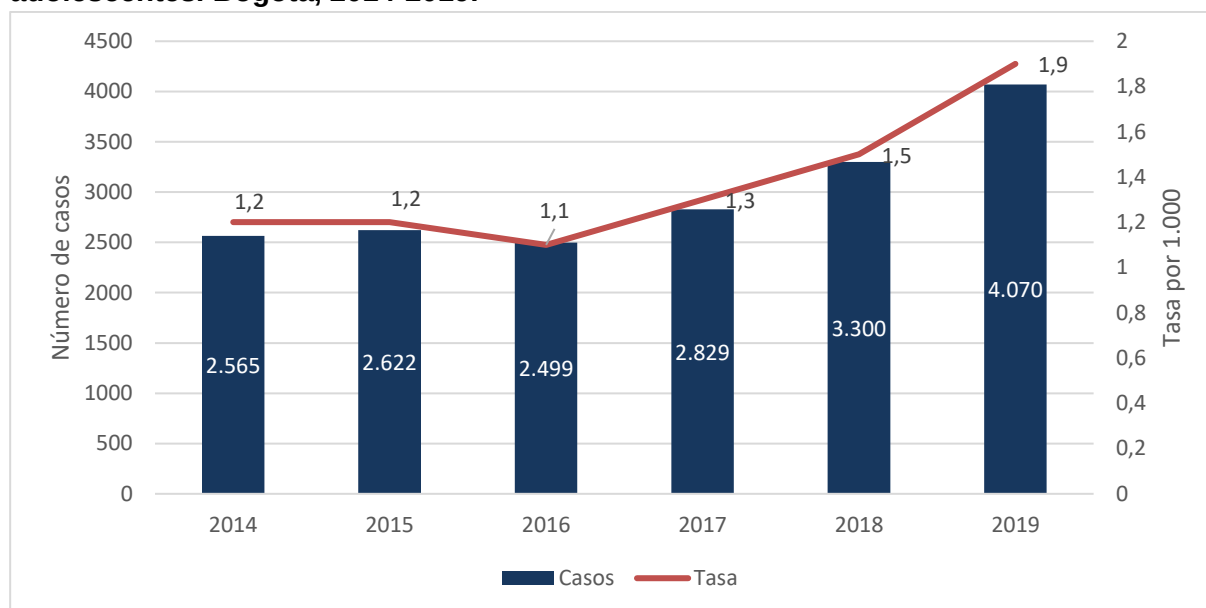
Fuente: Indicadores de Procuraduría – Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

2.4.2.12. Tasa violencia sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes

Esta tasa mide el número de niñas, niños y adolescentes víctimas de abuso sexual notificados al subsistema de vigilancia de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y violencia sexual – SIVIM.

La tendencia de la tasa de abuso sexual ejercido contra niñas, niños y adolescentes ha venido aumentando desde el año 2014, pasando de 1,2 por 1.000 niñas, niños y adolescentes en el año 2014 a 1,9 por 1.000 niñas, niños y adolescentes en el año 2019.

Gráfica 157. Casos y tasa de violencia sexual ejercida contra en niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Secretaria Distrital de Salud - Subdirección de Vigilancia en Salud Publica - Subsistema SIVIM - Bases SIVIM 2013 a 2019 (2019 información preliminar)

La OMS y OPS (2003) definen la violencia sexual como: "todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona".

Es necesario aclarar que no todas las formas en que se manifiesta la violencia sexual son delitos, aunque la mayoría de ellas han sido recogidas por el Código Penal Colombiano. Partiendo de esta definición y del marco normativo internacional y nacional de los derechos humanos es posible definir los subtipos, formas o modalidades en que se presenta la violencia sexual así: violación/asalto sexual; abuso sexual; explotación sexual; trata de personas con fines de explotación sexual; explotación sexual de niñas, niños y adolescentes; acoso sexual; violencia sexual en el contexto del conflicto armado⁷⁹.

Los factores asociados a la violencia sexual incluyen entre otros el maltrato físico o psicológico, las familias multiproblemáticas, escasa supervisión de los cuidadores; no necesariamente de las figuras parentales, así como deficiente información acerca de la sexualidad de adultos y niños.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador⁸⁰

La prevención de la violencia sexual requiere un enfoque multisectorial y un análisis multicausal para desarrollar acciones eficaces que permitan prevenir violencia sexual en la

⁷⁹ Resolución 0459 de 2012.

⁸⁰ Estas acciones también contemplan las del indicador *Tasa de violencia intrafamiliar y sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes*

infancia. Generalmente estos procesos se desarrollan en las escuelas y les enseñan a los niños: la propiedad de su cuerpo; las diferencias entre los contactos normales y los tocamientos impúdicos; a reconocer situaciones de abuso; a decir "no"; a revelar los abusos a un adulto en el que confíen. Estas acciones permiten reforzar los factores de protección frente al abuso sexual en la infancia. Desde SIVIM se realizan investigaciones epidemiológicas de campo - IEC que orientan y acompañan la activación de la ruta intersectorial de tres componentes: restitución y protección de los derechos de las víctimas, atención integral en salud y el acceso a la justicia (Resolución 0459 de 2012).

Las pautas de crianza son entendidas como la forma en que los padres, madres y adultos cuidadores orientan el desarrollo de las niñas, niños y adolescentes, transmiten valores, normas y creencias y facilitan su incorporación en el grupo social. En ese sentido, la evidencia ha demostrado que existe una relación entre los riesgos psicosociales de los padres, madres y cuidadores (estrés, depresión, etc) y la forma como se relacionan con las niñas, niños y adolescentes, ya que se afecta de manera negativa las pautas de crianza generando agresividad, rechazo y desconocimiento de las consecuencias sobre el desarrollo emocional y social de la infancia.

Dado lo anterior, se viene implementando una intervención desde la cual se brindan orientaciones a las familias que tienen niñas, niños y adolescentes, con el fin de construir herramientas que posibiliten prevenir psicopatologías en la infancia, generar factores protectores en las familias y promover estilos de crianza positivos y asertivos.

La intervención se fundamenta en fomentar un trato basado en el respeto y el amor hacia las niñas, niños y adolescentes, poniendo en práctica tres elementos mínimos fundamentales: 1) Conocer y entender a los niños, 2) Ofrecer seguridad y estabilidad, y 3) Dialogar.

Es así como para el año 2019 se dio continuidad a la implementación de la estrategia para el mejoramiento de las pautas de crianza en las familias del espacio vivienda, en hogares comunitarios de bienestar y su abordaje en el espacio educativo con padres de familia.

Desde el Espacio vivienda los equipos que abordan las familias inician el proceso de intervención con el desarrollo de una caracterización social y ambiental en la cual se aplican una serie de instrumentos que permiten tener un acercamiento a la dinámica de la familia y los posibles riesgos ambientales y en salud a intervenir. En ese sentido, en las familias en las que se encuentran niñas, niños y adolescentes entre 1 y 17 años se aplica el instrumento "prácticas de crianza" para identificar la forma de relacionarse con ellos en el hogar, así mismo se aplica el instrumento APGAR familiar para identificar la funcionalidad de la familia. Con esta información como línea de base se estructura un plan familiar que busca modificar o fortalecer las prácticas protectoras a partir de la educación al núcleo familiar, en un proceso de acompañamiento psicosocial que dura aproximadamente 3 meses en los que se trabaja con las familias generación de vínculos afectivos, manejo de emociones y sentimientos, establecimiento de normas y límites y manejo de comportamientos. Posterior a la intervención, se realiza seguimiento y monitoreo a la familia donde se identifica el fortalecimiento de las

pautas de crianza a lo largo del proceso.

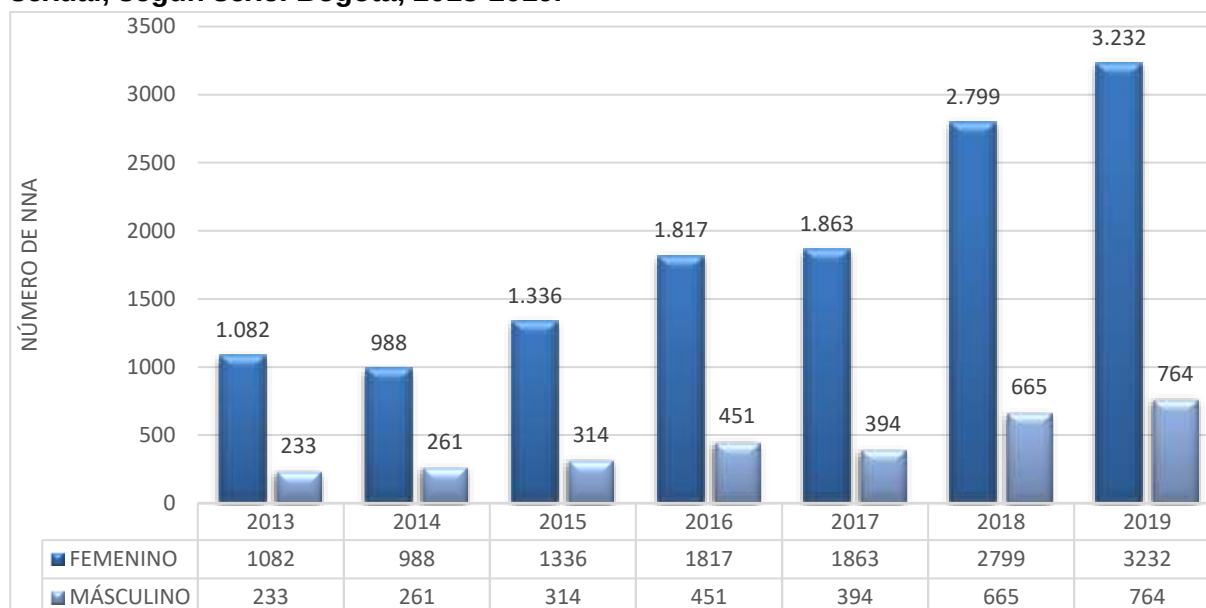
De otra parte, con los Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF la intervención en pautas de crianza ha estado armonizada con la estrategia “Mi mascota verde y yo”, en el marco de la cual se desarrollan sesiones de vínculo y afecto y sesiones de pautas de crianza con las madres comunitarias, orientadas a fortalecer su rol como cuidadoras, multiplicadores de estas prácticas protectoras y se incentiva la socialización de esta información con los padres de familia.

De manera complementaria, desde la intervención que se realiza en el espacio educativo con los colegios, se realizan encuentros con los padres de familia participantes de la acción integrada “Sintonizarte”, con quienes se aborda el tema de pautas de crianza para fortalecer la relación con sus hijos. Adicionalmente, para el año 2019 se dio la implementación del programa Familias Fuertes orientado a prevenir conductas de riesgo dirigido a adolescentes con edades entre 10 y 14 años a través del fortalecimiento de lazos familiares basado en los conceptos de amor y límites. Este se encuentra en cabeza de la Oficina de las Naciones Unidas contra de las Drogas y el Delito, la Organización Panamericana de la Salud, y para el caso de Colombia, el Ministerio de Justicia y del Derecho, en unión con el Ministerio de Salud y Protección Social.

2.4.2.13. Número de niñas, niños y adolescentes en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos identificados como víctimas de violencia sexual

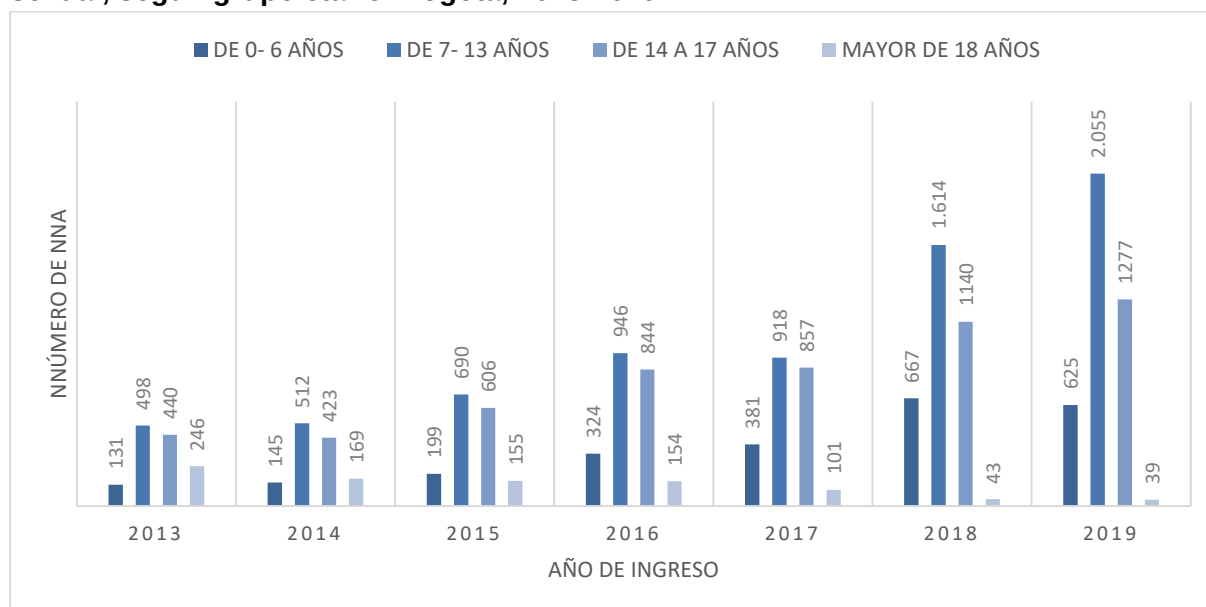
El indicador aporta a la medición del primer eje de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, da cuenta de las acciones de atención y prevención que se realizan en el Distrito y se refieren a situaciones de inobservancia, amenaza y vulneración de derechos, para este caso se evalúa la problemática de violencia sexual.

Gráfica 158. Niñas, niñas y adolescentes identificados como víctimas de violencia sexual, según sexo. Bogotá, 2013-2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados)

Gráfica 159. Niñas, niñas y adolescentes identificados como víctimas de violencia sexual, según grupo etario. Bogotá, 2013-2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

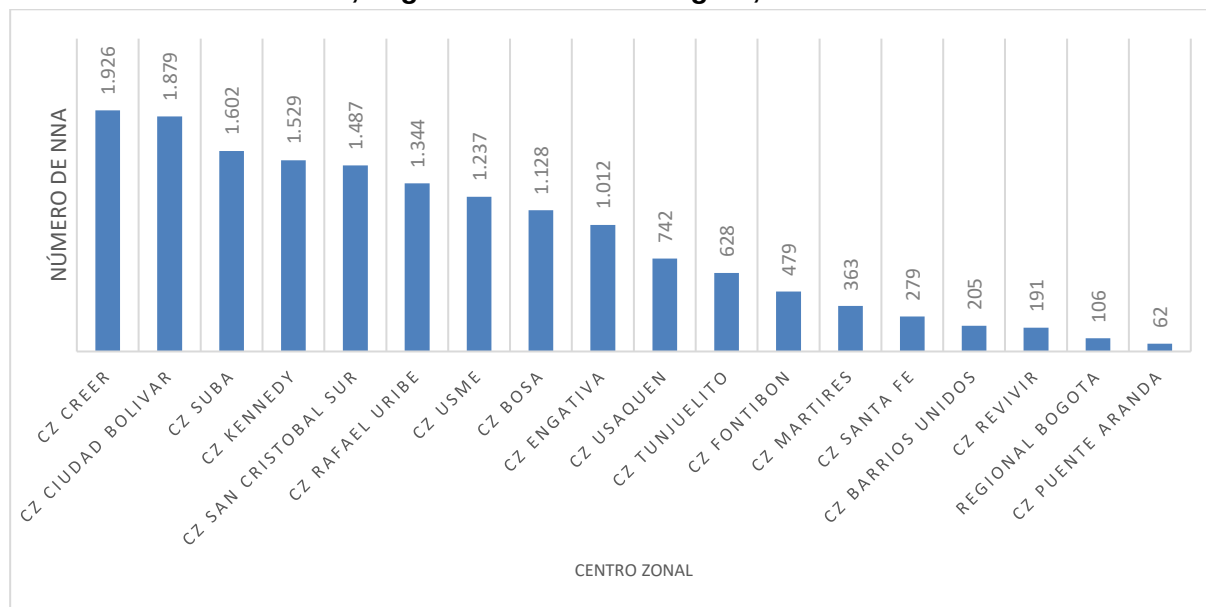
De acuerdo con el reporte del Sistema de Información Misional – SIM, para el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2019, dieciséis mil ciento noventa y nueve (16.199) niñas, niños y adolescentes, fueron vinculados a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos por motivo de ingreso violencia sexual.

En cuanto a los ingresos por año, se evidencia un aumento significativo en el número de niños, niñas y adolescentes vinculados PARD por motivos de Ingreso violencia sexual; el año donde se registra menor número de ingresos, corresponde al año 2014, con un total de mil doscientos cuarenta y nueve (1.249) niños, niñas y adolescentes. A partir del año 2015, la cifra continua en aumento, siendo el 2019 el año, donde se reporta mayores ingresos, con un total de tres mil novecientos noventa y seis (3.996) niños, niñas y adolescentes.

Con relación al género, el comportamiento de este indicador revela que el 81% de las niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD, son de género femenino y el 19% corresponde al género masculino, siendo las niñas y las adolescentes quienes presentan mayor ingreso, durante todos los años analizados.

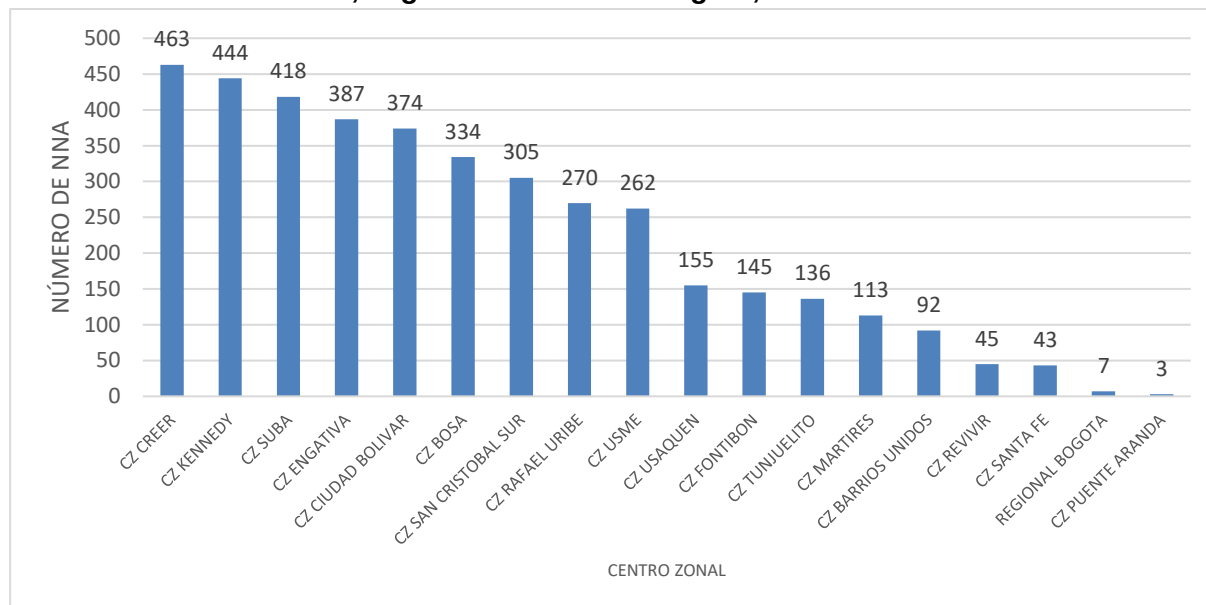
Ahora bien, en cuanto a la edad, se encuentra que el rango de edad donde más se presentan situaciones de violencia sexual, oscila entre los 7 y los 13 años, que representan un 45%, seguido por quienes se encuentran entre los 14 y 17 años que representan un 34%, por último, se encuentran las niñas y niños de 0 a 6 años, que representan un 15% y los mayores de 18 años que representan el 6% de la cifra total.

Gráfica 160. Ingresos de niñas, niños y adolescentes identificados como víctimas de violencia sexual a PARD, según centro zonal. Bogotá, 2013 - 2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

Gráfica 161. Ingresos de niñas, niños y adolescentes identificados como víctimas de violencia sexual a PARD, según centro zonal. Bogotá, 2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

Continuando con el análisis de la información, los Centros Zonales que más ingresos reportan por situaciones de violencia sexual durante el periodo analizado, corresponden a las localidades de Ciudad Bolívar, Suba, Kennedy, San Cristóbal Sur y Rafael Uribe Uribe. En particular para el año 2019, las localidades donde se presentaron mayores ingresos corresponden a; Kennedy, Suba, Engativá, Ciudad Bolívar y Bosa.

Con el fin de propender por una atención oportuna, eficiente y eficaz, y mejorar la atención diferencial, la Regional Bogotá de ICBF cuenta con el Centro Especializado Efecto Reanudar - CREER, encargado de brindar atención a población que por sus características requiere intervención especializada como son:

- Casos de violencia sexual atendidos por Centro de Atención a Víctimas de Violencia Sexual - CAIVAS.
- Adolescentes gestantes y lactantes.

En razón a lo anterior, se presenta un número elevado de casos de violencia sexual atendidos por este Centro Especializado.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

Además de las acciones mencionadas en el indicador: *Número de niñas, niños y*

adolescentes que ingresaron a proceso Administrativo de Restablecimiento De Derechos – PARD”, la Regional Bogotá de ICBF en coordinación con la Administración Distrital durante los últimos años, viene adelantando jornadas de intervención en zonas de la ciudad con mayor riesgo de ESCNNA y zonas de tolerancia de Bogotá, como son las localidades de Mártires, Santa Fe, Candelaria y Rafael Uribe, esto con el fin de brindar atención oportuna a las niñas, niños y adolescentes.

2.4.2.14. Acciones y resultados de las Comisarías de Familia – Secretaría Distrital de Integración Social

Las Comisarías de Familia se constituyen en el primer lugar de acceso a la justicia familiar, son entidades de carácter administrativo e interdisciplinario, cuya misión es prevenir, garantizar, reestablecer y reparar los derechos de los miembros de la familia. En este marco, las Comisarías son espacios en los que se propende porque los derechos de los miembros de la familia sean reconocidos y respetados promoviendo la convivencia armónica y pacífica y la construcción de relaciones democráticas en su interior.

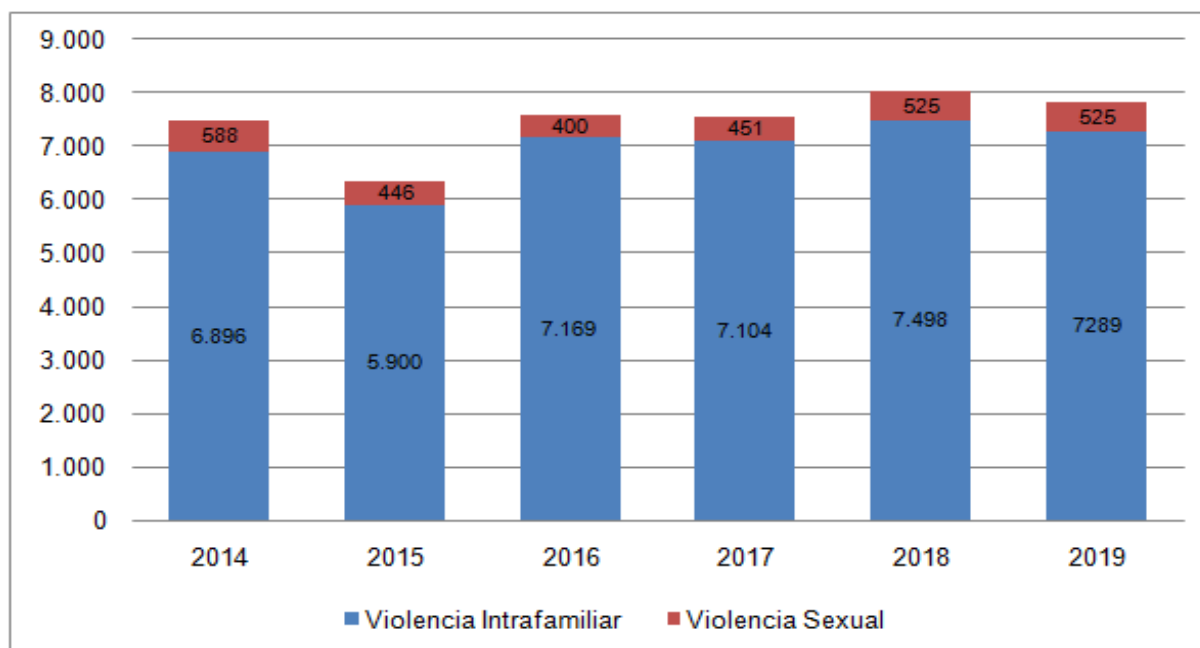
En respuesta a los requerimientos de apoyo a la justicia y la generación de procesos de garantía, protección y restablecimiento de derechos de los integrantes de las familias en la ciudad de Bogotá, las Comisarías de Familia reestablecen derechos de las víctimas de violencia intrafamiliar realizando acciones orientadas a restaurar su dignidad e integridad como sujetos y la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los derechos que le han sido vulnerados. Las Comisarías de Familia materializan el principio constitucional de tutela efectiva de los derechos, encaminando acciones mediante equipos interdisciplinarios, cuyo fin es atender a las víctimas de violencia intrafamiliar que solicitan el servicio.

En este contexto se brinda atención a las niñas, los niños y los adolescentes, víctimas de violencia intrafamiliar en las 37 Comisarías de Familia distribuidas en las 20 localidades del distrito, de las cuales 2 prestan atención permanente (24 horas del día, los 7 días de la semana), 10 atención semipermanente (7:00 a.m. a 11:00 p.m.), 23 con atención diurna (7:00 a.m. a 4:00 p.m.) y 2 Comisarías móviles en concordancia con el artículo 4 del Acuerdo 229 de 2006, modificado por el Acuerdo 662 de 2016.

Cada uno de estos despachos cuenta con equipos interdisciplinarios y una ruta interna, que permite la atención oportuna de los casos denunciados en el marco del interés superior y la prevalencia de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Este abordaje incluye el seguimiento a las medidas adoptadas con una perspectiva de acompañamiento y movilización de redes de apoyo con miras al fortalecimiento de las capacidades de las familias.

En la siguiente gráfica se presenta el comparativo de los niños, las niñas y los adolescentes atendidos por violencia intrafamiliar y violencia sexual en las Comisarias de familia para el periodo 2014 – 2019.

Gráfica 162. Número de niñas, niños y adolescentes atendidos en Comisarías de Familia por tipo de violencia (Violencia Sexual y Violencia Intrafamiliar). 2014 – 2019.



Fuente: Sistema de Registro de Beneficiarios – SIRBE, enero de 2014 a diciembre de 2019

En la gráfica anterior de Violencia Intrafamiliar - VIF y violencia sexual, durante los años 2014 a 2019, se observa que en el año 2015 disminuyó considerablemente el número de denuncias de VIF con 5.900 casos; y en el 2016 se presentó el menor valor de denuncias de violencia sexual con 400 casos reportados. Durante los 6 años se observan cifras variables de atención, no obstante, en el último cuatrienio ha habido una constante en los casos denunciados por violencia intrafamiliar en las Comisarías de Familia del Distrito Capital, los cuales han oscilado entre 7104 y 7489. Con respecto al número de denuncias de violencia sexual para los años 2018 y 2019 hubo una constante con 525 casos reportados, sin embargo, respecto a los años 2016 (400 casos) y 2017 (451 casos) hubo un aumento significativo.

Tabla 95. Cantidad de niñas, niños y adolescentes atendidos en Comisarías de Familia por localidad y tipo de violencia (Violencia Sexual y Violencia Intrafamiliar). 2014 – 2019

Localidad	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	VIF	VS	VIF	VS	VIF	VS	VIF	VS	VIF	VS	VIF	VS
Antonio Nariño	138	14	111	9	113	2	81	6	143	11	153	13
Barrios Unidos	108	16	32	9	64	3	61	5	101	12	69	1
Bosa	791	82	811	78	855	68	1071	63	1012	73	964	63
Candelaria	49	1	85	2	70	3	30	1	27	0	40	1
Chapinero	64	16	54	5	69	3	63	1	83	5	72	8
Ciudad Bolívar	820	38	464	36	677	41	722	43	867	88	710	73
Engativá	567	55	437	54	645	62	568	55	551	31	592	51
Fontibón	110	12	160	16	224	15	120	6	113	6	173	13
Kennedy	1069	97	907	79	1056	59	874	59	916	41	1075	72
Los Mártires	422	19	578	22	581	20	533	27	592	47	621	38
Puente Aranda	147	10	162	8	251	10	231	13	206	7	179	8

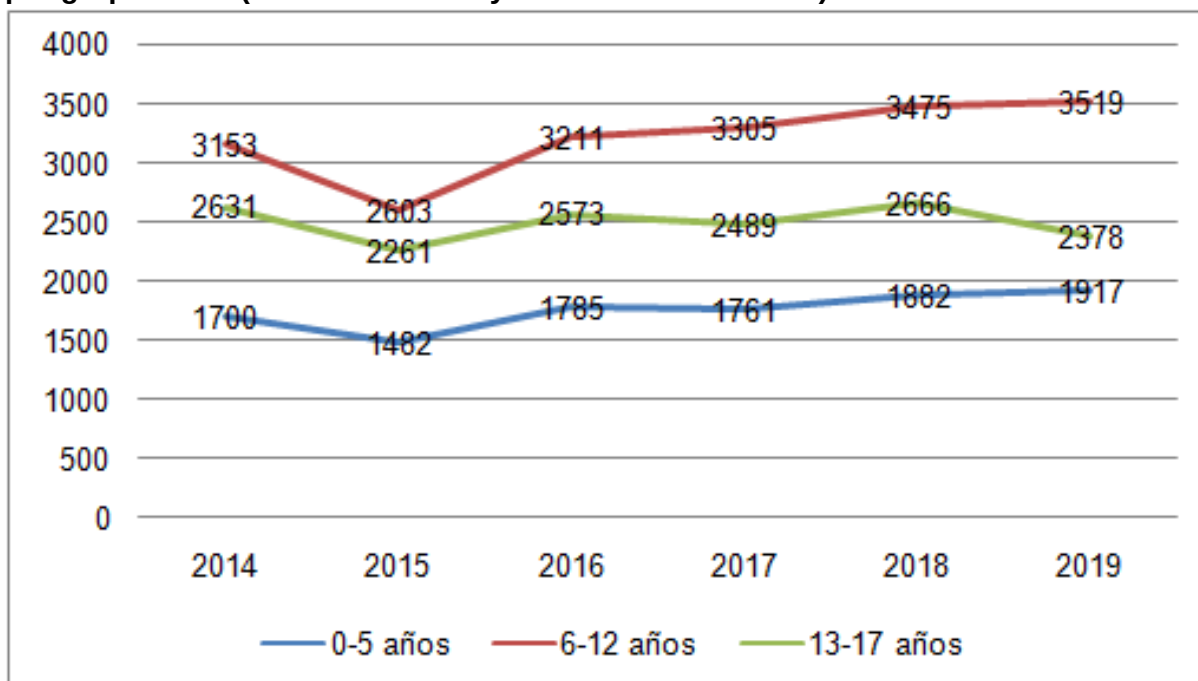
Rafael Uribe	224	28	231	16	290	19	214	11	289	25	243	22
San Cristóbal	411	43	479	27	536	20	618	53	515	52	529	51
Santa Fe	73	7	63	4	70	3	48	3	74	3	82	2
Suba	675	69	521	29	741	35	750	48	763	30	856	42
Sumapaz	51	5	16	1	0	0	4	0	4	0	3	0
Teusaquillo	159	12	54	7	49	3	30	2	44	1	20	1
Tunjuelito	189	17	82	8	58	3	97	3	227	18	187	3
Usaquén	268	18	133	8	231	17	433	27	346	26	286	37
Usme	561	29	520	28	589	14	556	25	625	49	435	26
Total	6.896	588	5.900	446	7.169	400	7.104	451	7.498	525	7289	525

Fuente: Sistema de Registro de Beneficiarios – SIRBE, enero de 2014 a diciembre de 2019.

De acuerdo con la información anterior, se evidencia que en el 2019 la localidad que atendió el mayor número de casos de violencia intrafamiliar con niños, niñas y adolescentes involucrados fue la localidad de Kennedy con 1075 casos, seguido de las localidades de Bosa, Suba y Ciudad Bolívar, con 964, 856 y 710 casos respectivamente. En el mismo año, las localidades que reportaron mayor número de casos de violencia sexual con niños, niñas y adolescentes víctimas fueron: Ciudad Bolívar, Kennedy, Bosa y San Cristóbal con 73, 72, 63 y 51 casos respectivamente.

A continuación, se presenta el reporte relacionado con violencia sexual hacia niños, niñas y adolescentes, desagregado por grupo etario en el periodo comprendido entre 2014 y 2019.

Gráfica 163. Número de niñas, niños y adolescentes atendidos en Comisarías de Familia por grupo etario (Violencia Sexual y Violencia Intrafamiliar). 2014 – 2019.



Fuente: Sistema de Registro de Beneficiarios – SIRBE, enero de 2014 a diciembre de 2019.

De acuerdo con la gráfica, para el periodo de análisis de este informe el grupo etario prevalente en atenciones por violencia sexual y violencia intrafamiliar en las Comisarías de Familia del Distrito es el que abarca entre los 6 y 12 años, el cual presenta una tendencia ascendente en número de personas atendidas a partir del 2015. Esta misma tendencia se observa en el grupo etario de los 0 a 5 años a partir del año 2017 mientras que el reporte de atención entre los 13 y 17 años ha tenido un comportamiento variable entre 2014 y 2019.

A continuación, se presentan las cifras de niños, niñas y adolescentes atendidos por violencia intrafamiliar, desagregados por sexo y por año.

Tabla 96. Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de VIF por sexo. 2014 – 2019.

Año	Hombre	Mujer	Intersexual
2014	3.192	4.287	5
2015	2.577	3.762	7
2016	3.363	4.200	6
2017	3.257	4.295	3
2018	3.399	4.615	9
2019	3.308	3.971	10
Total	19.096	25.130	40

Fuente: Sistema de Registro de Beneficiarios – SIRBE, enero de 2014 a diciembre de 2019.

De la tabla anterior se concluye que para el periodo de análisis las víctimas de violencia intrafamiliar atendidas por las Comisarías de Familia de Bogotá mayoritariamente son las niñas con un total de 25.130 casos, seguidas por los niños con 19.096 casos.

2.4.2.15. Acciones y resultados de la gestión de la Secretaría Distrital de Integración Social en prevención de violencias con niñas, niños y adolescentes – Subdirección para la Familia

En el marco del proyecto de inversión 1086 – Una ciudad para las Familias - de la Subdirección para la Familia, que tiene como propósito garantizar el ejercicio de los derechos de las familias y sus integrantes, a través de estrategias y acciones de promoción, prevención, atención y restablecimiento de derechos cuando han sido vulnerados.

Uno de los componentes del proyecto es el de: “Prevención de violencia intrafamiliar y sexual”, dirigido a Orientar 12000 personas en procesos de prevención de la violencia intrafamiliar atendidas por los servicios sociales de la SDIS (Meta 5) y Capacitar 15000 personas de las entidades distritales y personas de la sociedad civil en atención integral y la prevención de violencia intrafamiliar y delito sexual (Meta 6), a través de la implementación de la estrategia de prevención “Entornos Protectores y Territorios Seguros”.

Estrategia que tiene por objetivo: promover el derecho a una vida libre de violencias mediante procesos de formación generadores de entornos protectores y territorios seguros desde el reconocimiento del ejercicio de los Derechos Humanos y de la construcción de relaciones democráticas tanto al interior de las familias como en la comunidad, la cual se dirige a diferentes grupos poblacionales.

Con el ánimo de fortalecer el trabajo intersectorial en los territorios y aunando esfuerzo para la prevención de las violencias, desde el 2017 la estrategia Entornos Protectores y Territorios Seguros de la SDIS, se articuló al Programa Integral para el Mejoramiento de Entornos Escolares -PIMEE de la Secretaría de Educación del Distrito -SED, desarrollando los procesos de formación en Instituciones Educativas Distritales de las diferentes localidades de Bogotá, con docentes, orientadores, estudiantes mayores de 13 años, padres, madres y cuidadores. Permitiendo la comprensión de las diferentes formas de violencias, el empoderamiento para hacer frente a las mismas, el conocimiento en las rutas de atención y las competencias institucionales que permitan orientar y atender a las víctimas para la garantía y restablecimiento de sus derechos.

Además, se destaca la participación en los procesos de prevención de violencia intrafamiliar y violencia sexual, de población adolescente de 13 a 17 años de edad usuarios y usuarias de los servicios sociales de la SDIS, entre ellos Comedores Comunitarios, Canasta Afro del Proyecto Bogotá Te Nutre, Emergencia Social, Centros Forjar, Comunidades Indígenas Kichwa y Muisca, así como padres madres y cuidadores de niños y niñas de jardines infantiles de la SDIS, padres, madres y cuidadores de población con discapacidad, entre otros; y población que ha sido atendida en Comisarias de Familia.

En los procesos de prevención desarrollados con la población adolescente se abordaron temas específicos en prevención de violencia en el noviazgo, prevención del consumo de sustancias psicoactivas como factor asociado a la violencia intrafamiliar, prevención de maternidad y paternidad temprana y redes de apoyo.

Durante el periodo comprendido entre el 2016 y 2019, se formaron en prevención en total a 4939 adolescentes de 13 a 17 años de edad, de los cuales 2439 son hombres y 2495 mujeres y 5 personas intersexuales, de las 20 localidades de Bogotá. Información reportada en las siguientes tablas:

Tabla 97. Personas de 13 a 17 años de edad formadas en procesos de prevención durante el periodo de 2016 al 2019, distribuidas por sexo. Meta 5.

META 5

AÑO	SEXO			Población total
	Mujer	Hombre	Intersexual	
2016	0	0	0	0
2017	399	333	0	732
2018	27	35	1	63
2019	32	44	0	76
TOTAL	458	412	1	871

Fuente: Sistema para el Registro de Beneficiarios -SIRBE de la Secretaría Distrital de Integración Social

Fecha de consulta: 20/02/2020

Tabla 98. Personas de 13 a 17 años de edad formadas en procesos de prevención durante el periodo de 2016 al 2019, distribuidas por sexo. Meta 6.

META 6

AÑO	SEXO			Población total
	Mujer	Hombre	Intersexual	
2016	0	0	0	0
2017	540	446	0	986
2018	865	902	4	1771
2019	632	679	0	1311
TOTAL	2037	2027	4	4068

Fuente: Sistema para el Registro de Beneficiarios -SIRBE de la Secretaría Distrital de Integración Social

Fecha de consulta: 20/02/2020

De acuerdo con la información presentada a continuación, se destaca que si bien se desarrollaron procesos de prevención de violencia intrafamiliar y violencia sexual dirigida a adolescentes y jóvenes de 13 a 17 años de edad, representantes de grupos poblacionales como usuarios de los servicios sociales de la SDIS y población civil, de las 20 localidades de Bogotá, la mayor participación corresponde a estudiantes de los Establecimientos Educativos Distritales (registrados en Meta 6) principalmente de las localidades de Ciudad Bolívar, Kennedy, Barrios Unidos, Teusaquillo, Puente Aranda, Bosa, Usme y Antonio Nariño.

Localidades en las que se formaron más de 250 adolescentes por localidad, representando el 72% del total de la población formada, aportando significativamente desde la Estrategia Entornos Protectores y Territorios Seguros al Programa Integral para el Mejoramiento de Entornos Escolares -PIMEE de la Secretaría de Educación del Distrito -SED.

Tabla 99. Personas de 13 a 17 años de edad formadas en procesos de prevención, durante el periodo de 2016 a 2019, distribuidas por localidad. Meta 5.

META 5

LOCALIDAD	AÑO				TOTAL
	* 2016	2017	2018	2019	
Antonio Nariño	0	0	0	2	2
Barrios Unidos	0	277	0	0	277
Bosa	0	0	8	1	9
Candelaria	0	56	0	0	56
Chapinero	0	1	1	0	2
Ciudad Bolívar	0	65	0	0	65
Engativá	0	0	1	0	1
Fontibón	0	0	1	0	1
Kennedy	0	11	0	0	11
Los Mártires	0	4	28	2	34
Puente Aranda	0	0	0	0	0
Rafael Uribe	0	121	1	28	150
San Cristóbal	0	17	0	3	20
Santafé	0	31	12	0	43
Suba	0	1	9	30	40
Sumapaz	0	11	2	4	17
Teusaquillo	0	85	0	1	85
Tunjuelito	0	49	0	2	50
Usaquén	0	1	0	0	3
Usme	0	2	0	3	5
TOTAL	0	732	63	76	871

Fuente: Sistema para el Registro de Beneficiarios -SIRBE de la Secretaría Distrital de Integración Social
Fecha de consulta: 20/02/2020

Tabla 100. Personas de 13 a 17 años de edad formadas en procesos de prevención, durante el periodo de 2016 a 2019, distribuidas por localidad. Meta 6.

META 6

LOCALIDAD	AÑO				TOTAL
	* 2016	2017	2018	2019	
Antonio Nariño	0	0	203	49	252
Barrios Unidos	0	309	116	53	478
Bosa	0	1	119	151	271
Candelaria	0	0	7	102	109
Chapinero	0	83	0	0	83
Ciudad Bolívar	0	25	304	192	521
Engativá	0	1	204	0	205
Fontibón	0	0	70	0	70
Kennedy	0	1	172	308	481
Los Mártires	0	0	0	44	44
Puente Aranda	0	209	1	71	281
Rafael Uribe	0	5	0	0	5
San Cristóbal	0	180	20	0	200
Santafé	0	0	1	14	15
Suba	0	0	154	18	172
Sumapaz	0	25	22	57	104
Teusaquillo	0	107	111	112	330
Tunjuelito	0	38	16	0	54
Usaquén	0	2	113	0	115
Usme	0	0	138	140	278
TOTAL	0	986	1771	1311	4068

Fuente: Sistema para el Registro de Beneficiarios -SIRBE de la Secretaría Distrital de Integración Social

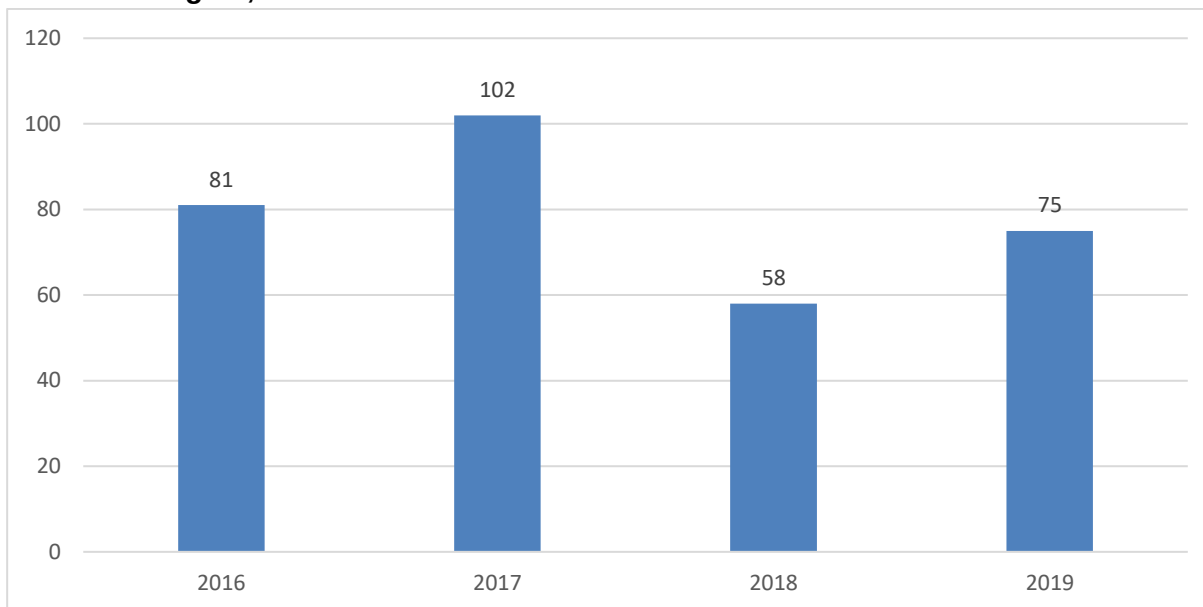
Fecha de consulta: 20/02/2020

□

2.4.2.16. Número de niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial atendidos por el IDIPRON

Este indicador permite identificar la sumatoria total de niñas, niños y adolescentes víctimas de la explotación sexual comercial que ha recibido el IDIPRON para el restablecimiento de sus derechos en el 2019

Gráfica 164. Niñas, niños y adolescentes víctimas de la ESCNNA atendidos por el IDIPRON. Bogotá, 2016 – 2019.

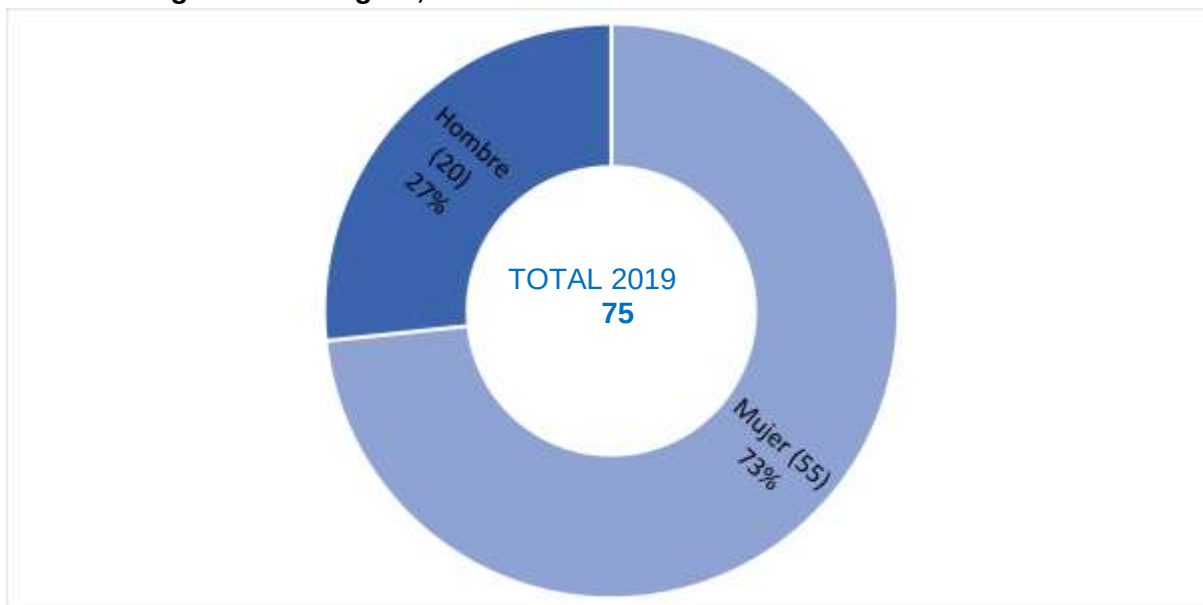


Fuente: Oficina asesora de Planeación – IDIPRON.

El IDIPRON ha atendido a niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial con un promedio de 79 personas al año; sin embargo, se observa una atención mayor durante el 2017 y una disminución para el siguiente año. Es importante aclarar que para el 2018 se realizaron reintegros familiares y terminación de procesos de las víctimas que venían desde el 2016, teniendo en cuenta el cumplimiento de objetivos o la vinculación a otros procesos. Para el 2019 se evidencia la tendencia en donde las niñas son la población más victimizada por este delito con un 73% reiterando la importancia de la atención con un enfoque de género.

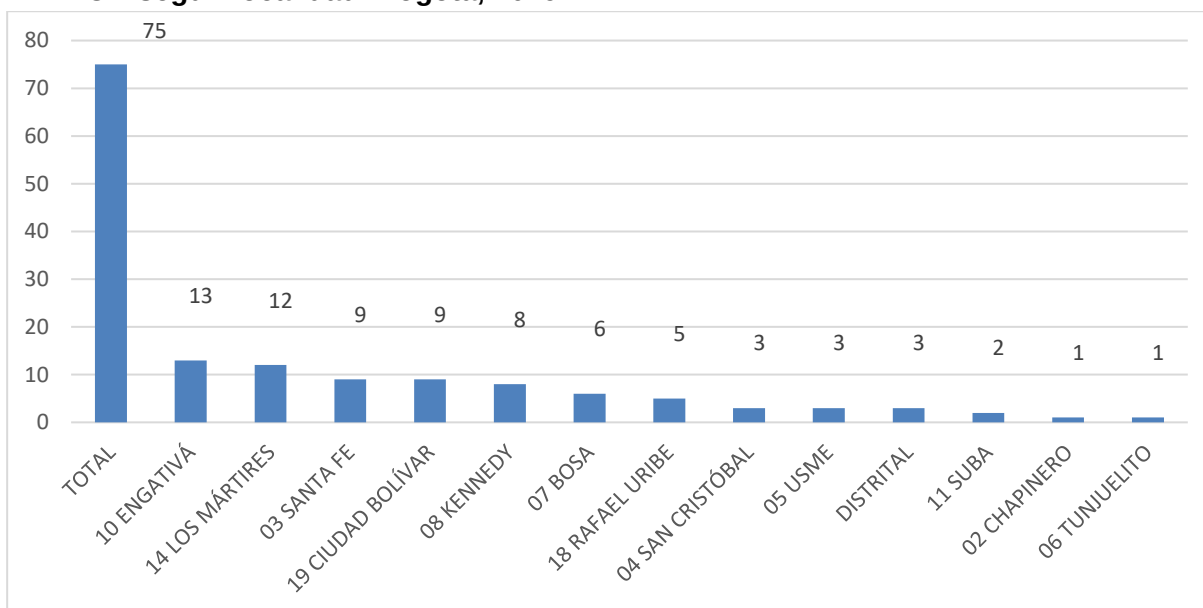
Finalmente, en la gráfica de atención por localidades, la zona centro y la zona sur son los lugares donde más se ha encontrado la dinámica del delito, reiterando la alerta sobre localidades como los Mártires, Santa Fe y Ciudad Bolívar.

Gráfica 165. Niñas, niños y adolescentes víctimas de la ESCNNA atendidos por el IDIPRON según sexo. Bogotá, 2019.



Fuente: Oficina asesora de Planeación

Gráfica 166. Niñas, niños y adolescentes víctimas de la ESCNNA atendidos por el IDIPRON según localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Sistema de Información Misional SIMI – Oficina Asesora de Planeación IDIPRON con corte al 31/12/2019

Nota: La distribución por localidad corresponde al punto de habitabilidad del beneficiario

Nota 2: La denominación *DISTRITAL* se asigna para los casos que no relacionaron información de la habitabilidad o la desconocen.

El modelo pedagógico que brinda el IDIPRON para la atención a víctimas de explotación sexual comercial, tiene como propósito fundamental prevenir, atender y acompañar en el restablecimiento de derechos vulnerados a esta población, a través de un

programa en la modalidad de acogida y desarrollo, con el apoyo de un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD, que permite trascender en los procesos de resocialización y brindar la oportunidad de construir con las niñas, niños y adolescentes habilidades para la vida y resignificación de la problemática.

Dentro de las principales actividades realizadas por el IDIPRON durante el 2019, se cuenta con el fortalecimiento de la articulación interinstitucional a través del ejercicio de la Secretaría Técnica de la Mesa Distrital contra la ESCNNA; y la gestión del conocimiento cuyos productos se centran en dos investigaciones: una en relación a las dinámicas territoriales de la ESCNNA en el Distrito Capital, y una relacionada con los factores culturales estructurales que legitiman el delito en términos de los imaginarios sociales en la ciudad. Por otro lado, en articulación con la Fundación Renacer se construyó un documento de recomendaciones de la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes en entornos digitales, en conjunto con las ciudades de Medellín y Cartagena.

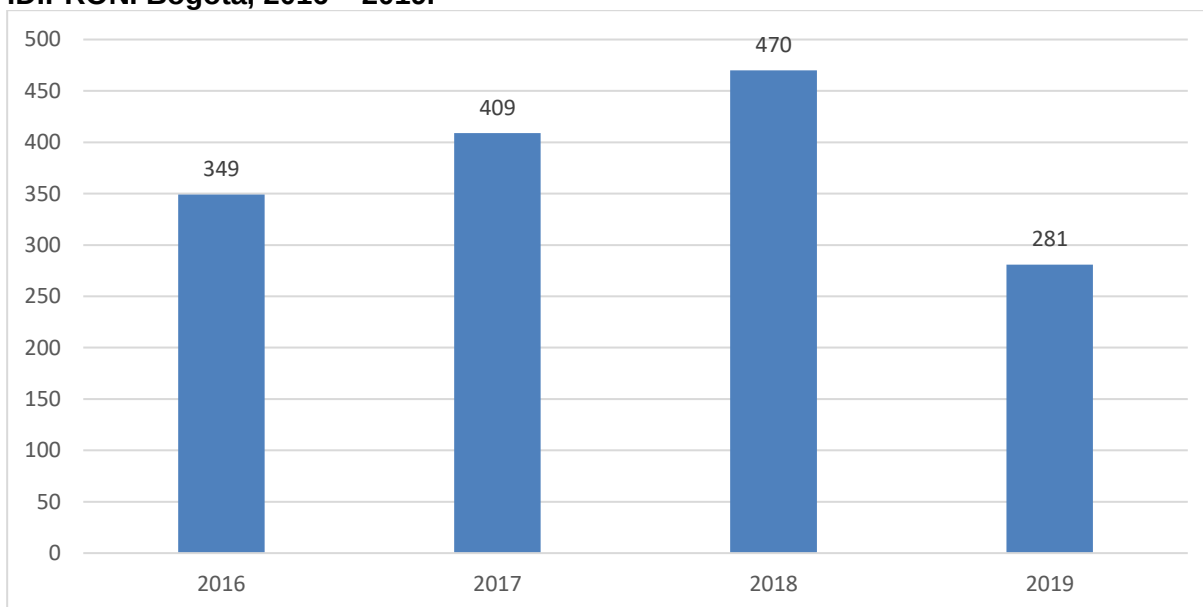
Desde la acción en territorio, se continuó con el acompañamiento a los operativos realizados por el ICBF, La Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia y la Policía de Infancia y Adolescencia para abordar los focos o espacios que naturalizan la explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes (especialmente en las localidades de Los Mártires y Santafé), a fin de arrebatar las víctimas de estos espacios e iniciar el restablecimiento integral de sus derechos.

Las acciones brindadas a la población de niñas, niños y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial en las unidades de protección integral, se basan en el modelo pedagógico SE³, (Sicosocial, Sociolegal, Salud, Educación, Emprender y Espiritualidad). Desde lo Sicosocial se realizaron valoraciones sicosociales, se realizaron valoraciones del riesgo por consumo de SPA, la construcción y seguimiento a planes de intervención individual y familiar, gestión interinstitucional cuando aplique, activación de denuncias, talleres integrales, reportes a ICBF, entre otros. Desde el área de Salud se realizan atenciones básicas y activación de rutas de salud según sea el caso, activación ruta de mitigación de consumo de SPA, gestión para afiliación al Sistema General de Salud, valoración y seguimiento nutricional, y actividades de autocuidado entre otras. De igual manera, desde el área de Sociolegal se apoyó en la activación de la ruta para las denuncias ante los entes respectivos, acompañamiento y asesoría para audiencias, consecución del documento de identidad, verificación de antecedentes institucionales en el ICBF, activación interinstitucional según la necesidad, entre otras acciones. Desde el área de Educación, se brinda todo el proceso formativo desde la Escuela Pedagógica Integral del IDIPRON, donde se ofrece el proceso de aceleración, convalidaciones, módulos flexibles de aprendizaje entre otros. Desde el área de Espiritualidad se fortalecen los líderes y se empodera el tema deportivo. Finalmente, desde Emprender se adelantan capacitaciones relacionadas con la temática para el fortalecimiento de sus habilidades sociales y económicas a futuro.

2.4.2.17. Número de niñas, niños y adolescentes en riesgo de explotación sexual comercial atendidos por IDIPRON

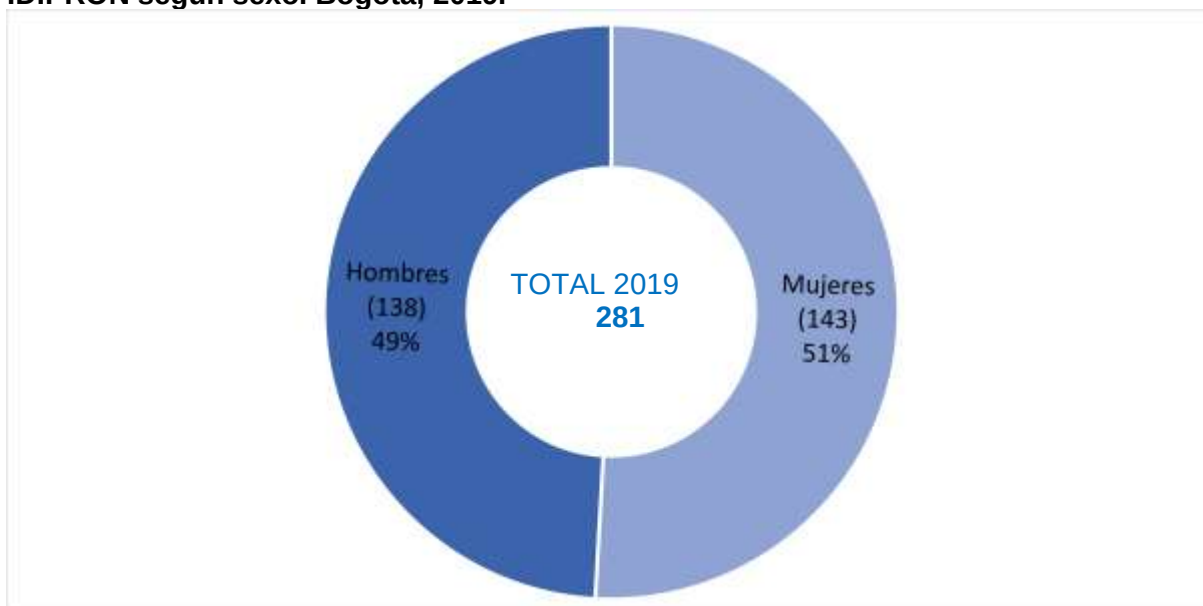
Este indicador permite identificar el número total de niñas, niños y adolescentes en riesgo de explotación sexual comercial vinculados a la oferta de atención integral del IDIPRON.

Gráfica 167. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de ESCNNA atendidos por el IDIPRON. Bogotá, 2016 – 2019.



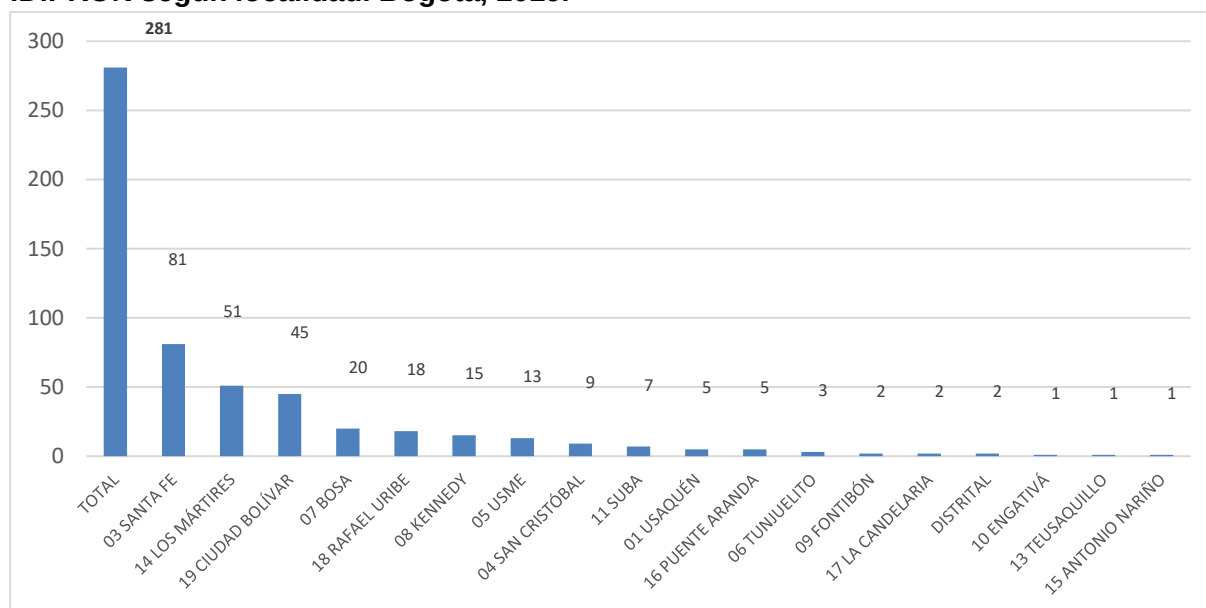
Fuente: Oficina asesora de Planeación

Gráfica 168. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de ESCNNA atendidos por el IDIPRON según sexo. Bogotá, 2019.



Fuente: Oficina asesora de Planeación

Gráfica 169. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de ESCNNA atendidos por el IDIPRON según localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Sistema de Información Misional SIMI – Oficina Asesora de Planeación IDIPRON con corte al 31/12/2019

Nota: La distribución por localidad corresponde al punto de habitabilidad del beneficiario

Nota 2: La denominación *DISTRITAL* se asigna para los casos que no relacionaron información de la habitabilidad o la desconocen.

Tal y como se evidencia en las gráficas presentadas, la media anual de prevención y atención a población en riesgo de explotación sexual es de 377 niñas, niños y adolescentes; presentándose una disminución para el 2019, la cual puede estar relacionada con la implementación de la jornada continua en las instituciones escolares, ya que nuestro servicio se presta en contra jornada. Lo anterior se presenta como un reto institucional para alcanzar a dicha población en articulación con los colegios y según las alertas territoriales de las diferentes entidades.

En el análisis según el sexo se evidencia un cierto equilibrio de atención tanto a niñas como a niños, con una pequeña diferencia de 2 pps. En relación con la lectura territorial, se evidencia que las localidades en donde se presenta mayor riesgo están ubicadas en el centro y sur de la ciudad; siendo las localidades de mayor alerta Santa Fe, Mártires, y Ciudad Bolívar.

Para el 2019 se realizaron las siguientes actividades con la población en riesgo de explotación sexual comercial, a fin de implementar medidas eficaces en materia de prevención.

Tabla 101. Principales acciones a población en riesgo de ESCNNA. Bogotá, 2019.

Actividad	Componente
Artes y producción de conocimiento	Arte como ejercicio de resiliencia y de enunciar lo indecible
Artes, expresión corporal y manualidades.	
Cartografía del cuerpo	Resignificación del cuerpo como escenario de Derechos y libertad
Cuerpo y expresión	
Cuerpo y movimiento	

Educación sexual y reproductiva	
Centros de interés pedagógicos	Educación
Dinámicas empoderamiento Derechos y Deberes.	Socio legal y empoderamiento en derechos
Dinámicas para fortalecer la autoestima y resistencia	Psicosocial
Encuentros con las familias	
Fortalecimiento habilidades sociales para la vida	
Jornada de valoraciones	
Orientación y mediación.	
Prevención de la vulnerabilidad emocional	
Remisión a las Unidades de Protección Integral	
Seguimiento a procesos de NNA	
Apoyo ESCNNA externado	Cuidado y autocuidado: herramientas para la prevención de la ESCNNA
Prevención de la ESCNNA	
Promoción y prevención	
Sensibilización y reconocimiento de la ESCNNA	

Fuente: Equipo prevención ESCNNA

Así mismo, en articulación con el Instituto Distrital de Turismo - IDT y la Fiscalía General de la Nación con su programa de prevención del delito “Futuro Colombia”, se llevó a cabo una toma artística en la localidad de Chapinero promoviendo el lema “Chapinero libre de ESCNNA”; de igual manera, se logró fortalecer las capacidades de la cadena de comercio del turismo en relación con la identificación del delito y las rutas de atención y denuncia; impactando a 134 personas vinculadas al sector turístico en la localidad de La Candelaria.

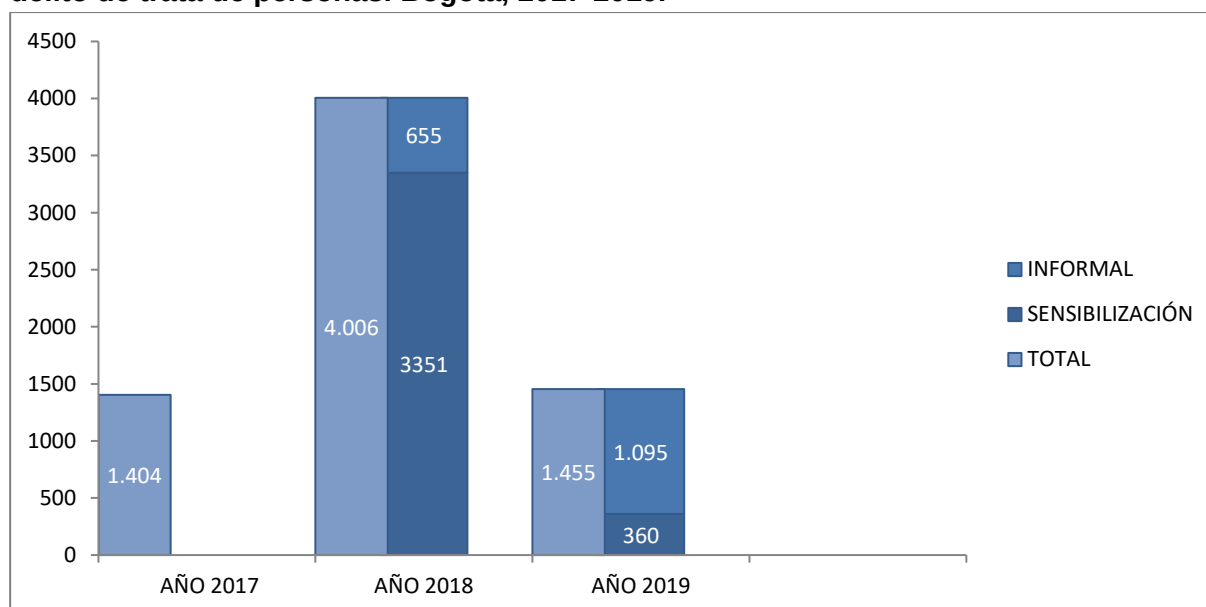
Teniendo en cuenta la necesidad de intervenir los medios digitales se llevó a cabo el foro “¿Qué es ESCNNA vaina?” a través de un Facebook Live, cuyo objetivo fue generar un conversatorio sobre las dinámicas de la explotación sexual comercial e identificar los componentes culturales que la legitiman para su desnaturalización, así como poner en conocimiento los programas con los que cuenta la ciudad para hacerle frente al delito y dar la atención integral a las víctimas. Finalmente, en el marco de la conmemoración del Día internacional contra la ESCNNA se llevó a cabo el seminario “Legitimación cultural de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes ESCNNA” en donde se socializaron los resultados de la investigación adelantada por el IDIPRON contando con la participación de 200 personas.

2.4.2.18. Número de niñas, niños y adolescentes formados en prevención de trata y explotación comercial

El indicador corresponde a la suma de niñas, niños y adolescentes que recibieron

sensibilizaciones⁸¹ y formaciones en escenarios informales⁸² de educación en el marco del Programa Distrital de Educación en Derechos Humanos para la Paz y la Reconciliación. El enfoque de los encuentros de formación y sensibilización se centró en la promoción de los derechos humanos para la prevención de violencias asociadas al delito de la Trata de Personas y la Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes - ESCNNA durante la vigencia 2017 a 2019. La información desagregada por el componente poblacional de niñez y adolescencia es tomada de los reportes realizados por el componente de formación Proyecto 1131 de la Dirección de Derechos Humanos de la Secretaría Distrital de Gobierno.

Gráfica 170. Niñas, niños y adolescentes formados y sensibilizados en prevención del delito de trata de personas. Bogotá, 2017-2019.



Fuente: Elaboración propia basada en reporte al 30 de noviembre equipo poblacional de niñez y adolescencia Dirección de Derechos Humanos.

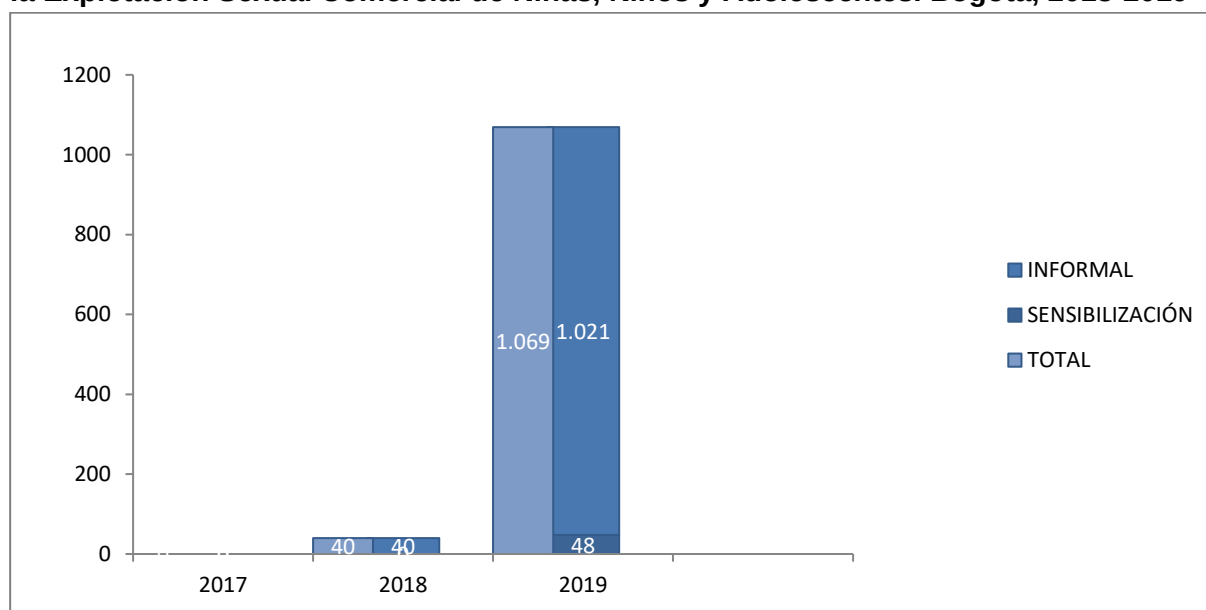
Las formaciones y sensibilizaciones con niñas, niños y adolescentes para la prevención de violencias asociadas al delito de Trata de Personas reportadas en la vigencia 2017-2019, cumplieron con las metas formuladas desde el componente poblacional de infancia y adolescencia de la Dirección de Derechos Humanos para el cuatrienio. Sin embargo, de manera particular hubo un incremento de formaciones y sensibilizaciones reportadas en el año 2018 con un total de 4.006, en comparación con 1.404 y 1.455 reportadas en los años 2017 y 2019, correspondientemente. Lo anterior, debido a que en el año 2017 se

⁸¹ La **sensibilización** hace referencia a los procesos que involucran la emotividad y los afectos de las personas; tienen como fin impactar en los comportamientos, acciones y promover o afianzar transformación de prácticas. Implica ir más allá de informar, es tocar, conmover, involucrar y hacer que determinado tema o problemática llegue a lo más profundo del sentido de las personas, generalmente tienen una duración de entre una (1) y dos (2) horas.

⁸² La formación en **escenarios informales** implica el diseño de estrategias pedagógicas alternativas, que desde la activación senso-perceptiva y cognitiva, posibiliten la optimización de recursos como tiempo, espacio y contextos en aras de motivar la apropiación conceptual y aplicación práctica de nociones bajo la base fundamental de los principios de pedagogías críticas, pedagogía para la paz y los derechos humanos, su duración es de mínimo cuatro (4) hora; la asistencia es certificada por el Programa Distrital de Educación en Derechos Humanos para la Paz y la Reconciliación de la Secretaría Distrital de Gobierno.

dedicaron más acciones al acercamiento y articulación interinstitucional, identificación de necesidades y formulación metodológica de las propuestas pedagógicas de formación. En relación con la cifra del año 2019, esta se redujo en comparación del año 2018, teniendo en cuenta que el equipo de profesionales del componente de formación se redujo, motivo por el cual se reportó una cifra cercana a la del año 2017.

Gráfica 171. Niñas, niños y adolescentes formados y sensibilizados en prevención de la Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes. Bogotá, 2018-2019

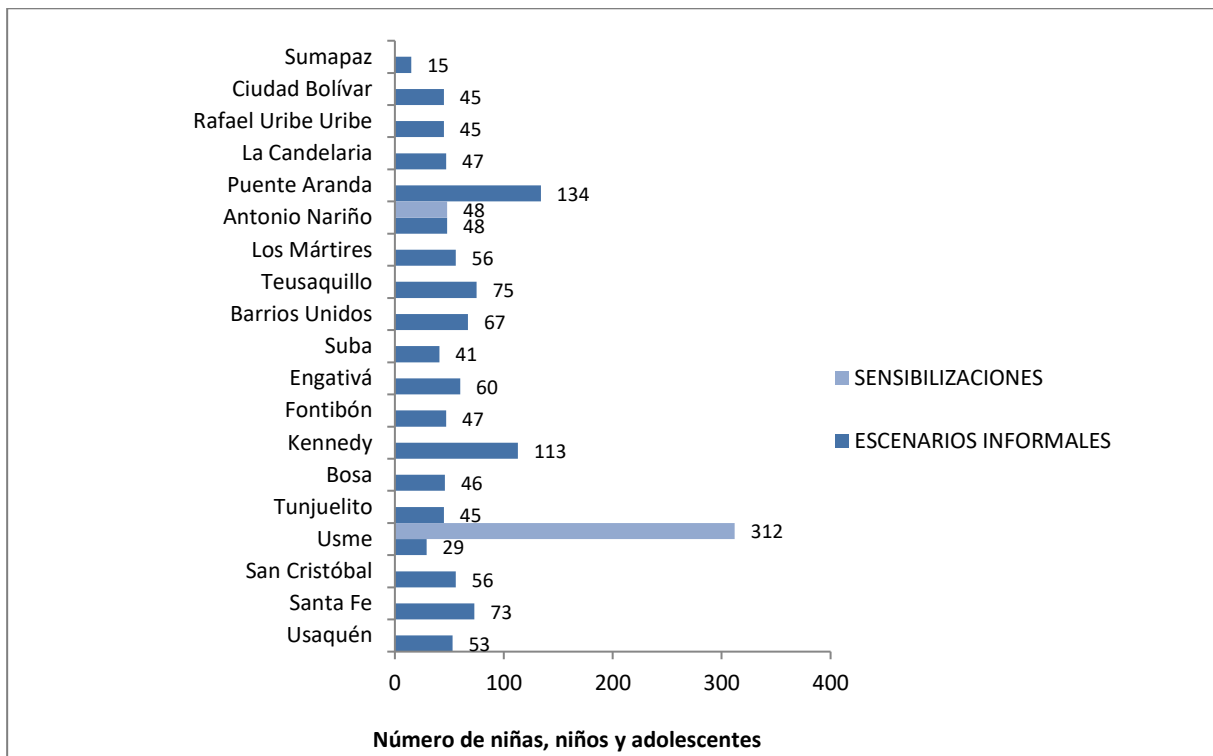


Fuente: Elaboración propia basada en reporte al 30 de noviembre equipo poblacional de niñez y adolescencia de la Dirección de Derechos Humanos.

Las formaciones y sensibilizaciones con niñas, niños y adolescentes en prevención de violencias asociadas al delito de Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes responden a la meta formulada en el marco de los planes de intervención local en derechos humanos; para el año 2019 de 700 niñas, niños y adolescentes. Es por ello que no se reportan cifras en el año 2017 y un número de 40 personas en el año 2018, pues aunque no se realizaron formaciones enfocadas en la prevención de la ESCNNA, sí se desarrollaron encuentros pedagógicos sobre el fomento y respeto de los derechos de niñas, niños y adolescentes con el enfoque de prevención en violencias.

Finalmente, tanto para la prevención del delito de Trata de Personas, como de la ESCNNA, los procesos fueron en escenarios informales y de sensibilización dependiendo de la disponibilidad de tiempo de cada uno de los grupos con los que se trabajó.

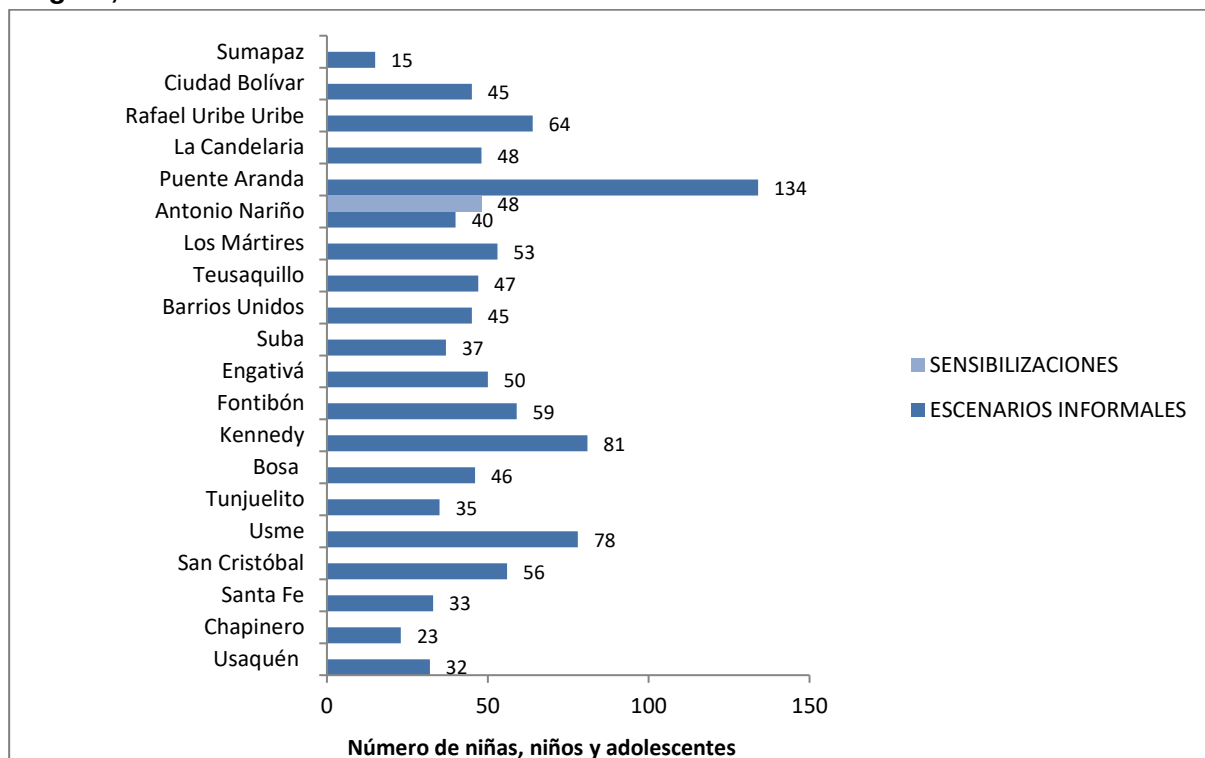
Gráfica 172. Niñas, niños y adolescentes formados y sensibilizados en prevención del delito de trata de personas según localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Elaboración propia basada en reporte al 30 de noviembre equipo poblacional de niñez y adolescencia de la Dirección de Derechos Humanos.

La gestión responde al número de sensibilizaciones y procesos de formación en escenario informal ejecutados en el año 2019. El número total de niñas, niños y adolescentes que recibieron los procesos pedagógicos para la prevención del delito de la Trata de Personas fue de 1.455 y para la prevención de la ESCNNA el número total fue de 1.069, ver Gráficas 28 y 29 con datos desagregados por localidad.

Gráfica 173. Niñas, niños y adolescentes formados y sensibilizados en prevención de la Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes según localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Elaboración propia basada en reporte al 30 de noviembre equipo poblacional de niñez y adolescencia de la Dirección de Derechos Humanos.

Las acciones de la gestión se desarrollaron a través de procesos de articulación con centros de atención y educación de niñas, niños y adolescentes. Se consideró fundamental el trabajo simultáneo con algunas instituciones educativas priorizadas por la Secretaría de Educación del Distrito, resaltando allí los procesos de formación en zonas de alto impacto de la ciudad y localidades rurales como Sumapaz.

Cada uno de los procesos de formación contempló por lo menos cinco acciones:

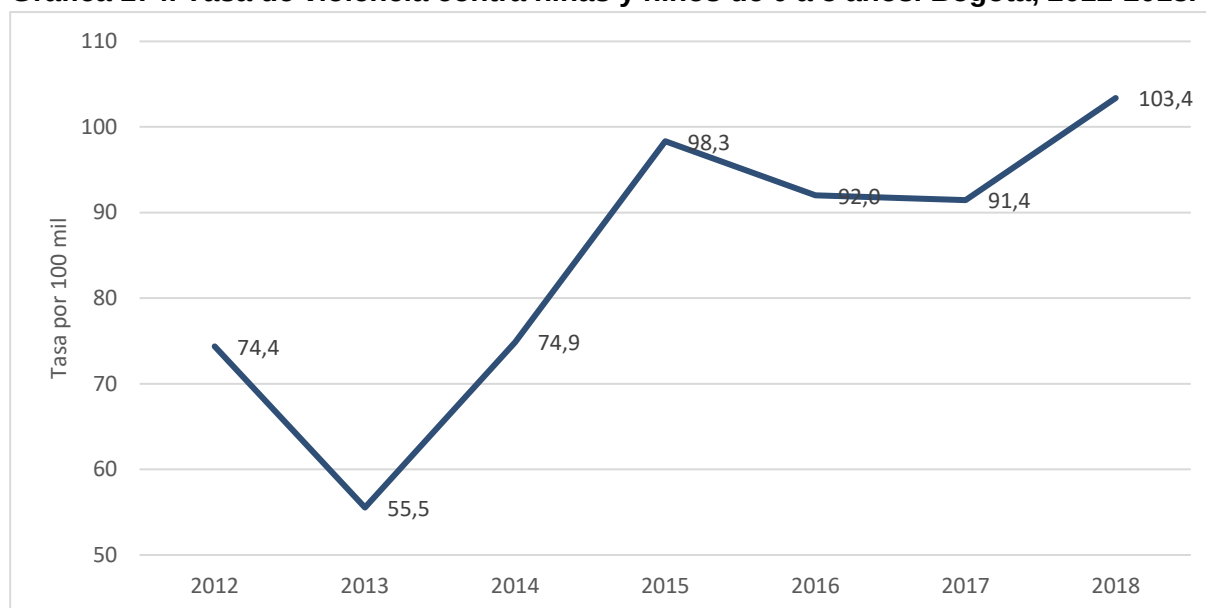
- Acercamiento y articulación por demanda institucional o ciudadana, donde se socializaban necesidades de formación por parte de la población o de las instituciones, y se comunicaba la oferta formativa por parte de la Dirección de Derechos Humanos.
- Diseño o ajuste de estrategias de formación en el marco del Programa Distrital de Educación en Derechos Humanos para la Paz y la Reconciliación, acorde con las necesidades identificadas por las comunidades, instituciones y por el componente territorial y poblacional de la Dirección de Derechos Humanos.
- Generación y ejecución de planes y cronogramas de trabajo con delegación de profesionales de la Dirección previamente instruidos y sensibilizados en las metodologías a implementar.
- Reporte de personas formadas mensualmente al Producto Meta Resultado - PMR de la Secretaría Distrital de Gobierno.

- e) Valoración cualitativa de procesos de formación con las instituciones u organizaciones que permitían ajustar aspectos metodológicos, de planeación o ejecución para dar continuidad a las formaciones o sensibilizaciones.

2.4.2.19. Tasa de violencia contra niñas y niños de 0 a 5 años

La tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años, en los últimos ocho años aumento en 29 pps, con una leve disminución en 2013 de 18,9 pps y un aumento de 23,9 pps entre 2012 y 2013; donde la tasa se mantuvo estable en los años 2015, 2016 y 2017.

Gráfica 174. Tasa de violencia contra niñas y niños de 0 a 5 años. Bogotá, 2012-2018.

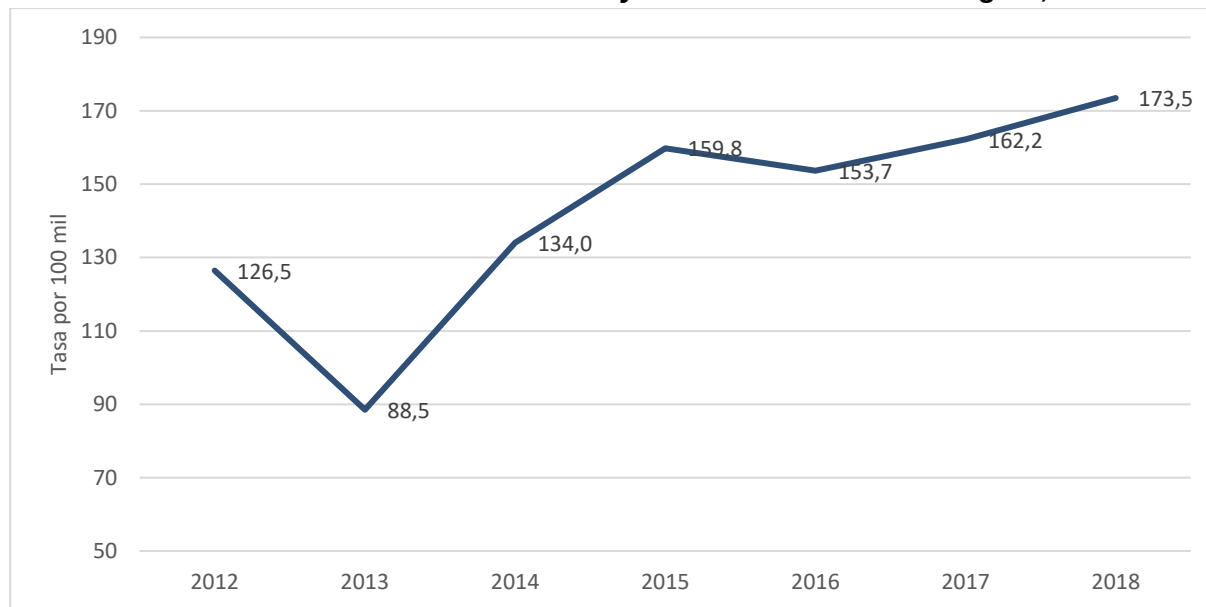


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

2.4.2.20. Tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años

Ahora bien, para el rango de edad comprendido entre los 6 a los 11 años, la tasa tuvo el mismo comportamiento, es decir, durante los últimos 8 años, hubo una disminución en el años 2013 y un aumento en el año 2015; ya que entre 2012 y 2013 disminuyó 38 pps, y entre 2012 y 2015 hubo un aumento de 33,3 pps.

Gráfica 175. Tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.

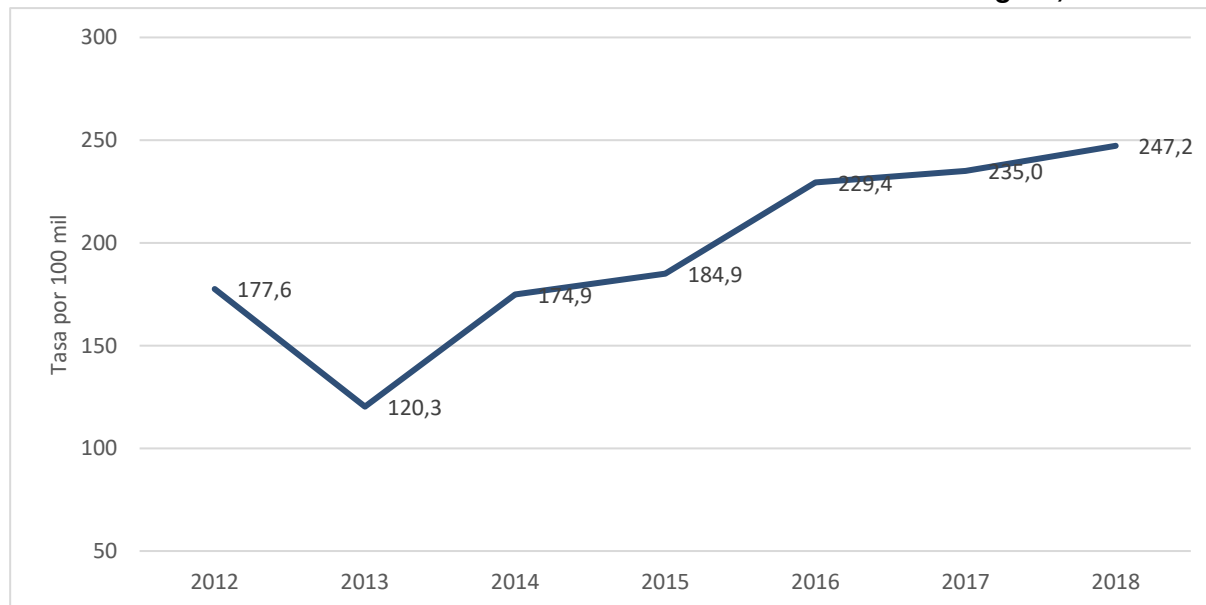


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

2.4.2.21. Tasa de violencia contra adolescentes de 12 a 17 años

Finalmente, referida a la violencia contra las y los adolescentes en los últimos ocho años ha aumentado en 69,6 pps, entre 2012 y 2018; con una disminución de 57,3 pps entre 2012 y 2013 de 57,3 pps y un leve aumento al comparar 2012 con 2015 de 7,3 pps.

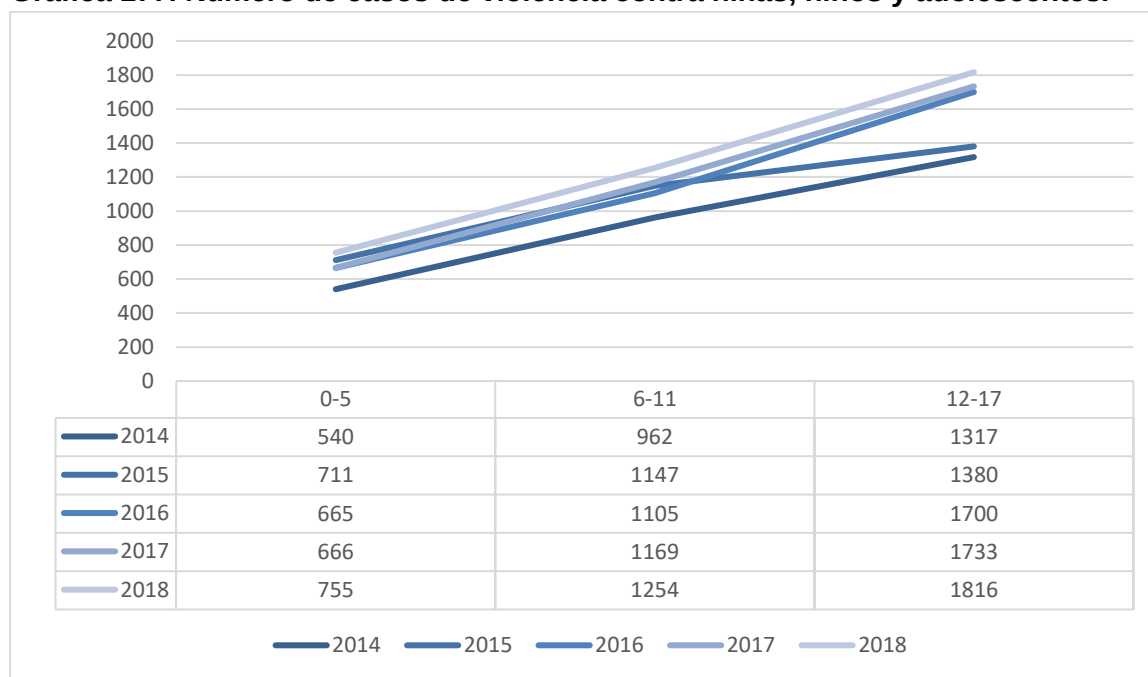
Gráfica 176. Tasa de violencia contra adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

Frente al número de casos, según reporte del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forenses, durante estos últimos cinco años aumentaron 1.009 casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes⁸³, entre 2014 y 2018, es decir, que el aumento es constante, en la ciudad. Este aumento de está distribuido de la siguiente manera, 215 en primera infancia, 292 en infancia y en 499 adolescentes, es decir casi el 50% del aumento se encuentra en el rango de edad de 12 a 17 años.

Gráfica 177. Número de casos de violencia contra niñas, niños y adolescentes.

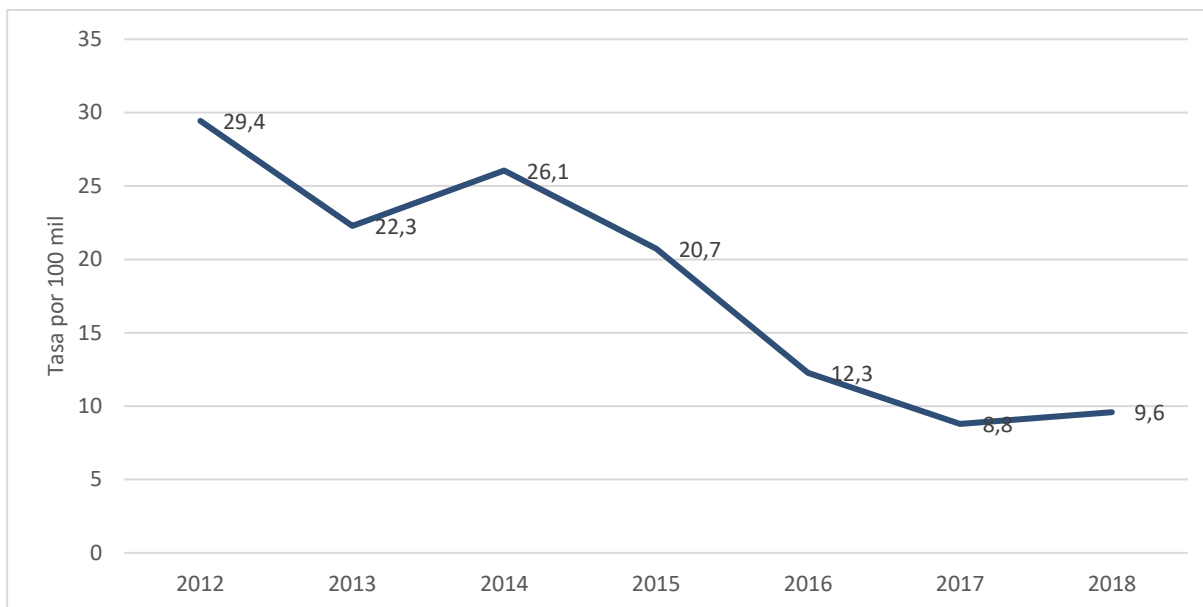


Fuente: Indicadores de Procuraduría – Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Cálculos propios – Equipo PPIA.

⁸³ Referida como una subcategoría de la violencia familiar, que refiere a maltrato, ya sea físico o psicológico o sexual, que tiene lugar entre los miembros de una familia.

2.4.2.22. Tasa de violencia interpersonal contra niñas y niños de 0 a 5 años

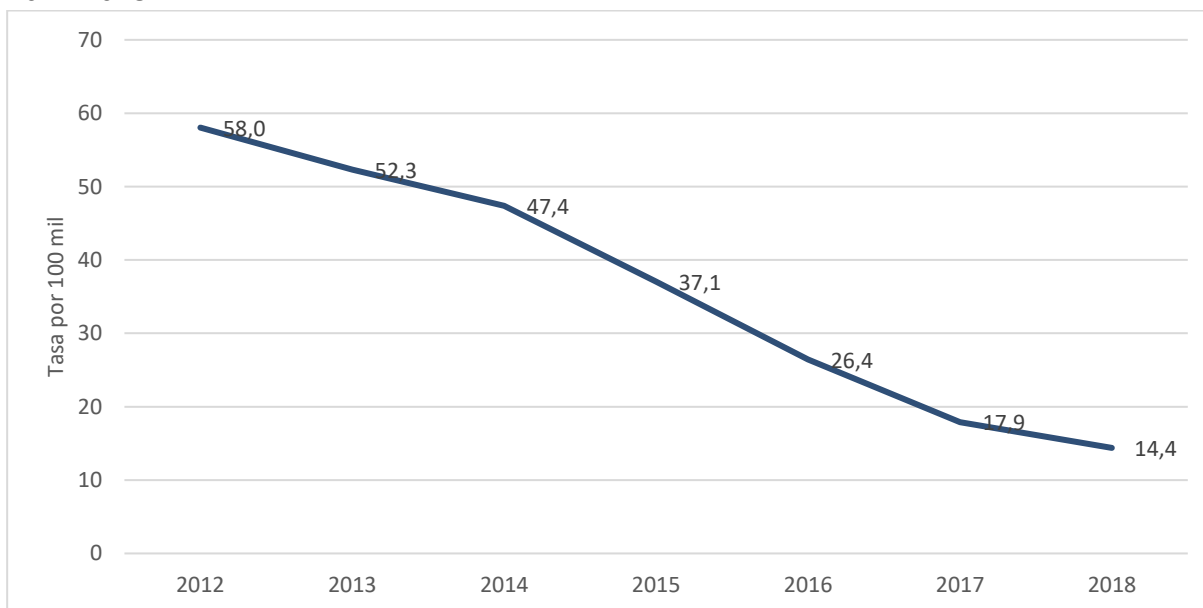
Gráfica 178. Tasa de violencia interpersonal contra niñas y niños de 0 a 5 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

2.4.2.23. Tasa de violencia interpersonal contra niñas y niños de 6 a 11 años

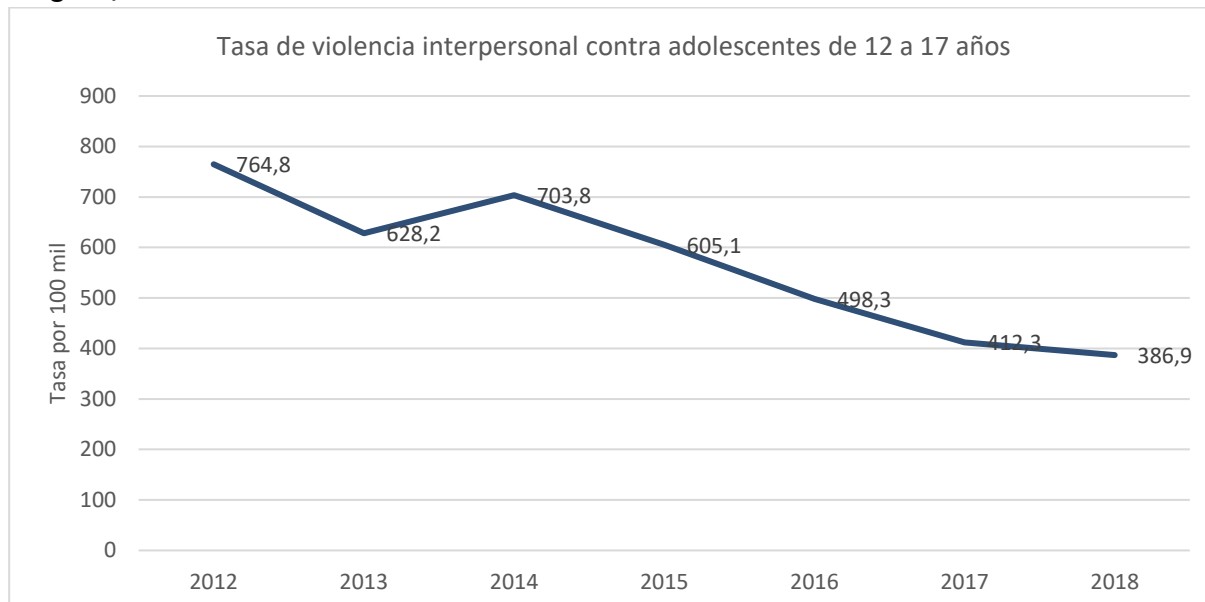
Gráfica 179. Tasa de violencia interpersonal contra niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

2.4.2.24. Tasa de violencia interpersonal contra adolescentes de 12 a 17 años

Gráfica 180. Tasa de violencia interpersonal contra adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.

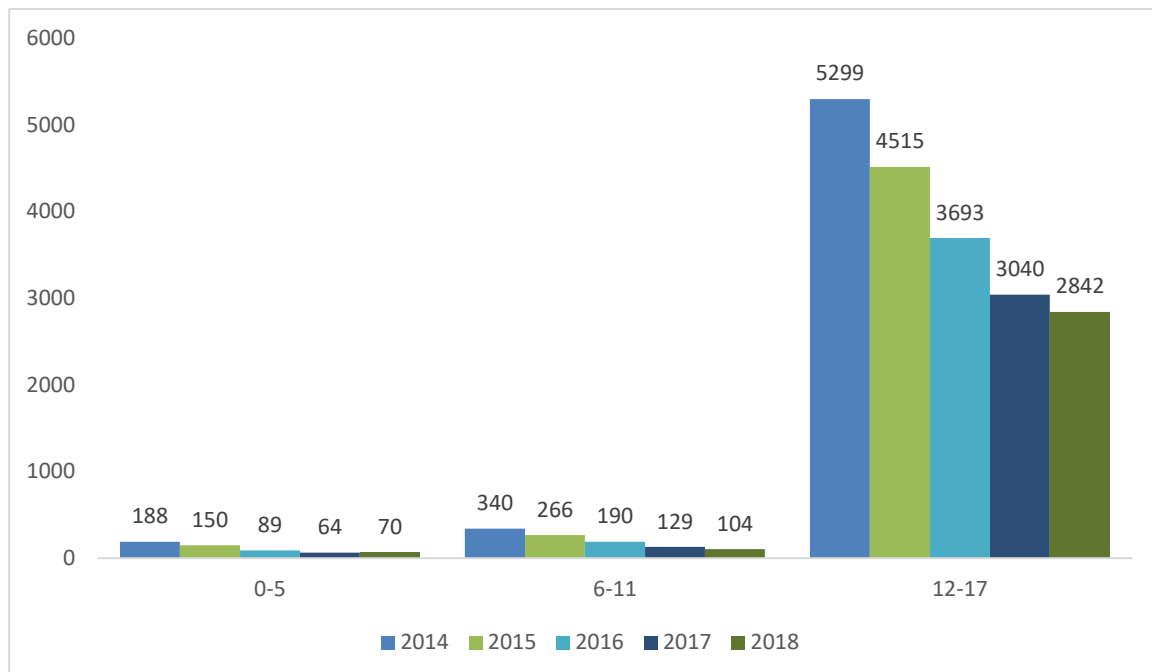


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

Frente a esta tasa encontramos que, en los tres rangos de edad, de 0 a 5, de 6 a 11 y 12 a 17, ha disminuido de manera notable, en primera infancia disminuyó en los últimos 8 años, en 19,8 pps, en infancia disminuyó en 43,6 pps, y en adolescencia también disminuyó en 377,9 pps.

Así mismo, esta tasa convertida en cifras, encontramos el siguiente reporte que, durante los últimos 5 años, ha tenido una disminución en 2.811 casos de violencia interpersonal, como se ve en el siguiente gráfico, la disminución más significativa se encuentra en el rango de edad de 0 a 5 años, con una disminución en más de 100 casos. Ahora bien, la franja de edad más afectada corresponde a los y las adolescentes de 12 a 17 años.

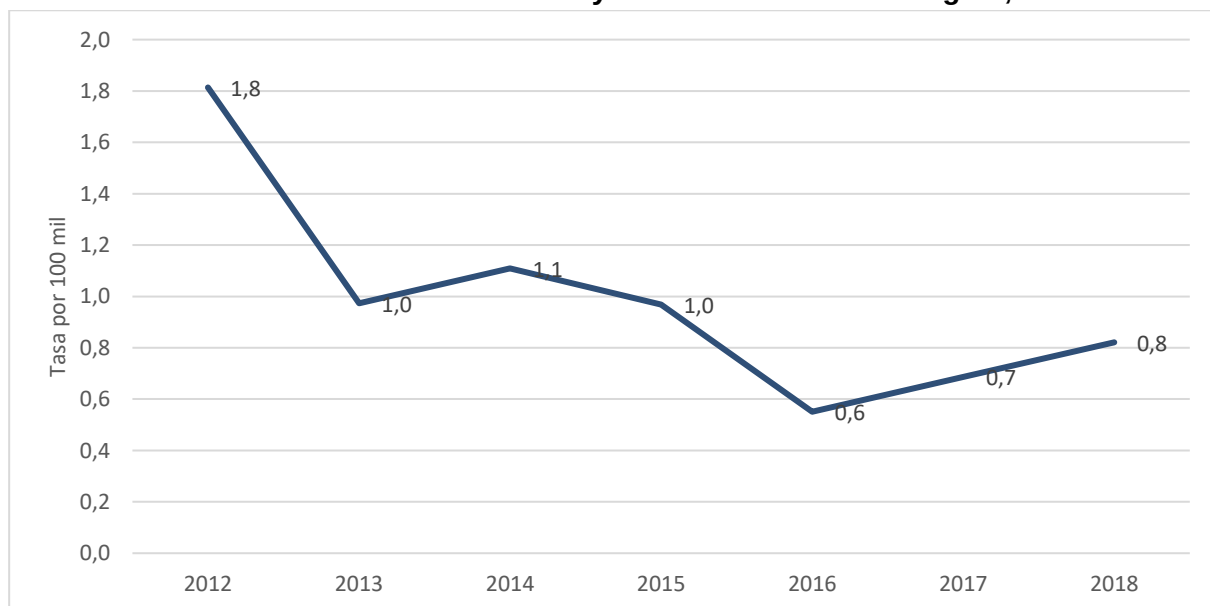
Gráfica 181. Número de casos violencia interpersonal contra niñas, niños y adolescentes.



Fuente: Indicadores de Procuraduría – Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Cálculos propios – Equipo PPIA.

2.4.2.25. Tasa de homicidios en niñas y niños de 0 a 5 años

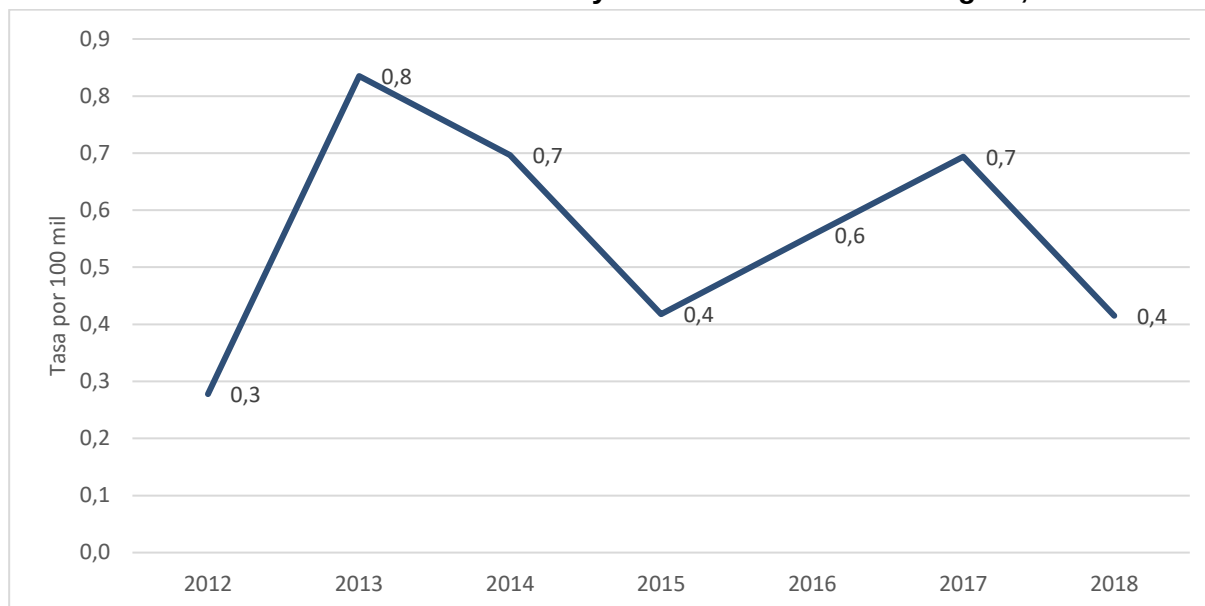
Gráfica 182. Tasa de homicidios en niñas y niños de 0 a 5 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

2.4.2.26. Tasa de homicidios en niñas y niños de 6 a 11 años

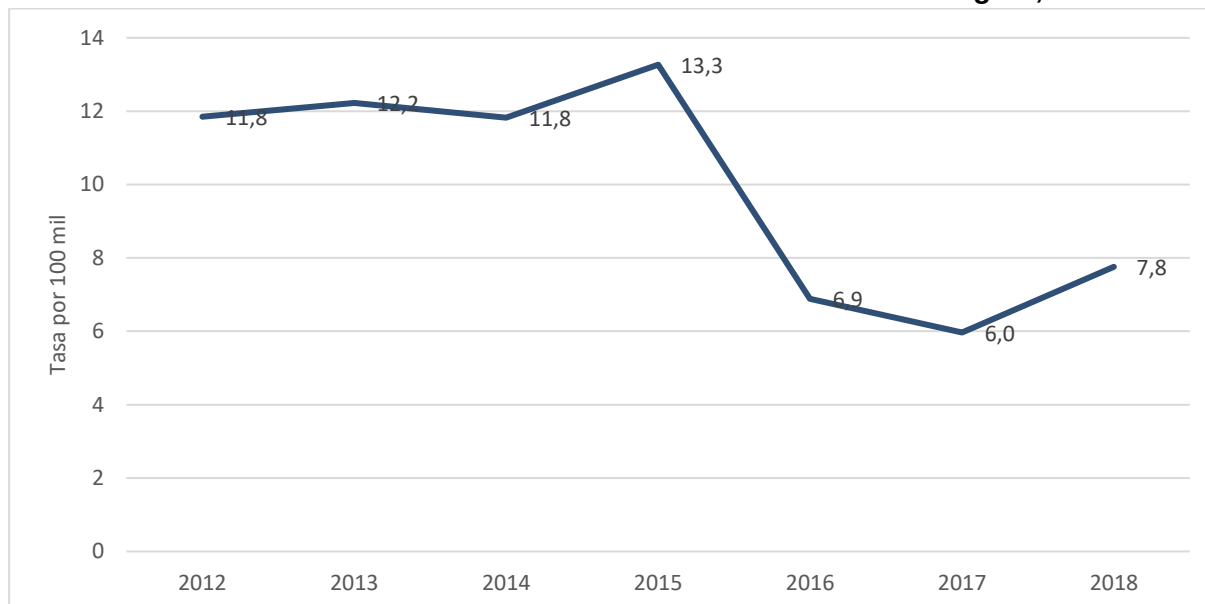
Gráfica 183. Tasa de homicidios en niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

2.4.2.27. Tasa de homicidios en adolescentes de 12 a 17 años

Gráfica 184. Tasa de homicidios en adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.



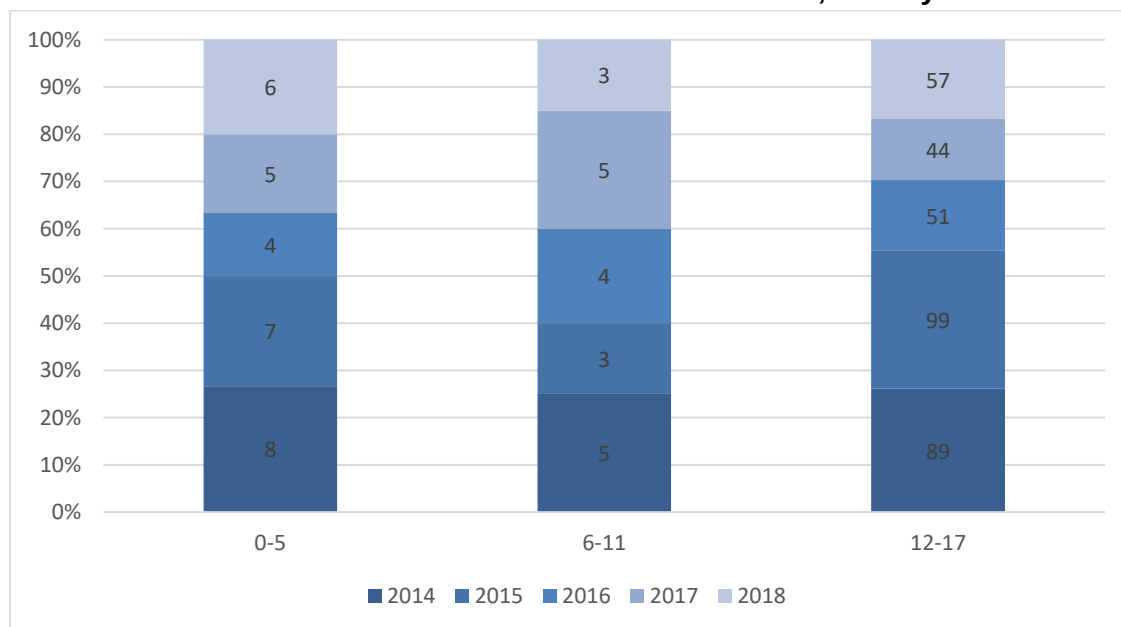
Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

Las cifras de la tasa de homicidios contra niños, niñas y adolescentes es irregular, principalmente la de las niñas y niños de infancia y adolescencia, ya que en infancia ha

variados durante los últimos ocho años, de 0,3 a 0,8 pps entre 2012 a 2013, pero de 2013 a 2015 bajó a 0,4 y vuelve a subir en 0,7pps en 2017 para estar nuevamente en 0,4 en 2018. Así mismo, en adolescencia, inició en 2012 con 11,8 pps, se mantuvo levemente estable hasta 2014 y en 2015 tuvo un aumento al 13,3 pps y a partir de ese año ha disminuido a 6,9 en 2016, 6,0 en 2017 y un leve aumento en 2018 a 7,8 pps.

Esta tasa convertida en cifras, encontramos los siguientes datos de los últimos 5 años, para el año 2014 reportó 102 casos de homicidios, en 2015 la cifra fue de 109 casos, en el año 2016 el número de casos disminuyó a 59 y con un leve aumento en el 2018 llegando a 63 casos. El rango de edad que mayor número de homicidios, presenta son los y las adolescentes de 12 a 17 años de edad, pues representan más del 85% de los casos a lo largo de los cinco años.

Gráfica 185. Número de casos de homicidios contra niñas, niños y adolescentes



Fuente: Indicadores de Procuraduría – Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Cálculos propios – Equipo PPIA.

2.4.2.28. Acciones y resultados de la gestión y la atención para adolescentes realizadas por Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia en prevención de violencia juvenil.

La Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, ha adelantado varias acciones dirigidas a prevenir la vinculación de adolescentes en actividades delictivas, focalizando aquellos con mayores condiciones de riesgo.

Estrategia Cuenta Hasta Diez – CH10, Territorial.

Se adelanta desde 2017 y fue diseñada para prevenir que los jóvenes de la ciudad tengan conductas violentas, cometan delitos o sean instrumentalizados por grupos

delincuenciales. Cuenta hasta Diez – CH10 es un programa que, basado en la terapia cognitivo-conductual - TCC y el desarrollo del pensamiento lógico matemático, le apuesta a la modificación de patrones de pensamiento y de conducta de los jóvenes en situación de riesgo, con el fin de ayudarlos a tomar mejores decisiones y armonizar sus relaciones en los diferentes entornos con los que interactúan; tiene como fundamento los modelos *Becoming a Man* – BAM desarrollado por los *Urbans Labs* de la Universidad de Chicago, el *Programa de Oportunidades y Desarrollo para evitar Riesgos* - (Poder) de México y *Network for Empowerment & Progressive Initiative* - NEPI desarrollado en Liberia que incidieron en la reducción de comportamientos violentos de adolescentes y jóvenes en sus contextos, a través de la vinculación a procesos terapéuticos de aprendizaje cognitivo-conductual y refuerzo al pensamiento lógico matemático. Basado en esto se estructuró la estrategia con los siguientes componentes:

Terapia Cognitivo Conductual - TCC: para que los jóvenes identifiquen sus emociones, entiendan sus respuestas a ellas y con base en este aprendizaje, tomen decisiones menos impulsivas teniendo en mente las consecuencias de estas para su futuro cercano y su proyecto de vida a largo plazo. La TCC supone que las distorsiones y déficits cognitivos de los ofensores son aprendidos en lugar de inherentes.

Entrenamiento matemático: Es una herramienta para reforzar las competencias que los jóvenes necesitan para llevar un problema del mundo real al mundo matemático; proceso que desarrolla capacidad de análisis, razonamiento, modelamiento, argumentación y comunicación.

Trabajo con los entornos familiares: Dentro de los muchos factores que pueden influir en la conducta violenta y delictiva, se encuentra que la familia es uno de los más determinantes. Esto, debido a que tiene un doble rol; es decir, puede impedir que la conducta se produzca (factor protector) o puede facilitarla (factor de riesgo).

Para el primer semestre de 2019 se priorizaron ocho (8) localidades y nueve (9) IED, resultando un total de 41 aulas y 82 grupos de atención para el protocolo de psicología, resultando un total de 1189 adolescentes y jóvenes participantes en por lo menos una de las sesiones del protocolo.

Tabla 102. Atención CH10 2019 – Primer Semestre

IED	ATENDIDOS	ASISTEN 50 % PROTOCOLO	TOTAL RETIRADOS
MONTEBELLO	111	100	10
ANTONIO JOSE URIBE	68	55	10
REPUBLICA DE MEXICO	332	237	80
EL TESORO DE LA CUMBRE SEDE A	140	92	30
LOS COMUNEROS - OSWALDO GUAYAZAMIN	185	147	32
KIMI PERNIA DOMICO	62	57	4

AGUSTIN NIETO	87	59	18
FILARMONICO	90	70	8
LA AMISTAD	114	99	14
TOTAL	1189	916	206

Fuente. Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana. Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia. Corte 30 agosto de 2019

Para el segundo semestre de 2019, CH10 se implementó en doce (12) IED de nueve (9) de las localidades de la ciudad. Para esta cohorte se atendieron un total de 48 aulas que responden a la intervención del protocolo de matemática y 96 grupos de implementación del protocolo de psicología, que se traduce en 1.147 adolescentes y jóvenes que participaron en al menos una (1) sesión de los protocolos de atención.

Tabla 103. Atención CH10 2019 – Segundo Semestre

Adolescentes y jóvenes atendidos 2019-II			
IED	Atendidos	Asistentes 50 % Protocolo	Jóvenes Retirados IED
REPUBLICA DE MEXICO JM	92	76	11
PROSPERO PINZON	102	92	7
CARLOS PIZARRO LEON GÓMEZ	181	144	28
FRANCISCO PRIMERO	112	90	25
ALEMANIA UNIFICADA	87	74	9
SAN BERNARDINO	95	87	8
CARLOS ARANGO VELEZ	54	52	3
JOSE MARIA VARGAS VILA	128	106	20
COSTA RICA	89	79	6
REPUBLICA DOMINICANA	47	46	1
COLEGIO ESPAÑA	87	68	22
INTEGRADO LA CANDELARIA	73	59	9
Total	1147	973	149

Fuente: Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana. Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.

Estrategia Entornos Escolares y Parques

Durante el 2019 se priorizaron 61 Instituciones Educativas Distritales - IED y 48 parques. Para definir el plan de acción de cada IED, cada año se elaboraron diagnósticos situacionales de los entornos con base en cuarenta recorridos diurnos y nocturnos de validación y reconocimiento de dinámicas sociales, con los que se construyeron un instrumento de diagnóstico físico y social para seguimiento y monitoreo de situaciones contrarias a la convivencia que sirviera para la planificación de acciones conjuntas con la policía del cuadrante y el equipo territorial. Las actividades realizadas son las siguientes:

Corresponsabilidad Institucional y Ciudadana: Tiene como finalidad mejorar la seguridad y la convivencia con la coordinación y acompañamiento de acciones de control en el espacio público en el entorno próximo de las IED y los parques, lo que se logra con el

trabajo conjunto entre la Policía Metropolitana de Bogotá, la Secretaría Distrital de Integración Social, las Alcaldías Locales, el personal de vigilancia de estaciones de policía, el personal de inteligencia de la Policía y el personal de Infancia y Adolescencia. Incluye actividades como: registro a personas, solicitud de antecedentes, “Planes Guitarra” en los paraderos de SITP cercanos a los planteles educativos, operativos de Inspección, Vigilancia y Control - IVC en establecimientos de alto impacto cercanos a los entornos escolares, seguimiento de esas actividades en los Concejos Locales de Seguridad y reportes de seguridad ciudadana para desarticular bandas de micro tráfico.

Fortalecimiento de las Capacidades Comunitarias: Para brindar herramientas a la comunidad educativa y comunidad cercana a los parques para la prevención de delitos como el hurto a personas y lesiones personales, en este componente se realiza acompañamiento a la entrada o salida de los colegios en los horarios más “críticos” dos veces a la semana por parte de los gestores de convivencia de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.

Dentro de las acciones desarrolladas se encuentran: la difusión de ‘tips’ de autocuidado a la hora de entrada y salida de los estudiantes y en las aulas de clase, seguimiento con los rectores de las IED priorizadas para verificar condiciones de seguridad del entorno; mesa mensual de entornos escolares en cada localidad para verificar avances en seguridad y convivencia en los entornos educativos, sensibilizaciones conjuntas con la Policía para desarrollar estrategias de prevención dirigidas hacia los jóvenes sobre el consumo de drogas con el programa “Abre tus Ojos” y el Código de Policía, en los casos problemáticos que vinculan cada entorno y cada parque se debe tener una instancia de participación comunitaria para la apropiación del espacio priorizado.

Mejoramiento Físico: Para disminuir riesgos del entorno que afecten la seguridad y convivencia se realizan las siguientes actividades: Encuesta de caracterización del entorno para definir problemáticas estructurales y físicas, reportes a la Unidad Administrativa Especial De Servicios Públicos - UAESP y otras entidades competentes, encuesta de seguimiento, actividades lúdicas o ferias de servicio para la apropiación de espacios, trabajo conjunto con el Jardín Botánico para plantaciones y mejoramiento físico con embellecimiento, cuidado por parte de los residentes de los entornos con esquema de atención diferencial, trabajo con Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD para que la oferta institucional de recreación y mejoramiento de los equipamientos se realizara en los parques priorizados, alianza con la Cinemateca Distrital con actividades culturales de “Tómate tu parque” y “Cine al parque”, articulación con Secretaría de Educación del Distrito y la Secretaría Distrital de Movilidad con el programa “Al colegio en bici” para el disfrute y apropiación de los parques priorizados.

En el caso de colegios las actividades se pueden resumir así:

Tabla 104. Actividades en los colegios.

AÑO	Mesa de Entornos Escolares	Entrega tips autocuidado	Informes de Caracterización Situacional	Actividades Culturales	Charlas	Reuniones con rectores	Creación IP
2019	162	83.300	244	238	35.334 estudiantes que recibieron una charla del CNPC	-	61

Fuente: Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana. Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia.

En el caso de Parques las actividades se pueden resumir así:

Tabla 105. Actividades en parques

Año	Creación IP	Actividad cultural	Caracterización situacional
2019	48	184	191

Fuente: Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana. Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia

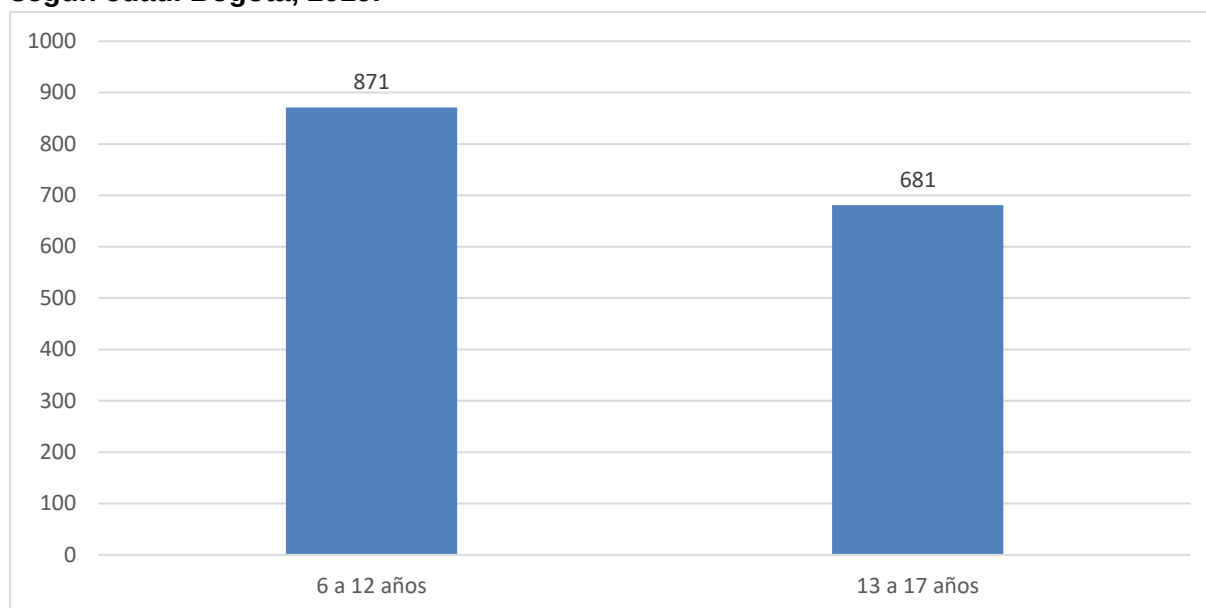
Fortalecimiento de los Organismos de Seguridad en el Distrito.

Con el fin de fortalecer las capacidades del grupo de Infancia y Adolescencia de la Policía Metropolitana de Bogotá, se destinaron recursos durante las vigencias 2016 - 2019, los cuales permiten mejorar sus capacidades y sus equipamientos para que sean más efectivos en sus acciones que permitan garantizar la Protección Integral de los niños, niñas y adolescentes en el marco de las competencias y funciones que le asigna la ley, mediante la adquisición y entrega de equipos tecnológicos, parque automotor y servicios de telecomunicación. El total de la inversión de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, orientada a infancia y adolescencia, durante la vigencia de 2019, es de \$8.334.116.776.

2.4.2.29. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Secretaría Distrital de Integración Social en prevención de vulneración de derechos – Estrategia de Prevención.

Durante el año 2019 se llevaron a cabo acciones de fortalecimiento de capacidades y habilidades para prevención de vulneración de derechos en niñas, niños y adolescentes. Su propósito fue contribuir a lograr su empoderamiento como sujetos de derecho merecedores de toda la protección por parte del Estado, la Familia y la Sociedad y a la identificación de las herramientas para defenderse ante la adversidad y los riesgos de su entorno. Estas consistieron en la realización de talleres distribuidos temáticamente por rangos de edad: Comunicación Asertiva de 6 a 9 años, 11 meses; Manejo de Emociones de 10 a 13 años, 11 meses; Autorreconocimiento de 14 a 15 años, 11 meses y Toma de decisiones de 16 a 17 años, 11 meses. Todas las temáticas fueron pensadas en términos de su contribución a los procesos de fortalecimiento de niños y adolescentes en los que respecta con su comprensión de las amenazas y su posibilidad de defenderse ante estas.

Gráfica 186. Niñas, niños y adolescentes atendidos por la Estrategia de Prevención, según edad. Bogotá, 2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Subdirección para la Infancia diciembre 2019.

Tal como se observa en la tabla siguiente, los eventos se llevaron a cabo en cuatro localidades de Bogotá, Usme, San Cristóbal, Los Mártires y Ciudad Bolívar, con la asistencia de 1.492 niñas, niños y adolescentes. Una primera etapa en Rafael Uribe Uribe, en concertación con el Colegio Público Enrique Olaya Herrera con todos sus grados académicos; la segunda parte, en asocio con la Fundación San Antonio, organización perteneciente a la Arquidiócesis de Bogotá que tiene programas de acogida en doce Centros Redes ubicados en la periferia de la Ciudad, en zonas bastante deprimidas donde convocan niños y jóvenes en contra jornada escolar y en los tiempos libres, desarrollando procesos de apoyo sicosocial, pedagógico y recreativo como forma de protección ante eventuales amenaza de entorno.

Tabla 106. Talleres y número de participantes por tema

Temática	No. Talleres	Rango de edad	Participantes
Comunicación asertiva	8	6 a 8 años 11 meses	450
Manejo de emociones y sentimientos	10	9 a 10 años 11 meses	292
Manejo de emociones y sentimientos	12	11 a 13 años 11 meses	300
Autoconocimiento	12	13 a 17 años 11 meses	300
Toma de decisiones	8	16 a 17 años 11 meses	150
Total	50		1.492

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social- SDIS, Subdirección para la Infancia diciembre 2019

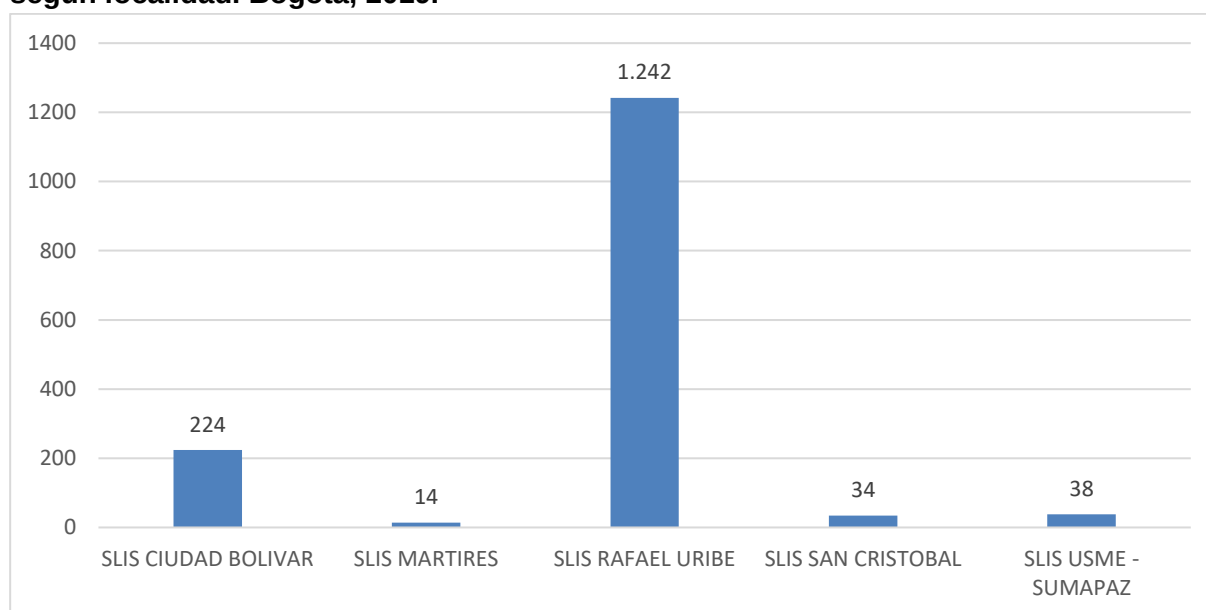
La selección de las localidades donde se llevó a cabo el proceso, se hizo con base en los siguientes criterios:

- Las denuncias presentadas ante las comisarías de familia de Bogotá, que ubican a

Ciudad Bolívar y Usme como dos de las cuatro localidades donde se presentan mayor cantidad de hechos de violencia intrafamiliar contra menores.

- El Observatorio de Salud de Bogotá, indica, además, que las localidades escogidas presentaron en 2019 unas altas tasas de índices de violencia física, psicológica, sexual, negligencia, abandono y violencia económica. Especialmente Ciudad Bolívar, San Cristóbal, Rafael Uribe y Usme. Los Mártires presenta un índice menor, pero éste se relaciona directamente con el tamaño, también menor, de su población total.⁸⁴
- De una parte, la demanda expresada tanto por la organización San Antonio con la que se hizo alianza para el desarrollo del proceso, con base en su conocimiento sobre las amenazas y vulnerabilidades de las que son víctimas las niñas, niños y adolescentes que acuden a los Centros Red. Esta Fundación tiene presencia en otras localidades, pero su trabajo directo con la población le ha permitido identificar los sitios de mayor riesgo.
- De otra parte, las condiciones de precariedad de los sitios a los que se llegó, pues son espacios carentes de una presencia fuerte de las instituciones, de difícil acceso y con una necesidad grande de recibir apoyo institucional.
- De la localidad de Rafael Uribe Uribe se recibió solicitud explícita, pues en el colegio donde se llevó a cabo el proceso, detentaba altos índices de violencia y de riesgos como el embarazo adolescente y el acoso escolar.

Gráfica 187. Niñas, niños y adolescentes atendidos por la Estrategia de Prevención, según localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Subdirección para la Infancia diciembre 2019.

2.4.2.30. Acciones y resultados de la gestión realizada por el Instituto Distrital de Turismo en prevención de violencias

⁸⁴ <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/salud-mental/maltrato-infantil/>

Uno de los riesgos identificados por la industria del turismo a nivel mundial desde la década de los años 90, es la posibilidad de que, de los destinos turísticos de diferentes países, especialmente de América Latina y el Caribe, Asia y África, sean víctimas de Explotación Sexual Comercial - ESCNNA, en el marco del mal llamado “turismo sexual”.

Teniendo en cuenta lo anterior, y con el propósito de consolidar a Bogotá como un destino turístico sostenible y responsable, el IDT, a través de la Subdirección de Gestión de Destino, desarrolla un Programa de Responsabilidad Social a partir del cual se llevan a cabo acciones encaminadas a fortalecer las estrategias de prevención de la ESCNNA en el contexto del turismo del Distrito y así proteger a las niñas, niños y adolescentes de ser víctimas de esta violación de sus derechos.

Las acciones que adelanta la entidad están orientadas a: 1. Desarrollar jornadas de sensibilización y capacitación sobre la ESCNNA asociada a turismo, dirigidos tanto al talento humano del instituto como al talento humano de las empresas del sector turístico de la ciudad y su cadena de valor. 2. Apoyar la implementación de una estrategia de prevención para fortalecer a los territorios con vocación turística en la protección de la niñez y adolescencia. 3. Promover el trabajo articulado entre destinos turísticos del país a través de la Red Nacional de Destinos Turísticos comprometidos con la prevención de la ESCNNA. 4. Realizar Visitas Pedagógicas a Prestadores de Servicios Turísticos para verificar el cumplimiento de lo establecido en el Código de Conducta de la Resolución 3840 de 2009.

A continuación, se describen las acciones y resultados:

1. Jornadas de Sensibilización y Capacitación: Espacios coordinados y concertados con los empresarios del sector turismo, en donde se desarrollaron los siguientes aspectos para la prevención de la ESCNNA:

- Concepto de la ESCNNA.
- Actores de la Explotación Sexual: Víctimas-Victimarios
- Modalidades de ESCNNA.
- Impacto de la ESCNNA en las víctimas
- Marco normativo de la ESCNNA en Colombia.
- Compromisos del sector turístico en la prevención de la ESCNNA.
- Protocolos y rutas de atención y denuncia.

Tabla 107. Resultados de las jornadas de sensibilización y capacitación. Bogotá - 2019

ESTRATEGIA	ACCIONES	EMPRESAS	No. DE EVENTOS	No. DE PERSONAS	MASCULINO	FEMENINO
SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN	JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN	GHL Style Hotel Belveder	1	20	10	10
		Hotel Sofitel Bogotá Victoria Regia	5	96	54	42
		Hotel Augusta	1	15	7	8
		Hotel 8010 Urban Living I	1	19	8	11
		Hotel BH Bicentenario	1	15	7	8

ESTRATEGIA	ACCIONES	EMPRESAS	No. DE EVENTOS	No. DE PERSONAS	MASCULINO	FEMENINO
		Cité hotel	1	22	8	14
		Hotel Dann Carlton Bogotá	1	39	26	13
		Hotel Hyatt la esperanza	1	35	21	14
		Hotel Andes Plaza	1	20	9	11
		Transportes Rincón S.A.	1	22	21	1
		Agencia de viajes Vélez Tour	1	19	6	13
		Hotel Inter Bogotá	1	19	12	7
		Hotel Monserrate				
		Hotel Las Nieves				
		Hotel Los Cerros				
		Hotel Casa Quinta				
TOTAL			16	341	189	152

Fuente: Subdirección de Gestión de Destino – IDT

Adicionalmente, en asocio con la Secretaría de Educación del Distrito, se llevó a cabo un encuentro con docentes pertenecientes al programa Colegios Amigos del Turismo - Nodo Bogotá, con el objetivo de fortalecer las capacidades de docentes, orientadores y rectores de dichas instituciones educativas para la identificación de riesgos, posibles víctimas, victimarios y las acciones que deben seguir al interior de los colegios para coadyuvar en la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Se convocaron 36 colegios y asistieron 21 de ellos.

Finalmente, en coordinación con la Oficina de Talento Humano del IDT, se llevó a cabo una jornada de sensibilización a nuevos servidores públicos vinculados a la entidad en la que se desarrollaron los contenidos antes expuestos, para garantizar que el personal de la entidad comprenda la ESCNNA como una violación de los derechos de la niñez y un riesgo asociado a la actividad turística a nivel mundial. A esta jornada asistieron 16 nuevos contratistas del IDT.

Es necesario mencionar que para 2019 en todos contratos de prestación de servicios del personal del IDT, se incluyó una cláusula de compromiso frente al cumplimiento marco legal de la ESCNNA y se exhortó a todos los servidores y funcionarios a realizar el curso virtual contra la ESCNNA del Viceministerio de Turismo.

2. Estrategia Territorial de Prevención: El propósito es construir lazos sólidos entre las distintas entidades de Distrito que tiene competencia en la protección de los derechos de la niñez y organizaciones de la sociedad civil para proteger a las niñas, niños y adolescentes de la ESCNNA, en los diversos entornos donde se encuentren. Esta estrategia incentiva a los actores y residentes locales para actuar en la prevención de este flagelo y denunciar acciones abusivas en contra de los menores de edad. Pretende que los actores y residentes apropien conceptos y desarrollen criterios para hacerle frente a la ESCNNA.

En desarrollo de esta estrategia, el compromiso del IDT ha sido el de articular al sector turístico de las localidades priorizadas, a las propuestas sinérgicas de otras entidades del

orden distrital y de organizaciones de la sociedad civil comprometidas con la prevención de la ESCNNA y Trata de Personas.

Tabla 108. Resultados en la implementación de la estrategia territorial de prevención. Bogotá - 2019

CANDELARIA	Fase: plan de acción. Se diseñó con el concurso de todas las entidades distritales que tienen competencia en el tema, la Policía de Turismo de Bogotá y la Fundación Renacer.	En el desarrollo del plan, el IDT desarrolló las siguientes acciones: -Segmentación de la población residente y flotante de la localidad para capacitarlos y territorializar la Ruta de Información y denuncia del delito de la ESCNNA. -Coordinación del Encuentro de Prestadores de Servicios Turísticos de la localidad de La Candelaria para fortalecer su compromiso frente a la prevención de la ESCNNA y la Trata de Personas, en el marco de la conmemoración del Día Internacional de Lucha contra la Trata de Personas.
CHAPINERO		Se complementó la fase de diagnóstico, con la información que arrojaron dos Laboratorios Sociales realizados en asocio con la Fundación Renacer. Se llevaron a cabo reuniones de coordinación con la mesa local de prevención, integrada por la Fundación Universitaria de los Libertadores, la Alcaldía Local de Chapinero, ASOJUNTAS, Fundación Renacer, la Policía de Turismo y el IDT. Se realizó una movilización social en contra de la ESCNNA, con el apoyo de la Policía de Turismo, la Fundación Renacer, el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y Adolescencia – IDIPRON.

Fuente: Subdirección de Gestión de Destino – IDT

3. Red de destinos turístico comprometidos con la prevención de la ESCNNA: Surge en el desarrollo de los compromisos adquiridos en la Cumbre Mundial por la Protección de la niñez y adolescencia en el contexto de viajes y turismo, realizada en Bogotá durante el mes de junio de 2018, donde se rubricaron los siguientes compromisos:

- Las organizaciones no gubernamentales, lanzarán una campaña global con el fin de crear una conciencia fuerte y sostenible basada en la evidencia, que informará y movilizará a los actores claves, incluidas las comunidades, las familias y los niños para poner fin a la tolerancia social a la explotación sexual en los viajes y el turismo.
- Se fortalecerán y desarrollarán sistemas operacionales como líneas de ayuda, líneas directas y plataformas de información online, estableciendo estándares para reportar casos de explotación sexual en viajes y turismo.
- Las diversas entidades que participaron de la Cumbre se comprometieron a garantizar los recursos financieros y humanos para un apoyo médico y psicosocial apropiado para la niñez, teniendo en cuenta la reintegración, los problemas psicológicos y físicos que las víctimas puedan enfrentar.
- Los representantes de los gobiernos de Brasil, Colombia, Guatemala, Honduras, México, Paraguay y Uruguay ratificaron su compromiso para que su participación permita que las vidas y sueños de las niñas, niños y adolescentes sean

salvaguardados. Para lograrlo, acudirán a la promoción del turismo como una actividad positiva rechazando términos como turismo sexual o turismo sexual infantil,

- Los representantes de los gobiernos aunarán esfuerzos y promoverán las políticas de Estado para la prevención y erradicación de la ESCNNA, involucrarán a las compañías de las tecnologías de la información para que colaboren con los organismos policiales y divulgarán campañas de sensibilización y capacitación sobre el turismo responsable.
- Los gremios se comprometieron a trabajar de forma conjunta y articulada visibilizando a Colombia como un destino responsable, seguro y protector de la niñez y la adolescencia frente a la explotación sexual y comercial.
- Los gremios se comprometieron a propiciar movilizaciones con aliados de los sectores público y privado para desarrollar campañas de prevención en todo el territorio nacional.
- Los gremios generarán medidas para contrarrestar la ESCNNA mediante políticas éticas de cero tolerancia con las conductas que promuevan o faciliten este delito. Así mismo, establecerán canales efectivos para entregar información a las autoridades.

El Instituto Distrital de Turismo, con el propósito de gestionar y dinamizar conjuntamente los compromisos protocolizados, invitó al primer Encuentro de Directores y/o Gerentes de Turismo provenientes de destinos del país, comprometidos en la prevención de ESCNNA, evento realizado el 1 y 2 noviembre de 2018 en Bogotá, con el apoyo de la Oficina de la Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. En el marco del referido evento se acordó la conformación de una RED como estrategia que permitirá aunar esfuerzos y establecer sinergias entre las ciudades para abordar la prevención de la ESCNNA en contextos del turismo, de manera efectiva, pertinente y con mayor impacto.

Durante el año 2019 se realizaron dos encuentros:

- **Barranquilla:** Se acordó la estructura de la Red y su funcionamiento
- **Cali:** se acordó:
- Creación del Banco de Buenas Prácticas de Prevención de ESCNNA en contextos del turismo, que reunirá las experiencias de las ciudades miembros de la Red y servirá para el aprendizaje continuo de los destinos turísticos del país.
- Gestión de recursos internacionales para el funcionamiento de la red y la puesta en marcha de una estrategia conjunta entre las ciudades vinculadas.
- Definir un Plan Técnico Operativo para 2020.

4. Visitas Pedagógicas: conjuntamente con la Policía de Turismo y Alcaldías Locales, se revisa la implementación de las estrategias de prevención de la ESCNNA aplicables al tipo de servicio turístico que preste las empresas visitadas y se ofrece el apoyo por parte del IDT para fortalecer dichas estrategias de prevención. Todo ello con el propósito de que la empresa implemente cabalmente y dé vida al marco legal que le compete (Ley 1336 de 2009).

En 2019 se visitaron en total 151 establecimientos con Registro Nacional de Turismo,

a los cuales se dio información correspondiente al marco legal sobre la ESCNNA para establecimientos que presten servicios turísticos en la ciudad.

2.4.2.31. Acciones y resultados de las acciones de prevención de violencias adelantadas por la Secretaría Distrital de la Mujer

Desde la Secretaría Distrital de la Mujer y en armonización con el Eje 1 Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, para el año 2019 se realizaron las siguientes acciones:

1. Desde la dirección de enfoque diferencial, el desarrollo de **procesos de formación en el derecho a la participación y representación con equidad**, de mínimo 40 horas, con grupos de mujeres en sus diferencias y diversidades. Dentro de estos grupos de formación, participaron mujeres adolescentes en los procesos de Mujeres Afro, Mujeres Campesinas, Mujeres Gitanas, Mujeres Indígenas (pueblo Embera) y Mujeres adolescentes y Jóvenes.

Para ello, se generaron diferentes alianzas y articulaciones como un memorando de entendimiento con la Uni-Monserrate, la articulación con las organizaciones Mujeres en Acción de la localidad Ciudad Bolívar, Organización Ancestral Afrocolombiana - OANAC, Prorom y con cuatro (4) agrupaciones y comités de las zonas rurales de las localidades de Sumapaz y Usme.

Las metodologías propuestas para cada uno de los procesos de formación respondieron a las necesidades y particularidades de cada uno de los sectores de mujeres. Dentro de los resultados obtenidos se logró la participación de un total de 36 mujeres adolescentes de las cuales 9 asistieron a los procesos con Mujeres Afrocolombianas, 3 a los procesos con mujeres Campesinas, 2 pertenecientes al pueblo gitano, 4 mujeres Embera, y 18 en el proceso desarrollado para mujeres jóvenes y 12 hombres, adolescentes de la localidad de Antonio Nariño, para un total de 48 adolescentes impactados.

Adicionalmente, se identificaron las particularidades y necesidades de cada uno de los grupos poblacionales, logrando construir un total de 206 guías metodológicas pertinentes a cada sector de las mujeres diversas.

2. El I Festival de las Niñas por la Equidad para su desarrollo fueron necesarias reuniones con niñas de las localidades de San Cristóbal, Ciudad Bolívar y Kennedy vinculadas a la Fundación Creciendo Unidos y los Centros Amar. El objetivo de estos encuentros fue establecer acuerdos para realizar la conmemoración del día 11 de octubre, Día Internacional de la Niña.

De ese encuentro, se estableció que el 13 y 14 de noviembre de 2019 se realizaría el I Festival de las Niñas por la Equidad el objetivo. El primer día se realizaron talleres y actividades de sensibilización en el marco del derecho a una vida libre de violencias, dirigido a niñas, niños y sus familias. El 14 de noviembre 2019 se llevó a cabo un conversatorio sobre

la importancia de transversalizar el enfoque de género y diferencial en las actividades laborales y cotidianas.

El primer día tuvo una participación masiva de más de 200 niñas, quienes participaron en talleres realizados por las instituciones como: Bienestar Familiar, Secretaría Distrital de Gobierno, IDRD, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Integración social, entre otras, con temáticas como la prevención de violencias contra las niñas y las rutas de atención.

En el segundo día, se realizó un conversatorio acerca de la transversalización del enfoque de género en las acciones que realizan, en el territorio, funcionarios y funcionarias de la Alcaldía de la localidad de San Cristóbal. Se contó con la participación de 134 funcionarios y funcionarias, quienes tuvieron la oportunidad de conocer desde la voz de las niñas y con la asesoría de expertas en género y enfoque diferencial cuál es la importancia y cómo es posible transversalizar el enfoque de género en sus labores cotidianas. De lo anterior podemos afirmar que estos fueron los objetivos cumplidos del I Festival de las Niñas por la Equidad:

- Aportar en la desnaturalización de las violencias contra las niñas a partir de talleres de sensibilización dirigidos a niñas, niños y sus familias.
- Contribuir con herramientas para la transversalización de los enfoques de género, derechos y diferenciales por parte funcionarios y funcionarias de las secretarías del Distrito Capital.

Así mismo, desde la Dirección de Gestión del Conocimiento se formaron 3.761 niñas entre los 9 y 17 años. Esta formación tuvo como principal objetivo la prevención de violencias en medios digitales, con el nombre: Curso Seguridad Digital para niñas, niños y jóvenes de colegios 2019. Los procesos de aprendizaje a través del uso de las Tecnologías de Información y Comunicación - TIC, hacen referencia a actividades presenciales y virtuales dirigidas a que las niñas y adolescentes conozcan y se apropien de sus derechos a través del uso de las herramientas TIC y potencien el ejercicio de éstas tanto en el mundo real como en el mundo digital.

El Modelo metodológico y pedagógico de los procesos de formación se elaboró y actualizó periódicamente acorde con los aprendizajes y necesidades de los procesos formativos realizados el documento que contiene el Plan con la Estrategia de formación de derechos de las mujeres de manera diferencial para niñas, adolescentes y adultas a través del uso de las TIC / metodologías participativas, acorde con las líneas estratégicas de trabajo priorizadas; y conforme a las necesidades del proceso.

Con miras a lo anterior, se realizó trabajo mancomunado con la Secretaría de Educación del Distrito para la elaboración de una guía especial para niñas, niños y adolescentes en temas de seguridad digital, asimismo, se concertó el proceso de implementación y seguimiento de las acciones.

Se cuenta con una estrategia de seguimiento, identificación de lecciones aprendidas y sistematización de la experiencia de formación que se ajusta acorde con las necesidades del proceso.

Al finalizar el curso las participantes lograron identificar los riesgos que se pueden correr con el uso inadecuado de las TIC, y proponer actividades concretas para disminuir estos riesgos.

Por otro lado, desde la Dirección de Territorialización de Derechos y Participación durante el año 2019, en el marco del modelo de atención de las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres, se han vinculado mujeres en sus diversidades y diferencias a varias acciones orientadas a su empoderamiento, mediante las cuales han adquirido herramientas para la superación de violencias en su contra, así como, para las afectaciones negativas que las mismas han dejado en su salud emocional.

En este sentido, se promovieron acciones de visibilización de los derechos de las mujeres como jornadas de información, sensibilización sobre derechos de las mujeres desde los enfoques de la Política Pública de Mujeres y Equidad de Género, adicionalmente, sensibilizaciones en los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos; encuentros de conversación psicosocial liderados por el equipo psicosocial; encuentros colectivos psicojurídicos que integra los servicios de orientación y asesoría jurídica con la orientación psicosocial; los eventos de conmemoración de fechas emblemáticas que ha permitido visibilizar los derechos de las mujeres y finalmente procesos de fortalecimiento de las mujeres organizadas.

Teniendo en cuenta lo anterior, esta Dirección a través de este ejercicio ha vinculado 126.403 mujeres entre 2016 - 2019. Y por medio de ello se impactan las hijas e hijos de las mujeres participantes.

En este sentido, los procesos de información y sensibilización, las cuales se encuentran relacionadas con el desarrollo de procesos colectivos permiten a las ciudadanas auto reconocerse como sujetas de derechos, al mismo tiempo que desarrollen habilidades y capacidades que les permitan posicionar sus intereses y necesidades en los espacios que habitan cotidianamente, transformando autónomamente sus entornos y las situaciones que generan malestar y afectaciones negativas en sus vidas.

Por otro lado, es importante resaltar que la Secretaría Distrital de la Mujer desde el 2018, ha sido partícipe de la mesa de prevención de Maternidades y Paternidades Tempranas liderada por la Secretaría de Integración Social; y en este marco, se ha desarrollado acciones encaminadas a la difusión, promoción y sensibilización alrededor de temas de prevención de la Maternidad y Paternidad temprana, lo cual ha permitido llegar a una amplia población de la ciudad alrededor del trabajo pedagógico en estos temas.

Los eventos de conmemoración en torno fechas emblemáticas para las mujeres como 8 de marzo Día Internacional de la Mujer Trabajadora, 28 de mayo Día Internacional de Acción

por la Salud de la Mujer, 9 de abril Día nacional de la memoria y la solidaridad con las víctimas, 21 de junio Día internacional de la educación no sexista, 23 de Julio Día Internacional de la Mujer Afro latinoamericana, Afrocaribeña y de la Diáspora, 11 de octubre Día Internacional de la Niña, 25 de noviembre Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, entre otros; permitieron la visibilización de los derechos de las mujeres para continuar posicionando los mismos en las diferentes localidades de la ciudad, entendiendo las dinámicas y diferencias de cada una.

Así mismo, en concordancia con la Política Pública de Infancia y Adolescencia, específicamente el Eje No. 1 *Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena*; se realizaron procesos de empoderamiento que se desarrollaron en las diferentes localidades con todas las mujeres en sus diversidades, además de las jornadas realizadas con estudiantes de últimos grados de escolaridad y universitarias, que aportan al goce efectivo de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, al brindar la información a la ciudadanía sobre los derechos de las mujeres, además de realizar sensibilizaciones sobre la importancia de una cultura libre de sexismo en la construcción de una sociedad con igualdad de género.

Para finalizar, desde la Dirección de Eliminación de Violencias Contra las Mujeres y Acceso a la Justicia se contó con tres estrategias que tienen impacto de manera directa e indirecta sobre la población de niñas, niños y adolescentes

Casas Refugio

Son un proyecto prioritario de la Secretaría Distrital de la Mujer, cuyo papel primordial es brindar acogida a las mujeres víctimas del conflicto armado (Ley 1448 de 2011) por un periodo de permanencia gratuita de hasta un mes y a mujeres víctimas de violencias al interior de las familias, quienes llegan en virtud de Medida de Protección (Ley 1257 de 2008), por un periodo de permanencia gratuita hasta por cuatro (4) meses. A través de un equipo interdisciplinario se realiza asesoría y asistencia técnico legal, acompañamiento psicosocial, psicopedagógico y ocupacional, con miras a la reconstrucción de sus proyectos de vida, bajo el principio entre otros, de la corresponsabilidad.

A partir del ingreso de las mujeres acogidas con sus hijas e hijos y personas a cargo se establecen valoraciones que permiten identificar el estado inicial de la mujer y de su sistema familiar, en el marco de la garantía de derechos y proceso encaminado a romper el ciclo de violencias, en el cual se trazan acciones enmarcadas en los planes de acción.

En este sentido, se realizan acciones de manera interna, a través de intervenciones tanto individuales como colectivas para las mujeres, niñas, niños y adolescentes. Así mismo, se realizan acciones de articulación inter e institucional en pro de la garantía de derechos, así como de fortalecimiento en redes de apoyo institucionales.

Tabla 109. Niñas, niños y adolescentes atendidos en las Casas de Refugio. Bogotá, 2017-2019.

Año	Niñas, niños y adolescentes	Total
Julio 2017	65	191

444

2018	151	241
2019	195	219
Total	411	651

Fuente: datos suministrados por la Estrategia de Educación Inclusiva Aula Refugio de la Dirección de Inclusión e Integración de Poblaciones de la Secretaría Distrital de Educación.

Duplas de atención psicosocial

Tienen como propósito contribuir, a través del trabajo interdisciplinario y articulador, al mejoramiento de la capacidad de respuesta y la activación de rutas institucionales, en lo que respecta a la atención integral de mujeres mayores de 18 años, víctimas de violencias en la ciudad de Bogotá y a familiares de mujeres víctimas de feminicidio.

Las profesionales que trabajan en dupla (trabajadoras sociales y psicólogas) realizan procesos de atención bajo los enfoques de derechos, diferencial y de género, en espacios post- emergencia, que permiten: a) dar lugar a las emociones y afectaciones psicosociales generadas por los hechos de violencia contra las mujeres, b) realizar un acercamiento interdisciplinario a la situación y contexto particular de cada mujer y c) desarrollar procesos de activación de rutas.

Estrategia contra la trata de personas y los ataques con agentes químicos

Tiene como objetivo orientar técnicamente el abordaje de los delitos de trata de personas y ataques con agentes químicos contra las mujeres desde un enfoque de género y de derechos de las mujeres, a través de la articulación y el fortalecimiento interinstitucional, la activación de rutas de atención y protección para el restablecimiento de los derechos de las víctimas y las sobrevivientes y la implementación de estrategias de prevención de los delitos de trata de personas y ataques con agentes químicos en la ciudad de Bogotá. Lo anterior en el marco de lo establecido mediante Ley 1639 de 2013, reglamentada mediante Decreto 1033 de 2014, y el Decreto 484 de 2015.

Estas acciones están dirigidas principalmente a mujeres víctimas o en riesgo y a servidores/as que orientan y atienden la ocurrencia de estos delitos. El trabajo se desarrolla a través de un equipo interdisciplinario que principalmente realiza:

- Orientación y seguimiento a la implementación de las rutas de atención y protección para mujeres en riesgo o víctimas de los delitos de trata de personas y ataques con agentes químicos, propendiendo por la garantía de derechos de ellas y sus familias. En el caso de niñas, niños y adolescentes, se articula la activación de rutas para garantizar el acceso a sus derechos fundamentales.
- Encuentros de empoderamiento y de fortalecimiento de capacidades con mujeres sobrevivientes o en riesgo de estos delitos y sus familiares.
- Procesos de fortalecimiento intra e interinstitucional y apoyo técnico a servidores y servidoras frente a la identificación y el abordaje integral de ambos delitos, con enfoque de género y de derechos

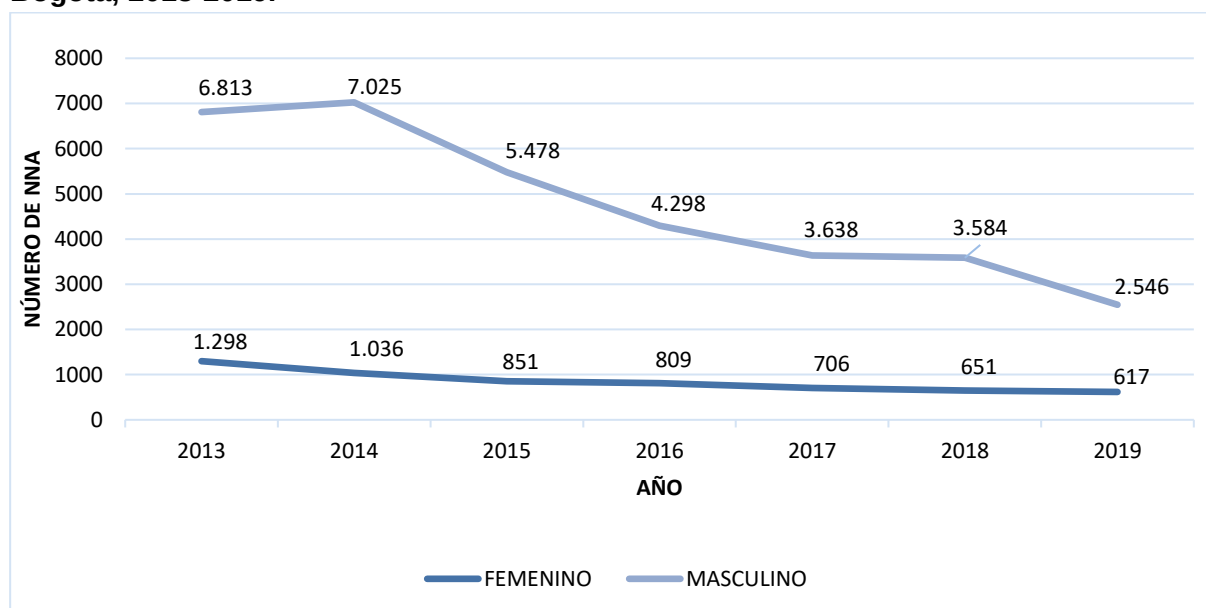
Las actividades desarrolladas han permitido comprender y abordar los impactos psicosociales que tienen estos delitos sobre las mujeres y sus familiares, aportando a que se brinde una respuesta institucional integral que incluya a sus hijas e hijos en los procesos de recuperación y restablecimiento de derechos

2.4.3. Responsabilidad Penal Adolescente

La Política Pública de Infancia y Adolescencia, considera vital desarrollar acciones dirigidas a la prevención y atención de los adolescentes en conflicto con la ley; es así, como este apartado refiere los indicadores de atención y prevención para la implementación del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente – SRPA en el Distrito Capital, así como las acciones que realiza, la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia y la Fiscalía General de la Nación, respecto de esta temática.

2.4.3.1. Número de adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes

Gráfica 188. Adolescentes y jóvenes que ingresaron al SRPA, relación por año y género. Bogotá, 2013-2019.



Fuente: Grupo Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- Regional Bogotá ICBF, valijas CESPA. Reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020.

Para el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2019, 39.350 adolescentes y jóvenes⁸⁵ ingresaron al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes - SRPA.

Con relación al comportamiento del indicador, durante el 2013, 8.111 adolescentes y

⁸⁵ Dentro del indicador se incluye a los jóvenes quienes ingresan siendo menores de 18 años y alcanzan la mayoría de edad estando vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal – SRPA.

jóvenes ingresaron al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- SRPA siendo este el año que presentó mayor ingreso. A partir del año 2014 la cifra disminuyó considerablemente, registrando así en el año 2019, una disminución del 39% de los adolescentes y jóvenes que ingresaron al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes - SRPA en relación con el año 2013.

En cuanto a los ingresos por género, se evidencia que el 85% de los jóvenes que ingresan al SRPA pertenecen al género masculino y el 15% restante al género femenino.

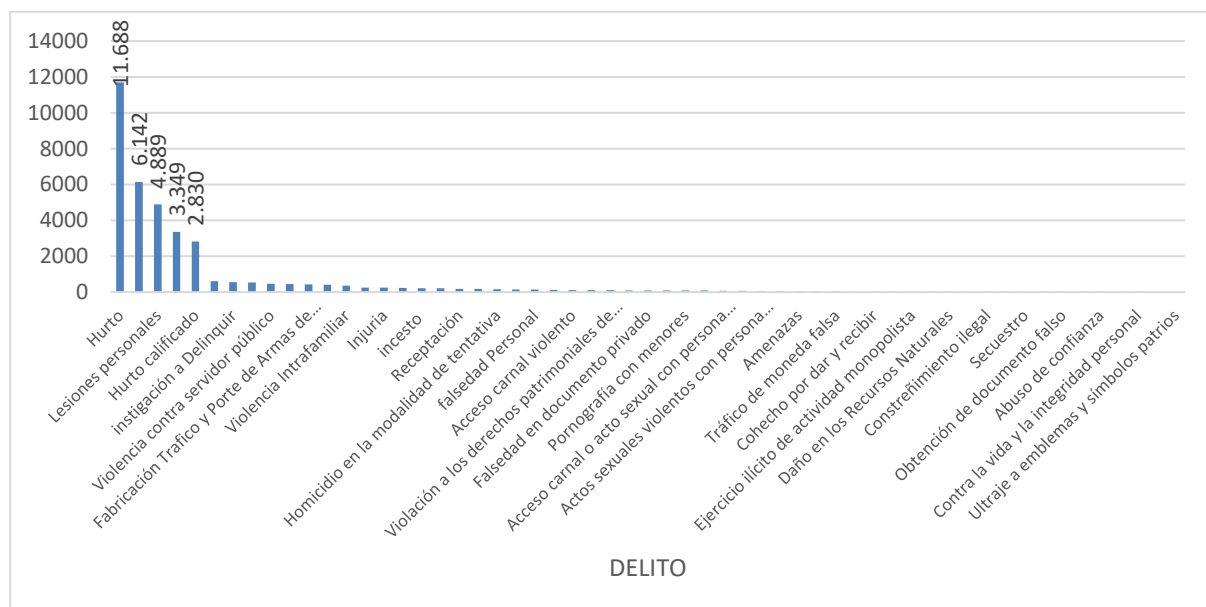
Tabla 110. Motivo de Ingresos al SRPA. Bogotá, 2013- 2019.

DELITO MOTIVO INGRESO	NUMERO DE ADOLESCENTES
Hurto	13.222
Tráfico, fabricación o porte de estupefacientes	6.592
Lesiones personales	5.155
Lesiones personales en persona protegida	3.349
Hurto calificado	2.830
Actos sexuales con menor de 14 años	602
Instigación para delinquir	559
Daño en bien ajeno	599
Violencia contra servidor público	559
Homicidio	514
Fabricación tráfico y porte de armas de fuego o municiones de uso de las fuerzas militares	434
Violación habitación ajena	405
Violencia intrafamiliar	593
Acceso carnal abusivo con menor de 14 años	247
Injuria	253
Acceso canal abusivo	427
Incesto	215
Acto sexual violento	214
Receptación	402
Acoso sexual	174
Homicidio en la modalidad de tentativa	159
Fabricación, porte de armas de fuego o municiones	153
Falsedad en documento	167
Uso de documento falso	128
Acceso carnal violento	121
Falsedad material en documento publico	111
Violación a los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos	101
Utilización ilegal de insignias y uniformes de las fuerzas armadas	100
Falsedad en documento privado	94
Extorsión	101
Pornografía con menores	89
Falso testimonio	88
Acceso carnal o acto sexual con persona incapaz de resistir	81
Estafa	65
Actos sexuales violentos con persona protegida	57
Contra los recursos naturales	57
Amenazas	46
Aborto	49
Tráfico de moneda falsa	37
Violación a los derechos morales de autor	27
Cohecho por dar y recibir	26
Violación a domicilio	23
Ejercicio ilícito de actividad monopolista	21

Ejercicio arbitrario a la custodia de hijo menor de edad	16
Daño en los recursos naturales	14
Delito contra la seguridad del estado	13
Constreñimiento ilegal	11
Defraudación	10
Secuestro	11
Constreñimiento a apoyo bélico	9
Obtención de documento falso	4
Soborno	4
Abuso de confianza	3
Actos de terrorismo	3
Contra la vida y la integridad personal	2
Asonada	2
Suministro o información ilegal	2
TOTAL	39.350

Fuente: Grupo Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- Regional Bogotá ICBF, valijas CESPA. Reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020

Gráfica 189. Adolescentes y jóvenes vinculados al SRPA, relación por motivo de ingreso. Bogotá, 2013 – 2019



Fuente: Grupo Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- Regional Bogotá ICBF, valijas CESPA. Reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020

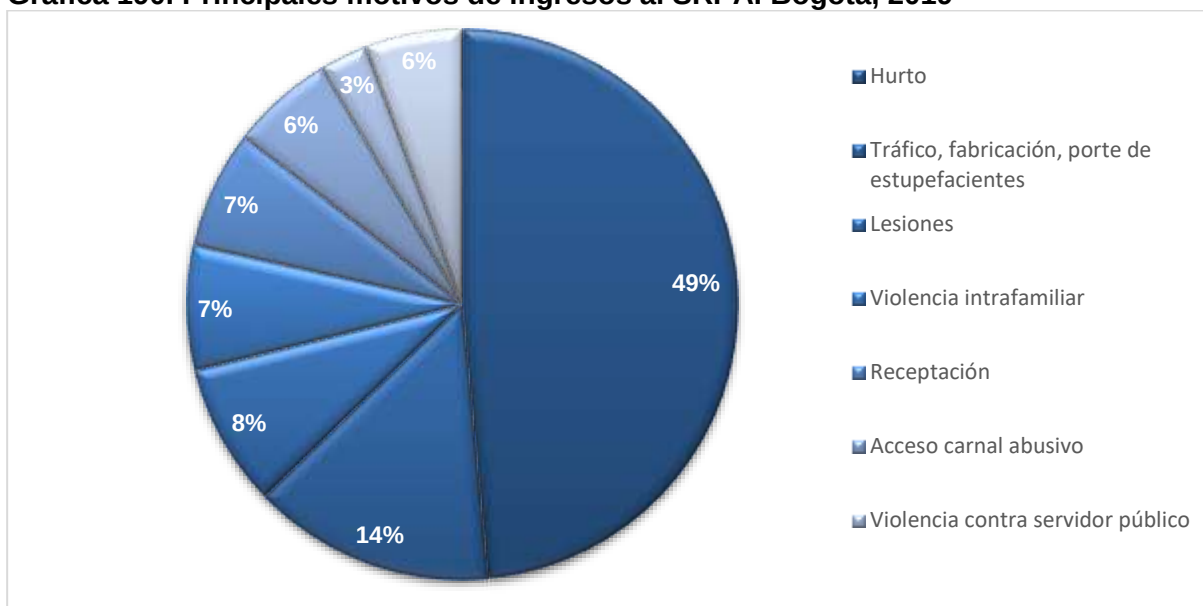
Tabla 111. Motivo de Ingresos al SRPA. Bogotá, 2019.

DELITO MOTIVO INGRESO	NUMERO DE ADOLESCENTES
Hurto	1.534
Tráfico, fabricación, porte de estupefacientes	450
Lesiones	266
Violencia intrafamiliar	232
Receptación	220
Acceso carnal abusivo	192
Violencia contra servidor público	88
Homicidio	62
Daño en bien ajeno	56
Falsedad en documento	23
Extorsión	10
Injuria	8

Acceso carnal violento	7
Aborto	4
Fabricación porte de arma de fuego	4
Asonada	2
Suministro o información ilegal	2
Acoso sexual	1
Secuestro	1
Utilización ilegal de uniformes e insignias	1
TOTAL	3.163

Fuente: Grupo Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- Regional Bogotá ICBF, valijas CESPA. Reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020

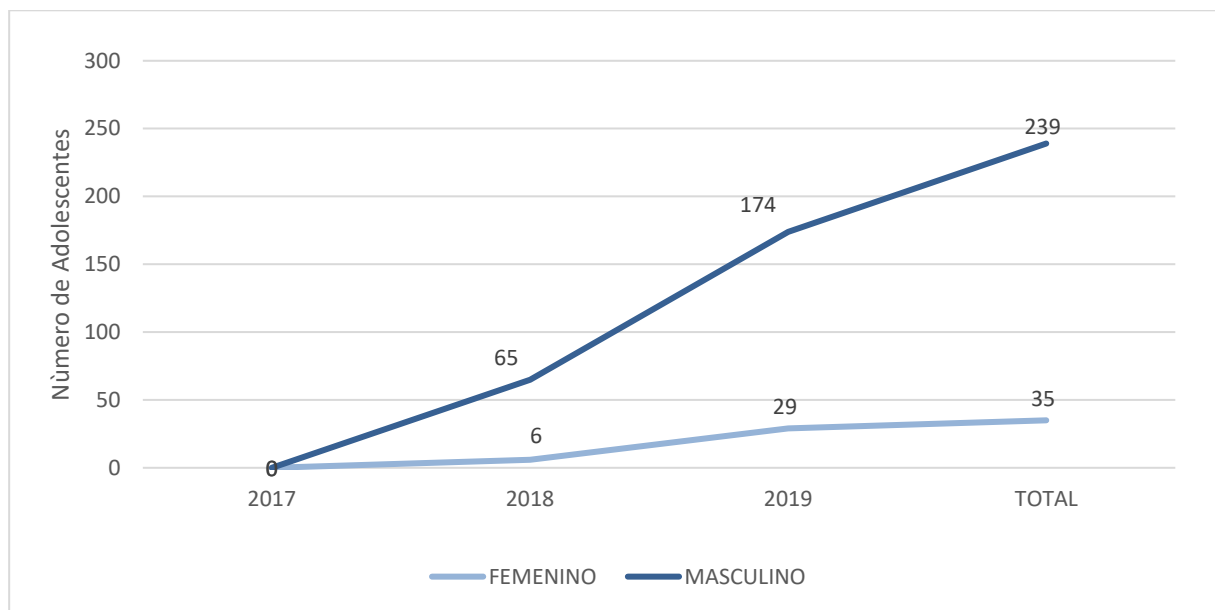
Gráfica 190. Principales motivos de ingresos al SRPA. Bogotá, 2019



Fuente: Grupo Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- Regional Bogotá ICBF, valijas CESPA. Reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020.

Respecto al delito, se observa que los tres delitos por los cuales ingresan más adolescentes y jóvenes al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes corresponden al hurto con un 49%, seguido por el tráfico, fabricación y porte de estupefacientes con el 14% y por último lesiones personales con un 8%.

Gráfica 191. Adolescentes y jóvenes que ingresaron al SRPA de nacionalidad venezolana. Bogotá, 2018 - 2019



Fuente: Grupo Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- Regional Bogotá ICBF, valijas CESPA. Reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020

En cuanto a población adolescente migrante de Venezuela, se encontró que, durante los dos últimos años, se presenta un incremento en el ingreso de adolescentes y jóvenes de nacionalidad venezolana al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes; en el caso del año 2018 ingresaron 71 casos y para el año 2019 203 casos, es decir, se triplicó la cifra en un año, el aumento en porcentaje es de 185%.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador.

El ICBF Regional Bogotá, para la atención a adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, ha implementado estrategias encaminadas a mejorar la atención y calidad del servicio, en articulación con agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y las instancias a nivel distrital, para la atención integral de adolescente y jóvenes en temas de atención en, educación, salud, seguridad, justicia restaurativa, infraestructura y prevención.

De igual manera, se desarrollan convenios con entidades públicas y privadas como son el Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, Corporación Infancia y Desarrollo, Red Hospitalaria del Distrito, Cuenta hasta 10, Biblio Red, Kuepa, Fundación Terre des hommes, entre otras, que aportan de manera significativa en la construcción de los proyectos de vida de los adolescentes y jóvenes del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, contribuyendo así a su transformación personal y la materialización de nuevas oportunidades en la plena garantía de sus derechos.

En particular para garantizar la vinculación y/o continuidad en el sistema educativo de los adolescentes y jóvenes vinculados al SRPA, el ICBF Regional Bogotá en articulación con la Secretaría de Educación del Distrito, durante el año 2019 brindó atención a ochocientos

treinta y tres (833) adolescentes y jóvenes quienes se certificaron en básica y media vocacional.

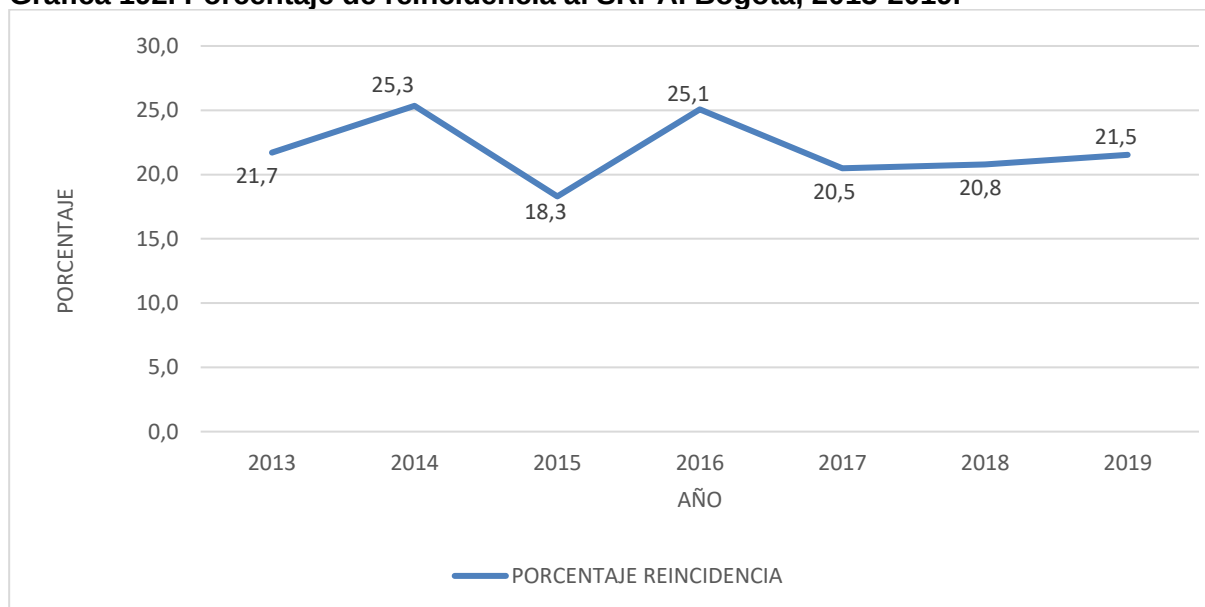
Adicionalmente, desde el *Proyecto Sueños, Oportunidades para Volar*, durante el año 2019, se vincularon 95 adolescentes y jóvenes a formación en diferentes programas de educación profesional, tecnologías y técnicos profesionales, 19 en universidades y 76 en instituciones de formación para el trabajo y desarrollo humano como Inter, Educación Futuro y SENA.

La implementación de estas acciones, junto con la implementación de Políticas para los jóvenes en riesgo de ser vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, han permitido la reducción de ingresos de manera significativa, en materia de seguridad y el trabajo preventivo que se realiza en conjunto con la administración Distrital.

2.4.3.2. Porcentaje de reincidencia al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes

La Política Pública de Infancia y Adolescencia, considera vital desarrollar acciones dirigidas a la prevención y atención de los adolescentes en conflicto con la ley, el presente indicador busca medir la reincidencia de los adolescentes y jóvenes que ingresan al SRPA en Bogotá.

Gráfica 192. Porcentaje de reincidencia al SRPA. Bogotá, 2013-2019.



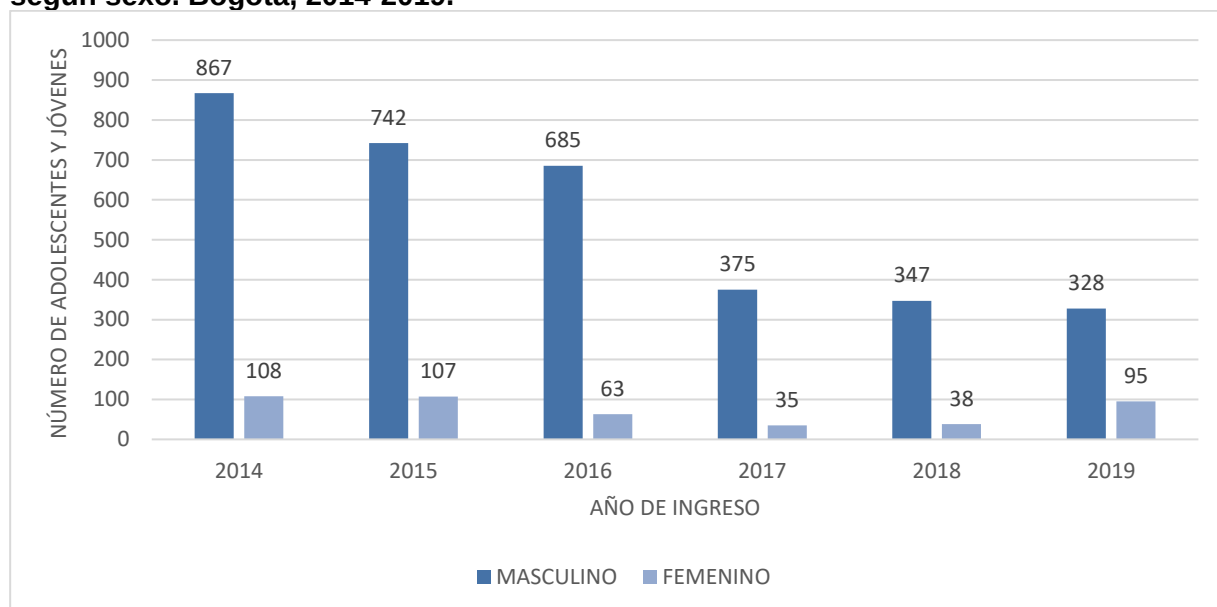
Fuente: Grupo Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- Regional Bogotá ICBF, valijas CESPA. Reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020

2.4.3.3. Número de adolescentes y jóvenes privados de libertad procesados conforme a la Ley

La Política Pública de Infancia y Adolescencia, considera vital desarrollar acciones

dirigidas a la prevención y atención de los adolescentes en conflicto con la ley, el presente indicador tiene como objetivo medir el número de adolescentes y jóvenes que ingresan al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes y a cuantos de estos se les ha dictado medida privativa de la libertad.

Gráfica 193. Adolescentes y jóvenes privados de libertad procesados conforme a la ley, según sexo. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: Grupo Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes- Regional Bogotá ICBF, valijas CESPA. Reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020

Para el período comprendido entre el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2019, ingresaron al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes con medida privativa de la libertad, un total 3.790 adolescentes y jóvenes⁸⁶, de los cuales 423 corresponden al año 2019. Con relación al porcentaje, durante el período 2014 - 2019, la cifra disminuyó considerablemente, registrando así, en el año 2019 una disminución del 89% de adolescentes y jóvenes privados de libertad en SRPA.

En cuanto a la relación por género, se encuentra que el 88% de los adolescentes y jóvenes vinculados a medidas privativas de la libertad, pertenecen al género masculino y el 12% restante al género femenino.

Para analizar este comportamiento, se puede indicar que existe una relación directa con el número de ingresos al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, dado que a medida que disminuyen los ingresos al SRPA, disminuyen los ingresos a medidas privativas y no privativas de la libertad.

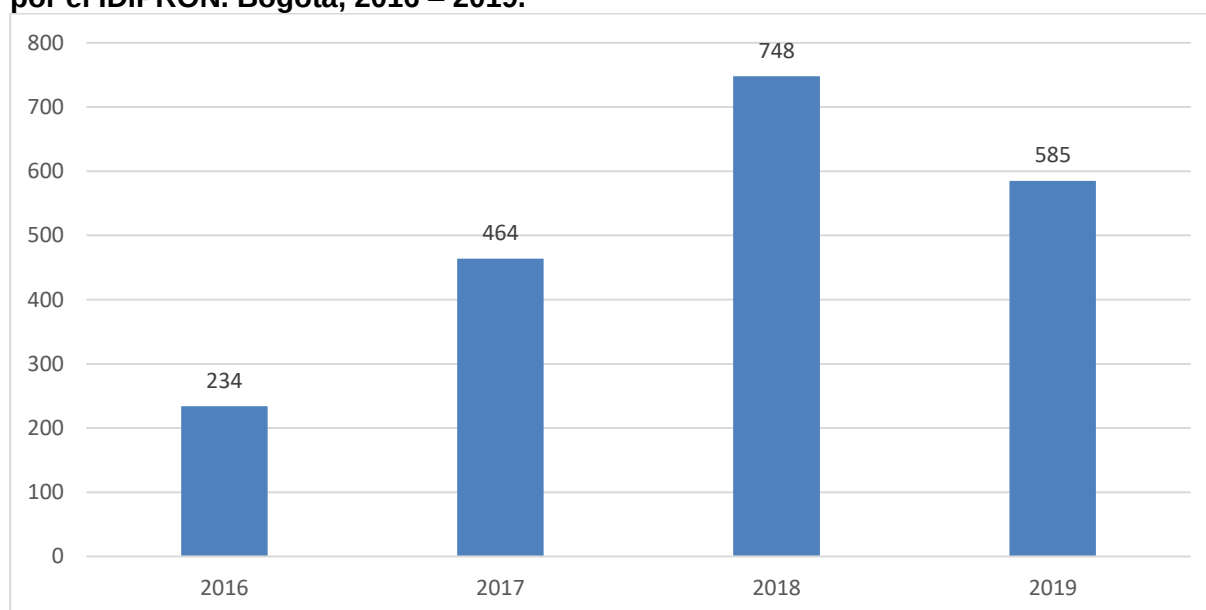
2.4.3.4. Número de niñas, niños y adolescentes en prevención de ingreso al SRPA y

⁸⁶ Dentro del indicador se incluye a los jóvenes quienes ingresan siendo menores de 18 años y alcanzan la mayoría de edad estando vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal – SRPA.

reincidencia atendidos por IDIPRON

Este indicador mide la sumatoria del total de niñas, niños y adolescentes que se encuentran en riesgo de estar en conflicto con la ley los cuales se vincularon a la oferta preventiva del IDIPRON durante el 2019.

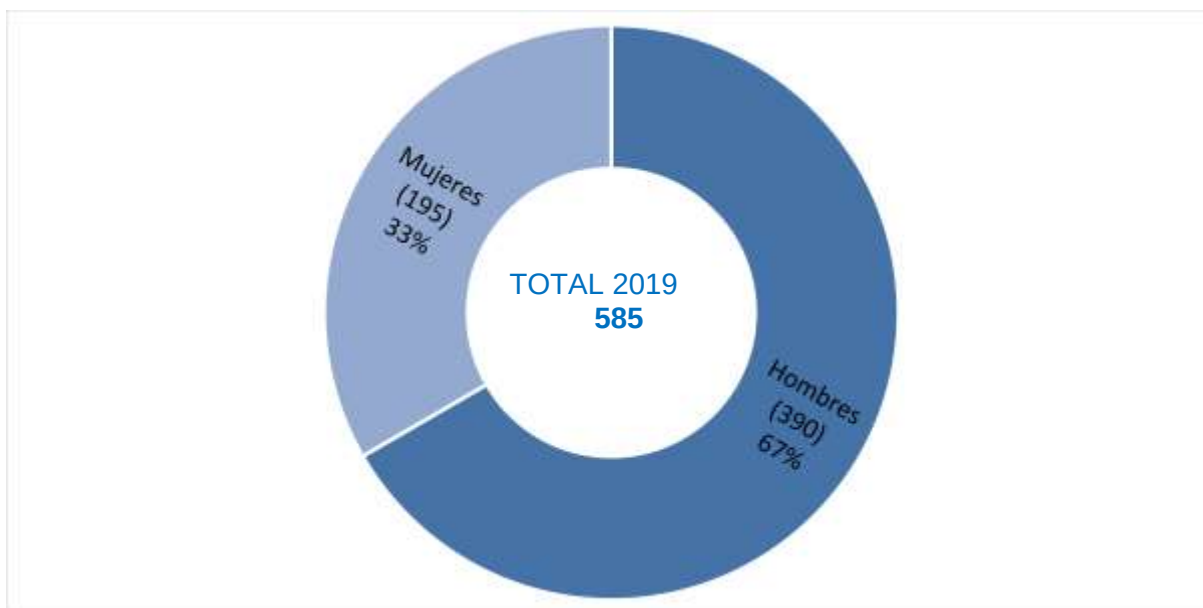
Gráfica 194. Niñas, niños y adolescentes en prevención de conflicto con la ley atendidos por el IDIPRON. Bogotá, 2016 – 2019.



Fuente: Oficina asesora de Planeación - IDIPRON

El comportamiento del indicador devela que desde el año 2016 al 2018 se dio de manera progresiva la vinculación de niñas, niños y adolescentes en riesgo de estar en conflicto con la ley a la oferta preventiva del IDIPRON, toda vez que para el año 2018 se dio un incremento promedio de más del 46% en comparación a los años 2016 y 2017; donde se priorizó el interés superior de las niñas, niños y adolescentes y el enfoque restaurativo, el cual se orienta a cambiar la manera en que se conciben los delitos, los conflictos y la violencia, haciendo énfasis en premisas como Responsabilización, Reparación y Reintegración.

Gráfica 195. Niñas, niños y adolescentes en prevención de conflicto con la ley atendidos por el IDIPRON según sexo. Bogotá, 2019.

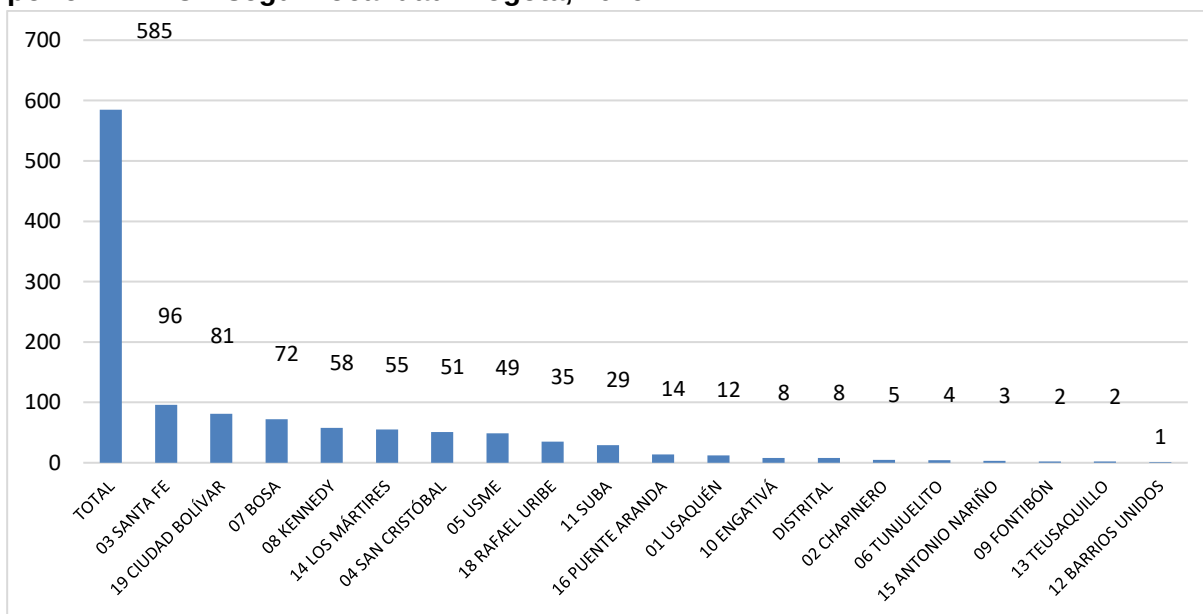


Fuente: Oficina asesora de Planeación - IDIPRON

Como se puede observar, para el año 2019 se disminuyó la atención de niñas, niños y adolescentes en un 21% en comparación al 2018; este comportamiento obedece a que para el año 2018 se alcanzó un resultado del 93% frente a la meta proyectada del cuatrienio en el plan de desarrollo, el cual tenía como propósito atender 1.440 niñas, niños y adolescentes en riesgo de estar en conflicto con la ley.

En el año 2019 se vinculan 585 niñas, niños y adolescentes, de los cuales el 67% (390) son de sexo masculino y el 33% (195) de sexo femenino, residentes de la localidad de Santa Fe (16%), de la localidad de Ciudad Bolívar (14%) y de la localidad de Bosa (12%).

Gráfica 196. Niñas, niños y adolescentes en prevención de conflicto con la ley atendidos por el IDIPRON según localidad. Bogotá, 2019



Fuente: Sistema de Información Misional SIMI – Oficina Asesora de Planeación IDIPRON con corte al 31/12/2019

Nota: La distribución por localidad corresponde al punto de habitabilidad del beneficiario

Nota 2: La denominación DISTRITAL se asigna para los casos que no relacionaron información de la habitabilidad o la desconocen

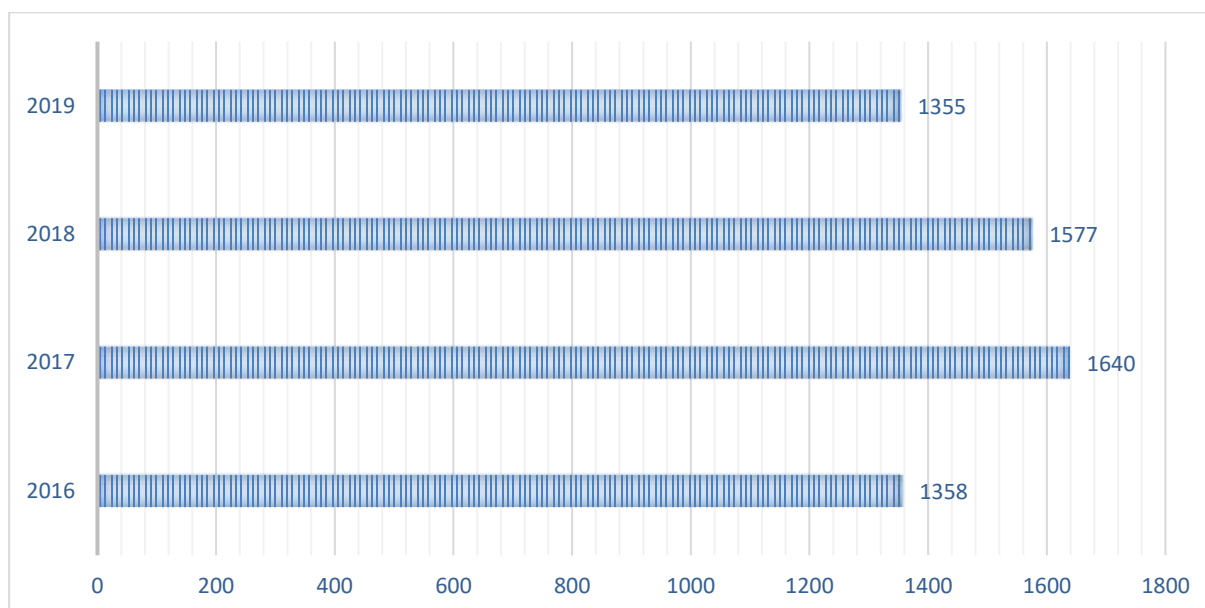
Las acciones desarrolladas para el cumplimiento del indicador privilegiaron la orientación y asesoría en procesos de índole penal, a partir de un enfoque de Justicia Restaurativa, en el cual se busca instaurar su enfoque para la concepción del delito como un daño ocasionado por un agresor a víctima y comunidad, el cual debería ser reparado a través de un proceso voluntario de todos los actores involucrados.

Adicionalmente, como medio pacífico para la transformación activa de los conflictos y violencias; se desarrollaron talleres de prevención del delito, específicamente sobre hurto y lesiones personales; así como el abordaje a la red de apoyo primaria (familia o cuidadoras/es) mediante talleres desde un enfoque también preventivo. Para el año 2019 se desarrollaron las siguientes acciones que aportaron al logro de la meta del indicador: a) Se brindó orientación, acompañamiento y seguimiento a los adolescentes involucrados en calidad de víctimas y victimarios ante las autoridades competentes y b) se realizaron talleres pedagógicos en temáticas relacionadas con la prevención y comisión del delito, transformación pacífica de conflictos, control de las emociones a través del deporte (Boxeo), sensibilización sobre pautas de convivencia y cultura para la paz, y de empoderamiento de derechos y deberes.

2.4.3.5. Número de adolescentes y jóvenes remitidos al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes atendidos por la SDIS

Este indicador mide el total de los adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes en medio abierto, los cuales son atendidos integralmente a través del servicio de Centro Forjar de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Gráfica 197. Adolescentes y jóvenes atendidos en Centro Forjar. Bogotá, 2016-2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social. Sistema de Información de Registro de Beneficiarios SIRBE.

La Secretaría Distrital de Integración Social a través del Servicio de Centro Forjar, garantizó la atención integral especializada a los adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, en ejecución de las sanciones de Libertad Vigilada/Asistida y de Prestación de Servicios a la Comunidad en cumplimiento de las finalidades educativa, protectora y restaurativa; así mismo, realizó la atención a adolescentes que ingresaron al SRPA por la presunta comisión de delitos, a quienes la Autoridad Administrativa competente dictó una medida de Restablecimiento de Derechos o que fueron remitidos para acciones en garantía de derechos, en el marco de la medida complementaria de Apoyo al Restablecimiento en Administración de Justicia.

Las atenciones realizadas se dieron de acuerdo con las remisiones efectuadas al Servicio de Centro Forjar por parte de los Jueces Penales para Adolescentes con Función de Conocimiento del Circuito de Bogotá y de las Defensorías de Familia adscritas al SRPA; de esta manera, se tiene que para la vigencia 2016 fueron atendidos 1.358 adolescentes, 1.640 en el año 2017, 1.577 en la vigencia 2018 y 1.355 en el año 2019.

Es pertinente señalar que la vinculación de adolescentes al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes durante el periodo 2016 - 2019 presentó una disminución considerable respecto de vigencias anteriores, situación que conllevó a un descenso gradual en la remisión por parte de las autoridades administrativas y judiciales competentes del SRPA al servicio de Centro Forjar en el cuatrienio, la cual se acentuó en la vigencia 2019, evidenciándose una menor remisión para la atención de Apoyo al Restablecimiento en Administración de Justicia, mientras que para el caso de las sanciones derivadas por los Jueces con Función de Conocimiento del SRPA en dicha vigencia, se registró un comportamiento similar en la remisión de la sanción de Libertad Vigilada/Asistida y de Prestación de Servicios a la Comunidad.

La Secretaría Distrital de Integración Social en su compromiso con la atención a los adolescentes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes en medio abierto, dio continuidad a la atención a través de tres unidades de servicio en las localidades de Ciudad Bolívar, Suba y Rafael Uribe Uribe; se resalta la articulación con el Centro Especializado Puente Aranda y las Defensorías de Familia adscritas al SRPA, a fin de fortalecer la remisión de adolescentes a los Centros Forjar, atendiendo a los criterios establecidos en el “Lineamiento de Medidas Complementarias y/o de Restablecimiento en Administración de Justicia” del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

En igual sentido, se participó en espacios liderados por los operadores pedagógicos del SRPA, para la articulación directa con los Jueces Penales para Adolescentes con Función de Conocimiento, buscando dar a conocer la dinámica de remisión y atención en las medidas no privativas de la libertad, resaltando el fortalecimiento del seguimiento jurídico y psicosocial en los Centros Forjar y el desarrollo de estrategias que aportaron a la atención integral de los adolescentes y jóvenes, mediante la articulación intersectorial e interinstitucional para la garantía de derechos y la construcción de proyectos de vida enmarcados en una cultura de la legalidad.

Es así que, en el marco del Plan de Desarrollo Económico, Social y Ambiental y de Obras Públicas para Bogotá D.C., 2016-2020: “Bogotá Mejor para Todos”, a través del Proyecto de Inversión 1096 “Desarrollo Integral desde la Gestación hasta la Adolescencia”, que tiene como objetivo “Contribuir al Desarrollo Integral con enfoque diferencial de niños, niñas y adolescentes de Bogotá que se encuentren en situación de amenaza, inobservancia o vulneración de derechos”, el cual estableció entre sus metas atender integralmente cuarenta y tres mil (43.000) niños, niñas y adolescentes de seis (6) a diecisiete (17) años y once (11) meses, se contempló atender a cuatro mil quinientos (4.500) adolescentes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente en Medio Abierto.

Por lo anterior, la Secretaría Distrital de Integración Social consolidó el Servicio de Centro Forjar, logrando la atención integral y especializada con enfoque de derechos y diferencial a 2751 adolescentes y jóvenes vinculados al SRPA y sus familias, los cuales fueron atendidos desde junio de 2016 hasta diciembre de 2019.

La Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS a través del Servicio de Centro Forjar en 2019, desarrolló estrategias encaminadas a fortalecer la implementación del “Modelo de Atención Integral Especializada para Adolescentes y Jóvenes vinculados al SRPA, en medio abierto, familiar y socio comunitario”, dando cumplimiento a las finalidades educativa, protectora y restaurativa de la sanción penal, así como promoviendo la garantía de derechos y la inclusión social de los adolescentes y jóvenes.

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto 420 de 2017, la Secretaría Distrital de Integración Social participó y articuló acciones en el marco del Comité de Coordinación Distrital de Responsabilidad Penal para Adolescentes, a través de las mesas técnicas de Salud, Educación, Justicia Restaurativa, Seguridad y Prevención, que contribuyeron en la garantía y el restablecimiento de derechos, así como en el fortalecimiento de la atención

integral a los adolescentes y jóvenes en ejecución de las medidas no privativas de la libertad.

En este punto, se resalta la garantía del acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, mediante la afiliación institucional de los adolescentes y jóvenes vinculados al SRPA, incluso de la población migrante de Venezuela, así como la gestión y el seguimiento para la eliminación de barreras; atención de 179 adolescentes y jóvenes a través del Plan de Intervenciones Colectivas de la Secretaría Distrital de Salud en los Centros Forjar, con acciones de promoción de la salud, gestión del riesgo y canalización para la atención en salud.

Dentro de la gestión realizada por la SDIS y a través de las acciones del Comité de Coordinación Distrital de Responsabilidad Penal para Adolescentes, se ha logrado lo siguiente:

- 126 adolescentes y jóvenes accedieron a la Estrategia “Cuenta Hasta 10” de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, orientada al aprendizaje de herramientas para el reconocimiento y regulación de las habilidades socioemocionales.
- 107 adolescentes y jóvenes fueron vinculados al sistema educativo en el marco de la estrategia “Proyecto de Vida y Plan de Carrera” de la Secretaría de Educación del Distrito, a través de un modelo flexible para la población vinculada al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.
- 389 adolescentes y jóvenes se beneficiaron de las actividades deportivas del programa “Escuelas de mi barrio”, del Instituto Distrital de Recreación y Deporte – IDRD.
- 350 adolescentes y jóvenes participaron en actividades complementarias de formación en artes plásticas, artes electrónicas, artes vivas y audiovisuales, a través del Instituto Distrital de las Artes - IDARTES, con la realización de intervenciones artísticas en espacios locales, las cuales se enmarcaron como acciones restaurativas en el territorio.
- Implementación de un proceso de formación en Artes y Oficios de Cocina, Repostería, Joyería, Expresión Gráfica y Madera, a través del Contrato de Prestación de Servicios 8857 de 2019, suscrito por la Secretaría Distrital de Integración Social con la Corporación Agroempresarial de los Llanos CORPALLANOS, con el objetivo de promover el desarrollo de habilidades y capacidades en las y los adolescentes, jóvenes y sus familias, así como favorecer el acceso al mercado laboral mediante estrategias para la empleabilidad.
- 124 adolescentes y jóvenes accedieron a cursos complementarios y programas de formación técnica y tecnológica de la oferta SENA.
- 20 jóvenes accedieron a formación técnica laboral a través del programa “Empleo para la Reconciliación”, apuesta de la Alcaldía Mayor de Bogotá a través de la Secretaría Distrital de Integración Social, el programa Alianzas para la Reconciliación de USAID y ACIDI/VOCA.

Mediante la Atención Integral Especializada a los adolescentes y jóvenes en la

ejecución de la medida o sanción, los Centros Forjar desarrollaron acciones enmarcadas en los componentes del Modelo de Atención, Psicosocial, Pedagógico y Socio Comunitario, así como en las líneas Restaurativa y de Referenciación, encaminadas al cumplimiento de las finalidades educativa, protectora y restaurativa, con los siguientes resultados:

- 4.925 atenciones de acompañamiento psicosocial a los adolescentes, jóvenes y familias, espacios que facilitaron la escucha y expresión de sus vivencias y conflictos, la reflexión e identificación de alternativas para la toma de decisiones, desde el reconocimiento de sus capacidades y responsabilidades.
- 1.274 atenciones a familias en el Servicio de Centro Forjar a través de 66 Encuentros Multifamiliares y 553 atenciones en medio familiar, encaminadas al fortalecimiento de los sistemas familiares y la promoción de la corresponsabilidad en el acompañamiento durante la ejecución de la medida o sanción, así como en las acciones lideradas por el servicio para la garantía de derechos de las y los adolescentes.
- 126 comités de estudio de caso con los equipos de las Defensorías de Familia adscritas al SRPA, para el análisis de situaciones que inciden en el ejercicio de los derechos de los adolescentes y la definición de medidas por parte de la Autoridad Administrativa competente en el seguimiento en el SRPA.
- 3.156 atenciones en Encuentros Pedagógicos y participación de 331 adolescentes y jóvenes en espacios de Enganche y Sensibilización, en cumplimiento de la finalidad educativa de la sanción penal, orientados a la reflexión y resignificación del adolescente o joven como sujeto de derechos y responsabilidades, facilitando la comprensión del sentido pedagógico de la sanción penal.
- 334 adolescentes y jóvenes participaron en acciones de reparación simbólica del daño dirigidas a la comunidad y poblaciones vulnerables a través de propuestas artísticas, lúdicas, de cuidado y preservación del medio ambiente.
- 176 adolescentes y jóvenes en cumplimiento de la sanción de Prestación de Servicios a la Comunidad, desarrollaron acciones de apoyo a las poblaciones atendidas en proyectos y servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social (Jardines Infantiles, Centros Amar, Distrito Joven, Comedores Comunitarios, Proyecto 1113 - Por una Bogotá incluyente y sin barreras, Proyecto 1108 -Prevención y Atención Integral del Fenómeno de Habitabilidad en Calle y Centros Día).

2.4.3.6. Acciones y resultados de la gestión y la atención para adolescentes realizadas por Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia

El Comité Distrital de Coordinación del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente, se constituyó mediante del Decreto Distrital 420 de agosto de 2017, “como instancia de coordinación y articulación interinstitucional, intersectorial e intersistémica a nivel distrital y entre el Distrito y la Nación, para la fijación de parámetros técnicos en el diseño, ejecución y evaluación de la política pública de infancia y adolescencia al interior del Distrito Capital.” (Decreto 420, artículo 1).

Hacen parte del Comité: La Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia,

que ejerce la presidencia y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, que hace la Secretaría Técnica. Otras Entidades integrantes: Secretaría Distrital de Salud, Secretaría de Educación del Distrito, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Planeación, Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, IDIPRON, IDRD, Policía Metropolitana de Bogotá, el presidente de la Sala de Asuntos Penales para Adolescentes del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, El presidente de la sala administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura de Bogotá, el Director Seccional de Fiscalías de Bogotá, el SENA, un representante del Consejo Distrital de Juventud. Son invitados: La Procuraduría Delegada para la Infancia, la Adolescencia y para la Familia, Defensoría del Pueblo Delegada para la Infancia, la Juventud y el Adulto Mayor, Defensoría del Pueblo Regional Bogotá, Personería Distrital Delegada para la Protección de la Infancia, Adolescencia, Mujer, Adulto Mayor, Familia y Personas en Condición de Discapacidad; Operadores de los centros privativos de la libertad del SRPA en Bogotá; Operadores de los centros no privativos de la libertad del SRPA en Bogotá; Un representante de los adolescentes y/o jóvenes vinculados al SRPA; Secretaría Jurídica Distrital.

El Comité de Coordinación Distrital de Responsabilidad Penal para Adolescentes estará encargado de fortalecer la articulación de las autoridades y entidades del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes, “a nivel distrital, con el fin de orientar y dar seguimiento a la implementación de acciones desde un enfoque de Justicia Restaurativa en el Distrito Capital”. (Decreto 420, artículo 2).

Según lo ordenado en el Decreto, se articula con el Consejo Distrital de Política Social y con el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA.

En el marco de esta instancia de articulación y coordinación operan las siguientes mesas técnicas:

Mesa Técnica de Educación y proyecto de vida.
Mesa Técnica de Infraestructura
Mesa Técnica de Seguridad
Mesa Técnica de Salud
Mesa Técnica de Prevención
Mesa Técnica Sistema de Información
Mesa Técnica de Justicia Restaurativa

Entre los productos de estas mesas pueden mencionarse:

- En Educación, entre otras acciones: Clasificación de estudiantes del SRPA por niveles educativos y matrícula en la Institución Educativa Distrital; Atención educativa a los adolescentes y jóvenes del SRPA; 100% de los estudiantes reportados cuentan con matrícula según reporte del Sistema Integrado de Matrícula - SIMAT; Convenio de asociación 1024427 de 2019 con la Corporación Infancia y Desarrollo para la educación de 660 participantes en 2019; Canasta Educativa y Kits Escolares entregados en todos los Centros de Atención; Gestión de Mobiliario para el CAE

Adolescentes con 105 pupitres; Orientación a la activación de la ruta pedagógica “Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescente” (Incluye: Ingreso, acceso, permanencia, abordaje inicial y transición de los estudiantes; Orientación a docentes y profesionales responsables de la práctica pedagógica; Manejo y aplicación desde un enfoque diferencial y garantía de derechos); Línea de estudiantes en Conflicto con la Ley Penal del SRPA cuenta con 3 profesionales con conocimientos técnicos y pedagógicos para orientar y acompañar a las comunidades educativas (Colegios 137, Rectores 63, Coordinadores 164, Orientadores 128, Docentes 1254, Estudiantes 6607, Padres de familia 508, Articulación con las Direcciones locales de Educación).

- En infraestructura: Reportado en el acápite del SRPA.
- En Seguridad, se encuentra el reporte en el acápite del SRPA.
- En Salud: Se destaca la afiliación al servicio del 100% de la población del SRPA, entre otras.
- En prevención, las acciones están reportadas en los ítems correspondientes de prevención y del SRPA.
- En Justicia Restaurativa: el reporte se encuentra en el acápite del SRPA.

Nuevo Centro de Atención Especializada

Con los antecedentes de acciones previas durante el 2017 y 2018, la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia avanzó en la exploración de lotes posibles para tener un nuevo Centro de Atención Especializado para adolescentes del SRPA, en 2018 también celebró contrato de consultoría integral de los estudios, diseños y obtención de licencias y permisos, y un contrato interadministrativo No. 1153 de 2018 con la Financiera de Desarrollo Territorial - FINDETER, para la estructuración del proyecto de infraestructura del Centro Integral de Justicia y Centro de Atención Especializada Campo Verde, aún en ejecución. Para avanzar en la socialización y la sensibilización sobre la importancia del proyecto, con la comunidad, se adelantaron durante el 2019, tres ferias de servicios en Bosa dando a conocer el “modelo pedagógico, específico, diferenciado y con enfoque de justicia restaurativa” que se desarrolla desde el Distrito para el SRPA (21 de agosto, 21 de septiembre y el 10 y 13 de diciembre).

En la cuarta sesión del Comité de Coordinación Distrital de Responsabilidad Penal para Adolescentes (24 de septiembre de 2019), se presentó el diseño final del centro, particularmente lo relativo a la atención a los adolescentes y/o jóvenes vinculados al sistema de Responsabilidad Penal en la ciudad de Bogotá.

Mejoramiento de la infraestructura de los Centros de Atención Especializada.

Para avanzar en el mejoramiento de la infraestructura de los Centros de Atención Especializada - CAE, que en su mayoría operan en predios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en articulación con esa entidad, se acordó que la necesidad de los centros estaba centrada en temas de seguridad y, atendiendo a informes de INPEC, en su condición de asesor en seguridad y administración para el SRPA, en 2018 se estableció la importancia

de adquirir dispositivos tecnológicos de seguridad para instalar en los Centros de Atención Especializada del complejo El Redentor y en el Centro de Internamiento Preventivo ubicado en el Centro de Servicios Judiciales para Adolescentes – CESPA, todos predios del ICBF, a través de la celebración del convenio interadministrativo 988 de 2018, celebrado con el ICBF Regional Bogotá. En el marco de este convenio interadministrativo, en 2019 se adquirieron y se entregaron al ICBF Regional Bogotá los siguientes elementos: 4 arcos detectores de metales, 4 sillas detectoras de metales, 4 detectores manuales de metales.

La implementación de los dispositivos tecnológicos de seguridad en los centros de atención especializada ha prevenido el ingreso de armas, elementos metálicos y equipos de telecomunicación fortaleciendo el control por parte de la Policía de Infancia y Adolescencia y los operadores para la seguridad de los jóvenes al interior de los Centros.

- Como mecanismos de prevención ha evitado que las familias y visitantes ingresen igualmente otro tipo de sustancias prohibidas, como estupefacientes, por temor a ser identificadas en el registro.
- Se han garantizado los derechos de las personas que ingresan a los centros al reducir el contacto físico en los procesos de registro.
- Mejorar la seguridad al interior de los centros de atención del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.

Atención CAE Bosconia

Por el principio de corresponsabilidad establecido por la Ley 1098 de 2006 en su artículo 10 y para garantizar la atención para 50 adolescentes y jóvenes privados de la libertad, se ha mantenido la contratación con la Congregación Religiosa de Terciarios Capuchinos de Nuestra señora de los Dolores para la operación del Centro de Atención Especializada Bosconia por contrato suscrito a partir del 1 de marzo de 2019 por 11 meses. Durante el 2019 atendieron 76 adolescentes y/o jóvenes sancionados con privación de la libertad.

Contar con los 50 cupos del CAE Bosconia, permite prevenir el hacinamiento en los centros privativos de libertad del sistema, garantizar la atención integral y el interés superior de los adolescentes y jóvenes que cumplen sanción en los centros.

Programa “Cuenta hasta Diez” en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.

El programa “Cuenta hasta 10” para la prevención del delito y la reincidencia en adolescentes y jóvenes en el Distrito, pretende transformar de manera positiva el proceso de toma de decisiones de los adolescentes y jóvenes del SRPA, mediante el fortalecimiento de habilidades emocionales, cognitivas y conductuales y prevenir la participación o reincidencia en conductas violentas y delictivas. A 31 de diciembre del año 2019, se culminó la implementación en los Centros de Atención Especializada: Bosconia, Belén, Esmeralda y Redentor Adolescentes; en los centros no privativos Forjar de las localidades de Suba, Rafael

Uribe Uribe, Ciudad Bolívar, Asociación Cristiana de Jóvenes – ACJ; prestación de servicios a la comunidad: ACJ Libertad Asistida, Oficina de Pastoral para la niñez y la familia - OPAN-Casa Taller, OPAN Av. 68, OPAN Venecia; y los Centros de Internamiento Preventivo: Acogida y Esmeralda: Se ha logrado la atención en el 100% de los Centros del SRPA, cumpliendo con los objetivos propuestos y evidenciando receptividad por parte de los funcionarios de los centros, de los adolescentes y jóvenes y de sus familias.

Se han desarrollado talleres de cuidado al cuidador con los operadores de los centros privativos y no privativos de la libertad, brindando estrategias de regulación emocional a los funcionarios que trabajan con los adolescentes y jóvenes del SRPA.

Se ajustaron y reentrenaron los protocolos del componente de psicología para CAE y abreviado, se construyó y entreno el protocolo para Cárcel y URI y se diseñó y entrenó el protocolo para la fase de post egreso en Casa Libertad. Se ajustó el protocolo de pensamiento lógico matemático para CAE.

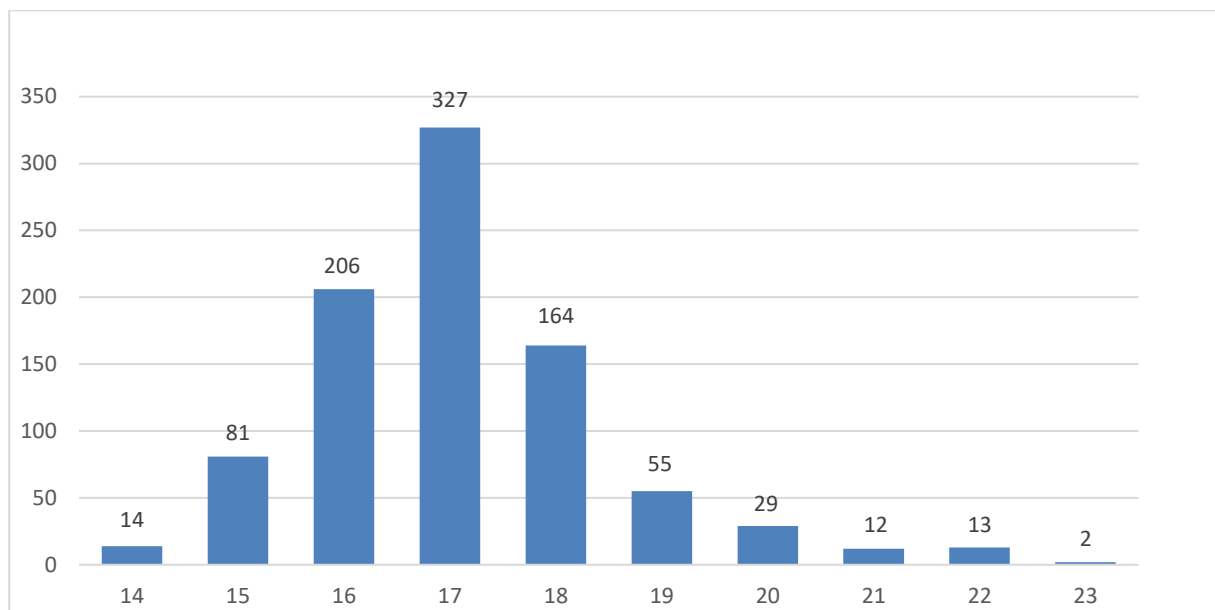
Se realizó transferencia de los protocolos de psicología y pensamiento lógico matemático a la Secretaría de Educación del Distrito, realizando un proceso de sensibilización y acompañamiento en la malla curricular.

Tabla 112. Implementación Programa Cuenta hasta Diez. Bogotá, 2019.

Población	Centro	Número de adolescentes / jóvenes vinculados	Número de talleres con adolescentes / jóvenes	Número de talleres con familia
Población con sanción privativa de la libertad	CAE Bosconia	29	66	9
	CAE La Esmeralda	20	44	6
	CAE Belén	27	66	9
	CAE Redentor Adolescentes	73	66	9
	CAE Redentor Jóvenes	12	5	0
Población con sanción no privativa de la libertad	Centro FORJAR Suba	29	24	4
	Centro FORJAR Rafael Uribe	50	36	6
	Centro FORJAR Ciudad Bolívar	44	36	6
	Oficina de Pastoral para la niñez y la familia -OPAN-AV. 68	72	48	8
	Oficina de Pastoral para la niñez y la familia -OPAN-Venecia	65	48	8
	Oficina de Pastoral para la niñez y la familia -OPAN-Casa Taller	69	48	8
	Asociación Cristiana de Jóvenes -ACJ-Libertad Asistida	71	60	10
	Asociación Cristiana de Jóvenes -ACJ-prestación de servicios a la comunidad	107	72	12
Población con medida de internamiento preventivo	Internamiento Preventivo Esmeralda	23	24	4
	Internamiento Preventivo Acogida	201	120	20
Total		892	741	116

Fuente: Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, Información extraída a 30 diciembre de 2019.

Gráfica 198. Adolescentes y jóvenes atendidos desde “Cuenta hasta Diez”, según edad. Bogotá, 2019.



Fuente: Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, Información extraída a 30 diciembre de 2019.

La mayoría de los participantes del programa “Cuenta hasta diez”, son adolescentes entre los 16 y 18 años de edad, período en el que presentan mayores índices de impulsividad; la edad promedio es 17 años de edad, que está en el límite con la mayoría de edad.

Sensibilización en Código Nacional de Policía y Convivencia en Centros de Atención Especializada para sanciones privativas y no privativas de la libertad

Capacitación y sensibilización sobre el Código Nacional de Policía y de Convivencia, a los adolescentes y jóvenes del SRPA, los operadores y formadores de los centros, orientadas a la convivencia y el respeto por el otro y las normas que rigen la vida en comunidad.

Tabla 113. Relación de actividades de Sensibilización en Código Nacional de Policía y Convivencia.

Centros	Adolescentes capacitados	Profesores capacitados	Asistentes totales
Centros no privativos	148	17	165
Centro privativos	106	31	137

Fuente: Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, Información extraída a 30 diciembre de 2019.

Sensibilizar a la población sancionada en el marco del SRPA, a los formadores y operadores que acompañan su proceso pedagógico, fortalece los procesos de reconocimiento del otro, de sus derechos y de sus necesidades y contribuye a garantizar la estructuración y desarrollo del proyecto de vida se haga de manera armónica con la vida en comunidad y sociedad.

Programa Distrital de Justicia Juvenil Restaurativa – PDJJR

Cuenta con diferentes líneas de atención a través de las cuales se busca que el

adolescente y el joven en conflicto con la ley, reconozcan el daño causado, repare a la víctima y se reintegre a su medio familiar y social con derechos restablecidos.

Tabla 114. Adolescentes y jóvenes atendidos en el programa distrital de justicia juvenil restaurativa (PDJJR)

PDJJR	2019
Línea de Principio de Oportunidad	177
Línea Justicia restaurativa en el colegio	6
Línea Justicia restaurativa en conciliación	85
Total por periodo	268

Fuente: Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, Información extraída a 31 de diciembre de 2019.

Línea 1. Principio de Oportunidad con suspensión de procedimiento a prueba.

Con el fin de consolidar los objetivos de la justicia restaurativa, de generar responsabilización por parte del adolescente ofensor, reparar a la víctima y reintegrar a las partes a la comunidad, en el programa se ha decidido trabajar la figura jurídica de principio de oportunidad en la modalidad de suspensión del procedimiento a prueba para que, una vez sea concedido el principio de oportunidad, el adolescente sea remitido a un proceso de atención diferencial durante el periodo de suspensión. En este sentido, el PDJJR-PO busca atender a todas las partes involucradas en el delito y darles voz en la resolución de los conflictos derivados del mismo, logrando así no solo el cumplimiento de las condiciones que se imponen, sino la participación activa de las partes, tratando de que sus necesidades sean satisfechas en el marco de la responsabilización, la reparación y la reintegración.

Tabla 115. Personas atendidas en la ruta de principio de oportunidad del PDJJR

Población	Ingresos enero a diciembre de 2019
Adolescentes/jóvenes en conflicto con la ley atendidos	177
Víctimas atendidas Personas naturales	106
Víctimas atendidas Personas jurídicas	9

Fuente: Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, Información extraída a 31 diciembre de 2019.

Desde el Programa se participa en ferias en las que con la socialización de las 3R: Responsabilización, Reparación, Reintegración, se promueve en la comunidad un enfoque de vida restaurativo (ser consciente de los errores o faltas, de cómo se afecta a sí mismo y a otros, y la importancia de reparar las relaciones afectadas y reconstruir el tejido social). Se espera que la comunidad conozca otras formas de resolver los conflictos de manera pacífica y sin necesidad de recurrir a procesos punitivos, así, en caso de que sean víctimas de algún delito, las personas tendrán la información necesaria para poder participar en procesos de Justicia Restaurativa. Estas ferias se han realizado en diferentes escenarios como parques, colegios y universidades, en compañía de otras estrategias de la SDSCJ para también dar a conocer la integralidad del proceso de justicia y fortalecer el acceso a los servicios.

Parte del proceso de la Justicia Restaurativa es comprender el daño generado a la

comunidad, se busca que los adolescentes y jóvenes reflexionen frente a esto y reparen simbólicamente a través de estrategias de arte en el espacio público. En este sentido se han realizado 19 jornadas de intervenciones artísticas y actividades pedagógicas en el marco de la reparación simbólica.

Línea 2. Programa justicia restaurativa en el colegio.

El programa promueve procesos y prácticas restaurativas en el marco del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes y el Sistema de Convivencia Escolar, que permitan la resolución de los conflictos asociados con situaciones tipo III (delitos lesiones personales con incapacidad menor a 30 días), con la participación activa de los adolescentes en conflicto con la ley penal, las víctimas y la comunidad educativa. Está dirigido a adolescentes que, en calidad de presunta víctima y presunto ofensor, están implicados en un proceso ante la Fiscalía por lesiones personales con incapacidad inferior a sesenta días. También participan del proceso los respectivos representantes legales (padres de familia) y el comité escolar de convivencia del respectivo colegio.

Tabla 116 Programa de justicia restaurativa en el Distrito

Población	Enero – noviembre 2019	Acumulado 2018-2019
Adolescentes/jóvenes en conflicto con la ley atendidos con caso cerrado	6	48
Víctimas atendidas	4	37
Colegios	4	29

Fuente: Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, Información extraída a 30 noviembre de 2019.

Línea 3. Justicia restaurativa en conciliaciones masivas

Se apoya a la Unidad de Responsabilidad Penal Adolescente de la Fiscalía seccional, en la organización, convocatoria y realización de jornadas masivas de conciliación. Así mismo, se realiza un taller previo a las conciliaciones, con el cual se busca sensibilizar a los adolescentes y sus padres sobre los aspectos fundamentales de la justicia restaurativa.

Durante 2019 se han realizado cuatro jornadas con los siguientes resultados:

Tabla 117 Jornadas de Justicia restaurativa.

Ofensores	Casos	CASOS POR DELITO				
		Lesiones	Injuria	Hurto	Amenazas	Suministro de SPA a menor
85	80	75	2	1	1	1

Fuente: Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, Información extraída a 30 septiembre de 2019.

Línea 4. Justicia restaurativa casos con proceso penal en curso

Proceso articulado con los jueces penales para adolescentes con funciones de conocimiento, se avanza en la estructuración de una línea para la atención a adolescentes y jóvenes que se encuentra en curso su proceso penal. Gracias a la gestión del Consejo

Seccional de la Judicatura se adelanta adecuación de un espacio como sala satélite del programa en el complejo judicial.

2.4.3.7. Acciones y resultados de la gestión y la atención para adolescentes realizadas por Fiscalía General de la Nación

La Fiscalía General de la Nación – FGN no ha ahorrado esfuerzos en apoyar planes y programas; así como en buscar estrategias en pro de hacer efectiva la Política Pública, relativa a la población adolescente vinculada al Sistema de Responsabilidad Penal Adolescentes - SRPA, teniendo en cuenta que los adolescentes que ingresan al Sistema de Responsabilidad Penal, son sujetos de protección especial, por parte del Estado, la Sociedad y la Familia como agentes corresponsables de la garantía efectiva de sus Derechos.

Las acciones adelantas y que aportan a la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, son las siguientes:

1. Apoyamos el funcionamiento de los Comités Distritales del SNCRPA - Sistema Nacional de Coordinación de Responsabilidad Penal Para Adolescentes (Decreto 1885 de 2015), propiciando y potenciando la articulación interinstitucional e intersistémica proponiendo estrategias para abordar las diferentes problemáticas que afectan a las niñas, niños y adolescentes y jóvenes del SRPA.
2. Fortalecemos las Políticas de Prevención de Infancia y Adolescencia y los Planes Integrales de Seguridad y Convivencia, implementando, aplicando y desarrollando estrategias de Prevención del Delito de adolescentes para así evitar que escalen conductas delictivas y sean objeto de Responsabilidad Penal, cooperando y articulando ampliamente con el sector Educación, desde donde se inicia la prevención.
3. Promovimos, actuamos y aplicamos durante el año 2019, dinámicamente la Justicia Restaurativa como finalidad del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes; promovimos la implementación de estas prácticas de Justicia Juvenil Restaurativa, propiciando escenarios propios que permitieron que víctimas y ofensores adelantaran procesos de reconocimiento y responsabilización de los daños causados con la conducta delictiva, restaurando tejido social lesionado.
4. Se ha trabajado y dado respuesta oportuna e inmediata al flagelo que está afectando directamente a nuestras niñas, niños y adolescentes, como lo es la criminalidad asociada que está utilizando a los menores de edad para la comisión de delitos, judicializando primero a los adultos en la jurisdicción ordinaria y así poder responsabilizarlos, dependiendo el tema probatorio del Uso de Menores en la comisión de delitos, Art. 188D del C.P., cuya punibilidad es bien importante.

Aunado a lo anterior, durante el 2019, igual que durante la vigencia de los años anteriores, se dio aplicación a formas alternativas de solución de conflictos y terminación de procesos de la mano con las víctimas, como son las conciliaciones que se adelantaron en

jornadas masivas, de acuerdo con el compromiso inicial programadas, desarrolladas y con 1.310 casos de conciliación con acuerdo, realizados durante el 2019.

En pro de garantía de derechos de niñas, niños y adolescentes, también se dio cumplimiento al principio de aplicación preferente en la jurisdicción de Infancia como lo es el *principio de oportunidad*, ya sea con renuncia en los casos viables y/o suspensión de procedimiento a prueba por un término prudencial y sobre el que igualmente se realizaron jornadas importantes con resultados excelentes como lo indican las estadísticas de este.

Se han implementado planes de trabajo diseñados, que han agotado y siguen agotando esfuerzos en pro de los objetivos y finalidades de la Ley 1098 de 2006, comprometidos con la investigación judicialización y responsabilización de los adolescentes infractores; comprometidos con la aplicación de métodos alternativos de terminación de los procesos en estricta justicia, a manera de ejemplo en delitos querellables, se han desarrollado jornadas múltiples de conciliaciones masivas pre procesales desde hace más de siete años, con resultados positivos y efectivizados; y conciliaciones procesales; comprometida con la Justicia Restaurativa, donde después de aunar esfuerzos para evitar tramitologías (a nivel Institucional y de la Rama Judicial) y atendiendo a que es un principio rector en la justicia juvenil, exitosamente se ha venido aplicando con el grueso de grupo interdisciplinario creado para ello, Defensor Público destacado para actuar única y exclusivamente en aplicación del Principio de Oportunidad, con Suspensión de Procedimiento a Prueba, Defensoría de Familia, Psicólogos, Abogados, Trabajadores Sociales y un grupo interdisciplinario adscrito a la Dirección de Responsabilidad Penal Adolescentes, Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia, del Programa Justicia Restaurativa.

Tabla 118. Adolescentes cuyo proceso culminó por aplicación de Principio de Oportunidad, Programa puntual de la Secretaría de responsabilidad penal para adolescentes denominado “La Casita”.

Principio de Oportunidad	Número de casos
Extinción de la acción penal por aplicación del principio de oportunidad	126
Principio de oportunidad – renuncia de la acción penal	243
Principio de oportunidad – suspensión de la acción penal	62
Total general	431

Fuente: Delegada de Seguridad Ciudadana

Cabe finalmente precisar que, también ha habido disminución efectiva en el porcentaje de ingresos de adolescentes a la Unidad de Responsabilidad Penal de Adolescentes, por infracción a la Legislación Penal vigente, porcentaje este que obedece en hora buena a:

1. Las labores articuladas que se ha adelantado incesantemente por parte de la Fiscalía General de la Nación, concretamente URPA, Programa Prevención Social de la Comisión del Delito, Futuro Colombia (de la Fiscalía General de la Nación), en tareas de Prevención del Delito, sensibilizando y socializando la Ley 1098 de 2006, (Ley de Infancia y Adolescencia) Ley 1801 de 2017 (Código Nacional de Policía) Ley 599 de 2000 (Código Penal).

2. Mesas de Trabajo en pro de las niñas, niños y adolescentes, adelantadas en conjunto con el Sector Educación, (Secretaría de Educación del Distrito), con participación de entes territoriales, Directores y Rectores de Colegios, Personería, Defensoría de Familia, Comisarías de familia, Policía de Infancia y Adolescencia, programa Futuro Colombia, Directores de las Direcciones Locales de Educación, para la construcción de 18 protocolos para la ruta de atención de la población estudiantil que en un momento dado se viera inmersa en la comisión de un delito.
3. Se intervino directamente en territorio (colegios) a través de agenda del programa de prevención al delito, realizando conferencias, charlas magistrales, socialización de documentos, vivencias, casuística sobre las conductas que pueden o no constituir delito y de cómo con lo señalado en el Decreto 1965 reglamentario de la ley 1620.
4. Mediante el Decreto 1885 del 21 de Septiembre de 2015 del Ministerio de Justicia y del Derecho, se creó el Sistema Nacional de Coordinación y Responsabilidad Penal para Adolescentes - SNCRPA y efectivamente como se señala en el Capítulo II, Artículo 3 literal G, de este Decreto, se forma parte de ese sistema y se tiene participación activa en los diferentes Comités Departamentales y se trabaja con las Entidades Territoriales en pro de las garantías de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, prevención, vulneración, restablecimiento de derechos, análisis, evaluación y articulación interinstitucional, intersectorial e intersistémica.
5. Se participa con la Unidad de Responsabilidad Penal Adolescentes en el 2019, activamente en mesas del Comité de Coordinación Distrital de Responsabilidad Penal para Adolescentes en búsqueda de estrategias en pro de mejor atención para las niñas, niños y adolescentes en conflicto con la ley.
6. Se participó activa y eficazmente en las mesas de Justicia Restaurativa, Educación y Proyecto de Vida; Justicia Juvenil Restaurativa con la que se abordaron los conflictos desde un enfoque social, afectivo y de Derechos orientado por los principios de Protección Integral, Interés Superior del Adolescente y Corresponsabilidad. Con esta figura buscamos y logramos la responsabilización del ofensor, garantizamos el cumplimiento de la filosofía del Sistema Penal Acusatorio, Verdad Justicia y Reparación.
7. Conjuntamente con la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia - SDSCJ y con las entidades del Programa Distrital de Justicia Juvenil Restaurativa se ha venido aplicando el Principio de Oportunidad con Suspensión de Procedimiento a Prueba, modalidad esta de la suspensión a prueba que efectiviza la intervención verdadera del Sistema de Responsabilidad Penal.
8. Se han implementado, acordado y desarrollado Estrategias Piloto con Grandes Superficies, almacenes de cadena y centros comerciales, la FGN en Coordinación con la Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, Subsecretaría de Acceso a la Justicia, Representantes de Grandes Superficies, Almacenes de Cadena y Centros Comerciales, desde hace por lo menos tres años, se ha adelantado sesiones de trabajo, con el fin de implementar una estrategia piloto para atender casos de hurto realizado en dichos establecimientos de comercio.

Y finalmente se dio cumplimiento como estrategia implementada por la Coordinación de la URPA, avalada por la Dirección Seccional Bogotá a través de Resolución No. 4712 de 2019, tramitar todas las diligencias de indagación, hasta el escrito de acusación, a través de

la misma cuerda procesal, y por ende, cuando se verificara por parte del fiscal destacado para bandas criminales y su policía judicial, la presencia de menores de edad dentro del Grupo delictivo Organizado, las actuaciones, tanto de menores de edad como de adultos, serán conocidas por la Fiscalía designada para Bandas Criminales de la URPA.

Así mismo, se potenció el tema de instrumentalización de menores de edad, logrando la colaboración de las niñas, niños y adolescentes pertenecientes a los grupos delictivos organizados, a cambio de aplicación de principios de oportunidad o sanciones leves, presentándose aceptación de cargos en la mayoría de los casos y logrando para esta conducta penal una eficiencia de un casi 90%.

Por esta razón en el 2019, se logró la desarticulación de las siguientes bandas criminales integradas por adultos y menores de edad, logrando impactar esta variable impartida por la delegada para la seguridad ciudadana.

Tabla 119. Grupos delictivos desarticulados año 2019

Grupo delictivo	Modalidad	Capturados	Menores de edad	Adultos	No. de aceptación de cargos	Medidas de Aseguramiento
Los Venecos	Atraco	4	4		4	4
Venecia	Venta de estupefacientes al menudeo (microtráfico)	1	1	(tramitado en la unidad especial de estructura de apoyo)	1	0
Puerta al llano	Venta de estupefacientes al menudeo (microtráfico)	15	2	13	1	9
Patacones I	Venta de estupefacientes al menudeo (microtráfico)	4	0	4	0	4
Patacones II	Venta de estupefacientes al menudeo (microtráfico)	2	2	0	1	0
Los tambores	Atraco	3	3	0	3	0
Los ratones	Venta de estupefacientes al menudeo (microtráfico)	4	0	4	4	0
Los puntas	Venta de estupefacientes al menudeo (microtráfico)	3	1	2	1	2
Los toños	Atraco	5	5	0	5	0
Los cuero	Atraco	3	3	0	3	0
Los boom	Venta de estupefacientes al menudeo (microtráfico)	9	2	7	1	5
La segunda	Venta de estupefacientes	6	1	5	1	4

	al menudeo (microtráfico)					
El canje	Extorsión íntima	1	1	(tramitado ante la unidad de GAULA)	0	0
Carreticos	Atraco	2	2	(tramitado en la unidad especial de estructura de apoyo)	1	0
Bujías	Atraco	2	2	(tramitado en la unidad especial de estructura de apoyo)	1	0
San Juanitos	Venta de estupefacientes al menudeo (microtráfico)	7	0	7	0	7
Los isleños	Atraco	8	2	6	2	6

Fuente: Unidad de Responsabilidad Penal para Adolescente – Seccional Bogotá.

2.4.4. Conflicto Armado

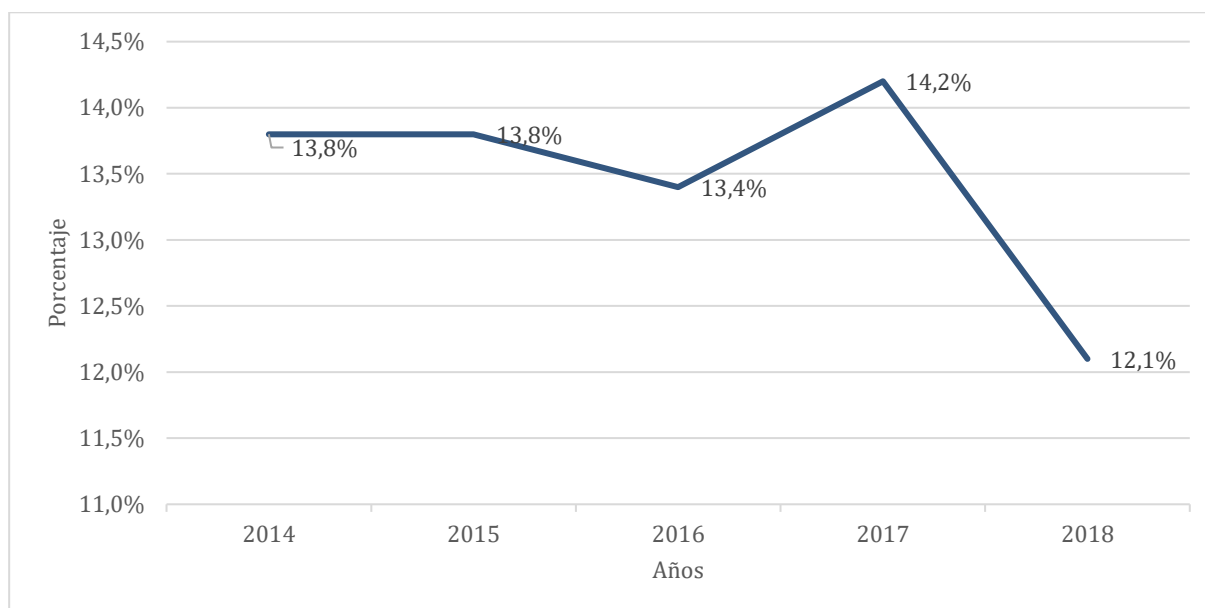
La Política Pública Infancia y Adolescencia, buscar generar y fortalecer la protección integral de las niñas, niños y adolescentes que se han visto afectados por el conflicto armado, es así, que en este apartado se encuentran los indicadores que dan cuenta de las acciones que desarrolla el Distrito en aras de aportar a la atención y reparación integral.

2.4.4.1. Porcentaje de niñas y niños de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado en Bogotá

Este indicador expresa la proporción de niñas y niños de 0 a 5 años víctimas del conflicto, del total de la población víctima en Bogotá incluida en el Registro Único de Víctimas – RUV.

Gráfica 199. Niñas y niños de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado. Bogotá 2014-2018⁸⁷ (%)

⁸⁷Las cifras presentadas para los indicadores de UARIV están con corte a 31 de diciembre de 2018 debido al rezago estadístico de la entidad, producto de la consolidación, depuración y publicación de las cifras por parte de la misma. Las cifras con corte a 31 de diciembre de 2019 históricamente se han publicado posterior a la fecha de entrega de este informe al Concejo de Bogotá. Una vez se tengan las cifras de la vigencia 2019, se procederá a hacer la actualización de los datos.

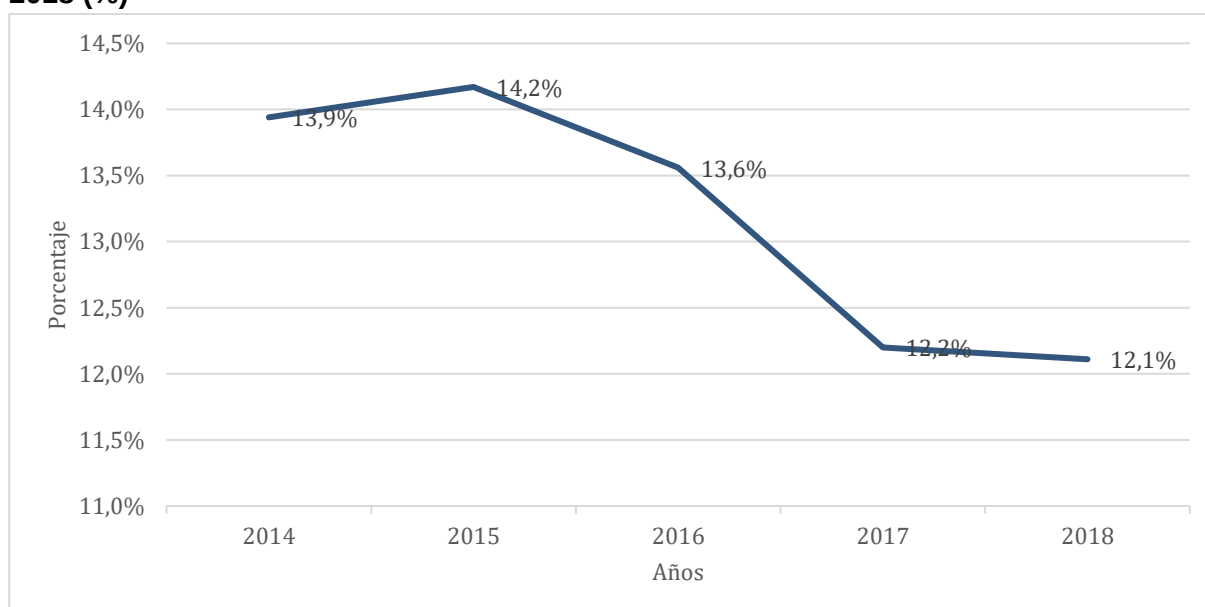


Fuente: Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas – Registro Único de víctimas – RUV
 *Los datos se calcularon teniendo en cuenta fecha y sitio de ocurrencia (Bogotá) de los hechos victimizantes.

2.4.4.2. Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado en Bogotá

Este indicador expresa la proporción de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado, del total de la población víctima en Bogotá que se encuentra en el Registro Único de Víctimas – RUV.

Gráfica 200. Niñas y niños de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado. Bogotá 2014-2018 (%)

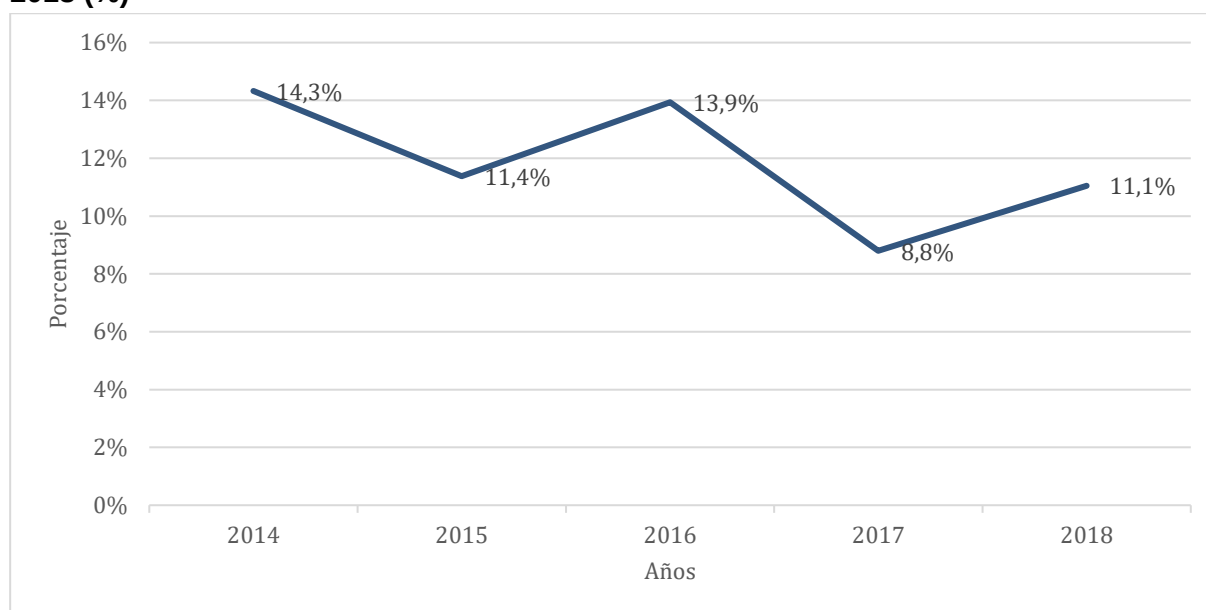


Fuente: Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas – Registro Único de víctimas – RUV
 *Los datos se calcularon teniendo en cuenta fecha y sitio de ocurrencia (Bogotá) de los hechos victimizantes.

2.4.4.3. Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años víctimas del conflicto armado en Bogotá

Este indicador expresa la proporción de adolescentes entre 12 y 17 que han sido víctimas del conflicto armado, del total de la población que ha sido víctima en Bogotá que se encuentra en el RUV.

Gráfica 201. Adolescentes de 12 a 17 años víctimas del conflicto armado. Bogotá 2014-2018 (%)



Fuente: Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas – Registro Único de víctimas – RUV
 *Los datos se calcularon teniendo en cuenta fecha y sitio de ocurrencia (Bogotá) de los hechos victimizantes.

Desde el 2014 hasta el 2018 se puede observar que el porcentaje de niños y niñas en primera infancia e infancia que han sido víctimas del conflicto armado en Bogotá ha disminuido, sin embargo, los adolescentes que han sido víctimas del conflicto armado parecen exhibir un comportamiento diferente, lo que podría indicar que tal vez este grupo poblacional está mayormente afectado por el conflicto armado. De todas maneras, es importante tener en cuenta que estos datos corresponden a la población que se encuentra registrada en el RUV y que por lo tanto se reconoce como víctima de algún hecho victimizante dentro del conflicto armado.

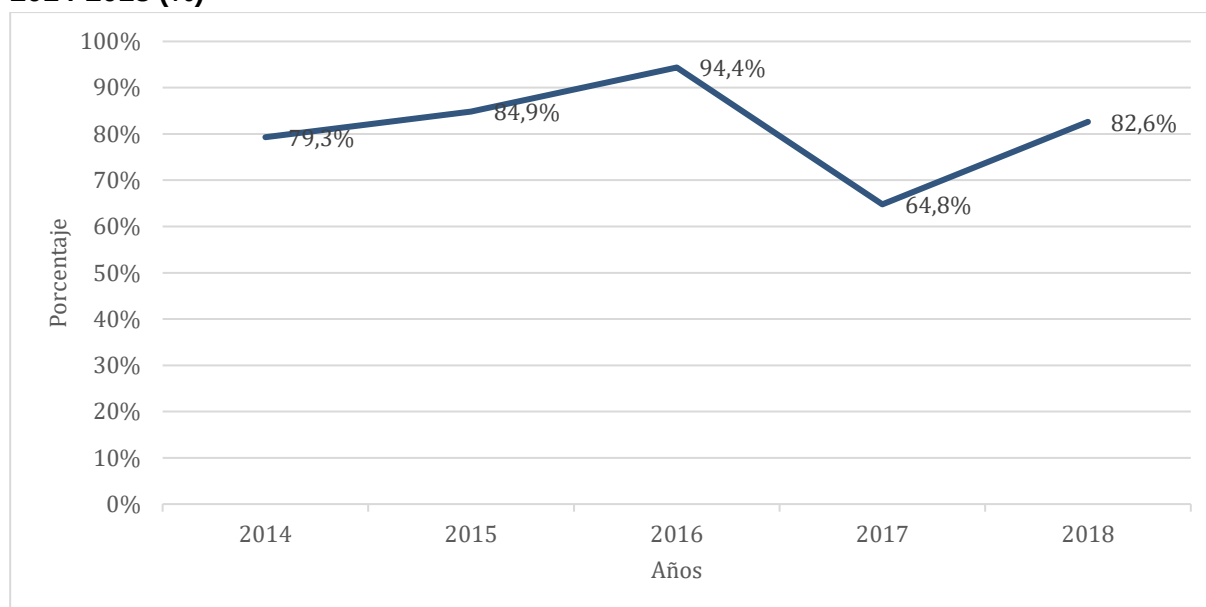
No obstante, es importante tener en cuenta varias cosas de este indicador. Por un lado, estos datos tienen en cuenta el sitio de ocurrencia del hecho victimizante, razón por la cual este indicador está contando las niñas, niños y adolescentes cuyo hecho victimizante ocurrió en Bogotá, de otro lado, aunque este indicador permite evidenciar una situación de vulneración de derechos de las niñas, niños y adolescentes en el Distrito, es de difícil explicación ya que los hechos victimizantes responden a dinámicas no solo locales sino nacionales y de diversa índole, pero lo más importante es cuáles son las acciones del Distrito

para atender a la población que es víctima o afectada⁸⁸ por el conflicto armado. Estas acciones se presentarán posteriormente en el documento, como las realizadas por la Secretaría Distrital de Integración Social entre otras.

2.4.4.4. Porcentaje de niñas y niños de 0 a 5 años víctimas del desplazamiento forzado

Este indicador expresa la proporción de niñas y niños de 0 a 5 años víctimas de desplazamiento forzado, del total de niñas, niños y adolescentes incluidos en el RUV.

Gráfica 202. Niñas y niños de 0 a 5 años víctimas de desplazamiento forzado. Bogotá 2014-2018 (%)



Fuente: Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas – Registro Único de víctimas – RUV

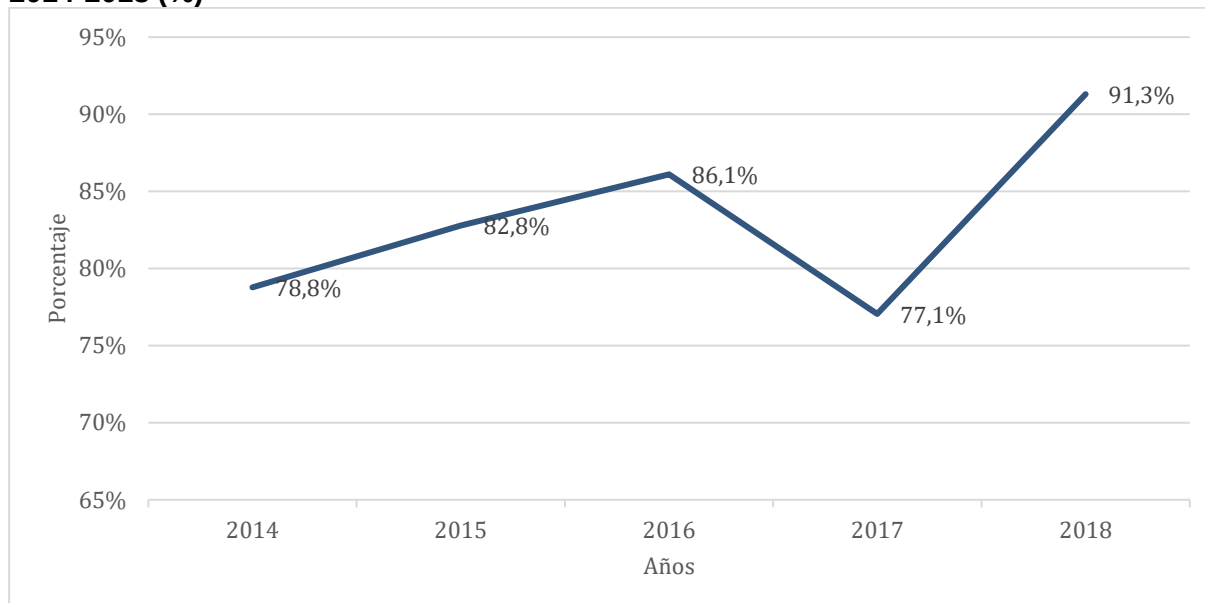
*Los datos se calcularon teniendo en cuenta fecha y sitio de ocurrencia (Bogotá) de los hechos victimizantes.

2.4.4.5. Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas del desplazamiento forzado

Este indicador expresa la proporción de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado, del total de niñas, niños y adolescentes incluidos en el RUV.

⁸⁸ La Estrategia *Atrapasueños* de la Secretaría Distrital de Integración Social reconoce como **víctima** a las niñas, niños, y adolescentes que directa o indirectamente han sufrido un daño, como consecuencia de violaciones de los derechos humanos, ocurridas con posterioridad al 1° de enero de 1985 en el marco del conflicto armado; y como **afectados** a todos los hijos e hijas de excombatientes y a niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situaciones de inobservancia que los ponen en riesgo de ser reclutados o vinculados con acciones de utilización por parte de actores armados ilegales presentes en los territorios

Gráfica 203. Niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado. Bogotá 2014-2018 (%)

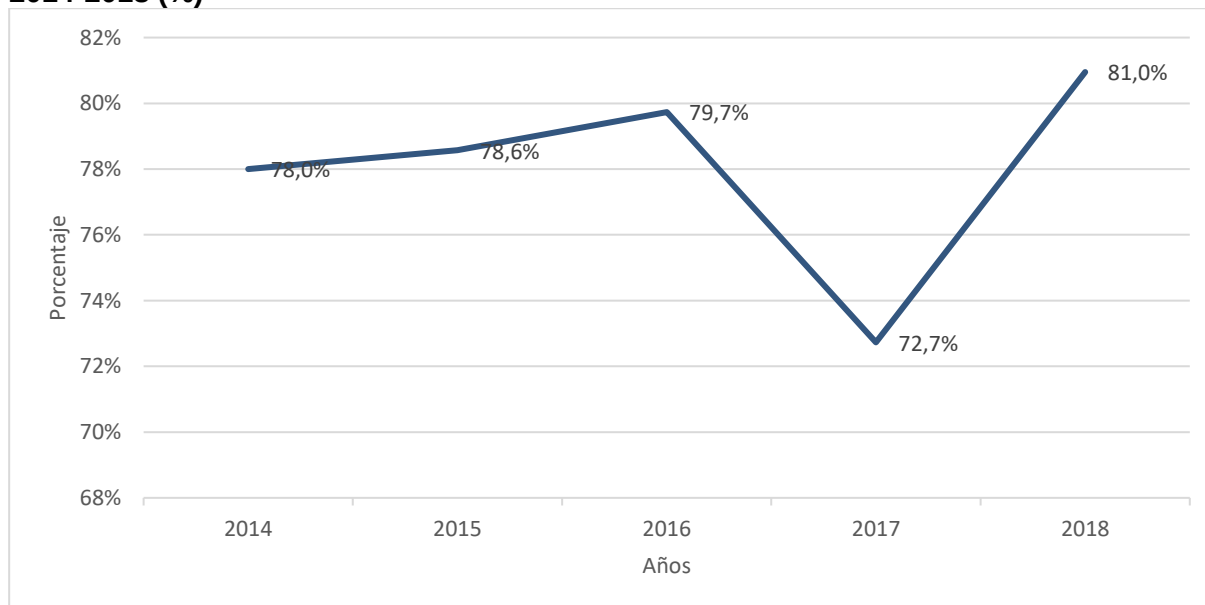


Fuente: Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas – Registro Único de víctimas – RUV
 *Los datos se calcularon teniendo en cuenta fecha y sitio de ocurrencia (Bogotá) de los hechos victimizantes.

2.4.4.6. Porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años víctimas del desplazamiento forzado

Este indicador expresa la proporción de adolescentes de 12 a 17 años víctimas de desplazamiento forzado, del total de niñas, niños y adolescentes incluidos en el RUV.

Gráfica 204. Adolescentes de 12 a 17 años víctimas de desplazamiento forzado. Bogotá 2014-2018 (%)



Fuente: Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas – Registro Único de víctimas – RUV
 *Los datos se calcularon teniendo en cuenta fecha y sitio de ocurrencia (Bogotá) de los hechos victimizantes.

Desde el 2014 hasta el 2018 se puede observar que el porcentaje de niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas de desplazamiento forzado en Bogotá ha aumentado, particularmente las niñas y niños de 6 a 11 años. El desplazamiento forzado es considerado un hecho victimizante, más concretamente, en la Ley 1448 de 2011, en el segundo párrafo del artículo 60 se define qué es desplazamiento forzado de la siguiente manera:

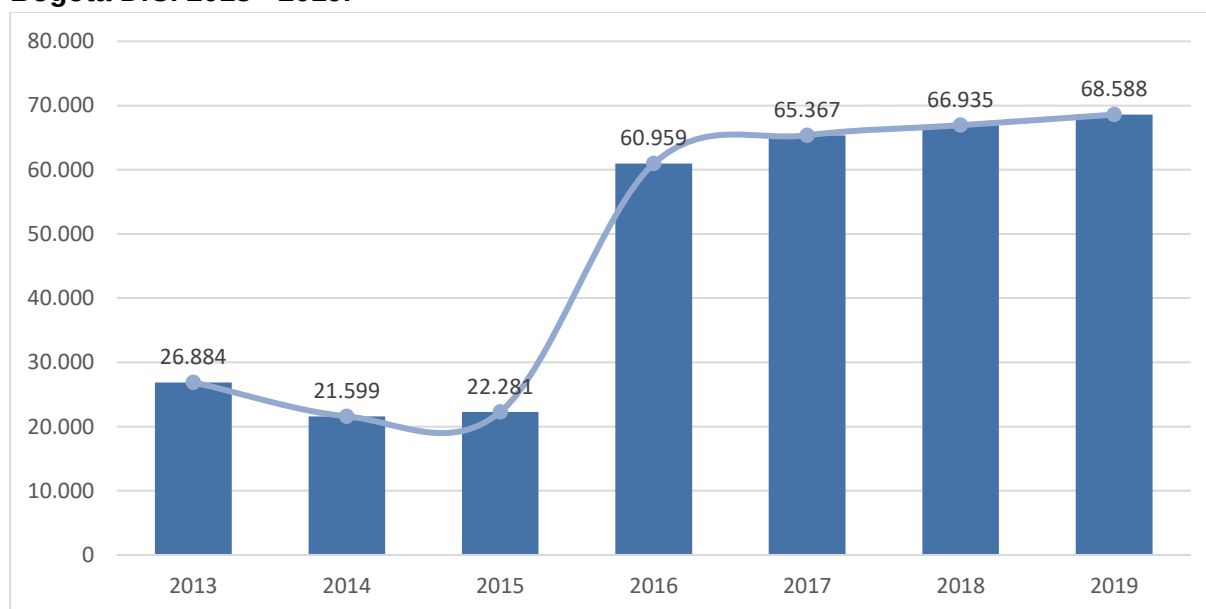
Se entenderá que es víctima del desplazamiento forzado toda persona que se ha visto forzada a migrar dentro del territorio nacional, abandonando su localidad de residencia o actividades económicas habituales, porque su vida, su integridad física, su seguridad o libertad personales han sido vulneradas o se encuentran directamente amenazadas, con ocasión de las violaciones a las que se refiere el artículo 3° de la presente Ley. (Art. 6, Ley 1448 de 2011)

Las salvedades hechas anteriormente para los indicadores de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado caben para los indicadores de niñas, niños y adolescentes víctimas de desplazamiento forzado.

2.4.4.7. Número de estudiantes víctimas del conflicto armado, matriculados en colegios oficiales del distrito

Cuantifica el número de estudiantes del sistema educativo oficial reportadas como víctimas del conflicto.

Gráfica 205. Estudiantes víctimas del conflicto armado matriculados – Sector Oficial- Bogotá D.C. 2013 - 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito (SED) - Anexo 6A para cada una de las vigencias. Cálculos: Oficina Asesora de Planeación

El número de estudiantes del sistema educativo oficial reportados como víctimas del conflicto durante 2019 fue de 68.588, cifra que ha venido en aumento desde 2014. Con

respecto al año anterior se presenta un aumento de 1.653 (2,47%) estudiantes y de 46.989 (217,55%) con respecto al año 2014. El aumento más significativo se presenta en 2016, pues de 22.281 estudiantes atendidos en el año 2015, se pasa a 60.959 con un incremento en las cifras del 173,59%.

Las localidades donde más se atiende esta población es Ciudad Bolívar, seguido de Bosa y Kennedy respectivamente, por otra parte, las localidades con poca participación de esta población son las de Teusaquillo, La Candelaria y Chapinero.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

En el marco del Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos 2016-2020”, la SED trabaja en el desarrollo de una Ciudad Educadora cuyas principales premisas son el fortalecimiento de la calidad educativa para la felicidad, mediante una visión de calidad que prioriza los ambientes de aprendizaje para la vida, para la participación y la construcción de paz, la reducción de brechas poblacionales y locales en la prestación del servicio educativo, el empoderamiento de maestros, maestras y directivos docentes para liderar la transformación educativa y una gestión pública transparente al servicio de la educación y del ciudadano.

Para la SED es imperativo avanzar en el cumplimiento de la Ley 1448 de 2011 (Ley de Víctimas y Restitución de Tierras), para garantizar el goce efectivo del derecho a la educación cumpliendo con los componentes de i) asistencia y atención, ii) prevención, protección y garantías de no repetición, y iii) reparación integral.

Lo anterior, beneficiando en el año 2019 a 68.588 estudiantes víctimas del conflicto armado interno, a través de la oferta institucional que incluye las siguientes estrategias:

- Cobertura escolar y gratuidad en costos complementarios.
- Alimentación y promoción del bienestar.
- Movilidad escolar.
- Enfoque diferencial.
- Educación inicial integral.
- Jornada única.
- Uso del tiempo escolar.
- Educación media integral.
- Prestación del servicio educativo.
- Implementación de la cátedra de la paz con cultura ciudadana, y fortalecimiento de los planes de convivencia hacia el reencuentro la reconciliación y la paz.
- Educación superior con el “Fondo de Reparación para el Acceso, Permanencia y Graduación en Educación Superior para la Población Víctima del Conflicto Armado en Colombia”.

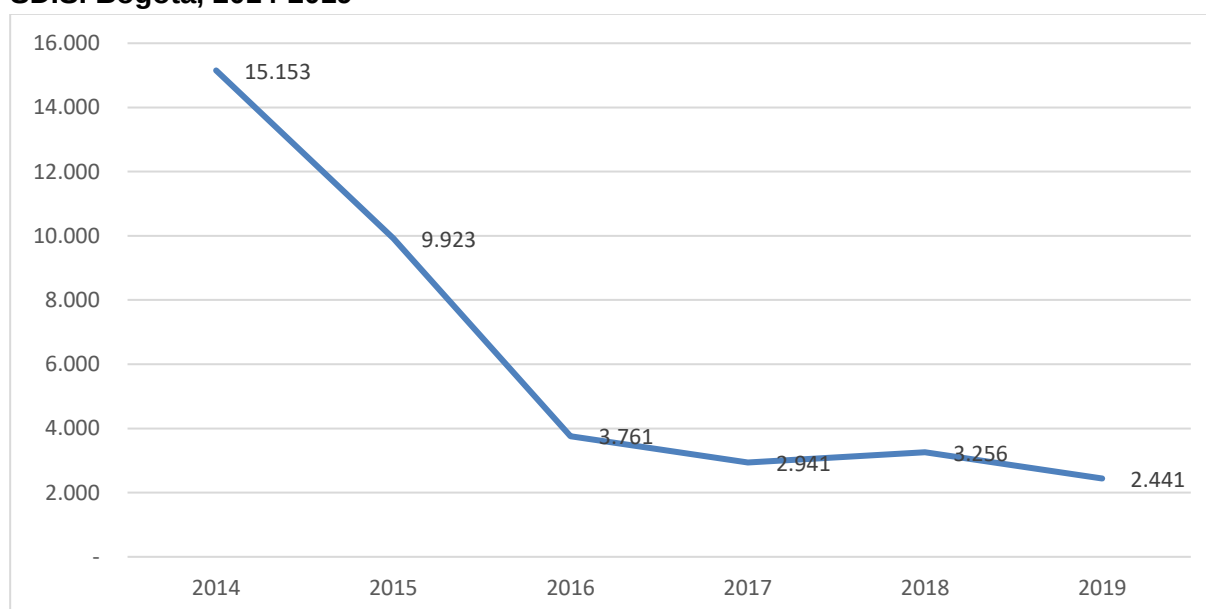
Igualmente la entidad cuenta con programas de acompañamiento pedagógico, de

carácter diferencial, a las IED que registran matrícula de estudiantes víctimas del conflicto armado, con énfasis en la construcción de memoria histórica, paz y reconciliación, al considerar la escuela como un escenario propicio para promover acciones en el fortalecimiento de las medidas de satisfacción, la reparación simbólica y la no repetición de los hechos violentos, contribuyendo en la construcción de una ciudad en paz.

2.4.4.8. Número de niñas, niños y adolescentes víctimas y afectados por el conflicto armado atendidos por la SDIS

Este indicador permite cuantificar el número de niñas, niños y adolescentes víctimas y afectados por el conflicto armado únicos atendidos en los servicios sociales y estrategias de la Subdirección para la Infancia de la SDIS (Jardines Infantiles Diurnos y Nocturnos, y Casas de Pensamiento Intercultural, Creciendo en Familia, Creciendo en Familia en la Ruralidad, Centros Amar, Centros Forjar, Estrategia Móvil y Estrategia Atrapasueños)

Gráfica 206. Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas del Conflicto Armado Atendidos por SDIS. Bogotá, 2014-2019



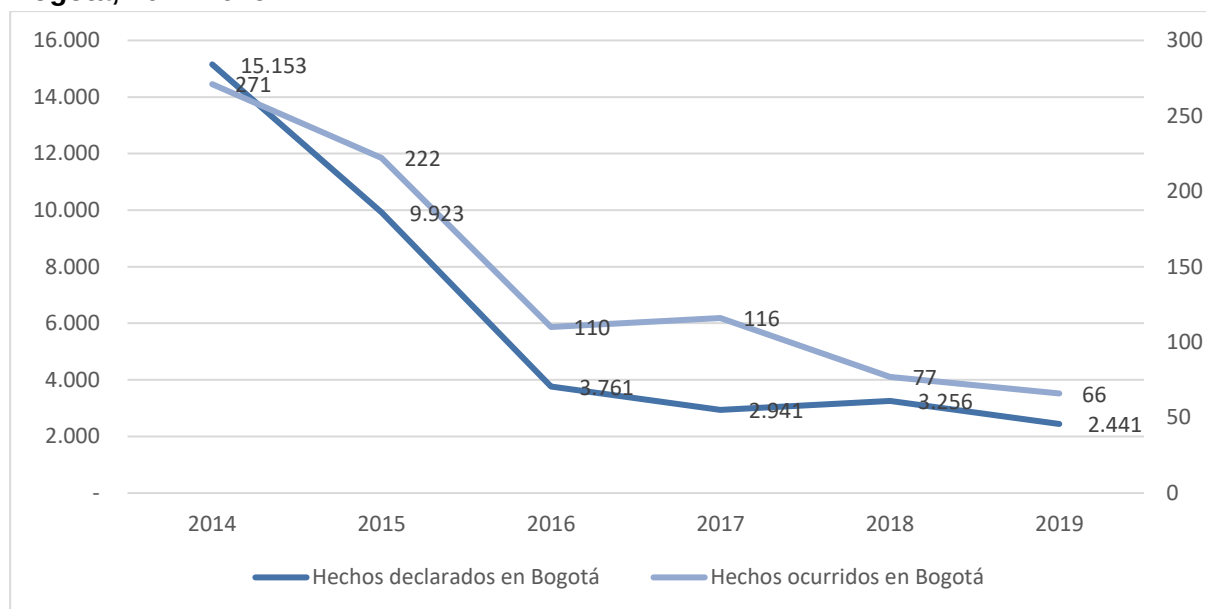
Fuente: Fuente: Sistema de Información de Registro de Beneficiarios SIRBE Diciembre de 2019. Informe de Personas Únicas Atendidas - PUA. Corte de información 1 enero a 31 de diciembre de 2019

De acuerdo a la información obtenida de los registros que se encuentran en la Red Nacional de Información de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas del conflicto armado para el caso Bogotá, se pueden encontrar dos variables de análisis fundamentales para fortalecer los procesos de atención de la población de primera infancia, infancia y adolescencia víctima y afectada por el conflicto armado.

La primera variable se relaciona con los hechos ocurridos en Bogotá, en donde se identifica una clara disminución de estos, en el año 2014, 271 niñas, niños y adolescentes habían sufrido un hecho victimizante ocurrido en Bogotá, mientras que para el año 2019, 66

niñas, niños y adolescentes habían sufrido un hecho victimizante ocurrido en Bogotá, lo que evidencia que las acciones que se están implementando han impactado favorablemente el desarrollo de niñas, niños y adolescentes.

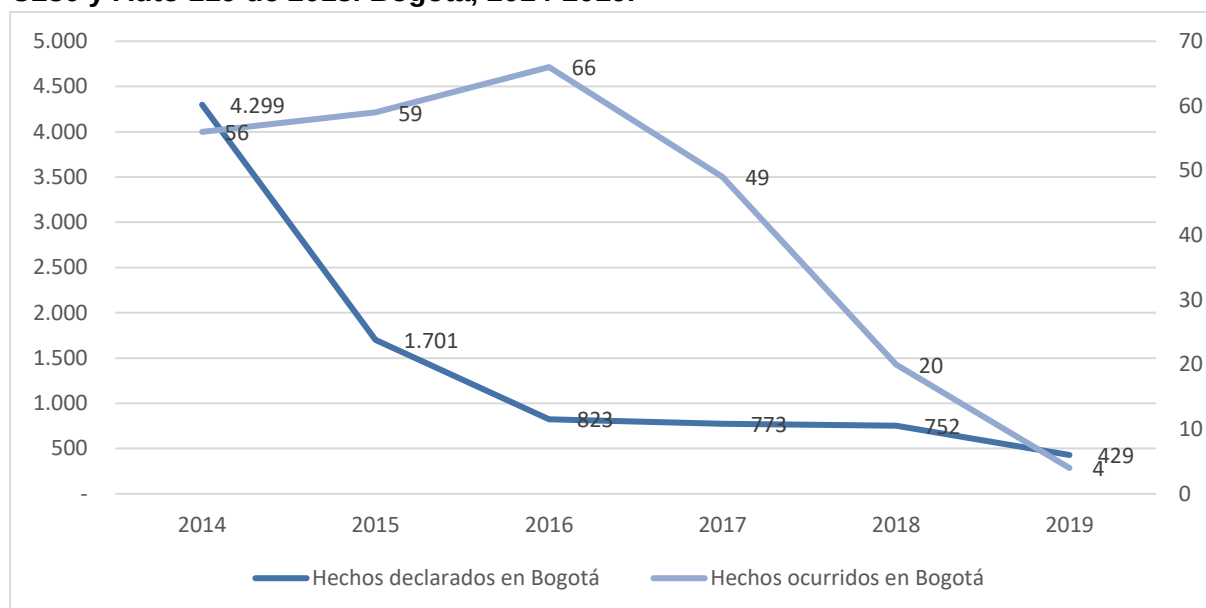
Gráfica 207. Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas del Conflicto Armado en Bogotá. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: RNI Red Nacional de Información - Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas.

Por otra parte, la segunda variable se relaciona con las personas víctimas del conflicto armado que sufrieron el hecho victimizante en otro territorio, pero llegaron a declararlo en la ciudad de Bogotá; según las cifras, Bogotá es la segunda ciudad que más recibe población víctima del conflicto armado. Entre el 2014 y 2019, 37.475 niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado se registraron en Bogotá, lo que en el marco de la ley de Víctimas y Restitución de Tierras en Colombia (1448), constituye una responsabilidad para Bogotá en lo que concierne al diseño e implementación de los procedimientos y programas correspondientes de prevención, asistencia, atención, protección y reparación integral a las víctimas.

Gráfica 208. Niñas, niños y adolescentes Víctimas con reconocimiento de la Sentencia C280 y Auto 119 de 2013. Bogotá, 2014-2019.



Fuente: RNI Red Nacional de Información - Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas.

De acuerdo a la información obtenida de los registros que se encuentran en la Red Nacional de Información de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado para el caso Bogotá, es importante presentar que también se encuentran niñas, niños y adolescentes reconocidos como víctimas del conflicto armado en el marco del cumplimiento de la sentencia 280 de 2013⁸⁹ y el auto 119 de 2013⁹⁰, datos que se analizan desde dos variables que permiten identificar el número total de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado en Bogotá.

La primera variable se relaciona con los hechos ocurridos en Bogotá, en donde se identifica una clara disminución de estos, en el año 2014, 56 niñas, niños y adolescentes habían sufrido un hecho victimizante ocurrido en Bogotá cuyo actor fue identificado como una banda criminal o según la caracterización que establece en la C- 280 de 2013, mientras que para el año 2019, 4 niñas, niños y adolescentes habían sufrido un hecho victimizante ocurrido

⁸⁹ En esta sentencia la Corte Constitucional extiende la definición de las víctimas de desplazamiento forzado, a todas aquellas normativas regulatorias de la referida temática, incluyendo la definición de la Ley 187 de 1997, en consecuencia todas las personas afectadas por acciones constitutivas de infracción a los derechos humanos y/o el derecho internacional humanitario, como pueden ser las que actualmente perpetran las denominadas bandas criminales, los desmovilizados de grupos armados que en lugar de reintegrarse a la vida civil hubieren reincidido en su accionar delictivo, las Bacrim e incluso los afectados por desastres de la naturaleza generados dentro del conflicto, como sería la voladura de una represa, son víctimas de desplazamiento forzado. La Corte indicó que si bien la Ley de Víctimas tiene un carácter especial, ello no implica que otras víctimas de violaciones a los DD.HH o al DIH, perpetradas entre otras por las Bacrim, carezcan de protección. C -280 del 2013.

⁹⁰ En esta providencia la Sala Especial de Seguimiento hizo claridad sobre el alcance a las restricciones que acompañan la definición operativa de víctima contenida en la Ley 1448 de 2011. En este sentido, la Corte manifestó que no se puede excluir del Registro Único de Víctimas a aquellas personas cuyas causas de desplazamiento no guardan una relación cercana y suficiente con el conflicto armado interno, pues esto no está acorde con el esquema de protección a favor de la población desplazada, ni con los pronunciamientos de la Corte Constitucional. Auto 119 de 2013.

en Bogotá.

Por otra parte, la segunda variable se relaciona con las personas víctimas del conflicto armado que sufrieron el hecho victimizante en otro territorio, pero llegaron a declararlo en la ciudad de Bogotá. Según las cifras que registra Bogotá entre el 2014 y 2019, 8.777 niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado se registraron en Bogotá, reconocidos como víctimas del conflicto armado en el marco del cumplimiento de la sentencia 280 de 2013 y el auto 119 de 2013.

Con relación a los datos reportados en la Red Nacional de Información de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas – RNI, entre el 2014 y 2019, 46.242 niñas, niños y adolescentes han sido registrados en la ciudad de Bogotá, tanto como víctimas del conflicto armado, como reconocidas víctimas por la sentencia C- 280 de 2013 y auto 119 de 2013.

Partiendo del marco de la Política Pública de Infancia y Adolescencia (2011 – 2021), en la que se reconoce las situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de los derechos en la que se encuentran las niñas, niños y adolescentes víctimas y afectados por el conflicto armado y en respuesta a la normatividad nacional y distrital para la garantía de los derechos de la población víctima del conflicto armado, así como de los informes de las Comisiones de Seguimiento a la Ley 1448 de 2011, el Acuerdo de Paz firmado en noviembre de 2016 en el que se establece que niñas, niños y adolescentes son reconocidos como agentes sujetos de reparación y de derechos propios en su condición de población, que deben gozar de una protección especial con un trato de aplicación diferencial, los cuales pueden realizarse desde actividades pedagógicas y lúdicas teniendo en cuenta sus habilidades y capacidades; la Secretaría Distrital de Integración Social, viene implementando y adelantando acciones específicas para la infancia y adolescencia víctima y afectada por el conflicto armado que se ha ido incrementando año a año; en el 2014 se atendieron 6.213 niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado mientras que en el 2019 se tuvo una atención de 10.529 niñas, niños y adolescentes.

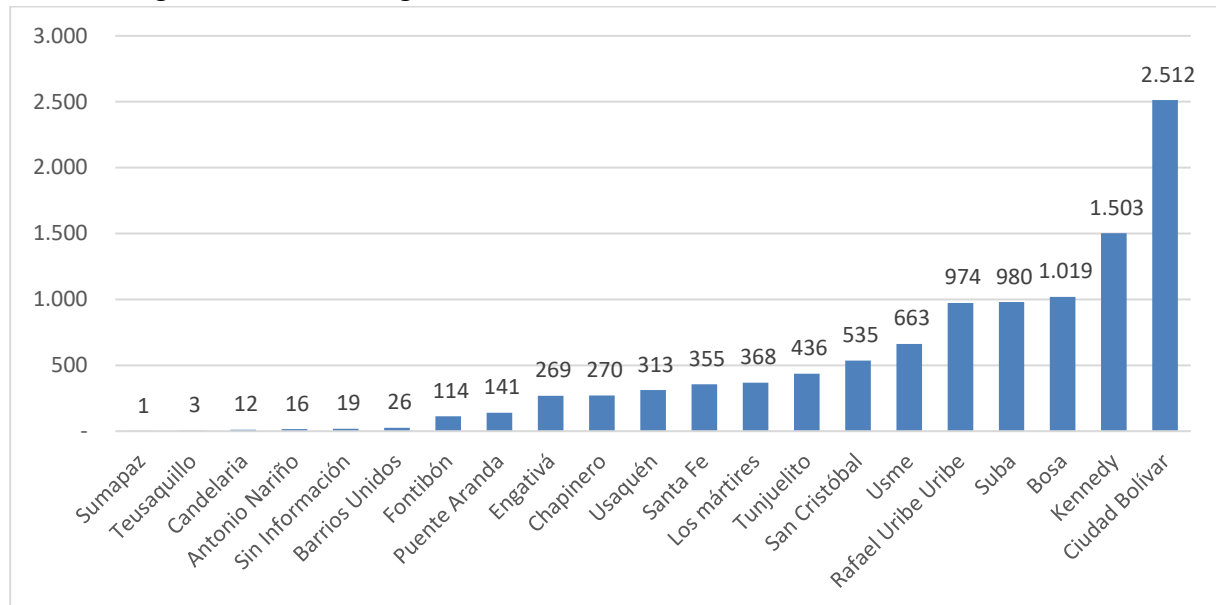
Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

En el marco del Plan de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos”, la Secretaría Distrital de Integración Social, viene implementando y adelantando acciones específicas para la primera infancia, la infancia y adolescencia víctima y afectada por el conflicto armado.

Es de indicar que el enfoque diferencial busca enriquecer las prácticas de atención integral desde la configuración, el fortalecimiento y la co-construcción de **respuestas institucionales flexibles y diferenciales**, que permitan la equiparación de oportunidades para garantizar la permanencia y la participación, la identificación de los imaginarios propios y los de otras y otros, implica una actitud investigativa con la vida misma, buscando que quienes ejercen el rol de agentes educativos y culturales, logren desde procesos reflexivos y argumentativos, transformar acciones colonizadoras que reproducen la segregación y la discriminación, por acciones incluyentes.

En consecuencia, para el año 2019 la Secretaría Distrital de Integración Social atendió dentro de sus servicios sociales y estrategias (Jardines Infantiles Diurnos y Nocturnos, y Casas de Pensamiento Intercultural, Creciendo en Familia, Creciendo en Familia en la Ruralidad, Centros Amar, Centros Forjar, Estrategia Móvil y Estrategia Atrapasueños) 10.529 niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado.

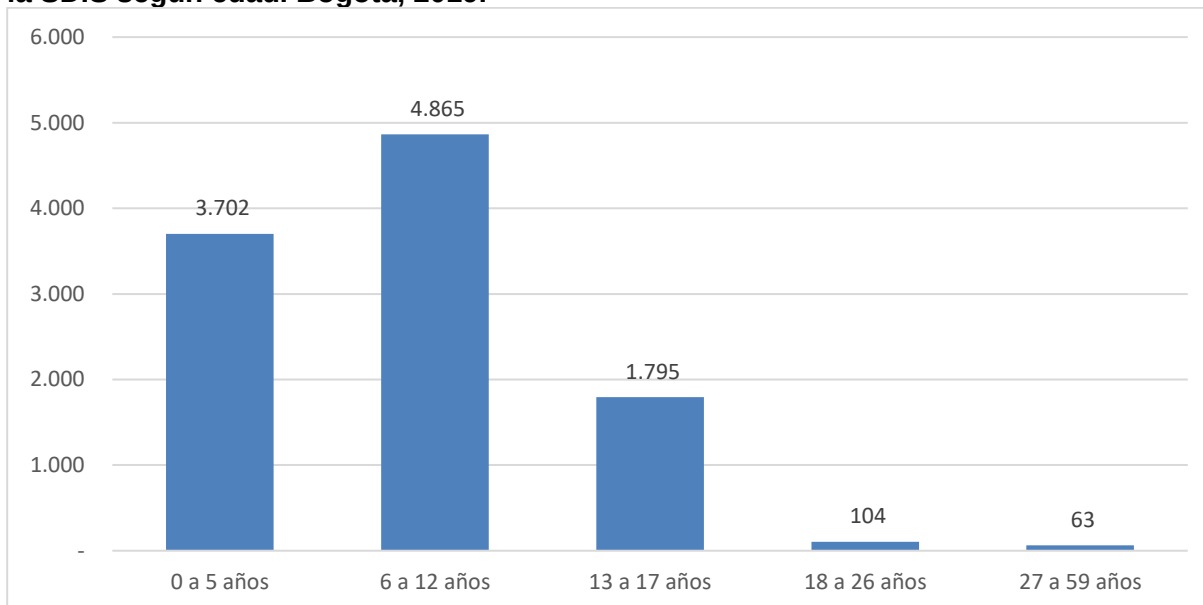
Gráfica 209. Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas del Conflicto Armado atendidos por la SDIS según localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Base SIRBE, Secretaría Distrital de Integración Social con corte a 31 de diciembre de 2019

En el año 2019 las 5 localidades que registraron una mayor atención de población víctima del conflicto armado fueron Ciudad Bolívar con 2.512, seguida de Kennedy con 1.503, Bosa 1.019, Suba con 980 y Rafael Uribe Uribe con 974 niñas, niños y adolescentes atendidos, lo que permite identificar que estas son las localidades que más reciben población víctima del conflicto armado; por otro lado, la localidad que registró la más baja atención fue Sumapaz con una sola persona, lo que llama la atención al ser una zona rural que históricamente ha estado afectada por dinámicas relacionadas con el conflicto armado.

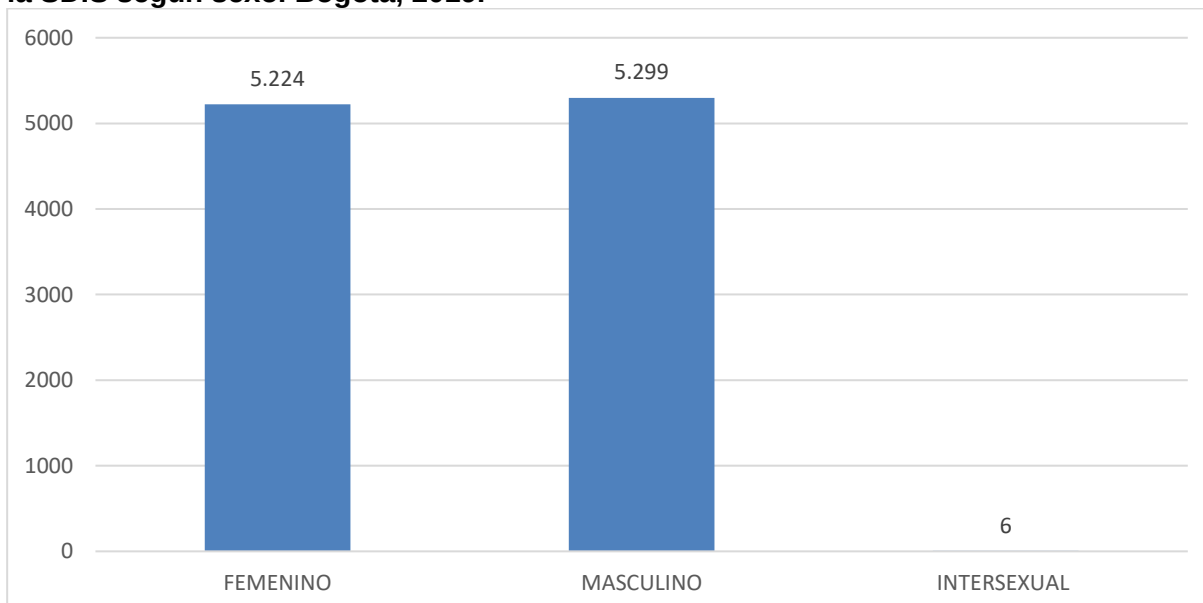
Gráfica 210. Niñas, niños y adolescentes víctimas del Conflicto Armado atendidos por la SDIS según edad. Bogotá, 2019.



Fuente: Base SIRBE – SDIS con corte a 31 de diciembre de 2019

Durante el año 2019 se identifica que el mayor número de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado atendidos en los servicios y estrategias de la SDIS, se encontraban en el rango de edad de 6 a 12 años, seguidos por niñas y niños en primera Infancia, es importante mencionar que en este rango de edad se incluyen a las madres gestantes (Ley 1804 de 2016) que se encuentran relacionadas en los rangos de edad de 18 en adelante.

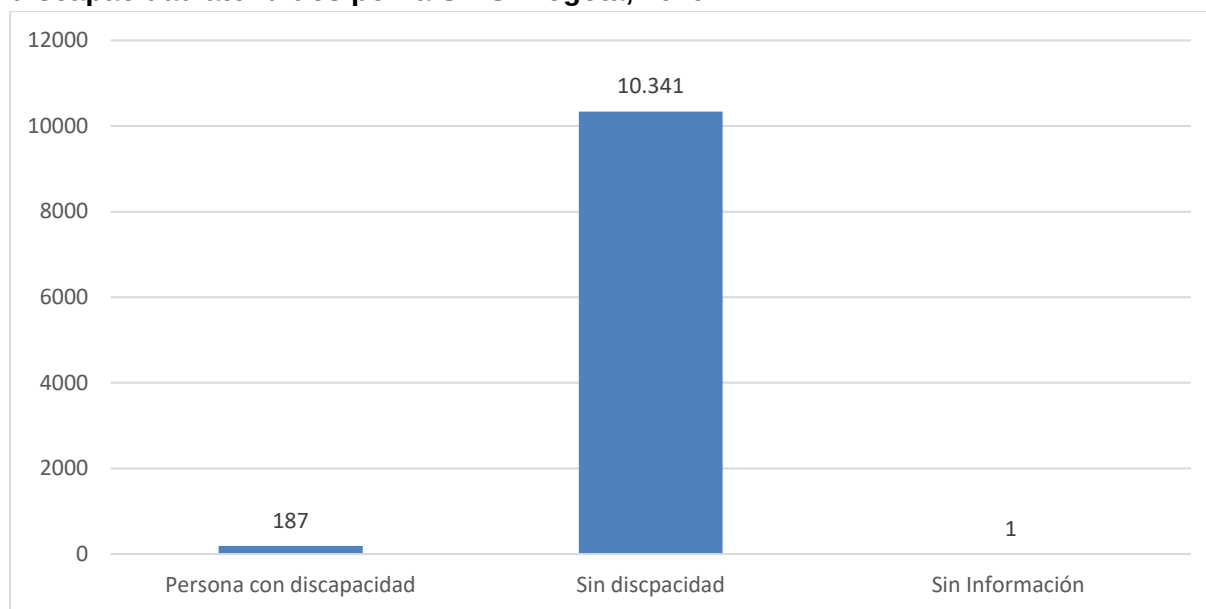
Gráfica 211. Niñas, niños y adolescentes víctimas del Conflicto Armado atendidos por la SDIS según sexo. Bogotá, 2019.



Fuente: Base SIRBE – SDIS con corte a 31 de diciembre de 2019

Se identifica que la atención de niñas, niños y adolescentes con relación al sexo estuvo en un rango muy similar entre mujer y hombre, mientras que se tuvo un reporte de 6 personas en la categoría intersexual.

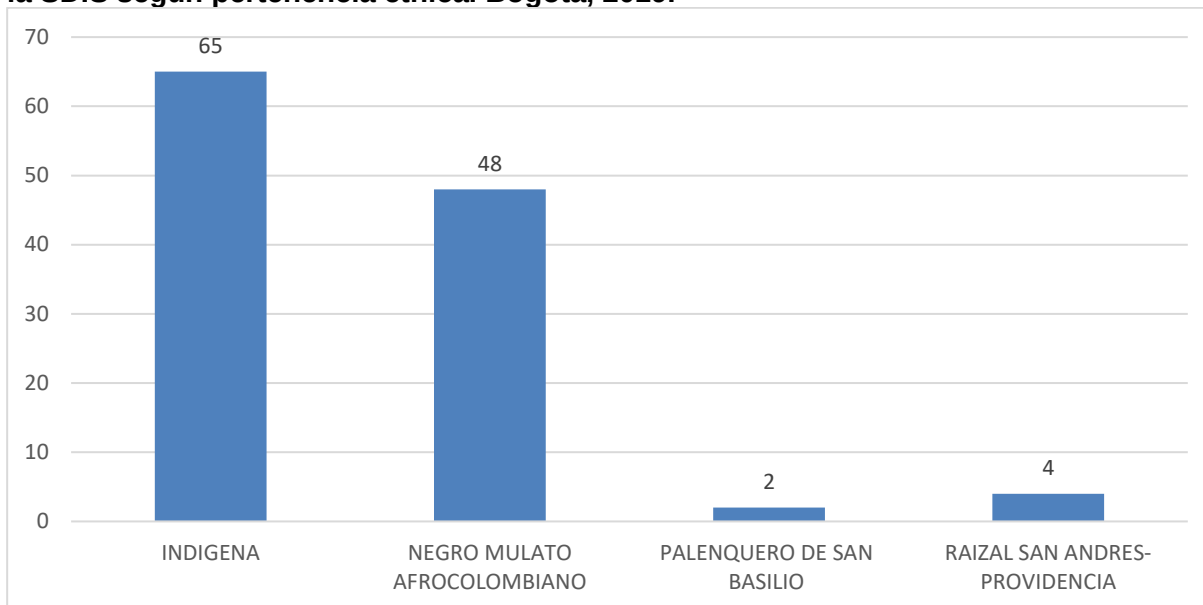
Gráfica 212. Niñas, niños y adolescentes víctimas del Conflicto Armado con discapacidad atendidos por la SDIS. Bogotá, 2019.



Fuente: Base SIRBE – SDIS con corte a 31 de diciembre de 2019

De las niñas, niños, y adolescentes víctimas del conflicto armado atendidos en los servicios sociales y estrategias de la SDIS, 187 presentan algún tipo de discapacidad, la cual es identificada en la caracterización, diseñando procesos de atención acordes a las particularidades de la población.

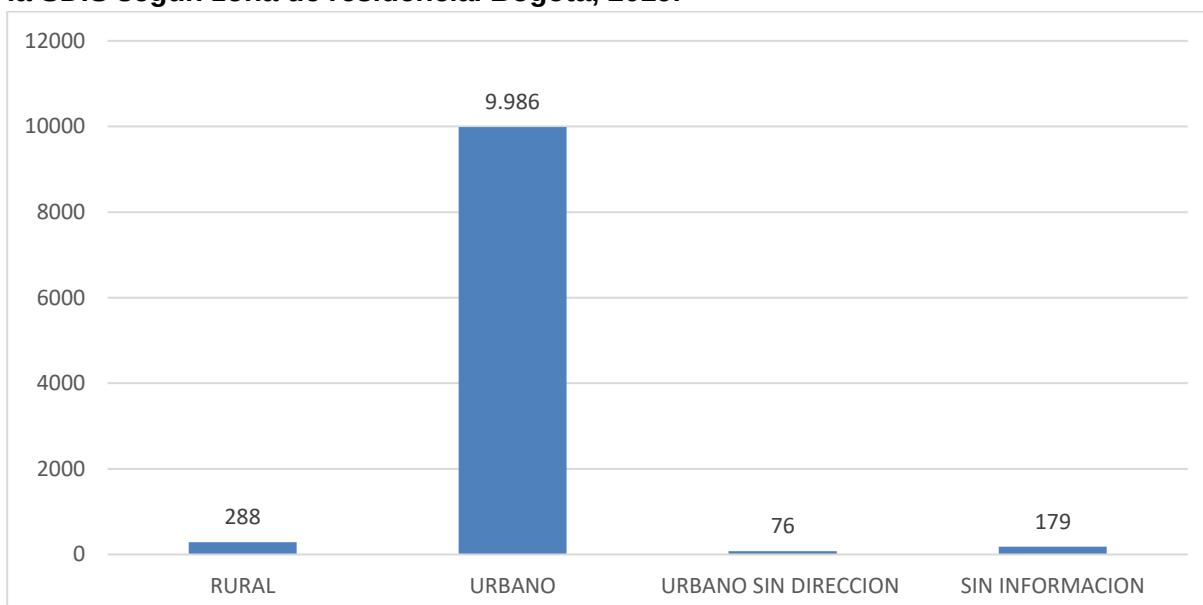
Gráfica 213. Niñas, niños y adolescentes víctimas del Conflicto Armado atendidos por la SDIS según pertenencia étnica. Bogotá, 2019.



Fuente: Base SIRBE – SDIS con corte a 31 de diciembre de 2019

Durante el 2019 se atendieron 119 niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado pertenecientes a grupos étnicos, predominado la atención a población indígena (65), seguida de población afrodescendiente (48), es importante mencionar que en el marco del cumplimiento de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, la SDIS ha ido creando servicios sociales y estrategias para la atención diferencial de los grupos y comunidades étnicas.

Gráfica 214. Niñas, niños y adolescentes víctimas del Conflicto Armado atendidos por la SDIS según zona de residencia. Bogotá, 2019.



Fuente: Base SIRBE – SDIS con corte a 31 de diciembre de 2019

La mayoría de las niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado atendidos durante el 2019, se encuentran ubicados en zona urbana, sin embargo 288 se encuentran en la zona rural lo que permite evidenciar el avance, pero a su vez la necesidad de continuar fortaleciendo las acciones de atención en la zona rural de la ciudad.

Estrategia Atrapasueños

La Secretaría Distrital de Integración Social, bajo el liderazgo de la Subdirección para la Infancia implementa la *Estrategia Atrapasueños*, como aporte a la reparación integral y construcción de paz con niñas, niños y adolescentes víctimas y afectados por el conflicto armado interno, a través de la articulación de acciones y experiencias desde el arte, la pedagogía, la movilización social y el acompañamiento psicosocial, con el objetivo de reconocer sus potencialidades, garantizar derechos y abordar las necesidades y problemáticas, desde la posibilidad del diálogo, la escucha, la construcción y la generación de espacios de resignificación de vivencias y afectaciones que se dan o dieron en el marco del conflicto armado. Esto propicia la construcción de elementos que mitigan los factores de riesgo existentes en el entorno, fortalece las redes familiares como redes de apoyo y a la familia como un entorno protector.

Es importante mencionar que dentro de la estrategia se reconoce como **víctima** a las niñas, niños y adolescentes que directa o indirectamente han sufrido un daño, como consecuencia de violaciones de los derechos humanos, ocurridas con posterioridad al 1° de enero de 1985 en el marco del conflicto armado; y como **afectados** a todos los hijos e hijas de excombatientes y a niñas, niños y adolescentes que se encuentran en situaciones de inobservancia que los ponen en riesgo de ser reclutados o vinculados con acciones de utilización por parte de actores armados ilegales presentes en los territorios.

La implementación de la *Estrategia Atrapasueños* se estructura en seis ejes, i) Historias de vida para reconstruir la confianza, ii) Trabajo conversacional para la celebración de la diferencia, iii) Reparación y Sueños, iv) Duelo y Vida, v) Memoria e Identidad, vi) Cuerpo y territorio, los cuales se implementan de acuerdo con las particularidades de los procesos desarrollados y se pueden abordar todos o concentrarse sólo en algunos.

Además, cuenta con siete líneas de acción, i) Atención y protección, ii) Promoción y Prevención, iii) Promoción y reconocimiento a las familias, iv) Reconocimiento de la diversidad e interculturalidad, v) Movilización social, vi) Gestión y vii) Construcción colectiva del conocimiento, la cuales se pueden implementar directamente o transversalizar en los proyectos o programas donde se identifique la necesidad de implementar *Atrapasueños*.

La *Estrategia Atrapasueños* se implementa en tres formas de atención: Fortalecimiento Técnico de atención a la Primera Infancia, Casas de Memoria y Lúdica – CML- y Papalotl de Sueños (equipos territoriales).

El Fortalecimiento Técnico de atención a la Primera Infancia: se orienta a profesionales responsables de la atención a la primera infancia, psicosociales y nutricionistas,

pertenecientes a las unidades operativas de los servicios, con el fin de garantizar la atención con enfoque diferencial de niñas y niños víctimas del conflicto armado.

Las Casas de Memoria y Lúdica: son espacios físicos que operan en articulación con la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas la Paz y la Reconciliación, la Secretaría Distrital de la Mujer, Supercade de Engativá y en convenio marco con la Fiscalía General de la Nación. Se encuentra distribuidos de la siguiente manera:

- Seis (6) en los Centros Locales de Atención a Víctimas - CLAV.
- Una (1) en el Centro de Atención Penal Integral a Víctimas - CAPIV en convenio con la Fiscalía General de la Nación. Una de ellas en el espacio físico y la otra en seguimiento a procesos de atención referenciados del lugar.
- Una (1) en el Supercade de Engativá.

Ubicación Casas de Memoria y Lúdica - CML

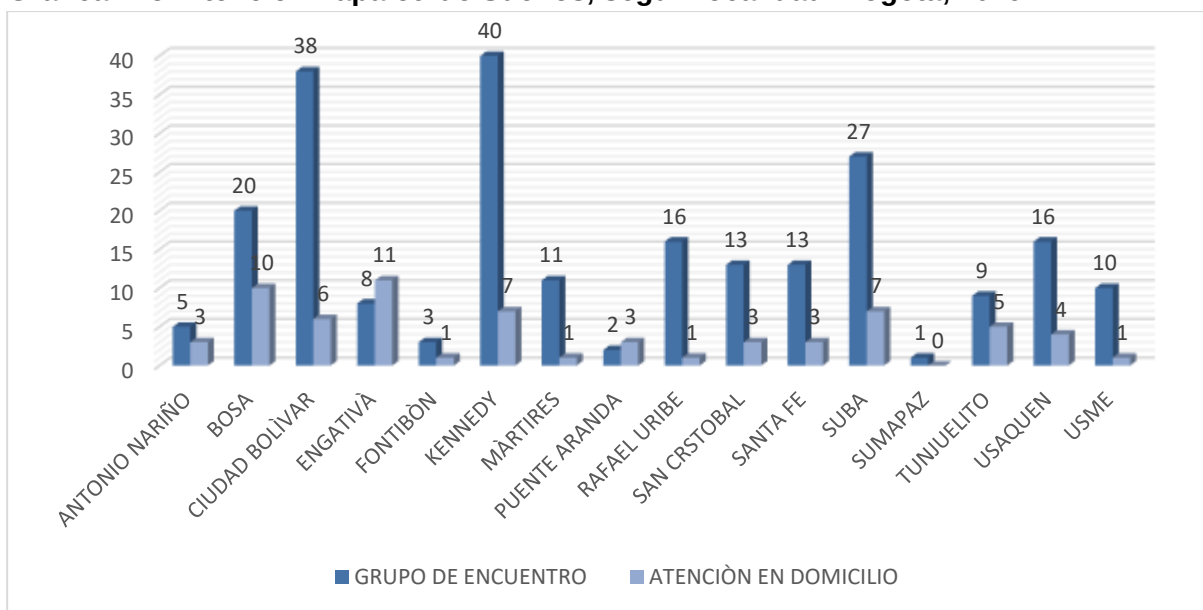
- Una (1) en el SUPER CADE Engativá, la cual funciona los días Jueves.
- Una (1) en el Albergue de paso. Solferino de la Alta Consejería de Víctimas – ACDVPR, que funciona de forma Itinerante los días martes y jueves.
- Una (1) que funciona de forma Itinerante en la Casa Refugio Ley 1448 de la Secretaría Distrital de la Mujer.

Papalotl de Sueños (Equipo Territorial): está conformado por 12 equipos territoriales, implementando la estrategia en 16 localidades del Distrito; especialmente en los siguientes escenarios: Proyecto de Vivienda Gratuita - PVG, Instituciones de Educación del Distrito, Organizaciones Comunitarias y en Servicios Sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, gestión que se evidencia mediante la conformación e implementación de Grupos de Encuentro y Atenciones en Domicilio.

Grupos de Encuentro: Son escenarios conformados por niñas, niños y adolescentes, víctimas y afectados por el conflicto armado generando ambientes de confianza que permitan la expresión y reconocimiento de la historia de vida, desde el desarrollo metodológico de juegos simbólicos que den la libertad de imaginar al mismo tiempo, que recrean las vivencias en pro de la reparación simbólica. En un principio se llamaron Grupos Focales, pero se transformó a la figura de Grupos de Encuentro dando claridad desde el nombre, como espacios de construcción horizontal donde los participantes en conjunto con los profesionales que orientan las acciones, construyen un quehacer en la dinámica propia del encuentro.

Atención en domicilio: Son acciones de acompañamiento que se brindan a niñas, niños y adolescentes víctimas y afectados por el conflicto armado y sus familias, que, por diferentes circunstancias o la complejidad de las afectaciones, requieren una atención en su lugar de residencia.

Gráfica 215. Atención Papalotl de Sueños, según localidad. Bogotá, 2019.

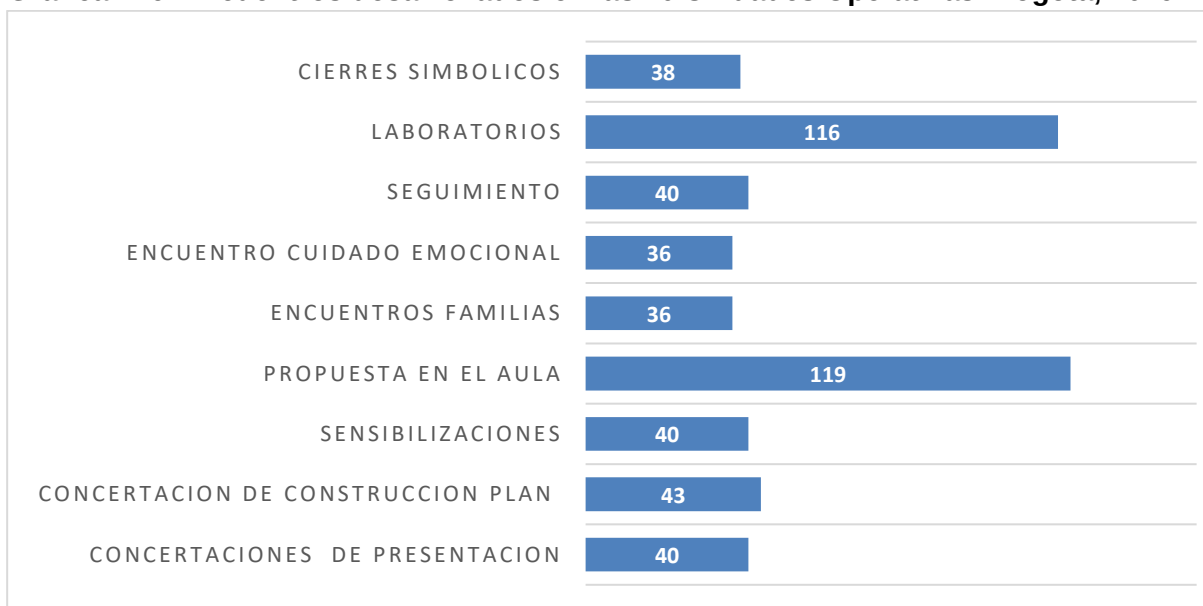


Fuente: Subdirección para la Infancia - matriz de seguimiento Meta 6, actividad 10, evidencia ACT 10_EVI 1_MATRIZ DE SEGUIMIENTO. Diciembre 2019

Desde la *Estrategia Atrapasueños* se desarrollan otras acciones en los territorios que fortalecen el proceso de atención como:

- Implementación de la Estrategia Atrapasueños, a través de la forma de atención de fortalecimiento técnico a la primera infancia en 40 unidades operativas de la SDIS priorizadas, ubicadas en las localidades de Bosa, Kennedy, Suba, Ciudad Bolívar, Usme, Puente Aranda, Rafael Uribe, Engativá, Fontibón, Candelaria- Santafé, Mártires y Tunjuelito, desarrollando 508 acciones entre las que se encuentran:

Gráfica 216. Encuentros desarrollados en las 40 Unidades Operativas. Bogotá, 2019.



Fuente: Matriz de Seguimiento. Meta 8. Actividad 18. Evidencia 2. Diciembre de 2019

- Desarrollo de 406 encuentros con niñas y niños en primera infancia en las Casas de Memoria y Lúdica enfocados a la recuperación de la memoria, reconocimiento del valor de la verdad y expresión de emociones entre otros, como un aporte a la reparación simbólica de niñas y niños víctimas del conflicto armado. Las narrativas de niñas y niños un proceso de resignificación de experiencias vividas en el conflicto armado, desde la diversidad de las lenguas, donde las voces de la primera infancia son reconocidas, el sentirse escuchados por sus pares y semejantes, lo cual permitió conocer y reconocer formas distintas de ver, sentir, vivir el mundo que los rodea.

Se desarrollaron acciones a partir de la lectura, el arte y la representación escénica en torno a los derechos de niñas y niños, permitiendo el reconocimiento de ellos y la identificación de mecanismos protectores para garantizarlos a partir del principio de corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el estado.

2.4.4.9. Acciones y resultados de la gestión realizada por la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación para la atención de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado.

Contexto

De acuerdo con la información de la Red Nacional de Información - RNI⁹¹ de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas - UARIV, en Bogotá residen 340.376⁹² víctimas del conflicto armado, de las cuales el 25,54% corresponden a niñas, niños y adolescentes entre los 0 y los 17 años. La distribución por grupo etario de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 120. Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado según grupo etario. Bogotá, 2019.

Grupo etario	Número de víctimas	Porcentaje respecto al total
Entre 0 y 5 años	15.078	4.43%
Entre 6 y 11 años	35.799	10.52%
Entre 12 y 17 años	36.040	10.59%
Total	86.917	25.54%

Fuente: RUV – RNI. Corte a 1° de enero de 2020

Así mismo, la distribución por sexo de las niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado muestra que, de las 86.917 víctimas menores de 18 años, 42.351 son niñas, 44.518 son niños, 38 se identifican como pertenecientes a los sectores LGBTI, 9 son intersexuales y 1 no reporta información sobre su sexo. En la siguiente tabla se muestra el detalle por grupo etario.

⁹¹ Que contiene los datos correspondientes a las personas incluidas en el Registro Único de Víctimas - RUV.

⁹² Información con corte a 1° de enero de 2020.

Tabla 121. Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado según sexo. Bogotá, 2019.

Grupo etario	Mujer	Hombre	LGBTI	No informa	Intersexual	Total
Entre 0 y 5 años	7.360	7.716	0	1	1	15.078
Entre 6 y 11 años	17.414	18.364	15		6	35.799
Entre 12 y 17 años	17.577	18.438	23		2	36.040
Total	42.351	44.518	38	1	9	86.917

Fuente: RUV – RNI. Corte a 1° de enero de 2020

De otra parte, respecto a la pertenencia étnica, de los 86.917 niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado, 7.367 se auto reconocen como negros o afrocolombianos, 3.341 como indígenas, 41 como raizales, 180 como gitanos, 19 como palenqueros y 75.969 no tienen una pertenencia étnica específica. En la siguiente tabla se muestra el detalle de la pertenencia étnica por grupo etario de las niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado.

Tabla 122. Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado según pertenencia étnica. Bogotá, 2019.

Pertenencia étnica	Entre 0 y 5 años	Entre 6 y 11 años	Entre 12 y 17 años	Total
Ninguna	13.445	31.662	30.862	75.969
Negro(a) o Afrocolombiano(a)	1.017	2.819	3.531	7367
Indígena	607	1.250	1.484	3.341
Gitano(a) ROM	6	53	121	180
Raizal del Archipiélago de San Andrés y Providencia	2	10	29	41
Palenquero	1	5	13	19
Total	15.078	35.799	36.040	86.917

Fuente: RUV – RNI. Corte a 1° de enero de 2020

Finalmente, de los 86.917 niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado residentes en Bogotá, 1.390 tienen alguna situación de discapacidad. En la siguiente tabla se presenta el detalle por grupo etario.

Tabla 123. Niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado según situación de discapacidad. Bogotá, 2019.

Grupo etario	Con discapacidad	Sin discapacidad
Entre 0 y 5 años	80	14.998
Entre 6 y 11 años	539	35.260
Entre 12 y 17 años	771	35.269
Total	1.390	85.527

Fuente: RUV – RNI. Corte a 1° de enero de 2020

Acciones desde la Política Pública de Víctimas, Paz y Reconciliación que beneficiaron a niñas, niños y adolescentes

Durante el año 2019 la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación - ACDVPR realizó las siguientes acciones dirigidas a niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado, de conformidad con sus competencias como entidad territorial en la implementación de la Política Pública de Víctimas, Paz y Reconciliación. Cabe resaltar que tales acciones estuvieron enfocadas en los componentes de (i) Asistencia y Atención, (ii) Reparación Integral, (iii) Prevención, Protección y Garantías de No Repetición (PPGNR), (iv) Memoria, Paz y Reconciliación y (v) Participación.

1. Asistencia y Atención

En el año 2019, de acuerdo con la información del Sistema de Información para las Víctimas del Conflicto en Bogotá - SIVIC de la ACDVPR, se atendieron a 5.622 niñas, niños y adolescentes en los Centros Locales de Atención a Víctimas - CLAV por medio de atenciones en los servicios de acompañamiento psicosocial, jurídico u orientación a oferta del nivel distrital o nacional. A continuación, se presenta la distribución, por grupo etario, de las niñas, niños y adolescentes atendidos:

Tabla 124. Niñas, niños y adolescentes atendidos en los CLAV. Bogotá, 2019.

Grupo etario	Personas atendidas
Entre 0 y 5 años	1.590
Entre 6 y 12 años	2.259
Entre 13 y 17 años	1.773
Total	5.622

Fuente: SIVIC. Periodo comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2019

Desde el componente de Asistencia y Atención, las acciones estuvieron enmarcadas en su mayoría a espacios colectivos como:

Conmemoraciones

- Día internacional de las manos rojas que promueve la prevención de la vinculación al conflicto armado y la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes: La conmemoración permitió que los derechos de las niñas, niños y adolescentes fueran reconocidos, teniendo en cuenta que son sujetos de especial protección y a lo largo del conflicto armado han sido utilizados como arma de guerra normalizando situaciones de violencia. Por lo cual, la actividad se centró en sensibilizar a las y los participantes, reconocer e identificar situaciones que promuevan la prevención a nivel familiar y comunitario de posibles vinculaciones, uso o utilización de niñas, niños y adolescentes por parte de grupos armados o grupos delictivos organizados.

- 8 de marzo - Día Internacional de los Derechos de las Mujeres: En un ejercicio articulado con las diferentes casas de memoria y lúdica de la Estrategia *Atrapasueños* se realizaron actividades en el marco de los derechos de las mujeres con niñas, niños y adolescentes en los espacios de los centros locales de atención a víctimas CLAV.
- 9 de abril - Día Nacional de la Memoria y la Solidaridad con las Víctimas: En un ejercicio articulado con las diferentes Casas de Memoria y Lúdica de la Estrategia *Atrapasueños*, se realizaron actividades articuladas de sensibilización y reconstrucción de memoria con la población asistente a los CLAV en la cual participaron las niñas, niños y adolescentes en las acciones diseñadas.

Centros De Encuentro

- Centros de encuentro “reconocimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado” asisten al CLAV Sevillana: La actividad otorgó un lugar a las voces de las niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado, destacando la memoria e identidad, orientando un trabajo conversacional para celebrar la diferencia de cada una y de cada uno, destacando sus historias de vida para reconstruir la confianza y los derechos que con ocasión a la vivencia de hechos victimizantes hayan sido vulnerados.
- Centro de encuentro con niños y niñas asistentes al CLAV Patio Bonito en alianza con el Centro de Memoria y la casa de memoria y lúdica Macondo: Se desarrolló una jornada para promover el acceso a servicios culturales y la lectura, con víctimas del conflicto armado. Adicionalmente, se llevó el servicio de maleta viajera para préstamo de libros. Así mismo, se realizó un encuentro con las niñas y niños para dibujar, leerles cuentos y entregarles algunos ejemplares de los textos socializados.
- Centro de encuentro, “Encuentro de familias”: Se identificaron eventos significativos en la historia de vida familiar, mediante la realización de un ejercicio simbólico artístico que promueva un espacio de aceptación, sanación y resignificación, dirigido a niñas, niños y adolescentes, junto con sus familiares. Estos encuentros se realizaron en la mayoría de los CLAV, incluso donde no hace presencia física la Casa de Memoria y Lúdica.
- Centro de encuentro resignificación y apropiación de los CLAV: Fue un espacio de integración y encuentro que permitió nuevas formas de relacionamiento entre la ciudadanía víctima y la institucionalidad, en donde se resignifica el espacio y surgen sentimiento de apropiación, al tiempo que se embelleció la fachada del CLAV de RUU, se contó con la participación NNA durante los diferentes encuentros.
- Centro de encuentro “Día de los niños”: En el marco de los encuentros familiares liderados por la casa de memoria y lúdica, se lideró la articulación de acciones con las

entidades presentes en el CLAV Bosa, con el fin propiciar un escenario de encuentro para las niñas, niños y sus familias.

- Centro de encuentro “día de recreación para niños víctimas en mundo aventura”: se logró un día de diversión y esparcimiento, fue la primera vez que muchas niñas y niños disfrutaron de juegos mecánicos. Fue la oportunidad para niñas y niños de acceder a los espacios que la ciudad ha dispuesto para ellos, al igual que favorecer acciones de integración local. El ejercicio fue liderado por el Instituto Distrital de Recreación y Deporte, apoyado por la Casa de Memoria y Lúdica de la Secretaría Distrital de Integración Social, así como la coordinación y el equipo psicosocial del CLAV.
- Centro de encuentro “Navidarte”: El Centro Local de Atención a Víctima Sevillana y la casa de memoria Lúdica Kukulkan, dispusieron de sus instalaciones con el objetivo de sensibilizar a los niños, niñas y adolescentes víctimas de conflicto armado en torno a la solidaridad, identidad, fortaleza, superación, recuerdos, valentía, creatividad, perseverancia y esperanza, a través de espacios de resignificación que les permitió a las niñas, niños y adolescentes, expresar sus vivencias y experiencias por medio de actividades artísticas.
- Centro de encuentro rescatar la identidad cultural y de relacionamiento social: Se desarrolló un encuentro recreativo con niñas, niños y sus padres vinculados al acompañamiento psicosocial, para compartir en familia, se propició un rato de distracción y de relacionamiento con otras personas en pro de aportar a la calidad de vida de la comunidad y promover un ejercicio de redes y alianzas en el territorio.
- Centro de encuentro “Elaboremos juntos el mural”: Se desarrolló bajo el eje temático, resignificación y apropiación de los CLAV, el cual tuvo como objetivo recoger las propuestas de la población que hacen parte del proceso de acompañamiento psicosocial para la elaboración de un grafiti que embelleció el CLAV patio Bonito, durante este ejercicio se vincularon los aportes de niñas, niños y adolescentes.

De esta forma, estos espacios posibilitaron que las niñas, niños y adolescentes identificaran otros caminos para afrontar lo vivido, para darle un lugar y sentido a la vivencia del hecho victimizante. Es la posibilidad de generar nuevas narrativas para reconstruir la forma en que se nombran y se reconocen como personas, que puedan asumirse en un ejercicio de ciudadanía y como sobrevivientes. Así mismo, las activaciones han favorecido la desprivatización del dolor y las violencias en la forma como las personas nombran lo que vivieron, es decir, poner en lo público las vivencias que pertenecen a este escenario y que han quedado atrapadas en el ámbito de lo privado o que en ocasiones han sido minimizadas o invisibilizadas en las voces de las niñas, niños y adolescentes.

Además de las acciones psicosociales colectivas es importante señalar que se desarrolló un trabajo articulado con las diferentes entidades de Distrito y nación como educación, salud, SDIS, PAPSIVI, ICBF, SENA entre otras, para la garantía y goce efectivo

de los derechos de los NNA, este trabajo articulado se desarrolla por medio de las orientaciones a la oferta y procesos de acompañamiento psicosocial a nivel individual y familiar. Estas acciones contribuyeron a la pronta estabilización del sistema familiar y a la mitigación del daño causado por los diferentes hechos victimizantes, promoviendo la normalización y continuidad de los tiempos de los NNA en la ciudad de Bogotá.

2. Reparación integral

Reparación Colectiva

AFROMUPAZ

Desde el trabajo que se realiza con los Sujetos de Reparación Colectiva reconocidos en el Distrito Capital, en particular con el apoyo a la participación colectiva de niñas y niños de la organización en los consejos locales de infancia y adolescencia de la Asociación de Mujeres Afros por la Paz – AFROMUPAZ, en el 2019 se realizó de la mano con la Secretaría Distrital de Integración Social y su estrategia psicosocial para niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado, denominada *Atrapasueños*, un taller que buscó identificar problemáticas puntuales que las niñas y niños ven a su alrededor y en el desarrollo de su vida cotidiana, para luego llevar dichas problemáticas a espacios de participación locales y distritales y buscar de manera colectiva soluciones a las mismas.

Union Romani y Prorrom

Desde el trabajo que se realizó con los Sujetos de Reparación Colectiva reconocidos en el Distrito Capital, en particular con los colegios en los que estudian niñas, niños y adolescentes Rrom, se lideró el desarrollo de un día de celebración y promoción de la cultura gitana, con el objetivo de sensibilizar a los compañeros y promover el aprecio por la riqueza cultural y el orgullo de contar con miembros de este pueblo entre los suyos.

Reparación individual

Campañas de Transformación de Imaginarios

En el año 2019 se implementaron seis campañas de transformación de imaginarios en cinco localidades focalizadas en la ciudad de Bogotá (Bosa, Ciudad Bolívar, Usme, Puente Aranda y Kennedy).

El desarrollo de las campañas surgió a partir de la perspectiva del ambiente escolar y los aspectos de cómo las niñas y niños desde sus primeros años tienen reflexiones frente a situaciones que suceden en diferentes contextos y cómo las interrelacionan. Precisamente, el desarrollo de la campaña tuvo como objetivo identificar los imaginarios que tienen las niñas y niños frente al conflicto armado en Colombia y su participación en la construcción de la paz y la reconciliación, logrando espacios de participación y reflexión.

La metodología usada en la campaña “Los Niños y Las Niñas Somos Constructores De Paz”, fue elaborada desde lo lúdico–artístico-visual, con base a la cooperación,

proactividad y reflexión integral, por medio de una actividad creativa basada en sus vivencias, sueños y expectativas de un país que vive relaciones pacíficas, atendiendo las dimensiones individuales y colectivas de las niñas y niños, que permitiría la apropiación de sus territorios y el ejercicio de su ciudadanía.

3. Prevención, protección y garantías de no repetición

En el año 2019 la ACDVPR, desde el componente de prevención, protección y garantías de no repetición, brindó insumos para la construcción del documento Factores de riesgo de reclutamiento, uso y utilización de niños, niñas y adolescentes, por grupos armados organizados - GAO y grupos delictivos organizados - GDO, en cinco localidades de Bogotá D.C., liderado por el Nodo Técnico de Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de niños niñas y adolescentes – PRUUNNA del cual la ACDVPR hace parte.

Los insumos fueron, por un lado, los mapas de riesgo de las localidades de Bosa, Ciudad Bolívar, Kennedy, Suba y Usme, elaborados por la ACDVPR en 2017 y 2018, en los cuales se evidencian las percepciones de las víctimas respecto a la seguridad y las violencias presentes en Bogotá, así como de la realidad de la ciudad y del contexto en el que habitan, esto de cara a la formulación del Plan Integral de Prevención del Distrito Capital.

Así mismo, con la activa participación de la ACDVPR en el mencionado Nodo Técnico, se contribuyó no solamente al conocimiento y apropiación de las rutas de atención a casos de vinculación y amenaza a niñas, niños y adolescentes, sino a la retroalimentación de éstas por parte de las instituciones participantes en dicho Nodo. A partir de ello se enriqueció la actualización del Plan de Contingencia para la atención y ayuda humanitaria inmediata a víctimas del conflicto armado, realizado por la ACDVPR en 2019

4. Memoria, Paz y Reconciliación

Durante el año 2019, desde el Centro de Memoria, Paz y Reconciliación - CMPR se llevaron a cabo las siguientes acciones, dirigidas a niñas, niños y adolescentes:

Camino a Casa

Camino a casa fue un espacio dirigido a niñas, niños y adolescentes donde a través de la literatura, la expresión corporal y las artes se acompañaron procesos en los que niñas, niños y adolescentes pudieron reconocerse como agentes portadores de memoria y constructores de paz. Allí se trabajaron temas relacionados con las identidades, los sueños, las emociones y los contextos de conflicto armado en los cuales las cotidianidades de niñas, niños y adolescentes se han visto atravesadas por la guerra a la vez que se identifican resistencias que han agenciado. Se constituyó entonces en la posibilidad para que los niñas y las niños invitaran a sus familias a emprender recorridos por diferentes regiones del país, con el fin de conocerlas y reafirmar las posibilidades que brinda el encuentro de la diversidad.

Visitas guiadas

Las visitas guiadas fueron procesos pedagógicos dirigidos a grupos escolares que

iniciaban antes de visitar el CMPR. Esto se logró a través del desarrollo de materiales pedagógicos contruidos por el Centro de Memoria, que permiten al docente articular sus procesos de aula con la visita al mismo. En el año 2019 se realizaron un total de 158 visitas guiadas de recorrido y apropiación del CMPR, las cuales contaron con un total de 3.598 participantes.

PAZeando la Memoria

PAZeando la memoria se implementó en 2018 respondiendo a los principios de la Estrategia Distrital de Memoria. En 2019, este proceso fue desarrollado con estudiantes y docentes del Colegio Sorrento IED, y buscó promover espacios pedagógicos que facilitaran la construcción de sentido entre la memoria y el territorio a partir de apropiaciones artísticas y culturales con comunidades educativas, así como también promover vínculos de trabajo colaborativo entre las comunidades educativas participantes del proceso con otros actores de las localidades. Este proceso fue un aporte al desarrollo de la cátedra de paz y por tanto contribuyó al desarrollo de competencias ciudadanas, convirtiéndose en una oportunidad para articularse con desarrollos curriculares en las áreas de ciencias sociales, tecnología, educación artística y otras disciplinas. En total se desarrollaron seis sesiones de trabajo, con las cuales se trabajó en el reconocimiento de lugares significativos de memoria en la localidad de Puente Aranda, en el que participaron 100 niñas y niños estudiantes de la institución educativa.

5. Proceso con UNICEF

En el marco de la consultoría con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF cuyo objeto fue “brindar apoyo técnico a la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas la Paz y la Reconciliación para el diseño pedagógico de metodologías y material ya desarrollados dirigidos a niños niñas y adolescentes” se obtuvo como producto un documento con el diseño pedagógico de metodologías para el abordaje de la memoria histórica, dirigidas a niñas, niños y adolescentes, el cual fue editado para su publicación y su lanzamiento se realizó en 2019. Esta publicación “*Caminos hacia la memoria*” contiene las tres metodologías: *Viaje en el tiempo*, *Pazeando la memoria* y *Un lugar para recordar*, formuladas y desarrolladas por el CMPR.

6. Participación

Protocolo de Participación de Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas

Reconociendo el interés superior del niño y la vigencia de la Resolución 00623 de 2014 de la Unidad para la Atención a Víctimas, la Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas, la Paz y la Reconciliación con el fin de aportar un legado en relación con la participación de los niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado; realizó un ejercicio para la actualización del Plan de Acción Distrital - PAD 2020, con la participación de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado, la Secretaría Distrital de Integración Social y UNICEF.

A partir de la experiencia de UNICEF, la Estrategia *Atrapasueños* y la Estrategia

Prisma del Observatorio Distrital de Víctimas del Conflicto Armado; se diseñó la metodología para la realización de cuatro encuentros locales y un encuentro distrital, donde se recibieron las propuestas de las niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado al Plan de Acción Distrital.

La participación, entendida como derecho, como práctica individual y social permite a los individuos que, al compartir una situación determinada, puedan identificarse a partir de intereses, expectativas y demandas comunes; teniendo la capacidad de traducirlas con autonomía frente a otros actores sociales y políticos. Las niñas, niños y adolescentes también participaron y se expresan en sus espacios de relación, el ejercicio de su participación fortalece su capacidad de reflexión personal y colectiva, estimula el reconocimiento de opciones, les permite pensar en el largo plazo y mejora su capacidad para interesarse y actuar en los asuntos colectivos y públicos. (UNICEF, 2018)

Así, el objetivo de este ejercicio fue construir una propuesta desde y para los niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado que habitan en Bogotá, para el proceso de actualización del Plan de Acción Distrital para el año 2020 que aportó a la implementación de la Ruta de Implementación del protocolo de participación de niñas, niños y adolescentes víctimas.

Así, en cumplimiento de la Resolución 623 de 2014, los momentos de exploración y afianzamiento se retomaron desde la experiencia local que la SDIS tiene con *Atrapasueños*, y desde allí se realizaron los encuentros locales a través de cuatro nodos de participación, donde se realizó un proceso de sensibilización e identificación de 56 necesidades desde la política pública, teniendo como eje los diferentes entornos desde los cuales se construye la paz: individual, familiar y colectivo (barrio y colegio); priorizando las 5 localidades que concentran el 60,64% de las niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado residentes en la ciudad.

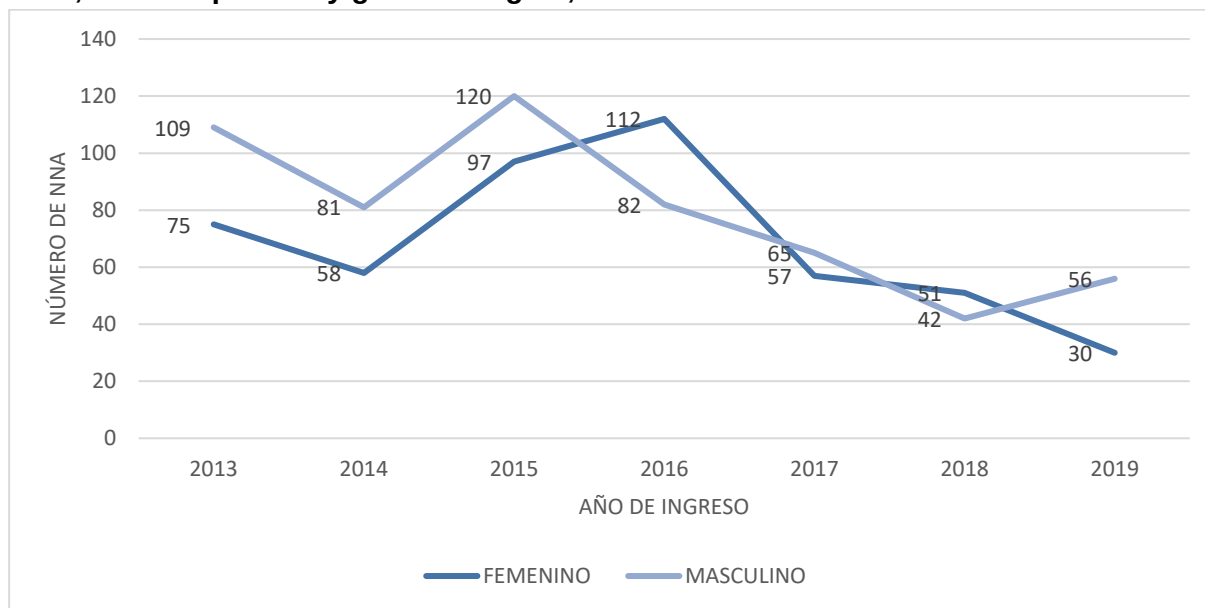
2.4.5. Habitabilidad en Calle

La Política Pública de Infancia y Adolescencia del Distrito, refiere que la convergencia de diferentes situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de las niñas, niños y adolescentes pueden ocasionar diferentes problemáticas, como es el caso de la habitabilidad en calle; en este sentido, en el presente apartado se encuentran las acciones que realiza el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF y el Instituto para la Protección de la Niñez y la Juventud – IDIPRON en relación a este fenómeno.

2.4.5.1. Número de niñas, niños y adolescentes con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, identificados en situación de calle

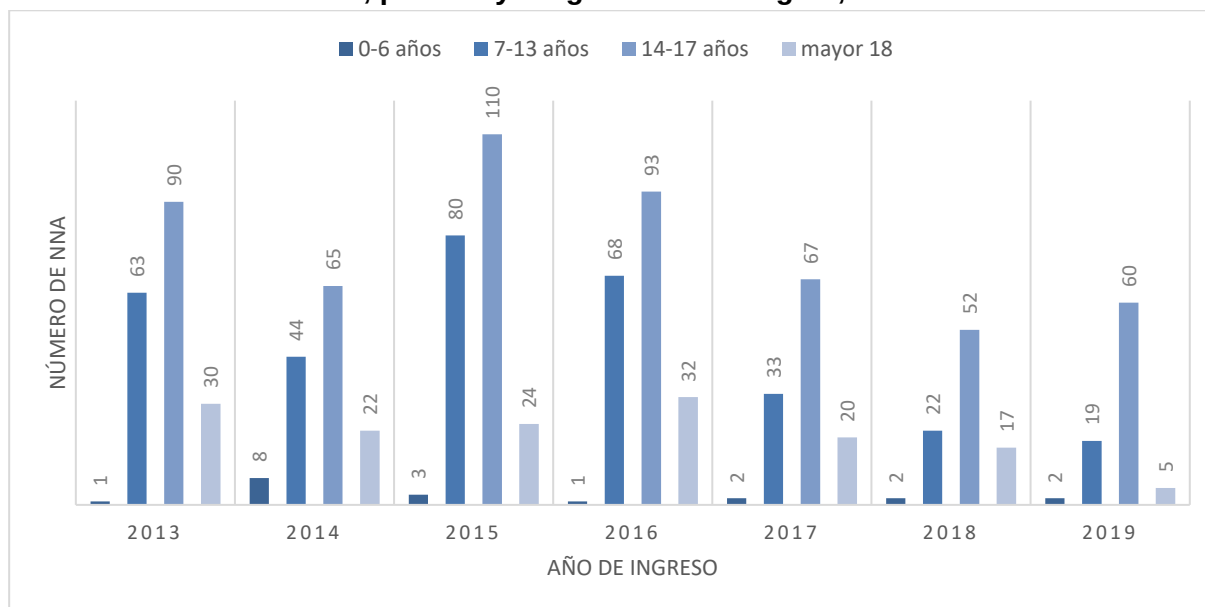
El indicador aporta a la medición del primer eje de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, da cuenta de las acciones de atención y prevención que se realizan en el Distrito y se refieren a situaciones de inobservancia, amenaza y vulneración de derechos, para este caso se evalúa la problemática de habitabilidad en calle.

Gráfica 217. Niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD por situación de vida en calle, relación por año y género. Bogotá, 2013-2019



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

Gráfica 218. Niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD por motivo de ingreso situación de vida en calle, por año y rango de edad. Bogotá, 2013-2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

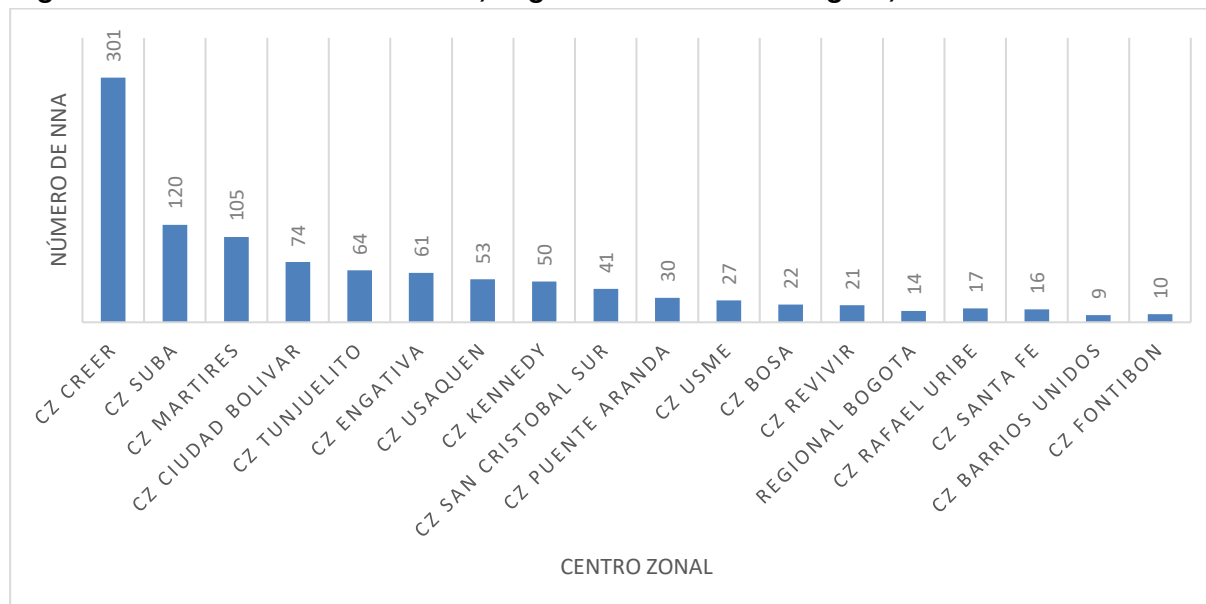
De acuerdo con el reporte del Sistema de Información Misional – SIM, para el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2019, 1.035 niñas, niños y adolescentes, han sido vinculados a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos por motivo de ingreso a situación de vida en calle.

En cuanto a la relación de ingresos por año, se encuentra que, durante el periodo analizado, el año con mayor número de ingresos por este motivo fue el año 2015 con un total de 217 niñas, niños y adolescentes y el año con menor cifra de ingresos corresponde al año 2019, con un total de 86 casos atendidos.

En cuanto a los ingresos por género, el 46% de la cifra total corresponde al género femenino y el 54% al género masculino, comportamiento que se mantiene durante todos los periodos analizados, con excepción del año 2016 donde se presentó un mayor ingreso por parte del género femenino.

Ahora bien, en relación con el rango de edad se encuentra que las niñas, niños y adolescentes cuyas edades oscilan entre los 13 y 17 años, presentan el mayor número de ingresos por situación de vida en calle, los cuales representan un 50%, seguido por aquellos cuyas edades oscilan entre 7 y 13 años que representan un 32% y los jóvenes mayores de 18 años representan un 15%.

Gráfica 219. Ingresos de niñas, niños y adolescentes vinculados a PARD por motivo de ingreso situación de vida en calle, según Centro Zonal. Bogotá, 2013-2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente al 2019: reporte corte 31 de diciembre 2019, consultado en enero 2020. (incluye casos en estado abiertos y cerrados).

De acuerdo con la gráfica anterior, los Centros Zonales que más ingresos reportan por 499

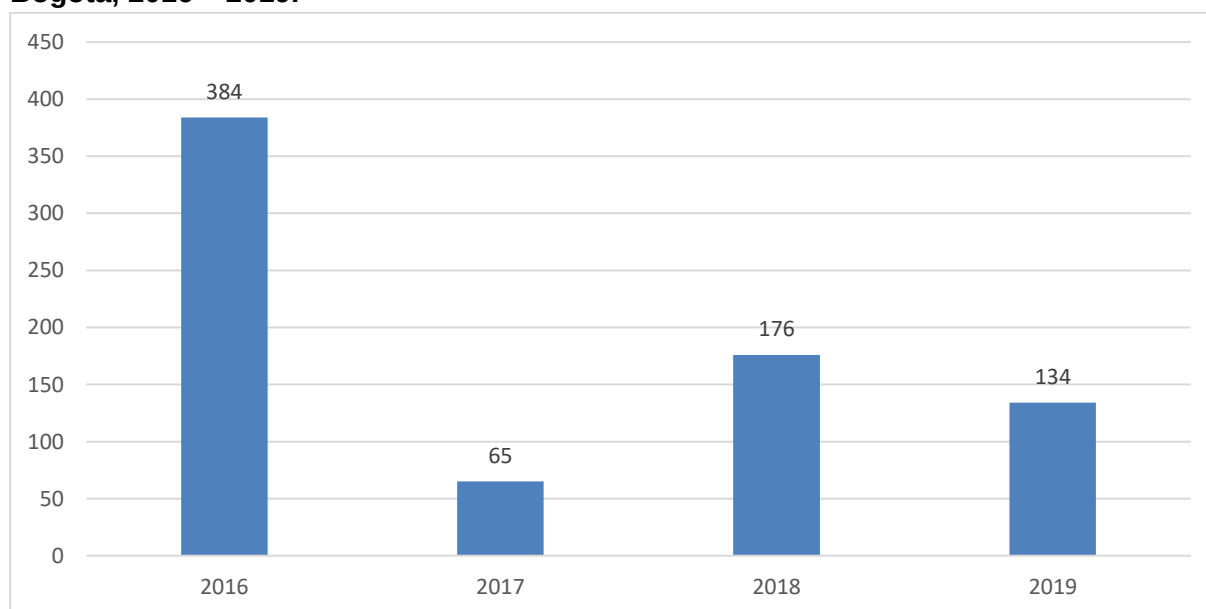
situaciones de vida en calle, corresponden a las localidades de Suba, Mártires, Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Engativá. Como se mencionó anteriormente, el Centro Especializado Efecto Reanudar - CREER, brinda atención especializada a niños, niñas y adolescentes en situación de vida en calle y consumo de SPA. En razón a lo anterior, se presenta un número elevado de casos de situación de vida en calle atendidos por este Centro Zonal.

Al realizar el comparativo se evidencia, que desde el año 2016 se ha presentado una reducción significativa, siendo el 2018 el año donde se reporta un menor número de ingresos, esta situación se da teniendo en cuenta las acciones adelantadas por la Regional Bogotá del ICBF en coordinación con la administración distrital, desde las cuales se han adelantado operativos en zonas con alta presencia de habitante de calle e intervención con niños, niñas y adolescentes en riesgo de habitabilidad en calle y trabajo infantil, estas actividades han permitido detectar a niñas, niños y adolescentes que residen en estas zonas y vincularlos a la oferta de servicios con la que cuenta el Distrito para su atención.

2.4.5.2. Número de niñas, niños y adolescentes habitantes de calle atendidos por IDIPRON

Este indicador permite identificar la sumatoria total de niñas, niños y adolescentes habitantes de calle atendidos por el IDIPRON en cualquiera de los contextos pedagógicos de Internado, Externado o Territorio en el 2019.

Gráfica 220. Niñas, niños y adolescentes habitantes de calle atendidos por IDIPRON. Bogotá, 2016 – 2019.



Fuente: Oficina asesora de Planeación

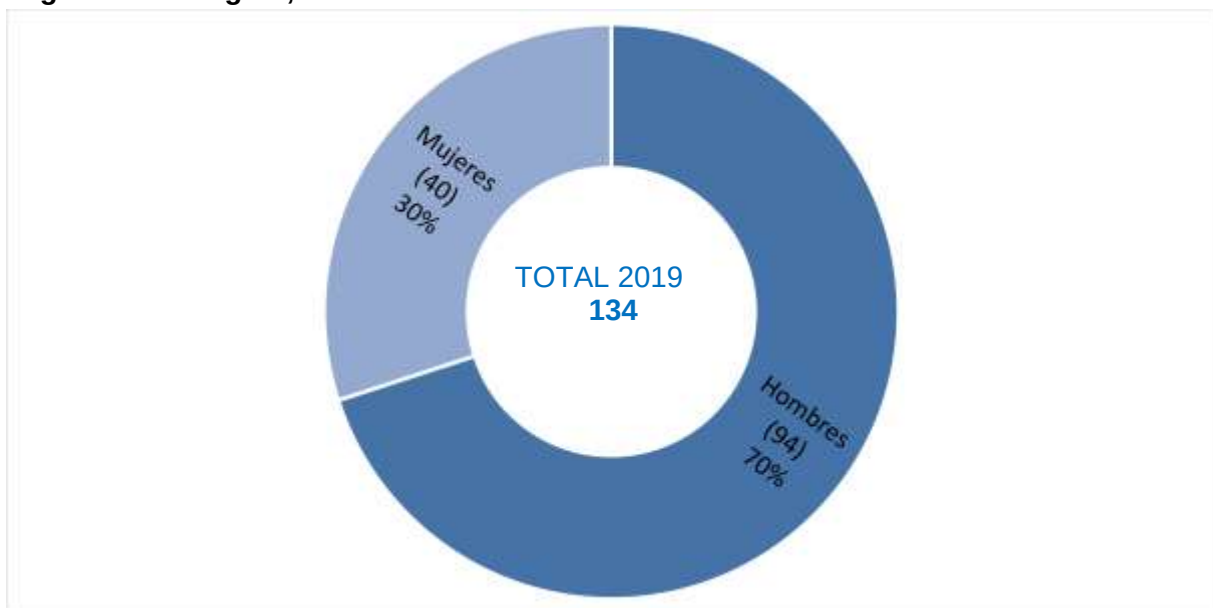
Como se registra en la gráfica anterior, el mayor número de atenciones realizadas fue en el año 2016, debido a la intervención realizada en el Bronx, en la que el Instituto a través de sus equipos, brindó atención a menores de edad que permanecían en los barrios Santa

Inés (Parque Tercer Milenio, La Sabana - Cinco Huecos), San Bernardo, Voto Nacional y Santa Fe; quienes se encontraban en riesgo (por hurto, consumo de sustancias psicoactivas, desescolarización, negligencia, entre otras situaciones de vulneración).

Durante los años 2017 y 2018 las atenciones a las niñas, niños y adolescentes se disminuyeron, producto del trabajo territorial interinstitucional de entidades como la Secretaría Distrital de Seguridad Convivencia y Justicia, Secretaría Distrital de Integración Social, Personería, e IDIPRON. Así mismo, los que han sido identificados en el territorio, en primera instancia, fueron puestos a disposición del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para el proceso administrativo de restablecimiento y la ubicación de los menores de edad al IDIPRON.

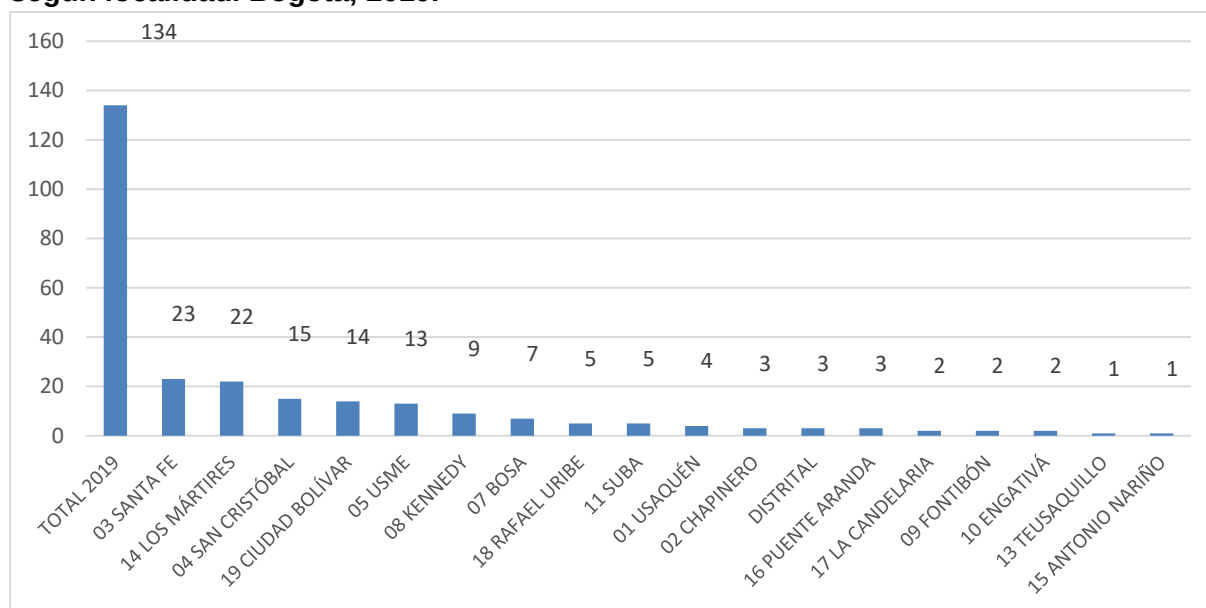
Para el año 2019 se observa un comportamiento del indicador relativamente estable con tendencia a la baja en comparación al año 2018, lo que significa que el indicador no presenta un comportamiento atípico, sino que responde a las dinámicas propias que se presentan en la calle y a las cuales el IDIPRON está llamado a resolver.

Gráfica 221. Niñas, niños y adolescentes habitantes de calle atendidos por IDIPRON, según sexo. Bogotá, 2019.



Fuente: Oficina asesora de Planeación

Gráfica 222. Niñas, niños y adolescentes habitantes de calle atendidos por IDIPRON, según localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Sistema de Información Misional SIMI – Oficina Asesora de Planeación IDIPRON con corte al 31/12/2019.

Nota 1: La distribución por localidad corresponde al punto de habitabilidad del beneficiario

Nota 2: La denominación *DISTRITAL* se asigna para los casos que no relacionaron información de la habitabilidad o la desconocen.

Las principales acciones y resultados en cumplimiento del indicador fueron:

Desde el contexto pedagógico de territorio. Se han realizado diferentes intervenciones en las 19 localidades de la ciudad de Bogotá durante el año 2019 (no se cuenta Sumapaz ya que no presenta niñas, niños y adolescentes habitantes de calle); llevando a cabo las estrategias de atención y abordaje a la población en situación de vida en calle. Así mismo, desde los territorios se propiciaron encuentros de diálogo, ocupación del tiempo libre, mitigación del consumo de SPA y actividades pedagógicas asociadas al desarrollo de habilidades sociales, comunicativas y vocacionales, todo esto desde una perspectiva de derechos, diferencial y de género. Adicional a ello, también se realizó el apoyo y acompañamiento en las acciones interinstitucionales establecidas en la Mesa de Abordaje Territorial al fenómeno de Habitabilidad en calle.

Los principales resultados alcanzados desde el territorio se evidencian con el seguimiento mensual de permanencia o de avances en el proceso de las niñas, niños y adolescentes, que se realiza a cada uno permitiendo conocer a sus familias y por ende conocer y entender sus historias de vida y problemáticas; adicional a ello el trato humanizado y de empatía que brinda el equipo de territorio permite construir lazos de amistad entre ellos y sus familias y crear aprendizajes significativos.

Por otro lado, se logró construir tejido social en el proceso de la localidad de Kennedy, donde las familias con iniciativa propia generan redes de apoyo, organizando actividades que beneficiaron a las niñas, niños y adolescentes. Finalmente, las salidas lúdico-pedagógicas

fortalecieron los lazos de amistad entre ellas y ellos permitiendo afianzar el compromiso y la constancia en el proceso, al igual que se propiciaron espacios de diálogo que permitieron empoderar a las niñas, niños y adolescentes frente a sus derechos, mediar los conflictos y potenciar su liderazgo.

Desde el contexto pedagógico de Internado. Se implementa toda la magnitud del modelo pedagógico del IDIPRON denominado SE³ (Sicosocial, Sociolegal, Salud, Educación, Emprender y Espiritualidad) en estos espacios se generan hábitos personales, familiares y sociales desde un proceso reflexivo, teniendo como centro el cuerpo y sus historias personales como medio para el reconocimiento, afrontamiento y proyección de vida, llevando así el ejercicio pedagógico dispuesto desde el IDIPRON para la restablecimiento de sus derechos, buscando que las niñas, niños y adolescentes avancen en el proceso y abandonen la habitabilidad de calle fortaleciendo sus vínculos familiares.

De igual manera, se articula con el ICBF para la designación de defensor de familia para los casos que no cuentan con red familiar; las acciones desde el área sicosocial están centradas en atenciones a las niñas, niños y adolescentes, atenciones a familia, intervenciones a familias, valoración consumo de sustancias psicoactivas inicial, seguimiento al consumo de sustancias psicoactivas, gestiones con otras instituciones, valoración psicosocial inicial, talleres a niñas, niños y adolescentes, talleres a familias, seguimientos a la inasistencia, consultas sociales en domicilio, entre otras.

Desde el área de salud, se vela porque todas las niñas, niños y adolescentes se encuentren afiliados a una EPS o cuenten con carta provisional de salud emitida por ICBF, al igual que se realizan actividades para la mitigación del consumo de SPA, así mismo, se adelantan acciones de prevención y protección en salud.

Desde el área de Escuela, se generaron espacios de aprendizaje significativo a través de diferentes estrategias; y así sucesivamente se generaron un sinnúmero de acciones desde las demás áreas de derechos faltantes, para el restablecimiento integral de sus derechos de forma armónica y eficiente.

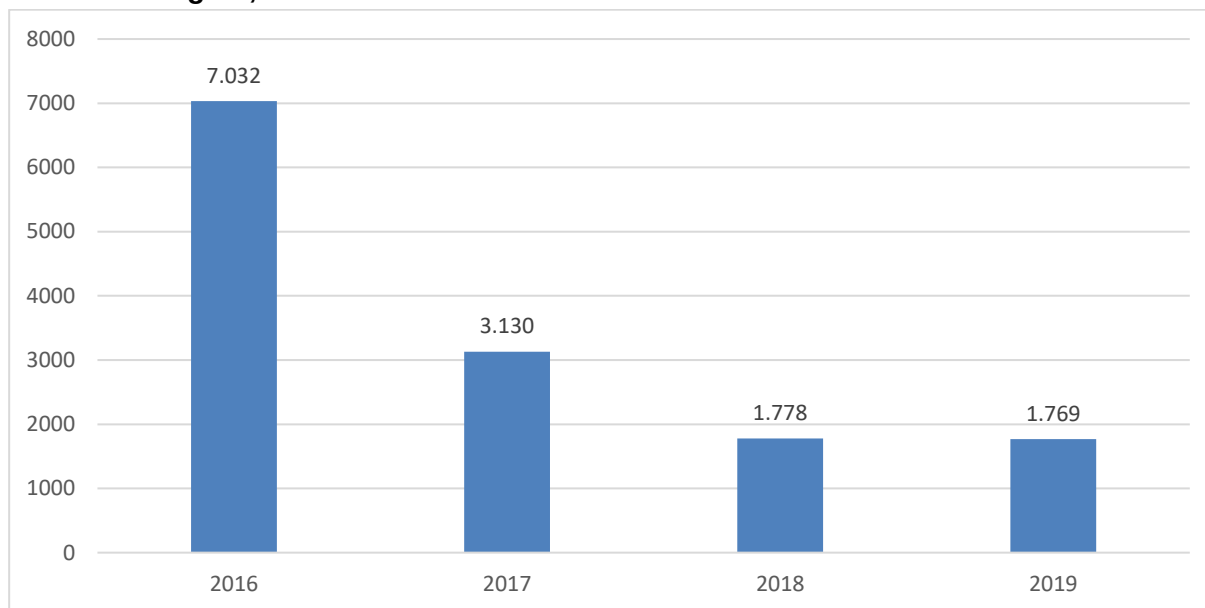
Algunas de las recomendaciones de Política Pública son:

Es necesario prestar atención y fortalecer las capacidades interinstitucionales para atender el creciente número de ciudadanos venezolanos que están migrando hacia Colombia, ya que este fenómeno incrementa la condición de habitabilidad en calle de los menores de edad.

2.4.5.3. Número de niñas, niños y adolescentes en riesgo de habitabilidad en calle atendidos por IDIPRON

Este indicador tiene como propósito identificar el total de niñas, niños y adolescentes en riesgo de habitar calle atendidos por el IDIPRON en cualquiera de los contextos pedagógicos de Internado, Externado o Territorio en el 2019.

Gráfica 223. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de habitar calle atendidos por el IDIPRON. Bogotá, 2016 – 2019.

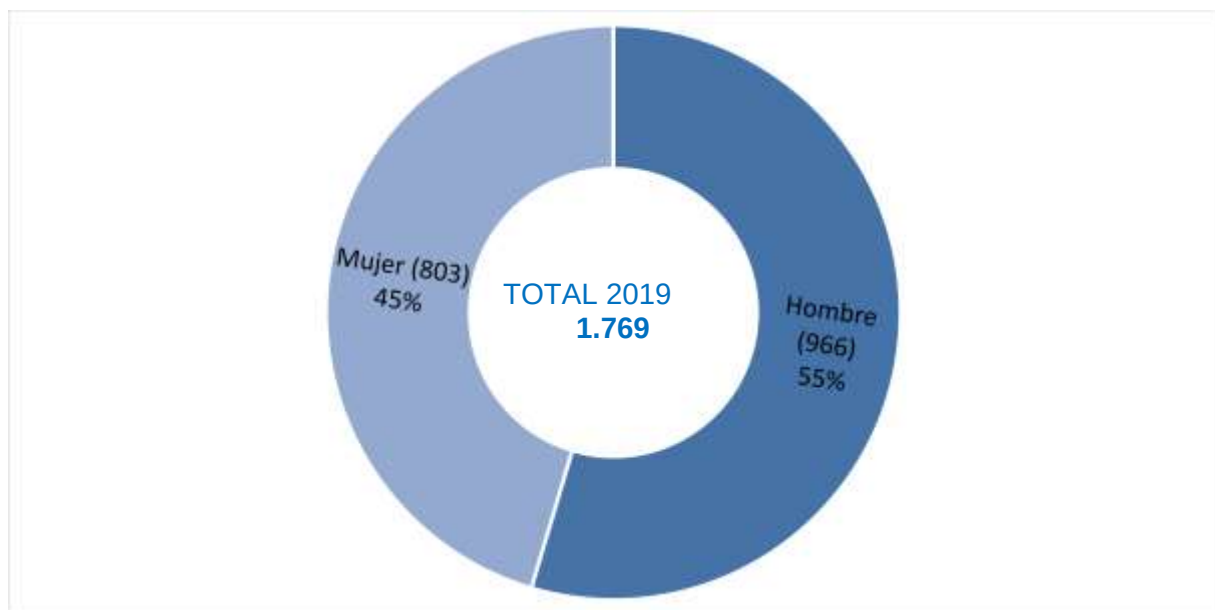


Fuente: Oficina asesora de Planeación

Como se puede observar en el grafico anterior, el indicador para el 2019 mantiene un comportamiento muy parecido a lo que fue la cifra del 2018, pero si se analiza a la luz de los años 2016 y 2017 se evidencia una alta desproporción, debido, como ya se mencionó, a la intervención del Bronx en el 2016 y sus consecuentes efectos en el 2017.

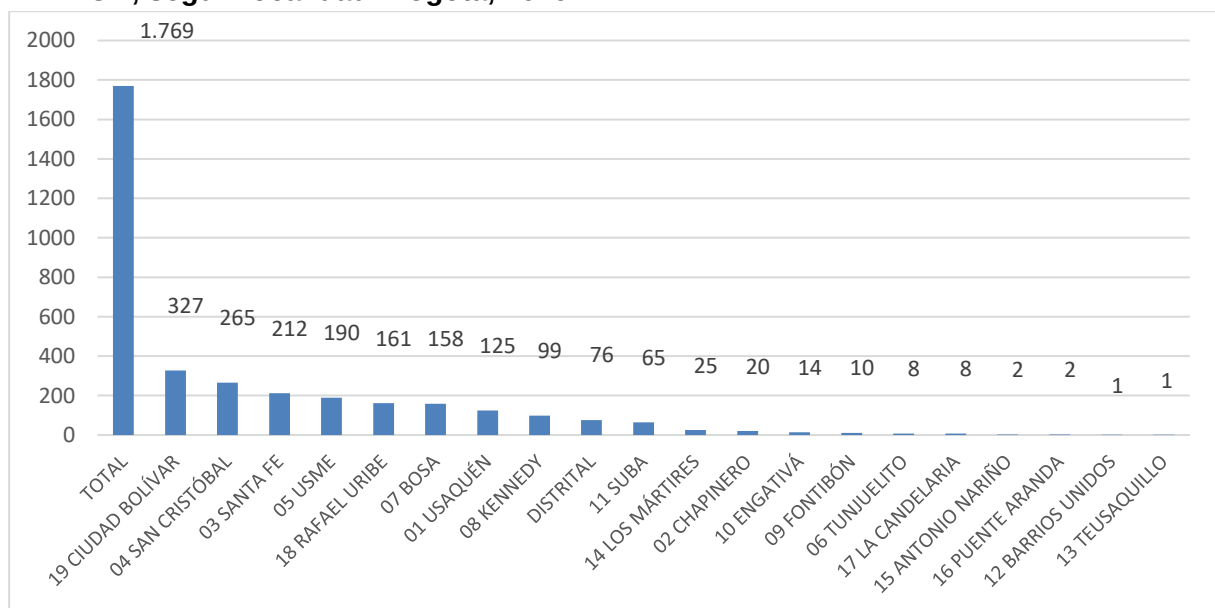
En ese sentido, al analizar el comportamiento del indicador del 2019, se puede inferir que las acciones que adelanta el IDIPRON en materia de prevención a niñas, niños y adolescentes en riesgo de habitar la calle, sigue siendo homogénea a lo largo de los dos últimos años.

Gráfica 224. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de habitar calle atendidos por el IDIPRON según sexo. Bogotá, 2019.



Fuente: Oficina asesora de Planeación

Gráfica 225. Niñas, niños y adolescentes en riesgo de habitar calle atendida por IDIPRON, según localidad. Bogotá, 2019.



Fuente: Sistema de Información Misional SIMI – Oficina Asesora de Planeación IDIPRON con corte al 31/12/2019

Nota: La distribución por localidad corresponde al punto de habitabilidad del beneficiario

Nota 2: La denominación *DISTRITAL* se asigna para los casos que no relacionaron información de la habitabilidad o la desconocen.

Si se quisiera describir todas las acciones y los resultados que adelanta el IDIPRON para la atención de las niñas, niños y adolescentes en el marco del restablecimiento de sus derechos, seguramente la magnitud del presente documento sería extensa, sin embargo, a continuación, se describen las principales acciones adelantadas en el 2019 de forma general.

El IDIPRON en el marco del restablecimiento de sus derechos materializa el modelo pedagógico denominado SE³ a la población de niñas, niños y adolescentes. Este modelo inicia con la operación amistad, en donde en el contexto pedagógico de territorio se realiza la búsqueda y motivación de su población objetivo. Una vez lo identifica, inicia el proceso de restablecimiento de derechos en territorio en articulación con el aparato distrital, con las familias y con la comunidad en general; cuando no es posible restablecer los derechos en territorio, se pasa al contexto de externado, en donde se brinda atención de lunes a sábado de 7:00 am a 3:00 pm, o en el contexto internado en donde se brinda atención todos los días del año, las 24 horas del día.

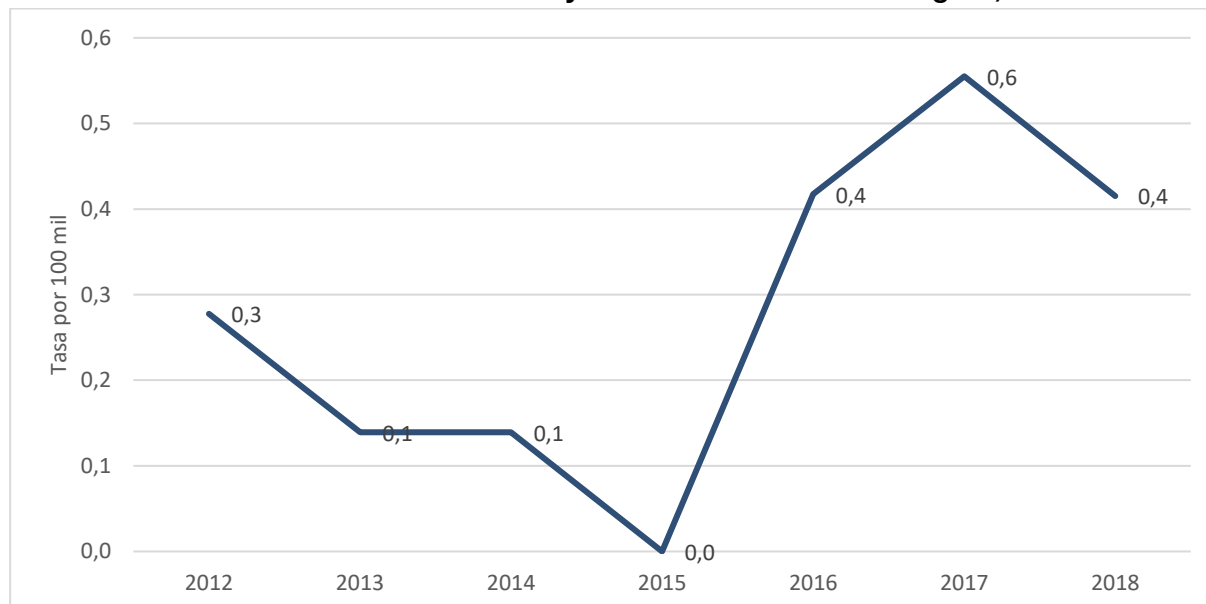
En los dos últimos contextos se concentra más exactamente el restablecimiento de derechos desde el modelo pedagógico SE³, en donde se brindan acciones integrales desde lo Sicosocial, lo Sociolegal, Salud, Escuela, Emprender y Espiritualidad.

2.4.6. Otras Violencias

Finalmente, como se menciona en la introducción de esta categoría de derechos, en “*otras violencias*”, se encuentran agrupadas las violencias no intencionadas o autoinflingidas, que dan cuenta de temas tales como i) suicidio, ii) consumo de Sustancias Psicoactivas, iii) accidentes domésticos y iv) atención en emergencias y desastres.

2.4.6.1. Tasa de suicidios en niñas y niños de 6 a 11 años

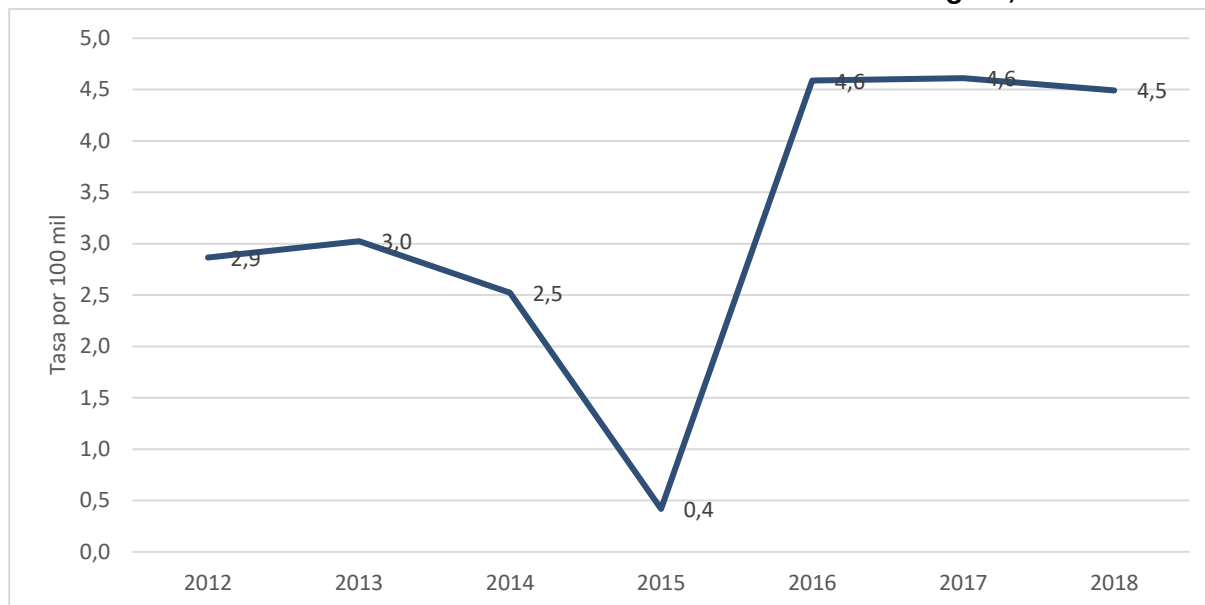
Gráfica 226. Tasa de suicidios en niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

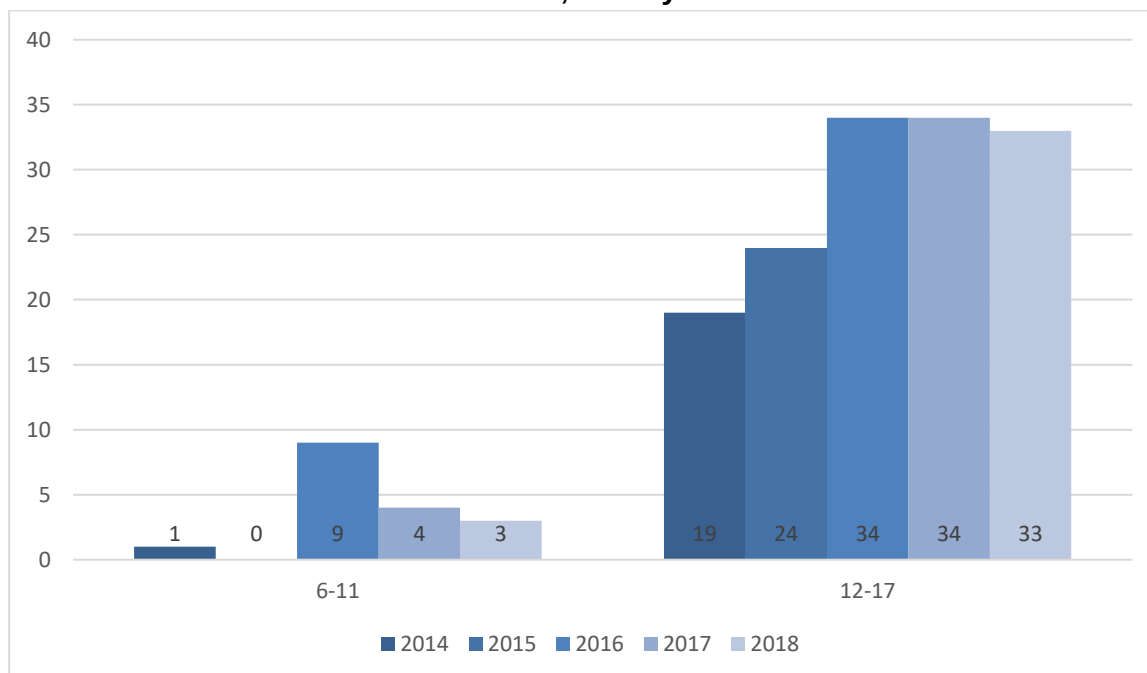
2.4.6.2. Tasa de suicidios en adolescentes de 12 a 17 años

Gráfica 227. Tasa de suicidios en adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

Gráfica 228. Casos de suicidio en niñas, niños y adolescentes.



Fuente: Indicadores de Procuraduría – Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Cálculos propios – Equipo PPIA.

Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, las cifras de suicidio de niños, niñas y adolescentes han aumentado en 80% en los cinco últimos años, siendo más frecuente en el rango de edad de 12 a 17 años; así en 2014 se presentaron 20 casos, en el año 2015 el reporte fue de 24, en 2016 la cifra subió a 37, en 2017 se mantuvo en 38 y en 2018 en 36 casos, los últimos tres años la tendencia se ha mantenido casi intacta,

como aparecen en el anterior gráfico por rangos de edad. Ahora bien, es de resaltar los 17 casos de suicidio en niñas y niños entre 6 y 11 años en los últimos cinco años en la ciudad, principalmente el año 2016, donde se presentaron 9 casos, aunque en el año 2017 y 2018 disminuyeron cuatro y tres casos respectivamente.

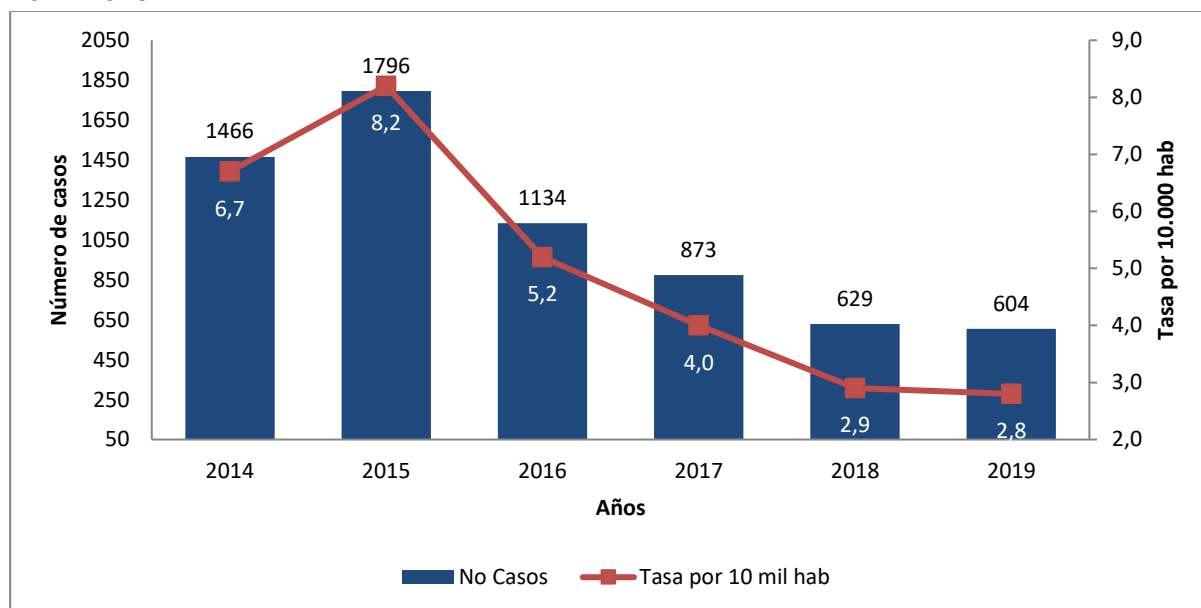
2.4.6.3. Tasa de intentos de suicidio en niñas, niños y adolescentes

Esta tasa mide el número de menores de 18 años de edad, residentes en Bogotá que presentan conductas de intento suicida y que son captados por el subsistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida, sobre el total de la población menor de 18 años por cada 10.000 habitantes del mismo segmento de población.

En el periodo de 2014 a 2019* en Bogotá, la tasa de intento de suicidio en niñas, niños y adolescentes presenta dos fases, entre los años 2014 a 2015 muestra un ascenso con un ligero incremento del 1,5 evidenciando un cambio porcentual anual del 5,0 % y entre los años 2016 y 2019* se presentó un descenso en la tasa de 2,4 respecto a la tasa presentada en el 2019*. En el año 2018 se observó una reducción del 65,5 % con respecto al número de casos registrados en el 2016 y una reducción del 28,5 % con respecto al 2017, siendo la cifra más baja observada en los últimos 6 años.

En cuanto a las variables sociodemográficas puede decirse que históricamente las mujeres registran el mayor número de casos de intento suicida con un 72,8% (n=4.730), mientras los hombres presentan un 27,1% (n=1.767) durante los años 2014 hasta el 2019*, con una razón de aproximadamente de 3 mujeres por un hombre que presenta intento suicida.

Gráfica 229. Casos y tasa de intento de suicidio en niñas, niños y adolescentes, Bogotá, 2014-2019*.



Fuente 2019: Base Subsistema de Vigilancia de la conducta suicida (SISVECOS) Bogotá D.C., Años 2014 – 2019*

*Los datos de 2019 son preliminares.

Los intentos de suicidio constituyen una gran carga social y económica para las comunidades debido a la utilización de los servicios de salud para tratar las lesiones y el impacto psicológico y social del comportamiento en el individuo y sus asociados; así como ocasionalmente las discapacidades generadas en el largo plazo como consecuencia de las lesiones. Lo más significativo es que un intento previo de suicidio es la principal variable predictiva individual de muerte por suicidio en la población general.

Los factores de riesgo identificados más sobresalientes son: problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, circunstancias familiares, problemas en la relación con los padres y los familiares, problemas relacionados con la inadaptación educacional, desavenencias con maestros y compañeros, dificultades relacionadas con la crianza del niño o niña, estrés, presiones de grupo, exposición a redes sociales, entre otros.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

La Secretaría Distrital de Salud cuenta con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida - SISVESCOS, el cual permite contar con información relacionada con la ideación, amenaza e intento de suicidio en la ciudad, así como el suicidio consumado. En ese sentido, desde este subsistema se cuenta con un proceso que incluye la notificación por parte de las UPGD, remisión a la localidad, visita domiciliaria para valoración del caso e intervención individual y familiar que permite mitigar el riesgo, canalización sectorial e intersectorial y monitoreo.

Para el desarrollo de los procesos en el espacio educativo se formuló la acción integrada “Sintonizarte” la cual se realiza en articulación con la Secretaría de Educación del Distrito y se intervienen las instituciones educativas priorizadas de acuerdo a lo reportado en el sistema de alertas de esta entidad; el cual incluye la conducta suicida como uno de los eventos trazadores. Desde esa orientación, la acción integrada “Sintonizarte” liderada desde el sector desarrolla acciones de promoción de la salud, y gestión del riesgo colectivo con el fin de favorecer la adopción de conocimientos, actitudes y prácticas saludables a través del desarrollo de diferentes metodologías lúdicas y artísticas de educación y comunicación para la salud.

La operatividad de las acciones responde a la organización de los estudiantes por ciclos, abordando de manera diferenciada las temáticas y metodologías de acuerdo con las características del desarrollo de las niñas, niños y adolescentes. Dichas acciones tienen un carácter promocional y se orientan a fortalecer la salud mental de los estudiantes de manera general. Así mismo se cuenta con una intervención denominada “Grupos Prioritarios con orientación en salud mental” la cual se implementa en los grupos donde se identifica un riesgo colectivo específico derivado de un evento en salud mental, como por ejemplo la conducta suicida en alguno de los estudiantes.

De manera complementaria, dentro de la acción integrada se incluyen actividades orientadas al fortalecimiento de capacidades de docentes, orientadores y directivos para la

detección temprana de riesgos en salud mental, con el fin que sean promotores y protectores de la salud. En ese sentido se abordan temas dentro de los cuales se incluye la identificación temprana de riesgos en conducta suicida, y su canalización acorde a proceso de articulación mediante el sistema de alertas de la Secretaría de Educación del Distrito y el SISVECOS de la Secretaría Distrital de Salud a través del *web service*.

De otra parte, dentro del espacio vivienda se formuló la acción integrada “Cuidado para la salud familiar” la cual busca desarrollar potencialidades y capacidades de las personas, familias y cuidadores para promover y proteger la salud, así como disminuir y controlar la exposición a riesgos en las viviendas, a través de acciones integradas, que permitan transformar su realidad a partir de sus propias decisiones.

Desde este espacio se propone la intervención colectiva de familias a las cuales se les ha identificado algún riesgo referido a un evento prioritario en salud pública y que han sido captadas a través de los sistemas de vigilancia epidemiológica. En ese sentido el proceso con las familias está centrado en la identificación de signos y síntomas de problemas, trastornos mentales o eventos que afecten la salud mental con el fin de realizar la canalización. Así mismo se realiza un trabajo fuerte con información, educación y comunicación en salud mental y acompañamiento en el fortalecimiento de pautas de crianza.

Para los casos intervenidos por el SISVECOS se establecen los siguientes criterios para ser canalizados al espacio vivienda con el fin de viabilizar una intervención familiar orientada a mitigar los riesgos en salud mental identificados: 1) Menor de 17 años con intento de suicidio, 2) Riesgo severo, 3) Suicidio consumado, 4) Conducta suicida en gestantes.

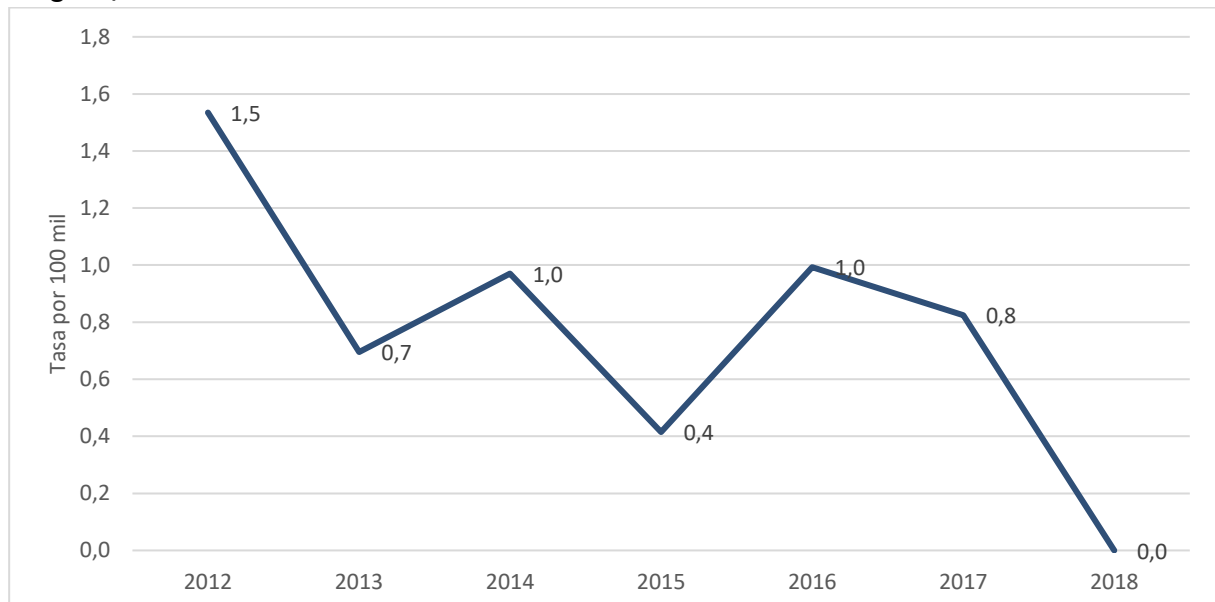
Para el abordaje de estos eventos específicos de conducta suicida se diseñó la estrategia “Confróntate Siete”, la cual está fundamentada en el desarrollo de una metodología participativa orientada a la generación de estrategias de afrontamiento en la población. El afrontamiento hace referencia a esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza una persona para manejar las demandas internas y/o externas evaluadas como algo que agota o excede los recursos personales. Estos esfuerzos son continuamente cambiantes y están determinados por la persona, el ambiente y su interacción.

Teniendo en cuenta lo anterior, el desarrollo de esta estrategia busca identificar y fortalecer los recursos personales y familiares con los que cuenta la familia para hacer frente a eventos estresores o sucesos vitales que viven, permitiendo de esta manera generar herramientas que permitan enfrentarlos y superarlos de la forma más adecuada según sus recursos y contextos específicos. Esta estrategia inició su implementación en agosto de 2018.

Así mismo y de manera complementaria la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con la Línea 106 desde hace más de 20 años, la cual es una estrategia de promoción de la salud mental que brinda un espacio de comunicación, acompañamiento y orientación psicológica a la población de la ciudad, que permite direccionar acciones de prevención de eventos que afecten la salud mental como lo es la conducta suicida. Esta línea brinda atención no presencial de manera gratuita durante 7 días de la semana, 24 horas al día.

2.4.6.4. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niñas y niños de 0 a 5 años

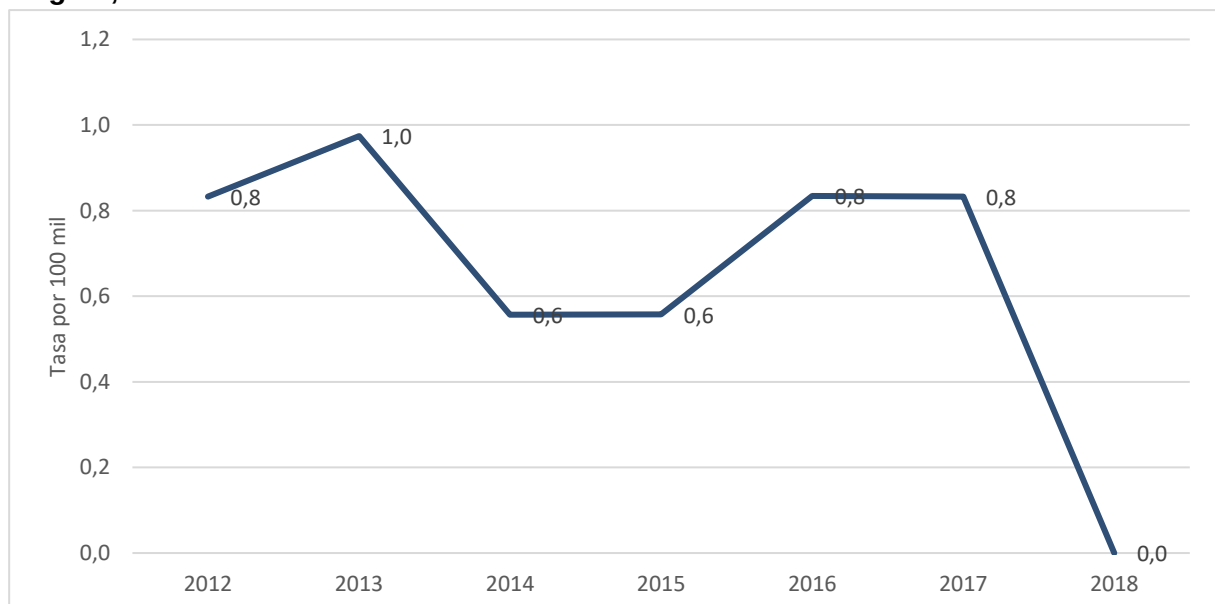
Gráfica 230. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niñas y niños de 0 a 5 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

2.4.6.5. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niñas y niños de 6 a 11 años

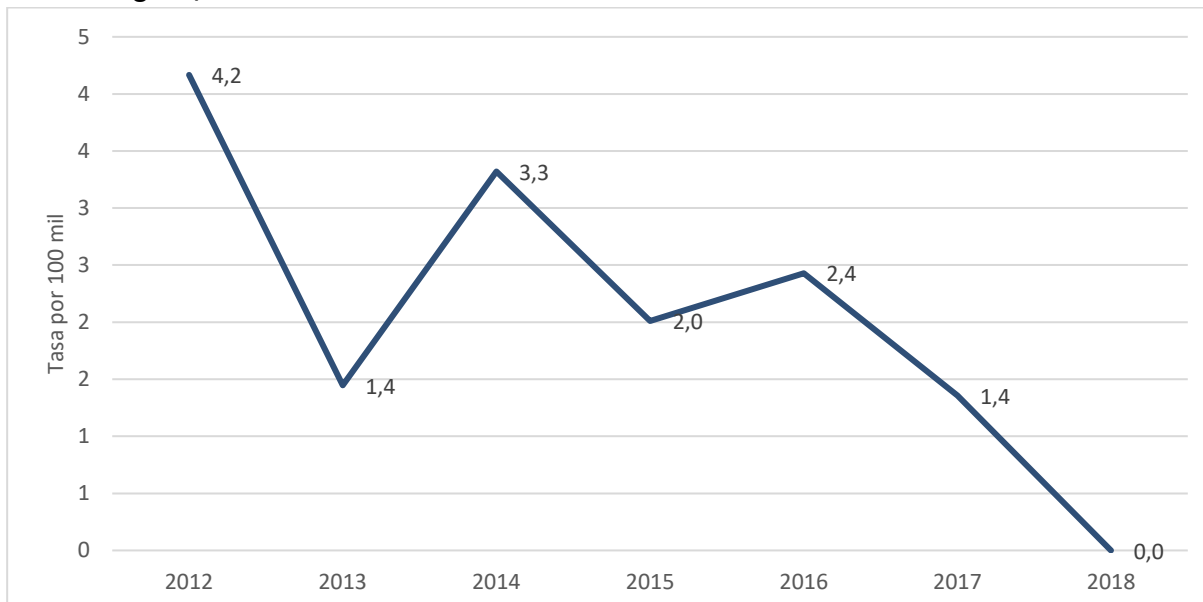
Gráfica 231. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niñas y niños de 6 a 11 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

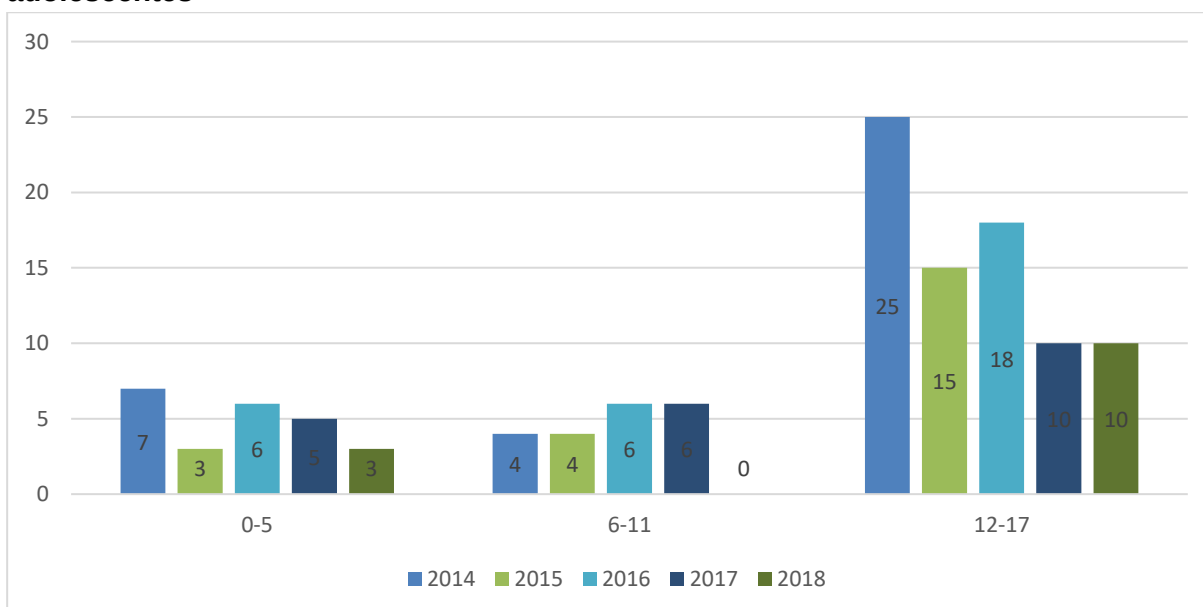
2.4.6.6. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes de 12 a 17 años

Gráfica 232. Tasa de muertes por accidentes de tránsito en adolescentes de 12 a 17 años. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

Gráfica 233. Número de Muertes por accidentes de tránsito de niñas, niños y adolescentes



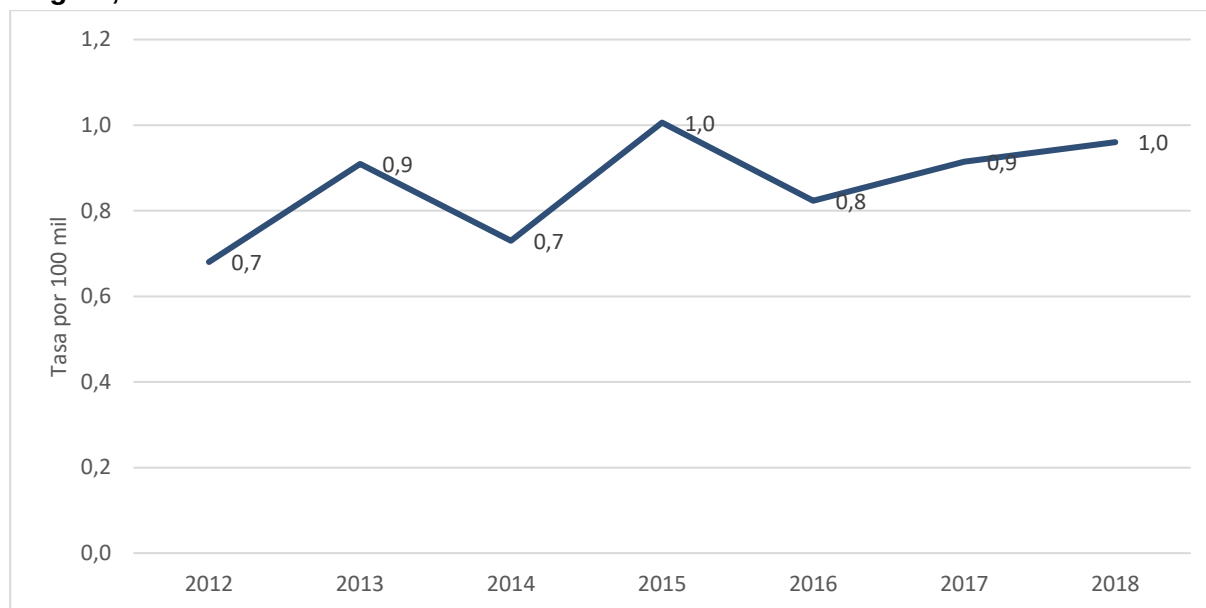
Fuente: Indicadores de Procuraduría – Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Cálculos propios – Equipo PPIA.

Durante los últimos cinco años el número de muertes por accidentes de tránsito de niñas, niños y adolescentes, ha venido disminuyendo en un 80%, así se puede concluir del

registro de Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, ya que en 2014 se registraron 36 muertes, mientras en el año 2018 la cifra se redujo a 13 víctimas; durante el 2018 también se presentó reducción importante en las víctimas que pertenecen al rango de edad de 0 a 5 años y de 12 a 17 años, así se puede ver en la anterior gráfica.

2.4.6.7. Tasa de muertes por otros accidentes de niñas, niños y adolescentes

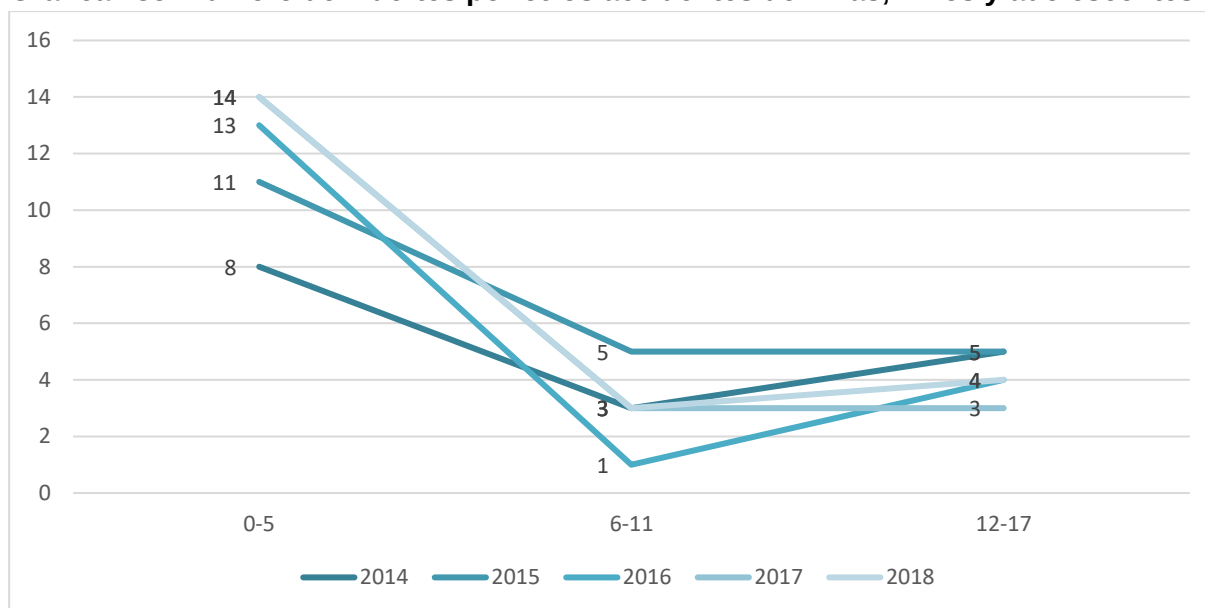
Gráfica 234. Tasa de muertes por otros accidentes de niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2012-2018.



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Observatorio de Violencia. Indicadores de Infancia, adolescencia y juventud.

De acuerdo con el reporte presentado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencia Forenses, en los últimos cinco años los datos de muertes por accidentes de niñas, niños y adolescentes son estables, es decir, durante 2015, 2016 y 2018 hubo 21 casos de niñas, niños y adolescentes víctimas de muertes por accidentes y en 2014 y 2017 16 y 20 respectivamente.

Gráfica 235. Número de Muertes por otros accidentes de niñas, niños y adolescentes.



Fuente: Indicadores de Procuraduría – Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Cálculos propios – Equipo PPIA.

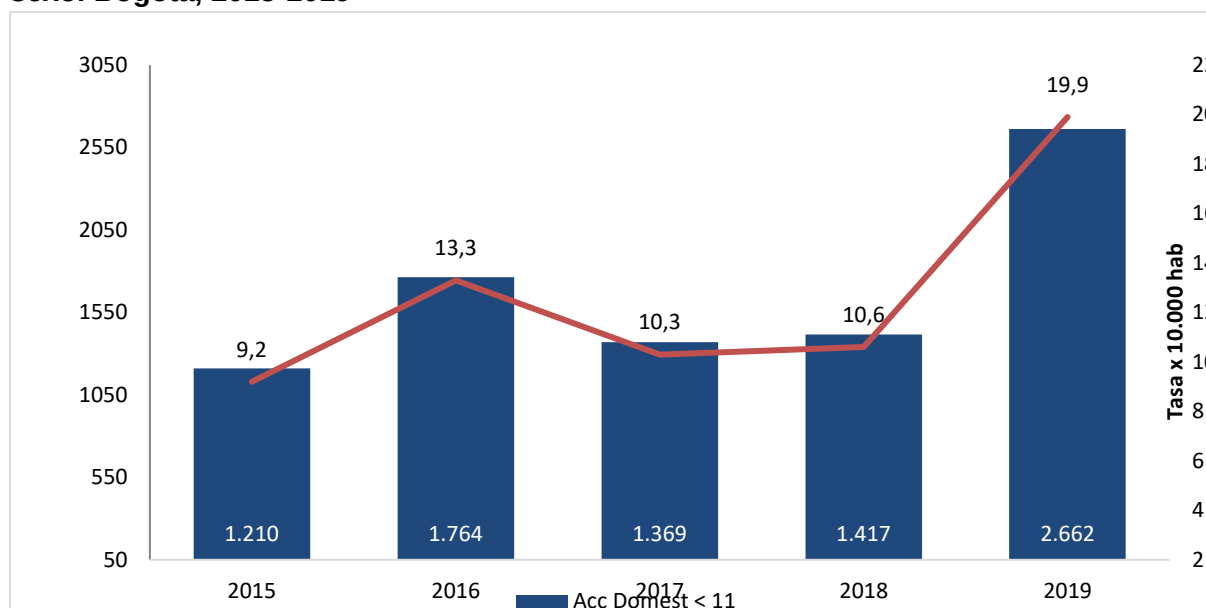
2.4.6.8. Tasa de accidentes domésticos registrados en niñas y niños menores de 11 años

Esta tasa mide el número de accidentes domésticos en menores de 11 años que son captados por el subsistema de vigilancia epidemiológica de lesiones de causa externa - SIVELCE, sobre el total de la población menor de 11 años por cada 10.000 habitantes del mismo segmento de población.

Para el periodo de 2014 a 2019* en Bogotá, la tasa de accidentes domésticos en niñas y niños menores de 11 años presenta un ascenso significativo para el año 2019* de 19,9% por 10.000 habitantes, con un número de casos efectivos (n=2.662).

Dentro de los accidentes que con mayor frecuencia se registran están las caídas de su propia altura, seguidos de caídas de altura y quemaduras, siendo estos los más representativos.

Gráfica 236. Tasa de accidentes domésticos en niñas y niños menores de 11 años según sexo. Bogotá, 2015-2019*



Fuente 2019: Base Subsistema de Vigilancia de lesiones de causa externa (SIVELCE) Bogotá D.C., Años 2014 – 2019*

*Los datos de 2019 son preliminares

Los accidentes o lesiones no intencionales ocurridas en el hogar representan un problema de salud mundial y constituyen una de las primeras causas de morbilidad en la infancia que pueden tener efectos o daños graves a consecuencia de estas. Este evento está directamente relacionado con las condiciones en que se desarrollan las niñas y niños, las prácticas de cuidado y prevención que pueden ejercer los padres; las situaciones de pobreza en donde las niñas y niños deben desde muy temprana edad cuidar de sí mismos o realizar labores domésticas, potenciando el riesgo de ocurrencia de accidentes en el hogar; este riesgo es mayor en familias donde los dos padres trabajan y los menores permanecen largos periodos sin supervisión directa de un adulto.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

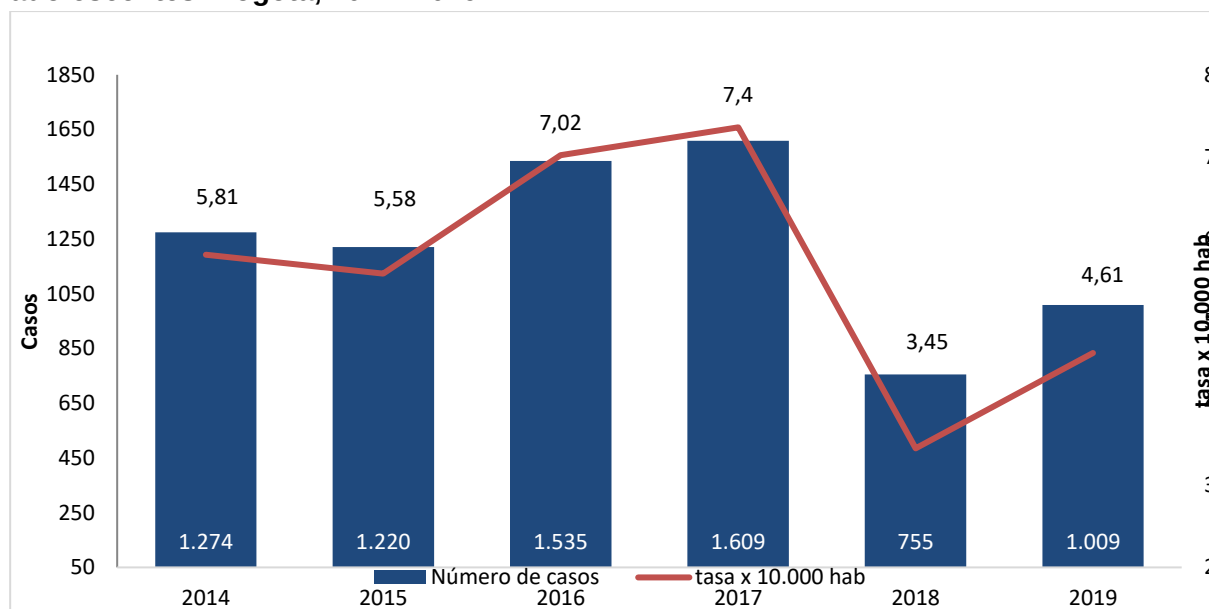
Aunque las acciones sobre prevención de lesiones en menores de un año, primera infancia e infancia se concentraron en la vigilancia intensificada de lesiones ocasionadas por pólvora de pirotecnia, los registros del SIVELCE contribuyeron a gestionar el Acuerdo 692 de 2017, mediante el cual se establecieron medidas preventivas como herramienta pedagógica para prevenir las quemaduras en las niñas, niños y adolescentes del Distrito Capital. Dándose inicio al fortalecimiento de la Vigilancia en Salud Pública - VSP de dicho evento y al desarrollo de acciones de prevención para dicho segmento de población.

2.4.6.9. Tasa de abuso de Sustancias Psicoactivas en niñas, niños y adolescentes

Esta tasa mide el número de menores de 18 años con abuso de sustancias

psicoactivas captados por el subsistema de vigilancia de abuso de psicoactivos, sobre el total de la población menor de 18 años por cada 10.000 habitantes del mismo segmento de población.

Gráfica 237. Casos y tasa de abuso de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2014- 2019.



Fuente: Secretaría Distrital de Salud - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema VESPA -Base de datos VESPA 2014 - 2019 (2019 Información preliminar)

Para el periodo de 2014 a 2019* en Bogotá, la tasa de abuso de sustancias psicoactivas en niñas, niños y adolescentes ha tenido un comportamiento fluctuante con tasas que oscilan entre 3,45 y 7,4 niñas, niños y adolescentes que consumen sustancias psicoactivas por cada 10.000 habitantes.

El consumo de drogas es un fenómeno multicausal, en su dinámica intervienen una serie de factores, y se hacen particulares de acuerdo con las variables del contexto social y personal. Esta multicausalidad actúa bajo el enfoque de factores de riesgo.

Los hallazgos señalan que a más temprana edad de inicio “del consumo de drogas” la probabilidad de habituación de los sistemas fisiológicos en el consumidor y la dependencia y adicción a dichas sustancias se incrementa junto con las enfermedades derivadas o asociadas al abuso.

Los factores asociados a la ingesta de sustancias psicoactivas incluyen las políticas de mercado para el alcohol y el tabaco, la legislación sobre el tema, la disponibilidad de las “drogas” y el acceso a ellas, el mercado negro y el lucro privado del mismo, las acciones de interdicción y de control sobre éste, así como el fomento y arraigo cultural en los patrones de consumo, la baja percepción de riesgo, las condiciones de vida, el déficit de habilidades sociales, el maltrato entre otros.

La tendencia estimada del uso perjudicial de cualquier sustancia ilícita muestra una tendencia al incremento tanto en el nivel nacional como en el nivel distrital. Las estimaciones presentadas en la gráfica se realizan a partir del número de casos notificados en cada periodo anual. No obstante, la población con consumo perjudicial de menores de 18 años se estimó en el último estudio probabilístico llevado a cabo en el año 2016 en 35.914 personas que presentan rasgos de abuso o dependencia a sustancias ilícitas que equivale a una prevalencia del 4,95% con respecto al total de sujetos de este segmento poblacional.

Acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento del indicador

Para el desarrollo de estrategias de reducción del consumo de sustancias psicoactivas, la Secretaría Distrital de Salud en el marco del Decreto 507 de 2013, el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos 2016-2020” y el Plan Territorial de Salud, adelantó la estrategia de prevención universal, selectiva e indicada del consumo de sustancias psicoactivas en la población de Bogotá, desde los enfoques poblacional y diferencial, según los ejes y líneas estratégicas de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá, D.C. (Decreto 691 de 2011) y de la Ruta Nacional de Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas.

A través de la *Estrategia Vincúlate*, basada en la prevención universal, selectiva e indicada del consumo de sustancias psicoactivas, para dar respuesta al fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas, de manera integral a todos grupos poblacionales se cuenta con cuatro componentes, dos de estos orientados al abordaje de niñas, niños y adolescentes:

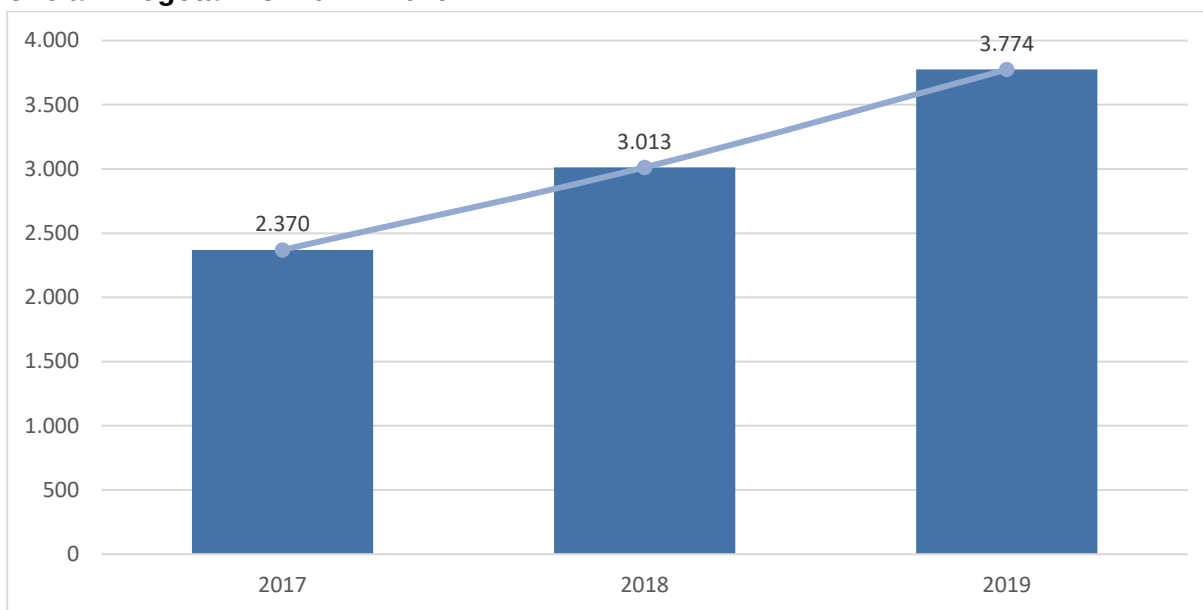
Línea Psicoactiva Distrital: Cuenta con una cobertura distrital y realiza acciones de orientación, intervención breve, canalización y seguimiento a la población de Bogotá D.C. en eventos asociados al consumo y riesgo de consumo de Sustancias Psicoactivas, a través del uso de nuevas Tecnologías de Información y Comunicación - TIC para la prevención del consumo de SPA. La línea opera de lunes a domingo (incluidos los festivos) en el horario de 7:30 a.m. a 10:30 p.m. Los canales de atención a la población son: Línea telefónica gratuita 018000 112 439; Skype y Facebook @lineapsicoactiva; Línea de WhatsApp: 301 2761197. La línea psicoactiva da respuesta de manera gratuita, sin especificaciones, a toda la población de Bogotá. Para el año 2018, la línea realizó un total de 8.105 atenciones.

Servicios de orientación para jóvenes con consumos iniciales de sustancias psicoactivas - SOJU: cuentan con 9 equipos psicosociales en el distrito distribuidos así: 2 en la Subred Sur, 2 en la Subred Sur Occidente, 2 en la Subred Norte y 3 en la Subred Centro Oriente. Tiene como objetivo desarrollar acciones de orientación, asesoría y mitigación en jóvenes entre los 10 y 26 años que presentan riesgo de consumo o consumo experiencial o recreativo de sustancias psicoactivas. Los SOJU desarrollan acciones individuales, colectivas y familiares con cada joven a lo largo de tres meses, buscando la superación del riesgo de consumo o del consumo inicial, sin ser este un consumo problemático o dependiente y por tanto, no es considerado un proceso de tratamiento o rehabilitación.

2.4.6.10. Número de presuntos casos de consumo de SPA en Instituciones Educativas Distritales

Cuantifica para cada año el número de presuntos casos de consumo de Sustancias Psicoactivas – SPA reportadas en el Sistema de Alertas de la Secretaría de Educación del Distrito (SED).

Gráfica 238. Presuntos casos de consumo de SPA en instituciones educativas - Sector oficial - Bogotá D.C. 2014 - 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito (SED) – Sistema de Alertas 2019

El número de presuntos casos de consumo de sustancias psicoactivas para 2019 fue de 3.774, según reporte del Sistema de Alertas del Observatorio de Convivencia Escolar - OCE. Cifra que ha venido en aumento desde 2017. Con respecto al año anterior se presentó un aumento de 761 (25,26%) presuntos casos y de 1.404 (59,24%) con respecto al año 2017.

Acciones y resultados de la gestión que aportan para el cumplimiento del indicador

Las acciones adelantadas han contribuido fundamentalmente a minimizar los factores de riesgo a los que se encuentran expuestos las niñas, niños y adolescentes de la ciudad, entre los que se destacan el consumo de SPA, las violencias asociadas a diversas condiciones, la participación en grupos dedicados a acciones delictivas, uso inadecuado del tiempo libre, entre otros; a través de la implementación de programas que propenden por el fortalecimiento de sus competencias socioemocionales y ciudadanas reflejadas en un mayor liderazgo, la capacidad para tomar decisiones, el manejo asertivo de los conflictos, el respeto por los bienes públicos, entre otras, lo cual se verá reflejado en mejores desempeños académicos, disminución de la deserción escolar, mejores relaciones interpersonales, así

como en la disminución de las situaciones de violencia que alteran la convivencia y el clima escolar y que vulneran sus Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos - DHSR.

Adicionalmente, a partir de la implementación de programas de prevención del consumo de SPA se está dotando a los estudiantes con herramientas que les permitan conocer sobre los efectos negativos para la salud física y emocional del consumo de sustancias psicoactivas y las implicaciones negativas para el desarrollo de su proyecto de vida.

De otra parte, a través de las acciones de seguridad y vigilancia se propician entornos escolares más seguros en los que a partir del compromiso de la Administración Distrital se contribuye a minimizar los riesgos a los que está expuesta la comunidad educativa, asociados con situaciones de seguridad, especialmente aquellas asociadas al expendio de consumo de SPA, robos y riñas.

A través de la intervención integral de mejoramiento de los entornos escolares se buscó aportar a la construcción de una ciudad en paz, mediante la incidencia positiva sobre el clima escolar y de aula, la convivencia y el desarrollo de competencias de los estudiantes, particularmente las socioemocionales y ciudadanas, así como contribuir a la consolidación de espacios físicos, sociales y virtuales seguros con miras a proteger los DHSR de las niñas, niños y adolescentes de la ciudad, y mejorar el sentido de pertenencia y la apropiación del territorio por parte de la comunidad educativa.

Para dar cumplimiento a la meta, durante 2019 se intervinieron 63 IED y la implementación de los programas de prevención finalizaron en la última semana de octubre. Con los programas de Prevención temprana del consumo de alcohol en 30 IED de las localidades de Barrios Unidos, Bosa, Engativá, Fontibón, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Suba, Tunjuelito, Usaquén y Usme, y el programa de fortalecimiento de competencias socioemocionales y ciudadanas a través de la práctica del fútbol en 33 IED de las localidades de Antonio Nariño, Barrios Unidos, Bosa, Engativá, Fontibón, Kennedy, Puente Aranda, Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal, Usaquén y Usme.

El programa para la prevención del consumo de SPA - Programa de prevención del consumo temprano de alcohol en 30 IED, contó con una cobertura de 12.285 estudiantes de grados 5 y 6, y sus familias; 285 docentes se formaron en la metodología del programa y participaron en el proceso de implementación, además se entregó materiales de apoyo para el desarrollo de las sesiones; también, se realizaron ocho comités técnicos (uno mensualmente) y dos reuniones de seguimiento.

Respecto de la estrategia diferenciada de seguridad desarrollada en articulación interinstitucional con la Secretaría de Seguridad, Convivencia y Justicia, la Policía Metropolitana de Bogotá y la SED, ésta se implementó en seis de las 30 instituciones y consistió en el acompañamiento de la policía al ingreso y salida de la comunidad educativa de la jornada escolar, acompañamiento de los gestores de convivencia de la SDSCJ y las acciones de vigilancia y control en las zonas aledañas a los colegios. De igual forma, el

servicio de vigilancia con medio canino, cuyo propósito es constituirse en una barrera de acceso de sustancias psicoactivas a los colegios y disuadir el expendio y consumo de SPA.

Adicionalmente, se realizaron las Mesas Locales de Entornos Escolares, instancia en la cual se efectuó el acompañamiento y seguimiento a los planes de acción definidos en la estrategia de seguridad. Durante la vigencia 2019 se realizó acompañamiento a 117 mesas en 19 localidades de la ciudad. La estrategia diferenciada de seguridad se desarrolló hasta el mes de noviembre de 2019.

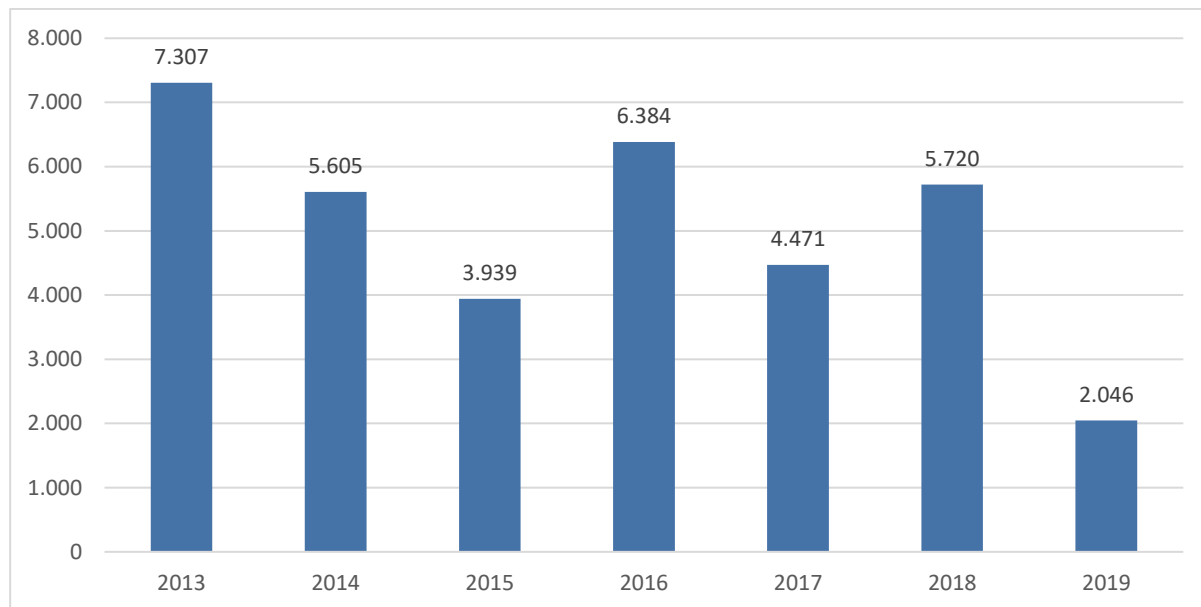
El ejercicio de articulación interinstitucional también se materializa en el trabajo que se adelanta en las localidades, a través de las acciones de seguridad y vigilancia que propenden por entornos escolares más seguros en los que a partir del compromiso de las diferentes entidades de la Administración Distrital se contribuye a minimizar los riesgos a los que está expuesta la comunidad educativa asociados con situaciones de seguridad, especialmente aquellas asociadas al expendio de consumo de SPA, hurtos, riñas, entre otros.

2.4.6.11. Número de familias con niñas, niños y adolescentes con reasentamiento de la vivienda

Dentro de las metas del cuatrienio del Plan de Desarrollo Distrital “Bogotá Mejor para Todos” al Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER le corresponde reasentar 286 familias en el marco del Programa de Reasentamientos. El reasentamiento es una estrategia de gestión de riesgos dirigida a la intervención de viviendas en condiciones de alto riesgo en estratos 1 y 2 en el Distrito Capital, con el fin de proteger la vida de las familias que las habitan; el cual se puede realizar mediante alguna de las siguientes modalidades: a) Relocalización transitoria, b) Reubicación y c) Reparación o reconstrucción de la vivienda.

Para la vigencia 2019 se asignó como meta reasentar 43 familias en el marco de la normatividad distrital vigente en la materia (Decreto 255/13 y Decreto 173/14). Dicha meta se ejecuta a la luz de lo dispuesto en el artículo 3 numeral 8.8 del Decreto Distrital 173 de 2014, el cual asigna la función de “Coadyuvar en la realización de los trámites para la adquisición predial de las áreas objeto de reasentamiento de familia”.

Gráfica 239. Número de familias con niñas, niños y adolescentes reasentadas. Bogotá, 2013 – 2019.



Fuente: IDIGER Subdirección de Reducción del Riesgo y Adaptación al cambio

Nota: Las variables para medir este indicador se han ajustado de un plan de desarrollo a otro.

Para la vigencia 2019 con corte al 31 de diciembre, se logró que 62 predios fueran desocupados, garantizando así la protección a la vida de las familias al trasladarlas de la zona de alto riesgo no mitigable, con recursos del IDIGER. El fin último del programa de reasentamiento es salvaguardar la vida de las familias que se encuentran habitando zonas de alto riesgo no mitigable, por lo tanto, el IDIGER reporta cumplimiento de meta una vez las familias hayan realizado la entrega real y material del predio objeto de negociación y se hayan trasladado a la vivienda de reposición seleccionado por la familia beneficiaria del programa.

Tabla 125. Predios adquiridos para reasentamiento, Bogotá 2019.

Riesgo Asociado /Localidad	No. De Predios Adquiridos
AVENIDA TORRENCIAL	16
CIUDAD BOLIVAR	7
RAFAEL URIBE URIBE	1
SAN CRISTÓBAL	8
REMOCIÓN EN MASA	46
CIUDAD BOLIVAR	44
SAN CRISTÓBAL	1
USAQUEN	1
TOTAL	62

Fuente: IDIGER Subdirección de Reducción del Riesgo y Adaptación al cambio

Para lograr el reasentamiento de las familias con niñas, niños y adolescentes, el IDIGER ha realizado diferentes acciones:

- Teniendo en cuenta que el fin último del programa de reasentamiento es salvaguardar la vida de las familias que se encuentran habitando zonas de alto riesgo no mitigable, el IDIGER reporta cumplimiento de meta una vez las familias hayan realizado la entrega real y material del predio objeto de negociación y se hayan trasladado a la vivienda de reposición seleccionado por la familia beneficiaria del programa.
- 62 familias dejaron de habitar en condición de alto riesgo no mitigable, con lo cual se protegió la vida de estos.
- Las familias que están por fuera del polígono de riesgo y que habitan en la zona perciben una mejoría en las garantías de seguridad de la zona.

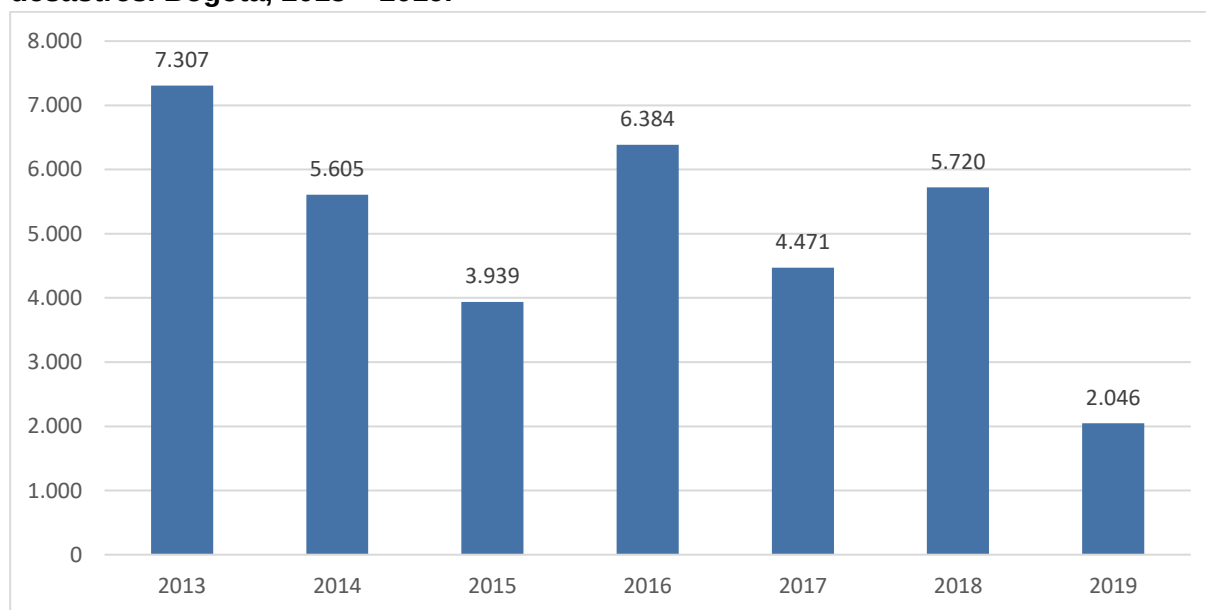
2.4.6.12. Número de familias con niñas, niños y adolescentes atendidas por incidentes, emergencias y desastres

Con base en la *Estrategia Distrital de Respuesta a Emergencias*, se desarrolló la atención de la población afectada por emergencias en cada una de las localidades del Distrito Capital.

Una de las funciones del IDIGER es el de coordinar la asistencia técnica, humanitaria y logística para la atención a la población afectada, de manera directa o indirecta, por incidentes, emergencias y/o desastres, que requieran la activación del Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - SDGR-CC.

La información de los últimos años se presenta a continuación:

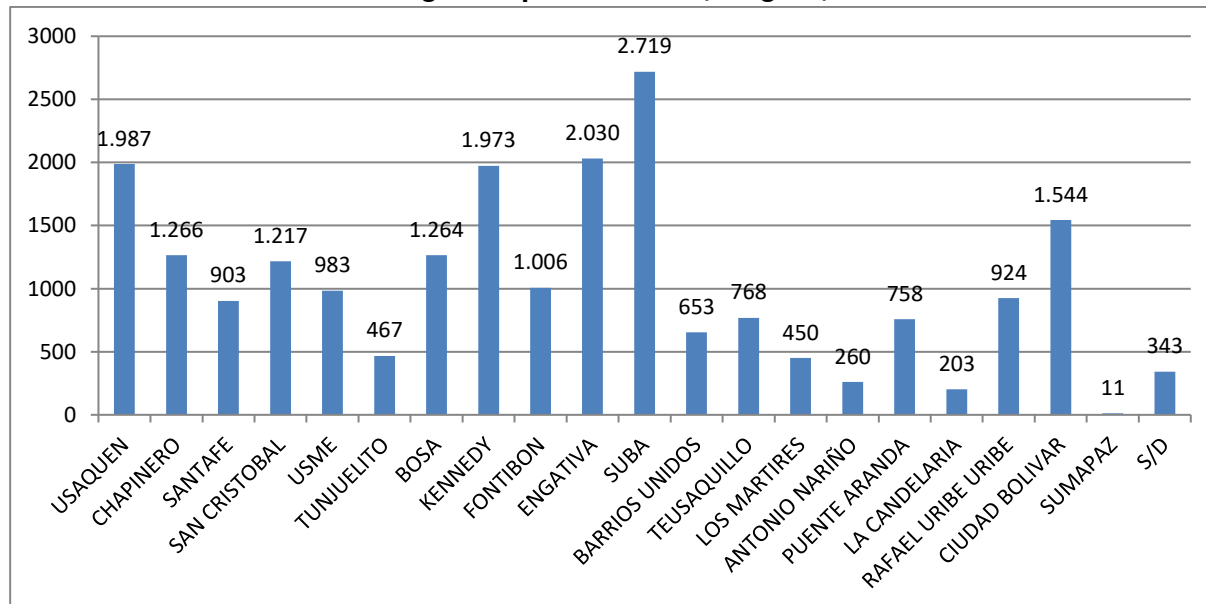
Gráfica 240. Niñas, niños y adolescentes atendidos por incidentes, emergencias y desastres. Bogotá, 2013 – 2019.



Fuente: IDIGER Subdirección de Manejo de Emergencias y Desastres

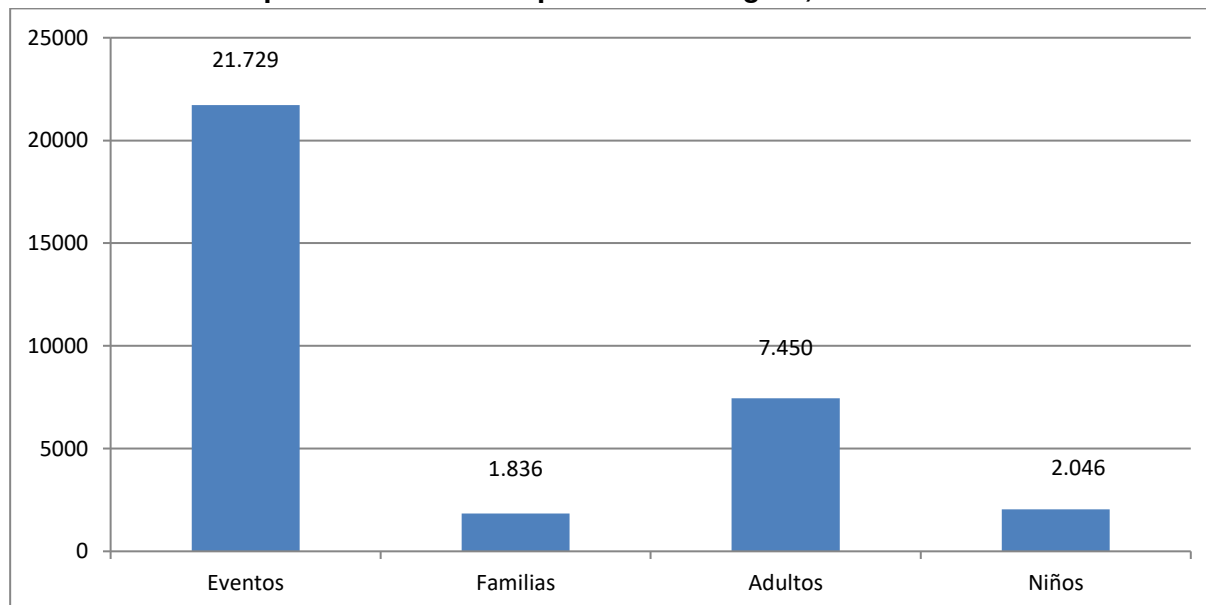
Para la vigencia 2019 con corte al 31 de diciembre, se presentaron 21.729 eventos de emergencia, en los cuales se atendieron a un total de 1.637 familias, compuestas por 7.450 adultos y 2.046 menores de edad, para un total de 9.496 personas afectadas por incidentes, emergencias y desastres; desde el Área de Servicios de Respuesta, se realizó la atención de estos incidentes de manera integral y coordinada con las entidades del SDGR-CC.

Gráfica 241. Eventos de emergencia por localidad, Bogotá, 2019.



Fuente: IDIGER Subdirección de Manejo de Emergencias y Desastres

Gráfica 242. Total personas afectadas por evento. Bogotá, 2019.



Fuente: IDIGER Subdirección de Manejo de Emergencias y Desastres

En el 2019, las personas afectadas por deslizamientos e inundaciones fueron 2.677 y afectadas por incendios estructurales 492. La sumatoria de estos eventos, es decir, por 523

fenómenos de remisión en masa e incendios estructurales da un total de 3.169 personas afectadas, y por otros eventos 6.327, para un total de 9.496 personas atendidas.

Para lograr la atención de las familias con niñas, niños y adolescentes, el IDIGER ha realizado diferentes acciones:

- La evaluación de daños y riesgos, el análisis de necesidades de Servicios de Respuesta a Emergencias y la adecuada planificación de los incidentes, permite la respuesta oportuna y eficiente, para las personas que se han visto afectadas por eventos de emergencias en el Distrito Capital.
- La atención de emergencias ha permitido la entrega de ayudas humanitarias de carácter pecuniario a las comunidades afectadas por una situación de riesgo inminente, emergencia, calamidad o desastre, el contar con un mecanismo para el restablecimiento inicial de las condiciones de habitabilidad seguras, a través del apoyo económico.



Cap 3.

Recomendaciones

Sistema de Monitoreo de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.



CAPITULO 3: ALERTAS DE LOS INDICADORES DEL SISTEMA DE MONITOREO

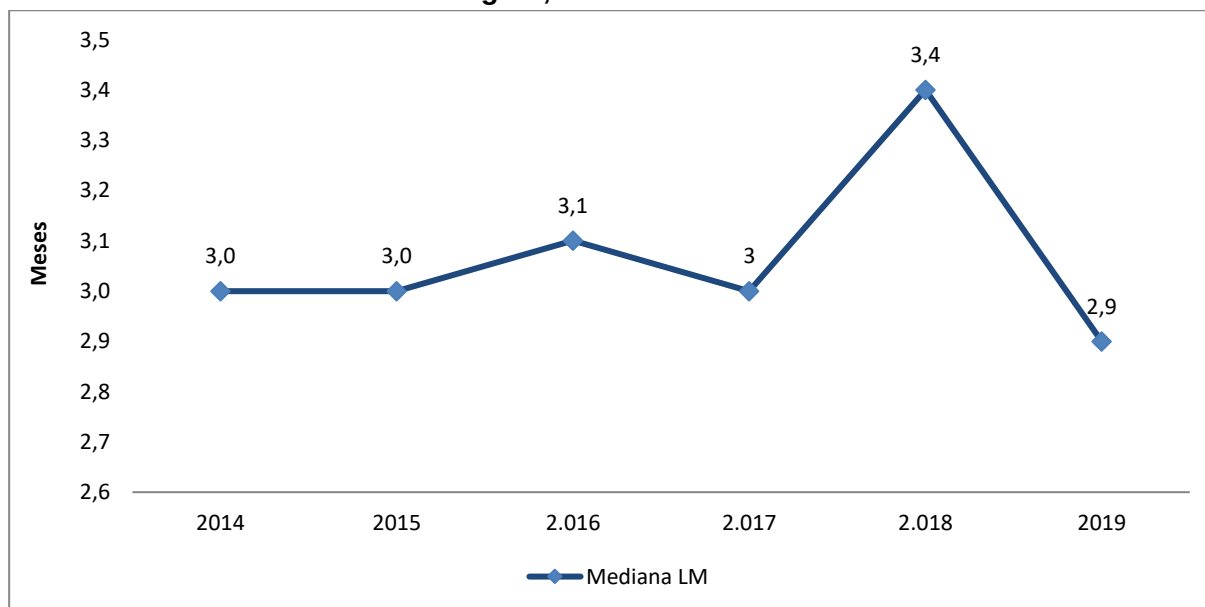
3.1. Categoría de Derechos: Existencia

3.1.1. Nacimiento

Mediana de duración de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses

Considerando los resultados en la disminución de la duración de lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses, luego del repunte del indicador en el año 2018, se han reorientado las acciones que permitan el inicio temprano y mantenimiento de esta práctica saludable, las cuales incluyen aumento de la cobertura en la formación de profesionales de salud en consejería en lactancia materna, así como la formación de formadores en esta temática que repliquen al interior de sus instituciones, generando así capacidad instalada. El proceso de acompañamiento a IPS priorizadas en la adopción de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia ha tenido un avance importante, sin embargo, requiere continuar con el acompañamiento y evaluación externa con el fin de lograr la certificación o recertificación.

Gráfica 243. Mediana de la duración de la lactancia materna exclusiva entre las niñas y niños menores de seis meses. Bogotá, 2014-2019.



Fuente SISVAN menores: Secretaría Distrital de Salud. Subdirección Vigilancia en Salud Pública. SISVAN. Bases de datos SISVAN Menores 2016-2019 (base preliminar diciembre 2019). Puntos de corte Resolución 2465 de 2016. Patrones de referencia OMS.

Por otro lado, con la puesta en marcha de la Resolución 2423 de 2018 “*Por la cual se establecen los parámetros técnicos para la operación de la estrategia de Salas Amigas de la Mujer Lactante del entorno laboral*” se espera que de manera gradual aumente la oferta de espacios seguros para el amamantamiento, extracción y conservación de leche materna y

faciliten el mantenimiento de la práctica en las madres que deben volver al trabajo posterior a su licencia de maternidad.

Sin embargo, es necesario continuar fortaleciendo los procesos de formación en consejería en lactancia materna en profesionales que brindan atención materno infantil, que les permitan identificar oportunamente dificultades en el proceso de lactancia brinden ayuda práctica y efectiva a los binomios madre e hijo. De igual manera se requiere desarrollar estrategias articuladas a nivel intersectorial que permitan la implementación de acciones efectivas de información, educación y comunicación en lactancia materna, así como el fortalecimiento de grupos de apoyo institucional y comunitario que permitan a través del tiempo la adopción y mantenimiento de prácticas saludables como la lactancia materna.

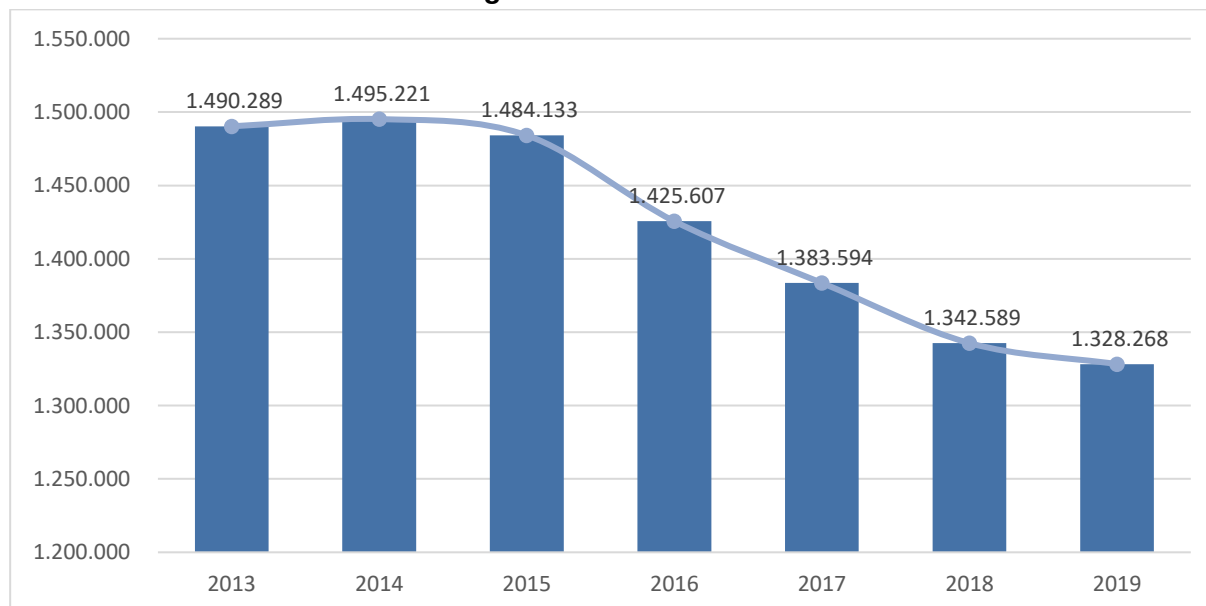
Por otro lado, se requiere el fortalecimiento en el seguimiento al cumplimiento del código internacional de comercialización de sucedáneos y el Decreto 1397 de 1992, que permita mitigar los efectos nocivos de la publicidad de casas comerciales de fórmulas infantiles y productos altamente procesados dirigidos a la primera infancia e infancia.

3.2. Categoría de Derechos: Desarrollo

3.2.1. Matrícula y cobertura

Total matrícula en Bogotá D.C.

Gráfica 244. Total matrícula en Bogotá D.C. 2013 – 2019.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito. Matrícula sector oficial: SIMAT-Anexo 6A/Fuente: Matrícula sector No oficial (privados): Censo C600.

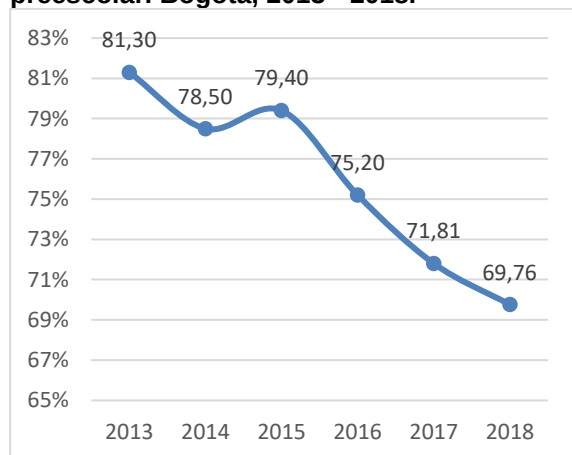
Bogotá ha avanzado en la universalización de la cobertura educativa. En 2014 la tasa de cobertura bruta alcanzó el 97% y la tasa de cobertura neta estricta el 89,5%⁹³ Así mismo, la tasa de deserción intra-anual es de las menores del país pues pasó de 3,6 en 2015 a 1,62 en 2017. Sin embargo, a pesar de estos avances, aún se presentan brechas educativas en las condiciones de acceso escolar entre las localidades.

Para el año 2019, Bogotá tuvo un total de 1.328.268 matrículas, con una tendencia decreciente a partir de 2014. Dicho descenso en la matrícula total fue de 14.321 (1,07%) personas menos con respecto al año anterior y de 166.953 (11,17%) en los últimos cinco años (2015-2019).

Cobertura en educación

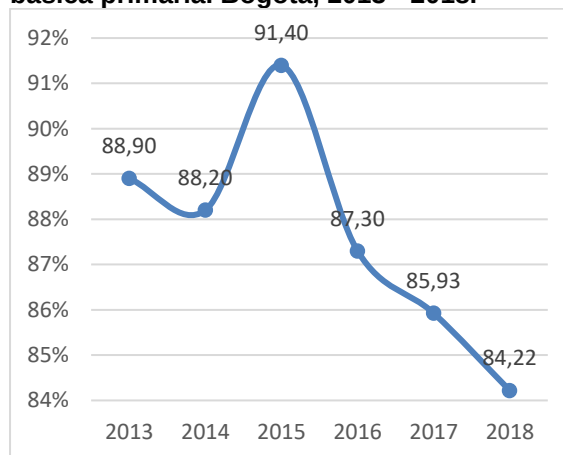
Ahora bien, en cuanto a la cobertura escolar bruta, entendida como la capacidad que tiene el sistema educativo para atender la demanda social en educación, sin importar la edad en un nivel educativo específico, se encontraron disparidades importantes entre las localidades. Así, respecto a la cobertura escolar bruta en nivel preescolar en Bogotá para 2018, se encontró que localidades como La Candelaria, Tunjuelito, Puente Aranda y Teusaquillo que presentaron tasas superiores al 100% de cobertura, mientras que Kennedy, Fontibón, Ciudad Bolívar y Sumapaz tuvieron tasas de cobertura iguales o inferiores al 60%. Para conocer en extenso las disparidades de la cobertura escolar bruta entre las localidades, se debe consultar el Capítulo 2 apartado 2.2.3 del presente informe.

Gráfica 245. Cobertura escolar neta en nivel preescolar. Bogotá, 2013 - 2018.



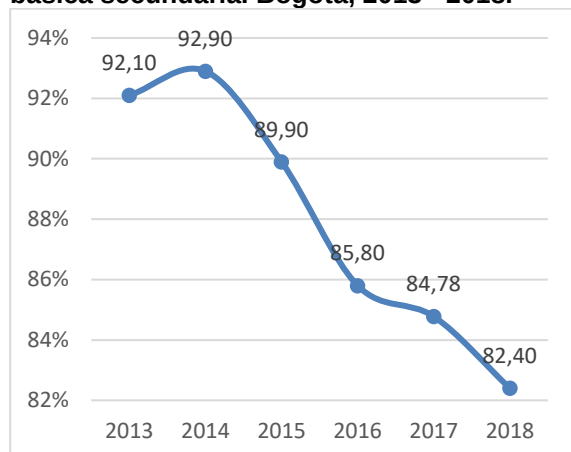
Fuente: Secretaría de Educación del Distrito
Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005
Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias
Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

Gráfica 246. Cobertura escolar neta en nivel básica primaria. Bogotá, 2013 - 2018.



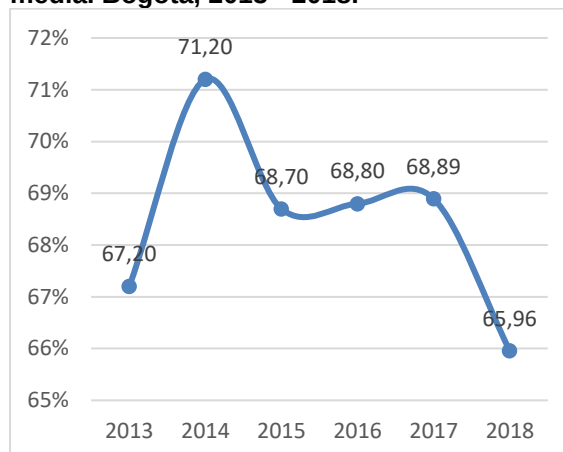
Fuente: Secretaría de Educación del Distrito
Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005
Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias
Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

Gráfica 247. Cobertura escolar neta en nivel básica secundaria. Bogotá, 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito
Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005
Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias
Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

Gráfica 248. Cobertura escolar neta en nivel media. Bogotá, 2013 - 2018.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito
Población en Edad Escolar (PEE): Secretaría Distrital de Planeación – DANE con base en el censo 2005
Matrícula oficial: Vigencias 2013-2015 Sistema de Matrícula SED y Anexo 6A; vigencias 2016-2018 Anexo 6A corte febrero de cada una de las vigencias
Matrícula no oficial: imputada a partir de Censos C-600 Análisis del indicador.

Según la Secretaría de Educación del Distrito, entre las causas que agudizan la problemática de inequidad en las condiciones de acceso escolar entre localidades se encuentran las siguientes: i) los movimientos migratorios (desplazados por diferentes razones, cambios de ciudad por razones laborales, otras) que en muchos casos implican una reubicación de las familias en zonas con insuficiente oferta educativa ii) la escasa disponibilidad de suelo para equipamiento institucional en las zonas de crecimiento poblacional iii) las normas que no permiten construcción en altura para infraestructura educativa iv) la construcción de vivienda de interés prioritario sin previsión de áreas para colegios.

3.2.2. Pruebas SABER

El ICFES en el año 2018, no realizó la aplicación de las pruebas SABER 3º, 5º y 9º, y para el 2019 anunció que se llevaría a cabo una aplicación piloto a una muestra de colegios. Para el 2020 tiene previsto una aplicación censal de la prueba, cuyos resultados no se podrán comparar con los reportados desde el 2008 hasta el 2017, debido a que agrega nuevas pruebas y rediseña los constructos de éstas, lo que implica cambios en la elaboración de las pruebas, en la metodología de aplicación de los instrumentos y en los modelos de calibración y calificación. El proceso de transición en las pruebas SABER 3º, 5º y 9º tendrá repercusión en la medición de indicadores de calidad, lo que dificultará el seguimiento de metas y resultados en esta materia.

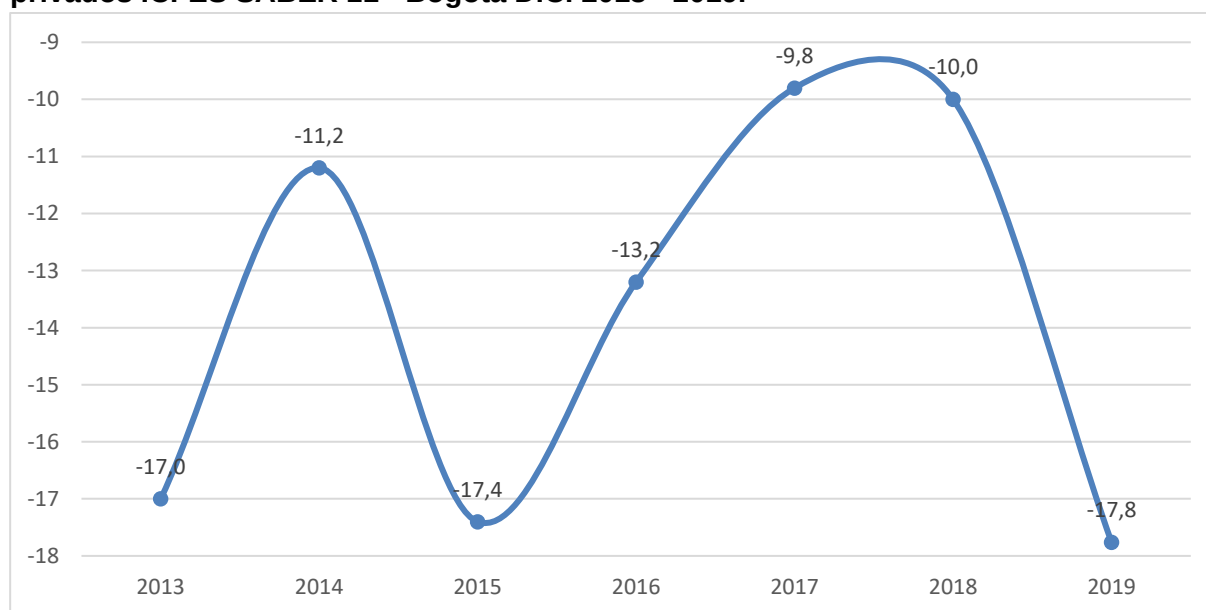
De otro lado, se tiene previsto un cambio metodológico en las Pruebas SABER 3º, 5º y 9º, lo cual generaría un cambio en la medición del Índice Sintético de Calidad Educativa - ISCE, dificultando su comparabilidad con los resultados obtenidos en las vigencias anteriores.

Los cambios anteriores presentan una alerta en el sentido de que implicarían un nuevo planteamiento en la asignación de recursos para los incentivos que se otorgan con base en estos resultados a las IED. Así mismo, cambios en la metodología impiden la comparabilidad de los resultados en el tiempo, lo que impide a su vez el análisis de estos para tomar acciones redunden en el mejoramiento de la calidad educativa, por eso es importante que los cambios que van a sufrir las Pruebas SABER de 3°, 5° y 9° incluyan series de empalme que permitan tener la trazabilidad de la información.

Brecha en el porcentaje entre colegios oficiales distritales y colegios privados ICFES SABER 11°

Por otra parte, entre 2013 y 2015, y 2019 en atención al porcentaje de instituciones educativas que alcanzaba niveles destacados de calificación (A+, A y B), se evidenció una amplia brecha en los resultados entre instituciones oficiales y privadas. En 2013 la brecha era de 17% entre ambos tipos de instituciones, en 2015 se había incrementado al 17,4%, y aunque en los años siguientes la brecha empezó a cerrarse, en 2019 volvió a crecer para ser de 17,8% lo cual muestra un retroceso en el proceso de cierre de brechas. Cerrar brechas educativas es un instrumento importante para alcanzar una sociedad con mayor equidad, pues cuando el acceso y la calidad educativa logran llegar a más sectores, los beneficios individuales y sociales de la educación logran distribuirse de una mejor manera.

Gráfica 249. Brecha en el porcentaje entre colegios oficiales distritales y colegios privados ICFES SABER 11 - Bogotá D.C. 2013 - 2019.



Fuente: ICFES – Cálculos: Dirección de Evaluación de la Secretaría de Educación Distrital (SED)

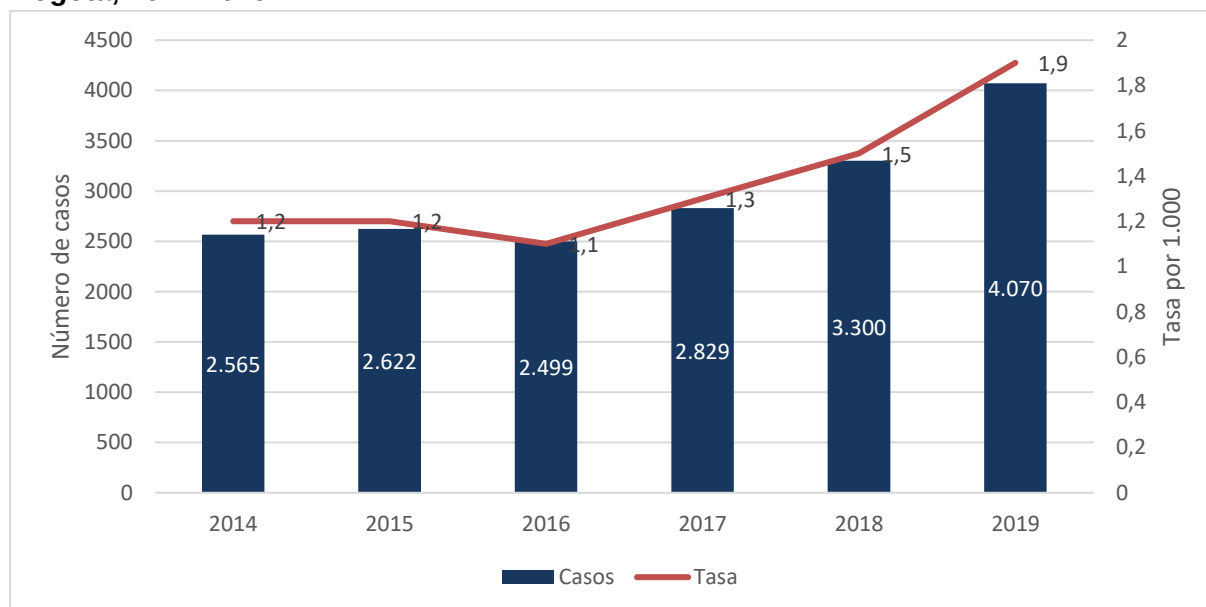
3.3 Categoría de Derechos: Protección

3.3.1. Maltrato y Violencia Sexual

Tasa de violencia sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes

Teniendo en cuenta el aumento del indicador de la *Tasa de violencia sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes* es necesario fortalecer los procesos de atención integral en salud y la activación de protocolos en los servicios de urgencias y ambulatorios como se establece en la resolución 0459 de 2012. Adicionalmente, es relevante articular los sistemas de información desde cada una de las competencias de los diferentes sectores como: ICBF, Secretaría Distrital de Integración Social, Policía Nacional, Fiscalía General de la Nación, Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría de Educación Distrital, Secretaría Distrital de Salud, entre otras, permitiendo el reconocimiento de la dimensión de la violencia sexual y las acciones tendientes a prevenir y atender a las víctimas de abuso sexual.

Gráfica 250. Tasa de violencia sexual ejercida contra niñas, niños y adolescentes. Bogotá, 2014-2019.



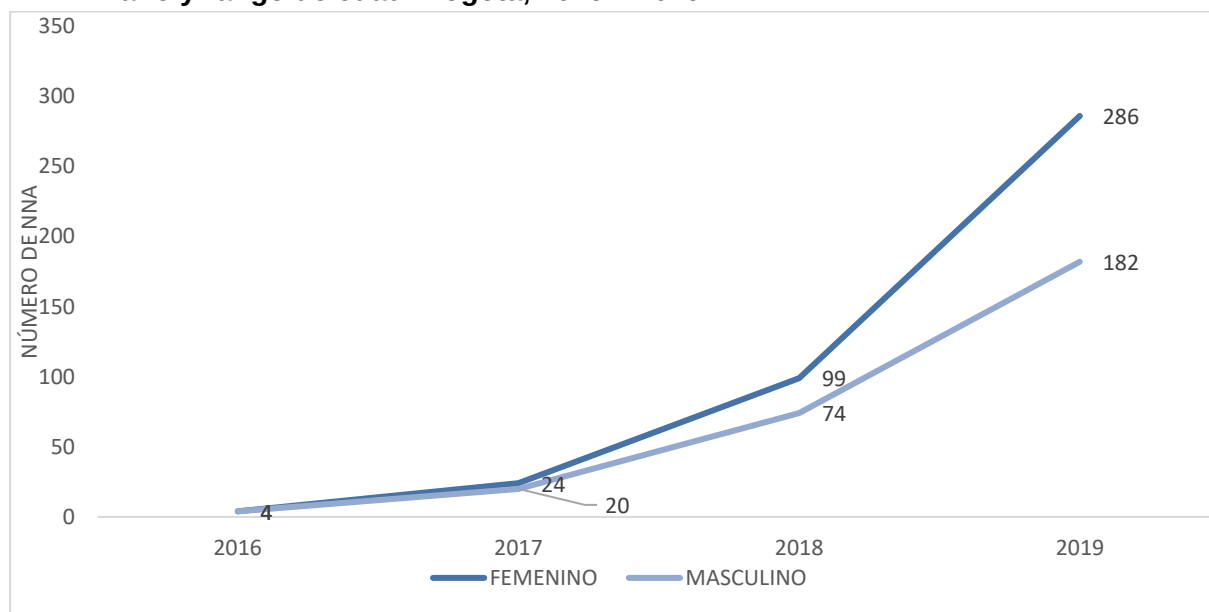
Fuente: Secretaria Distrital de Salud - Subdirección de Vigilancia en Salud Pública - Subsistema SIVIM - Bases SIVIM 2013 a 2019 (2019 información preliminar)

Número de niñas, niños y adolescentes venezolanos que ingresan a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

En este apartado se analizan los ingresos de las niñas, niños y adolescentes de nacionalidad venezolana que han sido vinculados al Proceso de Restablecimiento de Derechos – PARD. Se evidencia que, durante los últimos cuatro años, se presenta un incremento significativo de los ingresos, pasando de cuatro (4) casos atendidos en el 2016 a cuatrocientos sesenta y ocho (468) casos en 2019, es decir, el aumento de los procesos de restablecimiento de derechos, creció en más cien veces. Ahora bien, dentro de los principales

motivos de ingreso, por los cuales las niñas, niños y adolescentes de nacionalidad venezolana han sido vinculados al Proceso de Restablecimiento de Derechos están: omisión y negligencia, niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados, violencia sexual y la falta absoluta o temporal de responsables; se puede inferir de estos motivos, que las niñas y niños están migrando solos desde Venezuela a Colombia, y que se requiere del concurso de las entidades del orden distrital y nacional, para adelantar acciones articuladas para su protección integral.

Gráfica 251. Niñas, niños y adolescentes de nacionalidad venezolana vinculados a PARD - año y rango de edad. Bogotá, 2016 – 2019.



Fuente: Subdirección de Restablecimiento de Derechos, Sede de la Dirección General ICBF, Sistema de Información Misional SIM – reporte PARD. (información 2013-2018 : reporte con corte 31 de diciembre 2018, consultado en enero 2019 - información correspondiente.

Por último, es importante llamar la atención sobre la visibilidad que tendrán las acciones y la gestión del Distrito, encaminadas a garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes venezolanos, dentro de Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y Adolescencia en Bogotá, dado que la migración venezolana es una realidad de la ciudad y ésta ha realizado una apuesta grande por la atención de esta población, sin embargo, es importante que esta atención sea más visible tanto en el análisis de los indicadores (cómo afecta la migración venezolana el comportamiento de los indicadores, p.e) como en las acciones de cada una de las entidades para el cumplimiento del indicador y para la garantía de los derechos.



Cap 4.

Apuestas del plan Distrital de Desarrollo “Bogotá mejor para Todos 2016-2020”

Sistema de Monitoreo de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.



CAPÍTULO 4. APUESTAS DEL PLAN DISTRITAL DE DESARROLLO “BOGOTÁ MEJOR PARA TODOS 2016-2020”

4.1 Diseño e Implementación de la Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia – RIAGA.

Garantizar los derechos de gestantes, niñas, niños y adolescentes implica, de una parte, reconocer los horizontes éticos y políticos que orientan los servicios y programas que despliegan cada una de las instituciones encargadas de atender a esta población y de otra, diseñar estrategias para articular las acciones de los diferentes actores institucionales y sociales presentes en los territorios para hacer más efectiva y eficiente la atención integral de la población de los cero (0) hasta los dieciocho (18) años.

En este sentido, Bogotá ha avanzado en la concreción de un marco de acción en clave del reconocimiento de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos con la primera Política Pública de Infancia y Adolescencia en el año 2004, que tuvo su última actualización en 2011 y que hoy se encuentra vigente.

Así, el gobierno de Bogotá reconoce las necesidades y particularidades de niñas, niños y adolescentes de acuerdo con el momento de su transcurrir vital e impulsa a las instituciones a desarrollar un trabajo articulado con otros sectores para garantizar sus derechos; así la acción coordinada, intersectorial y planeada se convierte en un imperativo para el funcionamiento de la ciudad. Al respecto, la actual Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá menciona en el Eje 3 Gobernanza por la Calidad de vida de la Infancia y la Adolescencia, en el su primer componente “Acciones intencionadas y diferenciales de protección de niños, niñas y adolescentes gestionadas de manera integral” lo siguiente:

Se establece a la gestión integral como estrategia para que las instituciones del gobierno desde los ámbitos nacional, distrital y local, las organizaciones de la sociedad civil y el sector privado definan los planes, programas y servicios de carácter intersectorial e interinstitucional asociados a la política de infancia y adolescencia. De esta manera, se espera que aseguren el adecuado uso de recursos, la articulación y la coordinación de sus acciones, adecuen y clarifiquen sus competencias a favor de la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes (Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia, 2011, p.77).

Desde el ámbito nacional, en el año 2013 se publicó la *Estrategia para la Atención Integral a la Primera Infancia* que recopila las discusiones y avances del país en términos de garantía de derechos y atención integral a la población de los cero (0) hasta cumplir los seis (6) años, y que posteriormente se le confiere la calidad de política de Estado a través de la promulgación de la Ley 1804 de 2016. Esto se constituye en un hito importante para el país – y claramente influyente en el Distrito Capital–, pues en dicha política se hacen explícitas las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral y las herramientas para su materialización. De esta ley es pertinente mencionar dos definiciones contenidas en el artículo 4:

Atención integral. Es el conjunto de acciones intersectoriales, intencionadas, relacionales y efectivas encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de los niños y niñas, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo. Estas acciones son planificadas, continuas y permanentes. Involucran aspectos de carácter técnico, político, programático, financiero y social, y deben darse en los ámbitos nacional y territorial (Ley 1804 de 2016)

Ruta Integral de Atenciones - RIA. Es la herramienta que contribuye a ordenar la gestión de la atención integral en el territorio de manera articulada, consecuente con la situación de derechos de los niños y las niñas, con la oferta de servicios disponible y con características de las niñas y los niños en sus respectivos contextos (Ley 1804 de 2016)

En términos de Infancia y Adolescencia, en el país se promulga la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030, que retoma las *realizaciones* planteadas de la Política nacional de Primera Infancia como las condiciones y estados que se deben materializar en la vida de cada niña, niño y adolescente para hacer posible su desarrollo integral en los años de vida que subsiguen a la primera infancia, ratifica la importancia de la atención integral y la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes, así como los entornos en los que este proceso debe tener lugar.

Con estos avances en términos de formulación de política pública de infancia y adolescencia, atención integral a la primera infancia, y atendiendo a las orientaciones del ámbito nacional, Bogotá inició una apuesta por el diseño y la implementación de la Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia – RIAGA como herramienta de gestión. Para el logro de tal fin, la administración distrital retomó los principales conceptos y orientaciones contenidas en los fundamentos políticos, técnicos y de gestión de la Estrategia de Atención a la Primera Infancia y los tomó como referentes para el diseño de la Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia, incorporando los acuerdos contenidos tanto en la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030 y la Política Distrital 2011-2021, identificando las particularidades de cada uno de los momentos del transcurrir vital referidos a la situación del estado de cumplimiento de derechos, la oferta de servicios de la ciudad, la arquitectura institucional y los avances en atención integral.

La RIAGA permite identificar el estado de cumplimiento de derechos de una población en un territorio y, con base en ello, ordenar los servicios institucionales buscando asegurar la atención integral; por lo que no es exclusiva para un momento del transcurrir vital. Para el diseño e implementación de la Ruta, el Distrito Capital desarrolla procesos de armonización tanto de políticas, normas y orientaciones acordes a los distintos avances en cada uno de los momentos del transcurrir vital: primera infancia e infancia y adolescencia; asumiendo el reto de ampliar la atención integral hasta los dieciocho años.

Figura 2. Línea de Tiempo Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia – RIAGA



Fuente: Tomado del libro “Ruta Integral de Atenciones desde la gestación hasta la Adolescencia –RIAGA-: Orientaciones conceptuales y técnicas para su implementación. Alcaldía mayor de Bogotá 2019.

Para el cumplimiento de este objetivo, el Distrito decidió avanzar hacia la formulación e implementación de la RIA en dos momentos: El primero corresponde a *la RIA a la Primera Infancia – RIAPI* que organiza y define la atención integral de manera prioritaria para las niñas y los niños menores de 6 años, siendo la primera Ruta Integral de Atenciones construida de manera intersectorial. Seguidamente, se avanza en la definición de *la RIA a la Infancia y Adolescencia – RIAIA* que da cuenta de un proceso continuo para la atención de las niñas, niños y adolescentes mayores de 6 años y hasta los 18 años. Durante el cuatrienio, este proceso de diseño e implementación de cada tramo de la Ruta tuvo lugar en momentos distintos como lo describe la línea de tiempo de la Figura 1

4.1.1 Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia.

La Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia - RIAPI comprende las acciones y procesos que tienen incidencia en el desarrollo de los niños y las niñas entre los cero (en gestación) y los seis años, con el fin de asegurar la atención integral, el goce efectivo de sus derechos y la potenciación de habilidades, destrezas, capacidades y expresiones que configuran el desarrollo integral; comprendiendo que la familia, la sociedad y el Estado son corresponsables para el pleno reconocimiento de niñas y niños como sujetos de derechos, protagonistas de su propio desarrollo y sujetos de especial protección constitucional.

En Bogotá, la gestión intersectorial en torno a la primera infancia inicia desde hace 8 años, pero es en 2016 cuando se inicia el proceso de materializar la atención integral desde la Ruta con la intención de ordenar los servicios en el territorio en el marco de una gestión mucho más eficiente.

Proceso de diseño e implementación de la RIAPI

Así, en 2016 se instaura la Mesa RIAPI Distrital, mesa técnica adscrita al Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia - CODIA, en la cual participan la Secretaría Distrital de Salud - SDS, la Secretaría Distrital de Integración Social - SDIS, la Secretaría de Educación del Distrito - SED, Secretaría de Cultura, Recreación y Deporte - SCRDR, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF Regional Bogotá y la asistencia técnica de la Comisión Intersectorial de Primera Infancia – CIPI. Esta Mesa lidera el ejercicio de definición de las 28 atenciones, cada una de las cuales surtió un proceso de construcción técnica para la elaboración de cada ficha técnica por atención.

En 2017, esta misma Mesa lideró la formulación de las 221 acciones de corresponsabilidad para las atenciones definidas en primera infancia, que son las acciones representadas (o no) en un servicio existente, únicas de cada sector o compartidas entre sectores, que permiten materializar cada atención para las niñas y niños en primera infancia.

La RIAPI se estructuró para cada uno de los momentos del transcurrir vital (Preconcepción, gestación, nacimiento al primer mes, Primer mes a los tres años, tres a cinco años); momentos que además de constituirse en el primer criterio organizador de la Ruta, permiten acentuar no sólo en las atenciones requeridas para el periodo crítico de los primeros mil días de vida, sino además, en las atenciones que en su conjunto inciden en la potenciación del desarrollo, a través de procesos de interacción y configuración de condiciones propicias para el ejercicio pleno de la ciudadanía durante la primera infancia.

Las 28 atenciones definidas para este tramo de la Ruta son las siguientes:

1. Mujeres y hombres en edad fértil conocen sus derechos sexuales y sus derechos reproductivos para su ejercicio responsable.
2. Mujeres y hombres en edad fértil deciden responsablemente ser madre y padre.
3. Mujeres y hombres cuentan con orientación y acompañamiento para prepararse física y emocionalmente para la maternidad y la paternidad.
4. Adolescentes y jóvenes cuentan con orientación para el ejercicio responsable de sus derechos sexuales y reproductivos.
5. Mujeres gestantes, niñas y niños cuentan con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
6. Familias gestantes participan en procesos de educación alimentaria y nutricional.
7. Mujeres gestantes cuentan con controles prenatales
8. Mujeres gestantes y sus familias son orientadas en el cuidado del bebé, reconociendo sus prácticas culturales de crianza.
9. Mujeres gestantes y sus recién nacidos participan de un nacimiento humanizado.
10. Mujeres en postparto y sus familias reciben atención integral.
11. Mujeres post evento obstétrico tienen acceso a métodos anticonceptivos.
12. Recién nacidos cuentan con tamizajes para la detección oportuna de riesgos de su salud.
13. Niñas y niños cuentan con registro civil de nacimiento.

14. Niñas y niños con esquema de vacunación completo acorde con su edad.
15. Niñas y niños disfrutan de la lactancia materna.
16. Niños y niñas cuentan con valoración y seguimiento al crecimiento y al desarrollo integral.
17. Niños y niñas participan en una modalidad de educación inicial de calidad.
18. Niños y niñas con suministro alimentario y atención oportuna en situación de riesgo nutricional.
19. Niños y niñas con atención integral de las enfermedades prevalentes en la primera infancia
20. Niñas y niños cuentan con condiciones para su participación.
21. Niños y niñas interactúan con cuidadores que garanticen el cuidado sensible y el buen trato.
22. Niños y niñas cuentan con ambientes e interacciones que favorecen el desarrollo de su autonomía.
23. Niñas y niños participan en experiencias que favorecen la construcción de identidad y el disfrute de la diversidad.
24. Mujeres gestantes, niñas y niños tienen acceso a contenidos y materiales pertinentes y de calidad
25. Mujeres gestantes, niñas, niños y sus familias disfrutan, aprecian, crean y se apropian de las artes.
26. Mujeres gestantes, niñas y niños interactúan en entornos que los protegen integralmente
27. Mujeres gestantes, niñas y niños cuentan con ambientes diseñados, adecuados y dotados para el potenciamiento de su desarrollo.
28. Familias, cuidadores y agentes institucionales, sociales y comunitarios participan en acciones orientadas a favorecer la crianza, el cuidado y el rol de las familias en el potenciamiento del desarrollo infantil.

El proceso de implementación de la RIAPI inició en el año 2018 con la creación de las 20 Mesas RIAPI locales que operan en las 20 localidades de Bogotá, instancias que operan en el marco de los Comités Operativo Locales de Infancia y Adolescencia -COLIA, con la participación de un delegado de cada una de las entidades citadas, como corresponsables en la Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia y, en ese sentido, están representadas la Secretaría de Educación del Distrito, la Secretaría Distrital de Salud, la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF (Regional Bogotá).

Durante 2018 y 2019 se han adelantado las siguientes acciones para la territorialización de la Ruta en las localidades:

- *Se cuenta con un equipo territorial definido, responsable de la construcción, gestión y evaluación de la RIA:* Cada Mesa Local cuenta con el plan de trabajo que guía la gestión sobre RIA con procesos generales a desarrollar de manera articulada para comprender tanto la situación de derechos de la primera infancia en los territorios, como la oferta institucional de atención a la primera infancia y la valoración de las

atenciones a la luz de los atributos de calidad referidos para la atención integral, en la Ley 1804 de 2016 Art. 4 literal d.

- *Se cuenta con el diagnóstico de la situación de derechos de los niños y niñas en primera infancia y los panoramas situacionales 2019:* El equipo de las mesas locales RIAPI realizó la revisión del estado de realización de los derechos de las gestantes, las niñas y niños en primera infancia y analizaron bajo la perspectiva de las RIAPI, las atenciones y la oferta disponible en la localidad. Este es el punto de partida para lograr territorializar las atenciones en las localidades.
- *Se construyeron las herramientas para territorialización de la RIAPI en 2018 y 2019:* En 2018 fueron los Planes de Gestión y Fortalecimiento de Atención Integral –PGFAI que hacían un seguimiento riguroso a las acciones de corresponsabilidad por parte de cada entidad. En 2019 se realizaron planes de acción local que se diseñaron a partir de las 4 líneas de acción definidas para la RIAGA, a saber: gestión territorial, calidad y cobertura, seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento y, finalmente movilización social. Estas líneas orientaron igualmente la construcción del plan de acción de la Mesa RIAPI Distrital.
- *Construcción del informe de logros y retos* por parte de la Mesa Distrital RIAPI, año 2019 que referencia un avance significativo en las siguientes atenciones:
 - **“Niñas y niños cuentan con registro civil de nacimiento”**, dado que la gran mayoría de niños y niñas de primera infancia cuentan con el documento y desde los servicios se realiza seguimiento a la obtención del RC de manera permanente, aunque en los servicios de educación inicial se han identificado niñas y niños migrantes sin un documento oficial.
 - En relación con las atenciones: **“Mujeres gestantes, niños y niñas cuentan con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS; Niñas y niños cuentan con esquema de vacunación completo acorde con su edad; y Niños y niñas cuentan con valoración y seguimiento al crecimiento y al desarrollo integral”** se definieron acciones prioritarias en la mayoría de Planes de Acción Locales, por lo que se ha fortalecido la articulación entre el sector salud y los demás sectores que atienden de manera directa a niños, niñas y familias de primera infancia (SDIS, SED, ICBF), lo que se ha reflejado en la posibilidad de un despliegue de oportunidades de vacunación en los servicios de educación inicial y la canalización para el efectivo aseguramiento de mujeres gestantes, niñas y niños en primera infancia.
 - **“Niñas y niños desde su nacimiento hasta los 6 meses son alimentados con leche materna exclusiva, y hasta los 2 años o más con leche materna y una adecuada alimentación complementaria”**. En el caso de esta atención, en algunas localidades se realizaron acciones en el marco de la Semana Mundial de la Lactancia Materna de manera articulada y desde la mesa RIAPI,

y desde SDIS se cuenta con 270 Salas Amigas de la Familia Lactante y movilización social en apoyo a la lactancia materna, con el propósito de apoyar la lactancia materna y posicionarla como un derecho de mujeres, niñas y niños y como factor protector para evitar la morbi-mortalidad en niñas y niños menores de 2 años.

- **“Gestantes, niñas, niños y sus familias participan en experiencias e interacciones de calidad donde disfrutan, aprecian, crean y se apropian de las artes y la cultura”**. Desde la articulación entre IDARTES, a través del programa NIDOS y los sectores que atienden de manera directa a niños, niñas y familias de primera infancia, se ha avanzado en el desarrollo de experiencias artísticas en colegios y jardines, según la programación concertada para cada localidad, logrando una atención a 49.427 niñas y niños en primera infancia en 2019. Estas acciones fueron incluidas en los Planes de Acción de las localidades en que fueron priorizadas.
- **“Niñas y niños participan en una modalidad de educación inicial inclusiva de calidad que potencie su desarrollo integral”**. Partiendo de la meta Plan de Desarrollo de atender integralmente a 232.687 niñas y niños en el marco de la Ruta Integral de Atenciones - RIA, articulando la oferta de todas las entidades del Distrito que tienen competencia con esta población (Secretarías de Integración Social – SDIS, Educación – SED, Salud – SDS, y Cultura, Recreación y Deporte – SCRD, ICBF y jardines privados), el comportamiento de la meta por entidad para lograr el cumplimiento distrital es el siguiente:

Tabla 126: Cupos de niñas y niños en primera infancia de atención integral por SDIS, SED e ICBF

ENTIDAD	ATENCIÓN EN CUPOS
SED	70.958
SDIS	63.009
ICBF	55.564
PRIVADOS	7.232
TOTAL	196.763

Fuente: Reporte a mensual de cumplimiento de meta SDIS-ICBF-SED-

4.1.2 Ruta Integral de Atenciones para la Infancia y la Adolescencia – RIAIA. El diseño de la Ruta Integral de Atenciones de Infancia y Adolescencia - RIAIA, surge como continuidad a los avances de la implementación de la Ruta Integral de Atenciones para la Primera infancia - RIAPI en Bogotá, retomando las concepciones definidas para la RIAPI y especificando acciones y procesos que tienen incidencia en el desarrollo de las niñas, niños y adolescentes desde los seis (6) años hasta los dieciocho (18) años con el fin de asegurar el goce efectivo de sus derechos y la potenciación de habilidades, destrezas, capacidades y expresiones que configuran su desarrollo integral.

En concordancia con lo establecido en la Ley 1804 de 2016 y en la experiencia del Distrito adquirida con el proceso de formulación de la RIA a la Primera Infancia, para la RIAIA durante el año 2018 se desarrollaron las siguientes acciones: i) La conformación de la

instancia; ii) Identificación de las atenciones; iii) Identificación del estado de garantía de derechos de la infancia y la adolescencia; iv) Caracterización de las acciones de corresponsabilidad.

i. Conformación de la Instancia.

Inicialmente se identificaron las entidades que brindan atención a la infancia y la adolescencia, corresponsables de la garantía de las condiciones para el ejercicio pleno de los derechos de niñas, niños y adolescentes. En el marco del CODIA, se conformó la Mesa Intersectorial Distrital de Infancia y Adolescencia con la participación de las siguientes entidades: Secretaría de Educación del Distrito - SED, Secretaría Distrital de Ambiente - SDA, Secretaría Distrital del Hábitat - SDH, Secretaría Distrital de Salud - SDS, Secretaría Distrital de Gobierno - SDG, Secretaría Distrital de la Mujer - SDMujer, Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia - SDSCJ, Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte - SDCRD, Instituto Distrital de las Artes - IDARTES, Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC, Instituto Distrital de Recreación y Deporte - IDRD, Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud - IDIPRON, Policía de Infancia y Adolescencia, Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA Regional Bogotá, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF Regional Bogotá; quienes junto a la Secretaría Distrital de Integración Social SDIS, trabajaron en el diseño de la Ruta Integral de Atenciones para la infancia y la Adolescencia desde el año 2017.

Para el año 2018 se consolidó la mesa de trabajo definiendo el plan de acción y se desarrollaron múltiples encuentros regulares de la Mesa Intersectorial, cuyos objetivos estuvieron orientados a la formulación y consolidación de las atenciones y el proceso de implementación en las 20 localidades de la ciudad.

ii. Identificación de las Atenciones

En el año 2018 se inició el proceso de identificación de las atenciones, se realizó una revisión documental de los informes del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y Adolescencia en Bogotá - SMIA, así como pronunciamientos de los COLIA, informes de avances de la política pública de infancia y adolescencia del Distrito Capital, las propuestas de los niños y niñas del consejo consultivo distrital y los consejos locales y el plan de acción de la política pública.

Con estos insumos en el marco de la Mesa Intersectorial se proponen las atenciones necesarias para el potenciamiento del desarrollo de los niños, las niñas y adolescentes; resultado de este proceso se identificaron las siguientes once (11) atenciones:

1. Niñas, niños y adolescentes cuentan con tarjeta de identidad.
2. Niñas, niños y adolescentes construyen y viven su identidad en el reconocimiento de la diversidad.
3. Niñas, niños y adolescentes ejercen sus derechos sexuales y derechos reproductivos.
4. Niñas, niños y adolescentes cuentan atención integral en salud.
5. Niñas, niños y adolescentes acceden a educación con calidad y pertinencia para construir y fomentar su desarrollo integral.

6. Niñas, niños y adolescentes ejercen su derecho a la participación e inciden en la construcción de ciudad.
7. Niñas, niños y adolescentes disfrutan y participan de la cultura, el arte y el patrimonio.
8. Niñas, niños y adolescentes cuentan con condiciones para la Paz.
9. Niñas, niños y adolescentes disfrutan y participan en la ciudad del deporte, la recreación y la actividad física
10. Niñas, niños y adolescentes interactúan en entornos que les brindan oportunidades y los protegen integralmente para el ejercicio de los derechos.
11. Niñas, niños y adolescentes que reconocen, se relacionan y apropian el ambiente, a través de la resignificación de los territorios que habitan en Bogotá.

Con este avance, durante el mismo año 2018, se logra dar un siguiente paso cuyo producto fue la construcción de las fichas técnicas que se constituyen en la descripción técnica de cada atención y las acciones de corresponsabilidad, que en su conjunto suman 64 para dicho tramo de la Ruta.

El proceso de construcción de las fichas técnicas consistió en el desarrollo de encuentros de trabajo participativo, donde cada uno de los sectores expuso su concepto técnico frente a elementos trazadores como: pertinencia de la atención, coherencia del marco de referencia, claridad y suficiencia de las acciones de corresponsabilidad, entre otras. Se desarrollaron varios encuentros de grupos focales con la participación de todos los sectores que integran la Mesa, con el objetivo de identificar las atenciones que constituyen la Ruta Integral de Atenciones y construir cada una de las fichas técnicas.

Este proceso cierra con la aprobación de las fichas técnicas en la Mesa Intersectorial Distrital para la Infancia y la Adolescencia.

iii. Identificación del estado de garantía de los derechos de la Infancia y la Adolescencia.

En el ámbito Distrital se construye el “*Análisis situacional del estado de cumplimiento de derechos de la infancia y la adolescencia*”, este documento contiene la información de la garantía de derechos con referencia a las realizaciones planteadas en la Política Pública de Infancia y Adolescencia de la nación 2018-2030, recogiendo los datos contenidos en el informe SMIA elaborado en el año 2018.

En el mismo sentido ya descrito para Primera Infancia, se realizaron en 2019 los panoramas situacionales que, aunque tienen énfasis en niñas y niños de 0 a 5 años, ofreció elementos para profundizar por localidad en la situación de derechos de niñas, niños y adolescentes a partir de los 6 hasta los 18 años de edad. Dicha actividad se desarrolló en el marco de los Comités Operativos Locales de Infancia y Adolescencia – COLIA y hace parte de las acciones de implementación de la RIA de Infancia y adolescencia en las 20 localidades.

iv. Caracterización e Identificación de la oferta de servicios de atención por momento del transcurrir vital en las localidades.

Este proceso se realiza en 2019 y contó con el acompañamiento técnico de la Secretaría Distrital de Integración Social a cada uno de los sectores que conforman la Mesa Intersectorial. La caracterización parte de un ejercicio de revisión institucional en las entidades Distritales para dar cuenta de las acciones que se adelantan para niñas, niños y adolescentes y que identifica el servicio, programa o estrategia que corresponde a alguna o varias atenciones definidas para este tramo de la Ruta.

Territorialización de la Ruta Integral de Atenciones para Infancia y Adolescencia.

Con el insumo anterior, se inicia el proceso de territorialización que consiste en preparar los escenarios para la materialización de las atenciones para niñas, niños y adolescentes en las localidades de Bogotá. Así mismo, busca fortalecer la capacidad conceptual, operativa y técnica para promover el desarrollo integral.

Así, la Mesa Distrital RIAIA diseñó y aprobó una metodología para verificar cuáles de esos servicios identificados a nivel distrital, tenían presencia en cada localidad y valorar el estado de cada atención en las localidades según los siguientes criterios:

- Reconocimiento de la atención por actores claves y entidades locales
- Existencia del servicio
- Calidad y Pertinencia

Este ejercicio realizado por representantes de los COLIA de cada localidad permitió obtener como insumo los siguientes resultados generales:

Tabla 127. Resultado de la valoración local por atenciones RIAIA

Atención	Nombre	VERDE		AMARILLO		ROJO	
		%	No Localidades	%	No. Localidades	%	No. Localidades
A1	Niños, niñas y adolescentes cuentan con tarjeta de identidad.	85%	17	15%	0	0%	0
A2	Niños, niñas y adolescentes construyen y viven su identidad en el reconocimiento de la diversidad.	35%	7	55%	11	10%	2
A3	Niños, niñas y adolescentes ejercen sus derechos sexuales y derechos reproductivos.	40%	8	60%	12	0%	0
A4	Niños, niñas y adolescentes cuentan atención integral en salud.	45%	9	45%	9	10%	2
A5	Niños, Niñas y Adolescentes acceden a educación con calidad y pertinencia para construir y fomentar su desarrollo integral.	70%	15	25%	5	5%	1
A6	Niños, Niñas y Adolescentes acceden a educación con calidad y pertinencia para construir y fomentar su desarrollo integral.	50%	10	35%	7	15%	3

Atención	Nombre	VERDE		AMARILLO		ROJO	
		%	No Localidades	%	No. Localidades	%	No. Localidades
A7	Niños, niñas y adolescentes disfrutan y participan de la cultura, el arte y el patrimonio.	80%	16	40%	4	0%	0
A8	Niñas, niños y adolescentes cuentan con condiciones para la Paz.	25%	5	25%	5	50%	10
A9	Niños, niñas y adolescentes disfrutan y participan en la ciudad del deporte, la recreación y la actividad física.	80%	16	15%	3	5%	1
A10*	Niños, niñas y adolescentes interactúan en entornos que les brindan oportunidades y los protegen integralmente para el ejercicio de los derechos.	35%	7	55%	11	5%	1
A11	Niños, niñas y adolescentes que reconocen, se relacionan y apropian el ambiente, a través de la resignificación de los territorios que habitan en Bogotá.	75%	15	25%	5	0%	0

Fuente: Sistematización del encuentro Distrital de Mesas COLIA. Septiembre de 2019

*Una localidad no valoró esta atención.

Es importante comprender que este ejercicio es un insumo territorial, que es dinámico y permanente y para este momento se convierte en una guía que busca orientar y fortalecer el ejercicio de implementación con enfoque territorial, en este sentido se comparten los siguientes análisis:

- Los territorios comprenden el proceso como un ejercicio en implementación, de tal forma que ninguna de las atenciones se encuentra identificada como realizada al 100%, lo que también es coherente con la necesidad de fortalecimiento permanente.
- La atención con mejor nivel de realización es la número 1, lo cual obedece en gran medida por la corresponsabilidad concreta y por la claridad en la forma de acceso. Las principales barreras de acceso se focalizan en la garantía para la población migrante y las propuestas de fortalecimiento redundan en alianzas estratégicas con la Registraduría, que impacten las barreras de acceso geográficas.
- En ese orden, dentro de las atenciones con un nivel de implementación bueno (verde y amarillo) se ubican: atención número 3, relacionada con el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, lo que tiene que ver en gran medida por la claridad de estrategias lideradas en los territorios que de manera histórica en los últimos años se han implementado; la número 7 “Niños, niñas y adolescentes disfrutan y participan de la cultura, el arte y el patrimonio”, explicada con relación a estrategias locales que se lideran de manera directa y aportan a la garantía de esta atención, las acciones de fortalecimiento radican en la garantía de acceso de todos los niños y niñas desde los recursos locales.

En este mismo nivel se ubica la atención 11, relacionada con el reconocimiento y la apropiación del ambiente, a través de la resignificación de los territorios, la cual llama la atención al contener derechos que son transversales y vinculan todos los entornos de la

infancia y la adolescencia, por lo que es importante profundizar en los argumentos de la valoración local.

- Es importante el enfoque de la atención número 10 “Niños, niñas y adolescentes interactúan en entornos que les brindan oportunidades y los protegen integralmente para el ejercicio de los derechos”, centrada en la mayoría de las localidades en la corresponsabilidad del ICBF frente a la vulneración de los derechos, siendo necesario ampliar la mirada hacia la concepción y fortalecimiento de entornos protectores desde la cotidianidad, que trasciendan la restitución de derechos como solo una de las acciones de protección.
- El ejercicio permitió visibilizar además las atenciones que, de acuerdo a las valoraciones locales, requieren mayores avances, las que en conjunto comparten como característica el no pertenecer claramente al liderazgo de un sector, requiriendo la necesidad de ser transversales en los entornos de todos los niños, niñas y adolescentes, entre las cuales sobresale la atención número 8 “Niñas, niños y adolescentes cuentan con condiciones para la Paz”, acciones que requieren ser transversales y que en los territorios resultan poco visibles. En este mismo grupo se ubica la atención número 2 “Niños, niñas y adolescentes construyen y viven su identidad en el reconocimiento de la diversidad”, la cual desde el enfoque territorial requiere la generación de procesos de sensibilización y formación técnica desde los mismos funcionarios-as.

Es así como a 2019, se cuenta con un primer acercamiento al estado actual de las atenciones con base en la oferta desde un enfoque territorial, insumo desde el cual queda como reto avanzar en la materialización de las atenciones, conforme a la situación de derechos de la población trascendiendo el enfoque de vulneración hacia el enfoque de derechos y la atención integral, dando paso a la formulación de propuestas para el ámbito distrital y local.

A partir de las brechas identificadas, fue posible evidenciar los avances, retos y ajustes que debe realizar la ciudad para garantizar una atención integral. En este sentido, producto del “Encuentro Distrital de Mesas RIAIA”, se obtuvo la formulación de propuestas iniciales a partir de las lecturas locales las cuales fueron validadas y fortalecidas en los COLIAS de los meses de octubre y noviembre, para luego ser recibidas y retroalimentadas por el Equipo Distrital RIA y consolidadas para ser socializadas en el CODIA del mes de noviembre y en la Mesa Distrital, con el fin de reconocer los aportes y las necesidades locales, como insumos para la proyección 2020 con énfasis en la gestión de articulaciones y ajustes institucionales para avanzar en la atención integral.

Finalmente, se hizo un documento inicial de armonización entre la Ruta de Oportunidades Juveniles –ROJ- y la Ruta Integral de Atenciones para Infancia y Adolescencia –RIAIA- que permitió establecer un panorama general de las implicaciones que tiene el engranaje de las atenciones que se traslapan en las Rutas para el rango de edades que comparten las Políticas que las sustentan⁹⁴, es decir, de los 14 a los 18 años edad.

⁹⁴ Política Pública de Infancia y Adolescencia 2011-2021 de Bogotá y la Política Pública de Juventud (en 545

4.1.3 Socializaciones y fortalecimientos técnicos en RIAGA. A lo largo del cuatrienio hubo diferentes estrategias para socializar y fortalecer técnicamente a los equipos distritales y territoriales en el sentido de la RIAGA, las atenciones para cada tramo de la Ruta y los fundamentos técnicos y legales que sustentan la herramienta. En 2019 se construyó y validó a través de las dos mesas distritales (RIAPI y RIAIA) una metodología que permitió llegar a un número significativo de equipos, profesionales y actores locales para continuar el proceso de instalación, apropiación y reconocimiento de la RIAGA en Bogotá.

De esta manera, el equipo RIA Distrital de la SDIS junto al equipo de Referentes de Política Pública de Infancia y Adolescencia de la SDIS, logró llegar al siguiente número de personas que recibieron la formación, con diferente énfasis (RIAPI o RIAIA) según su necesidad o campo de acción de cada grupo

Tabla 128. Número de jornadas de socialización técnica y conceptual de la RIAGA 2019

Actores que lideraron las jornadas	Número de jornadas	Número de personas formadas	Naturaleza de los actores formados
Equipo RIA Distrital y/o Referentes Locales de Política de Infancia y Adolescencia SDIS	135	4.000 aproximadamente	• Participantes de las instancias locales de Gestión RIAPI y RIAIA • Grupos de actores locales (servicios de primera infancia) • Equipos locales de gestión de las entidades públicas • Equipos técnicos Distritales y de gestión de las entidades públicas
Profesionales de implementación de estándares SDIS ⁹⁵	1	4.507	• Profesionales y técnicas de primera infancia • Auxiliares pedagógicas • Responsables de servicio • Psicólogos • Trabajadores sociales • Educadoras especiales • Nutricionistas • Enfermeras
Total 2019	138	8.507	

Fuente: Archivo RIA y Política de Infancia y Adolescencia – SDIS

4.1.4 Retos de la Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia en el Distrito. Como conclusión del trabajo del cuatrienio por parte de las dos mesas distritales de la RIAGA (primera infancia e infancia y adolescencia), se identificaron los siguientes retos para lograr un fortalecimiento y posicionamiento de la Ruta en el Distrito Capital:

construcción)

⁹⁵ Esta formación se realizó bajo la metodología de formación en cascada donde el equipo RIA SDIS formó inicialmente a 42 profesionales de implementación de estándares de Jardines SDIS, quienes a su vez y en el marco de las jornadas pedagógicas reprodujeron la formación a 4.507 profesionales de los jardines entre las cuales están: profesionales y técnicas

1. Fortalecer la gestión de articulaciones y ajustes institucionales para avanzar en la atención integral, lo que incluye la garantía de recursos de orden Distrital y Local.
2. Posicionar con la Secretaría Distrital de Planeación y la nueva administración la definición de metas de ciudad para el fortalecimiento de la atención integral.
3. Se considera necesario fortalecer las estrategias de posicionamiento y comunicación de la Ruta, con presupuestos claros.
4. Rediseñar las metodologías de los fortalecimientos técnicos dirigidos a actores clave y equipos del Distrito.
5. Incluir actores estratégicos de carácter privado, previo análisis de pertinencia por parte de las mesas.
6. Seguir impulsando desde la RIAPI y la RIAIA las iniciativas intersectoriales que aportan a la atención integral y de calidad para la primera infancia, infancia y adolescencia, como aquellas que favorecen procesos de transición efectiva y armónica, que permitan que los avances exitosos alcanzados con la primera infancia lleguen a los niños y niñas en edad escolar.
7. Construir e implementar estrategias de seguimiento a la calidad de las atenciones en el Distrito respecto a la RIAIA.
8. Fortalecer y divulgar las acciones y compromisos intersectoriales de manera que permitan que atenciones que no están aún llegando a la totalidad de la población, puedan llegar cada vez a más niños y niñas de la ciudad.

4.2 PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD TEMPRANA

Para responder al desafío que plantea entender y disminuir la incidencia de los determinantes asociados a la maternidad y paternidad temprana, y con el interés de convertir a la ciudad en un espacio donde las personas pueden desarrollar su pleno potencial, surge el Programa de Prevención y Atención de la Maternidad y la Paternidad Temprana, que tiene como objetivo promover el ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos con el fin de disminuir los índices de maternidad y paternidad temprana en Bogotá así como los embarazos no deseados desde un enfoque diferencial y de género.

A través de la implementación de una estrategia distrital de prevención de la maternidad y la paternidad temprana, y bajo el liderazgo de la Secretaría Distrital de Integración Social, se han orientado los esfuerzos de 8⁹⁶ sectores en la ejecución de acciones para abordar este fenómeno de manera articulada, por medio de acciones que permitan el fortalecimiento de la gestión en torno a la prestación de servicios relacionados con la prevención y atención de la maternidad y la paternidad temprana, así como también a la gestión de la educación y la comunicación de los derechos sexuales y reproductivos, la promoción de la participación de la comunidad y la movilización social.

Además, este Programa de Prevención y Atención de la Maternidad y Paternidad

⁹⁶ Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, Secretaría de Educación del Distrito, Secretaría Distrital de Gobierno, Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Planeación y Secretaría Distrital de Salud.

Temprana contribuye al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, específicamente en el objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades y el 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas (PNUD, 2015). Así mismo, acoge los lineamientos y da respuesta a la normatividad nacional vigente en materia de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, prevención y atención de violencias, y educación para la sexualidad.

Marco Normativo:

El *Programa Distrital para la Prevención y Atención a la Maternidad y Paternidad Temprana* se encuentra en sintonía con los lineamientos de la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, el CONPES 147 de 2011; así como con el Plan Decenal de Salud Pública; El Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018; La Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de 2014, los Objetivos de Desarrollo Sostenible, entre otros instrumentos internacionales de derechos humanos.

Este programa parte del reconocimiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes bogotanos desde un enfoque interseccional, diferencial de género y territorial, teniendo en cuenta que desde el Gobierno Nacional se estableció, para el período 2012-2021, que los programas relacionados con los derechos sexuales y reproductivos deberán:

Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas. (Ministerio de Salud de Colombia, 2013, p. 2).

Logros y Avances del Programa:

El Plan de Desarrollo ‘Bogotá Mejor Para Todos’ definió dos metas resultado en materia de prevención y atención a la maternidad y paternidad temprana:

1. Disminuir en dos puntos porcentuales la participación de los nacimientos en niñas, adolescentes y jóvenes menores de 19 años durante el cuatrienio.
2. Incrementar en dos años, la mediana de la edad de las mujeres al nacimiento de su primer hijo.

Para dar cumplimiento a las metas del Programa, los sectores han implementado estrategias y acciones de manera articulada, involucrando al sector privado, la academia, organizaciones de la sociedad civil y la comunidad en general (especialmente la población adolescente y joven), haciéndolos partícipes del proceso.

De esta manera y gracias al trabajo articulado, la disminución de los nacidos vivos entre

el 2014 y el 2019, en mujeres de 19 años y menores, es del 43,2%, que equivale a 7.413 nacimientos menos. Pasamos de 17.164 nacidos en 2014 a 9.751 en 2019⁹⁷.

Entre las acciones distritales destacadas se encuentran:

- Personas formadas, informadas y/o sensibilizadas en derechos sexuales, derechos reproductivos y temáticas relacionadas con la prevención de la maternidad y la paternidad tempranas:
- Niños, niñas, adolescentes y jóvenes: 33.055 en 2019; 129.756 en 2018; 72.724 en 2017 y 1.372 en 2016.
- Servidores públicos y/o contratistas del Distrito: 7.558 en 2019; 9.925 en 2018; 11.650 en 2017 y 630 en 2016.
- Personas de la comunidad: 30.326 en 2019; 34.503 en 2018; 17.037 en 2017 y 1.600 en 2016.
- La plataforma *Sexperto.co* ha recibido 1.726.689 visitas y ha programado 2.735 citas de regulación de la fecundidad.
- Iniciativas juveniles fortalecidas con intervenciones encaminadas a la prevención de la maternidad y la paternidad temprana:
 - 53 ganadores de la beca “iniciativas culturales juveniles para fortalecer la prevención de la maternidad y la paternidad temprana”.
 - 33 iniciativas participantes del campamento de innovación social en 2018, diagnóstico de 67 iniciativas y 10 iniciativas apoyadas en 2019, en el marco de convenios entre la Secretaría Distrital de Integración Social y la Organización de los Estados Iberoamericanos.
 - 30 iniciativas juveniles en prevención en articulación con la Subdirección para la Juventud de la SDIS.
- 52.505 hogares de UPZ caracterizados e identificados en factores de riesgo asociados a la prevención y atención de la paternidad y maternidad temprana.
- Asistencia técnica en salud sexual y reproductiva a 14 IPS y 311 unidades de Servicio de Salud - USS.
- La estrategia *Sintonizarte* ha sido implementada en 100 colegios públicos de la ciudad.
- 94 colegios fortalecidos a través de los proyectos de Educación para la Sexualidad - Programa Félix y Susana.
- Proyectos de Educación para la Sexualidad – PES, fortalecidos en bachillerato:
 - 100 para el 2019
 - 50 para el 2018
 - 70 para el 2017.
- Talleres de masculinidades alternativas:
 - 34 talleres en 2019
 - 99 talleres en 2018
 - 48 talleres en 2017.

⁹⁷ Fuente 2015 – 2017. Bases de datos SDS - RUAF ND. - Sistema de estadísticas Vitales SDS – Finales.
Fuente 2018 y 2019. Aplicativo RUAF ND. - Sistema de estadísticas Vitales SDS – Preliminares enero 2020.

Recomendaciones

- Se requiere reconocer que existe un contexto social, cultural y religioso que permea el servicio público y genera, de alguna manera, resistencia al ejercicio pleno de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Por esto, debe existir un ejercicio continuo de sensibilización, formación e información en la desmitificación de la sexualidad y un seguimiento a quienes implementen las metodologías para la prevención y atención de la maternidad y la paternidad tempranas y así brindar información veraz.
- Desarrollar acciones de prevención y atención de maternidad y paternidad temprana, y promoción de derechos sexuales y derechos reproductivos, con enfoque diferencial (personas con discapacidad, personas víctimas del conflicto armado, personas LGBTI, grupos étnicos, grupos etarios y mujeres).
- Fortalecer la transformación de imaginarios de padres, madres y familiares de niñas, niños, adolescentes y jóvenes frente a los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.
- Abordar desde la primera infancia los Derechos Humanos, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos para fomentar el cuidado, el autocuidado, toma de decisiones informadas y activación de rutas de manera oportuna.
- Contar, en cada entidad que hace parte del Programa, con un equipo de profesionales que transversalice lo relacionado con el programa en su propia entidad, fortaleciendo la articulación y el desarrollo de acciones en pro de la prevención y atención de la maternidad y la paternidad temprana.
- En cuanto al embarazo infantil, se requiere fortalecer el seguimiento a los casos y atención a niñas menores de 14 años embarazadas o con hijos y realizar acuerdos con Fiscalía, ICBF, Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia para atención, prevención, judicialización de agresores y seguimiento y monitoreo.
- Referente al embarazo subsiguiente, se requiere garantizar método anticonceptivo inmediatamente después del evento obstétrico, así como vincular madres y padres jóvenes a la Ruta de Oportunidades Juveniles.
- Fortalecer el reporte del Sistema de Alertas de la Secretaría de Educación del Distrito, crear acuerdos que permitan compartir información entre entidades (barrera de confidencialidad) y realizar la Encuesta Distrital de Demografía y Salud para obtener información sobre la salud sexual y salud reproductiva de la ciudad.

- Establecer alianzas y encontrar mecanismos para atender a la población migrante en salud sexual y salud reproductiva, para la prevención de la maternidad y la paternidad temprana.



Cap 5.

Instancias de Análisis y
Seguimiento a la Política Pública
de Infancia y Adolescencia

Bogotá 2011 – 2021

Sistema de Monitoreo de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.



CAPÍTULO 5. INSTANCIAS DE ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA PÚBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA. BOGOTÁ 2011 – 2021

Para la implementación y seguimiento a la Política Pública de Infancia y Adolescencia – PPIA, el Distrito cuenta con el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA, que es una instancia de coordinación reglamentada mediante la Resolución 1613 de 2011 en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 12 del Decreto 460 de 2008. El CODIA como instancia se replica en sus funciones en cada una de las localidades de la ciudad a través de los Comités Operativos Locales de Infancia y Adolescencia – COLIA. Igualmente, hacen parte del CODIA las mesas técnicas temáticas que profundizan los procesos, análisis y articulación interinstitucional para la generación y/o aplicación de estrategias de intervención.

5.1 Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA.

Para el seguimiento a la implementación de los Planes de Acción de la PPIA y el monitoreo de los derechos de las niñas, niños y adolescentes de la ciudad, durante el año 2019 se realizaron once (11) sesiones ordinarias del CODIA y diez (10) sesiones de sus respectivos nodos técnicos y nodos ampliados, cuyas acciones se centraron en:

5.1.1 Articulación institucional.

Se logró la concertación y coordinación entre las diferentes entidades distritales y nacionales para el acopio de la información de avance en las acciones propuestas en la matriz de Plan de Acción de la PPIA y la recopilación de la información cualitativa necesaria para la construcción del informe cualitativo de seguimiento y avances en las acciones propuestas.

De igual forma, en el CODIA se gestionó y coordinó el acopio de la información cuantitativa y cualitativa requerida como insumo para la elaboración del informe anual sobre el estado de realización de los derechos de las niñas, niños y adolescentes que es entregado al Concejo de Bogotá, en el marco del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y Adolescencia - SMIA. Como resultado de lo anterior, se divulgaron dentro del Comité los resultados del Informe de Seguimiento a las Condiciones de Vida de la Infancia y Adolescencia, así como las alertas sobre temas específicos que afectan a las niñas y los niños en la ciudad, logrando articular acciones intra e intersectoriales mediante las cuales se implementaron estrategias a nivel distrital y local que contribuyeron a la garantía y a la realización de los derechos de niñas, niños y adolescentes.

También es importante destacar que en la instancia se avanzó en la gestión y la articulación entre los diversos sectores del Distrito, a través de la socialización de acciones y estrategias encaminadas a la garantía de los derechos de las niñas, niños y adolescentes en la ciudad, ejercicio que se replicó en las localidades de la ciudad en el marco de las sesiones de los Comités Operativos Locales de Infancia y Adolescencia -COLIA y de las acciones que desde allí se implementaron. Por parte de la sociedad civil, los Consejos Tutelares realizaron en el CODIA un pronunciamiento sobre la implementación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, lo cual contribuyó al fortalecimiento de los canales de comunicación entre la Administración y esta instancia.

A su vez, se generó articulación institucional en el marco de la jornada destinada al encuentro entre el Consejo Consultivo Distrital de Niñas, Niños y Adolescentes (CCDNNA) y el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia. Se resalta la asistencia y la participación de la mayoría de las entidades distritales y nacionales, lo cual permitió dar respuesta a las inquietudes de las niñas, niños y adolescentes que participaron en dicha sesión y, a su vez, suministrar información acerca de los servicios y programas disponibles para la garantía de sus derechos; uno de los principales resultados del ejercicio fue establecer un diálogo entre las niñas, niños y adolescentes y delegados de las instituciones, en el que se logró avanzar en el seguimiento al cumplimiento del Plan de Acción para la garantía de sus derechos en Bogotá.

Así mismo, bajo la coordinación de la Secretaría Distrital de Integración Social, se llevó a cabo un ejercicio de participación a través de los diálogos estratégicos locales, en las 20 localidades de la ciudad, siguiendo lo dispuesto en la Directiva No. 016 de diciembre de 2018 de la Procuraduría General de la Nación. Estos diálogos fueron espacios de discusión y reflexión con la ciudadanía alrededor de los logros y retos en relación con la garantía de derechos de niñas, niños y adolescentes. El CODIA fue importante para el desarrollo de este ejercicio de participación pues en el Nodo Técnico de la instancia se presentó la propuesta de la metodología de la Rendición Pública de Cuentas remitida por parte de la Procuraduría y también se explicaron los insumos que se utilizarían para este ejercicio y los resultados que se esperaban. Desde la instancia se generó la articulación con la Secretaría de Educación del Distrito que permitió el trabajo con las mesas locales de estudiantes, con el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud - IDIPRON donde se realizaron dos diálogos con adolescentes de las localidades Antonio Nariño y Puente Aranda y con la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia que facilitó un diálogo con adolescentes y jóvenes menores de 18 años en conflicto con la ley.

5.1.2 Construcción del informe de seguimiento al Plan de Acción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia.

En las sesiones del Nodo Coordinador y del CODIA del año 2019, se socializó la directriz remitida por la Secretaría Distrital de Planeación a las entidades que tienen acciones en los indicadores para el seguimiento al Plan de Acción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia. Además, se concertaron los mecanismos para avanzar en la construcción del informe, definiendo las fechas de entrega de la información y los lineamientos para su respectiva presentación a efectos de ser consolidada por la Secretaría Distrital de Integración Social.

Desde la Secretaría Técnica del CODIA, se consolidó el informe cuantitativo que se recoge dentro de la matriz de Plan de Acción y da cuenta del avance en el cumplimiento de la ejecución presupuestal y los avances frente a las metas del proyecto de inversión asociada al indicador. Igualmente, se elaboró un documento técnico que describe la magnitud de las atenciones y las actividades ejecutadas para el cumplimiento de las acciones propuestas.

5.1.3 Construcción del informe del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia - SMIA en Bogotá.

A partir de la instancia se coordinó la elaboración del Informe del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C para la vigencia 2018, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo sexto del Acuerdo Distrital 238 de 2006.

De igual manera, en las sesiones del Nodo Coordinador y del CODIA, se contextualizaron las mesas de trabajo realizadas durante el 2018, para lo cual se solicitó a las entidades información cualitativa que diera cuenta de los avances de acuerdo con los indicadores de la batería vigente. De esta forma, se construyó y envió al Concejo de Bogotá el documento que contiene la información general socioeconómica de la ciudad y de la infancia, el estado de los indicadores del Sistema de Monitoreo, los avances en las acciones y gestión de los sectores de la administración distrital y nacional que aportan a la realización de los derechos de las niñas, niños y adolescentes de la ciudad.

Adicionalmente, en el 2019 se creó el procedimiento para la elaboración del informe anual del SMIA que se entrega al Concejo de Bogotá, el cual cuenta con condiciones generales que establecen las condiciones de operación para cumplir el objetivo del documento y, así mismo, se determinan los responsables y los tiempos requeridos para el cumplimiento de la fecha de entrega al Concejo de Bogotá.

También se resalta que para la vigencia 2019 se culminó con el desarrollo del tablero de reporte para consulta de los indicadores del informe SMIA con información desde el año 2013 hasta el 2018, el cual es administrado por la Secretaría Distrital de Integración Social y se puede consultar en el siguiente enlace: <http://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/2957>.

5.1.4 Elaboración de boletines técnicos.

Durante el 2019 se realizaron 3 documentos técnicos correspondientes a; un boletín de Política Pública, un boletín de la mesa de Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niñas, Niños y Adolescentes – PRUUNNA y un boletín de la mesa para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado – PETIA.

Para el mes de noviembre de 2019 se realizó un boletín técnico que daba cuenta de los avances de la Política Pública de Infancia y Adolescencia entre 2012 y 2018. Este boletín mostraba los avances en dos frentes; por un lado, avances significativos en algunos indicadores de la Política Pública y por otro, avances destacados del Distrito. En este contexto, este boletín pretendió mostrar de manera breve tres de los indicadores que dan cuenta de la garantía de derechos de las niñas, niños y adolescentes en el marco de la Política, cuyos resultados han sido positivos a lo largo de las dos últimas administraciones distritales, que coinciden, más o menos, con la actual Política Pública de Infancia y Adolescencia en el Distrito y presentar cuáles han sido las acciones del Distrito en los siete años frente a los tres indicadores, además de exponer algunas recomendaciones. Estos indicadores corresponden

a la mediana de la lactancia materna exclusiva, el porcentaje de niñas, niños y adolescentes en trabajo infantil y el número de niñas, niños y adolescentes en jornada completa/única. Frente a los avances destacados del Distrito, el boletín mostró dos de las estrategias que éste ha venido desarrollando a lo largo de estos 7 años dentro del marco de la Política Pública de Infancia y Adolescencia: La Orquesta Filarmónica de Bogotá y la Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia – RIAGA.

El boletín de la Mesa de Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niñas, Niños y Adolescentes - PRUUNNA tuvo un proceso de elaboración, revisión y validación por todas las entidades que pertenecen a la Mesa. En el documento se realiza un contexto de la Mesa y de la problemática de Reclutamiento, Uso y Utilización de niñas, niños y adolescentes en la ciudad. La versión final del documento fue entregada en el mes de agosto para el informe SPI y posteriormente enviado a la Subdirección de Infancia para proceso de corrección de estilo y diseño final.

En el marco de las acciones de la Mesa Distrital para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado PETIA se elaboró un boletín como compromiso del Plan de Acción de Mesa PETIA 2018 -2021. En este documento se abordó desde la mirada normativa y conceptual la forma como se está concibiendo actualmente el Trabajo Infantil Ampliado en la ciudad, considerado como una situación de vulneración de la realización de los derechos de acuerdo con la Política Pública de Infancia y Adolescencia para Bogotá 2011 -2021, decreto 520 de 2011. Además, el documento buscó su armonización con la reciente Línea de Política Pública Nacional para la prevención y erradicación del Trabajo Infantil y la protección integral al adolescente trabajador 2017 – 2027. De igual forma, se identifican las diferentes causas que lleva a que las niñas, niños y adolescentes estén en dicha situación y las afectaciones, tanto físicas, como psicosociales y emocionales que se generan.

El documento evidencia uno de los logros de la Meta Plan de Desarrollo de “Bogotá Mejor Para Todos”, frente a la reducción de 4 pps de la Tasa de Trabajo Infantil, que para el año 2018, según el Departamento Administrativo de Nacional de Estadística – DANE, tuvo una reducción de 5,7 puntos porcentuales, superando de esta manera la meta proyectada. En el marco de la conmemoración del Día Internacional Contra el Trabajo Infantil el 12 de junio con la participación de todos los sectores de la Mesa Distrital PETIA y en cabeza de la Secretaria Distrital de Integración Social, se emitió un boletín técnico de las acciones que ha venido implementando el Distrito para la disminución histórica de la Tasa de Trabajo Infantil Ampliado en la ciudad durante la vigencia de la “Bogotá Mejor para Todos”.

También se trabajó en esta vigencia en la elaboración de un documento que ofreciera elementos para la comprensión del Trabajo Infantil y su relación con la ruralidad y los pueblos indígenas en la ciudad. Además, para el año 2019 se definió que este documento también aportará en la comprensión del fenómeno de niñas, niños y adolescentes migrantes, así como proponer una mirada con enfoque de género del trabajo infantil en Bogotá. Para ello se realizaron 8 encuentros inter locales, en los cuales se logró a partir de diferentes metodologías, recoger las voces de niñas, niños y adolescentes estudiantes de instituciones educativas del Distrito tanto del área urbana como de la ruralidad.

5.2. Mesas Adscritas al CODIA.

La Resolución 1613 de 2011 (artículos 10 y 11) establece que “(...) *se conformarán Mesas Técnicas de Trabajo -o se adoptarán mesas ya creadas-, que servirán como equipos satélites, a través de las cuales se profundizará en procesos de análisis específicos y servirán como medio de articulación interinstitucional y comunitaria para la generación o aplicación de estrategias de intervención*”. En este sentido, se han consolidado las siguientes mesas técnicas: i) Mesa de Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niñas, Niños y Adolescentes - PRUUNNA, ii) la Mesa Distrital de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado - PETIA, iii) Mesa de Identidad de Género y Orientaciones Sexuales desde la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia - IGOS, iv) Mesa Integral de Atenciones a la Primera Infancia – RIAPI y para la Infancia y Adolescencia - RIAIA y finalmente v) Mesa Distrital de Participación Infantil.

5.2.1 Mesa de Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niñas, Niños y Adolescentes – PRUUNNA.

La Mesa Técnica de Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niñas, Niños y Adolescentes - PRUUNNA en Bogotá, para la vigencia 2019 convoca 16 entidades del orden nacional y distrital. Esta mesa de trabajo es adscrita al Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia - CODIA, y sirve como referente para articular interinstitucionalmente todas las acciones que se llevan a cabo en territorio con miras a mejorar los entornos familiares, comunitarios y escolares en los que se desenvuelven las niñas, niños y adolescentes previniendo la vinculación a Grupos Armados Organizados - GAO o Grupos Delincuenciales Organizados - GDO.

Avances de la Mesa PRUUNNA.

- Se fortaleció el trabajo realizado en el año 2018 en el Nodo PRUUNNA, y se logró el compromiso de los funcionarios de las diferentes entidades convocadas para la Mesa PRUUNNA 2019.
- Se realizó trabajo de fortalecimiento técnico de los funcionarios con asistencia directa de la Consejería Presidencial de los Derechos Humanos y Asuntos Internacionales.
- Se generaron discusiones y debates sobre la forma de abordar las acciones de las entidades en lenguaje de Prevención, y se coordinaron acciones interinstitucionales.
- Se realizó el sábado 16 de noviembre el evento distrital “MI COMPROMISO CON LA PREVENCIÓN”, en el cual se hizo el lanzamiento de la galería itinerante “Arte voz y memoria” con el liderazgo de Adriana Poveda de la *Estrategia Atrapasueños* de la Subdirección para la Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social y la presencia del Consejero Presidencial para los Derechos Humanos y Relaciones Internacionales, representantes de la Comisión Intersectorial para la Prevención de

Reclutamiento, Utilización y Violencia Sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes por Grupos Armados al Margen de la Ley y por Grupos de Delincuencia Organizada - CIPRUNNA y la subdirectora para la Infancia de la Secretaría Distrital de Integración Social. En este espacio se evidencia el trabajo realizado en Bogotá frente a la Prevención de Reclutamiento, Uso y Utilización de Niñas, Niños y Adolescentes en Bogotá, además de conocer las memorias y narrativas de la niñez víctima y afectada por el conflicto armado, residente en la ciudad de Bogotá.

Recomendaciones para fortalecer la MESA.

- Organizar junto con la *Estrategia Atrapasueños* de la Secretaría Distrital de Integración Social y las otras entidades integrantes de la Mesa PRUUNNA y la Coalición contra la vinculación de niños, niñas y jóvenes al conflicto armado en Colombia - COALICO, la conmemoración distrital del 12 de febrero día de las manos rojas en la cual y según el Protocolo Facultativo de Naciones Unidas que condenan el uso de menores de 18 años en cualquier conflicto armado, se busca realizar una concientización del tema de prevención de reclutamiento a nivel Bogotá.
- Se plantea ampliar la participación efectiva de las entidades invitadas a la Mesa PRUUNNA, buscando el relacionamiento con la mesa ESCNNA cuya secretaría técnica esta a cargo del IDIPRON y la mesa PETIA específicamente en el tema de las peores formas de trabajo infantil.
- Asegurar la participación de la Secretaría de Educación del Distrito y la Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, además de buscar la asistencia técnica de la Oficina en Colombia del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia- UNICEF y otras organizaciones que trabajen el tema como por ejemplo *Save the Children*.
- Buscar la asistencia técnica de la Defensoría del Pueblo para conocer la metodología para realizar las Alertas Tempranas en Bogotá, y poder realizar diagnósticos territoriales de la problemática.
- Generar una Ruta de Prevención del Reclutamiento para todo el Distrito Capital que responda a las necesidades territoriales.

6.2.2 Mesa Distrital Para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado - PETIA.

La Mesa Distrital para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado - PETIA es un espacio de articulación intersectorial, donde se definen los lineamientos técnicos, operativos y de gestión, para unificar los criterios y la definición de roles institucionales, respecto a la prevención y erradicación progresiva del trabajo infantil. De igual forma, diseña e implementan estrategias que permiten optimizar las acciones distritales en relación con esta situación de vulneración de derechos. Así mismo, debe diseñar e implementar un mecanismo

armonizado de información, identificación, monitoreo y evaluación, que permite un mejoramiento continuo de los procesos de prevención, atención y movilización contra la situación de Trabajo Infantil, teniendo como eje el enfoque diferencial y el desarrollo de las capacidades de las Niñas, Niños, Adolescentes y sus familias.

Durante el 2019 se desarrolló una apuesta para la visibilización de la mesa de Trabajo Infantil y su fortalecimiento técnico; para ello se actualizó el Plan de Trabajo de la Mesa Distrital para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado (2018 -2021). A continuación, se presentan las líneas de acción del Plan de Trabajo de la mesa distrital PETIA y sus actividades:

Movilización Social: Realización de campañas de sensibilización para la prevención del trabajo Infantil en Semana Santa, 12 de junio (Día Mundial Contra el Trabajo Infantil), vacaciones mitad de año, temporada navideña, y en lugares como Transmilenio, plazas de mercado y las zonas de mayor comercio de la ciudad

Fortalecimiento técnico: Durante la vigencia 2019, se llevó a cabo en diferentes momentos, actividades que ayudaron a fortalecer y cualificar técnicamente a los y las integrantes de la Mesa Distrital PETIA y las mesas interlocales en relación con temas de orden conceptual y técnico. Se realizaron diferentes espacios de trabajo y formación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF y el Ministerio de Trabajo para la socialización de la Línea de Política Pública para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección Integral al Menor Trabajador. Además del acompañamiento y seguimiento de la Mesa Distrital PETIA en la elaboración de documentos, protocolos y modelos sobre trabajo infantil.

Articulación Interinstitucional: Durante el año 2019 se llevó a cabo la actualización de la oferta institucional y servicios de las diferentes entidades que hacen parte de la Mesa Distrital PETIA. Con el acompañamiento de los y las integrantes de la mesa se elaboró la respuesta al requerimiento de la Contraloría de Bogotá insumo base para el Informe Estructural “Evaluación Política Pública de Infancia y Adolescencia. Seguimiento al Trabajo Infantil en la ciudad de Bogotá, D.C. 2012- 2018”

Mesas Interlocales: Acompañamiento técnico y operativo para la consolidación de las mesas interlocales para la prevención y erradicación del trabajo infantil. Estas mesas han sido acompañadas por los participantes de la Mesa Distrital PETIA.

Línea Técnica: Durante este periodo se inició el proceso para la elaboración de un documento técnico de orientaciones sobre el trabajo infantil en la ruralidad, pueblos indígenas, migración y su relación con el trabajo infantil, desde una mirada transversal de género. Para ello se llevaron a cabo 9 encuentros interlocales en diferentes instituciones educativas de la ciudad (IED Campestre Monteverde, IED La Candelaria, IED Andrés Bello, IED Pablo VI, IED Oswaldo Guayasamín, IED Nuevo Horizonte, Liceo Femenino Mercedes Nariño, IED República de Guatemala y el IED Pasquilla).

5.2.3 Mesa de Identidad de Género y Orientación Sexual para la Primera Infancia,

Infancia y Adolescencia – IGOS.

La Mesa de Identidad de Género y Orientación Sexual para la primera infancia, infancia y adolescencia – IGOS, tiene como objetivo movilizar reflexiones y acuerdos institucionales para la protección integral de la primera infancia, infancia y adolescencia mediante la incorporación del enfoque diferencial en relación con las orientaciones sexuales e identidades de género en los programas, proyectos y servicios; en cumplimiento del Primer Eje de la Política “Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena” y el componente “Igualdad de oportunidades para vivir la identidad de género, para niños y niñas desde la primera infancia”.

En ese sentido, durante la vigencia 2019 se identificaron los siguientes logros:

- Dentro del proceso desarrollado por los Integrantes de la Mesa, se han contado con los elementos claves de “Re-creando Sexualidades y cuerpos”, con el fin de apoyar la construcción de la Ficha Ruta Integral de Atenciones para la Infancia y Adolescencia.
- Desarrollo de siete (7) encuentros intra e intersectoriales en pro del alcance del Plan de Trabajo de la Mesa de Identidad de Género y Orientaciones sexuales, los mismos se han orientado en la aprobación del plan de acción, acuerdo de acciones y desarrollo de estas, con la participación de SDG, ICBF, SDIS, SDP y SDS.
- Elaboración del documento movilizador del Día Internacional de la Niña y Adolescente, movilizándolo el lema: “Nos comprometemos con las niñas y las adolescentes a promover su empoderamiento y el cumplimiento de sus derechos humanos”.
- Aportes técnicos al *Protocolo de atención para situaciones de presunto hostigamiento y/o discriminación por orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversas* de SED.

La Mesa IGOS, consciente de la importancia de definir retos y recomendaciones para la siguiente administración, realizó un taller al finalizar el año donde recogió los siguientes retos y recomendaciones.

Retos

- Desarrollo de acciones articuladas en el orden distrital y nacional que garanticen el derecho al acceso a la justicia en niñas, niños e intersexuales hasta la adolescencia, aplicando los estándares internacionales en Derechos Humanos respecto a la orientación sexual y la identidad de género.
- Fortalecimiento de las prácticas educativas que partan del reconocimiento de los múltiples procesos de construcción de la identidad de género y la orientación sexual mediante programas de formación dirigida a la comunidad educativa y agentes educativos corresponsables, revisión y ajustes de los proyectos pedagógicos, proyectos educativos institucionales, manuales de convivencia, proyectos de

educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía; elaboración de cajas de herramientas y demás materiales pedagógicos, así como también la consolidación de procesos pedagógicos orientados al reconocimiento y respeto de la diversidad sexual y de género en cumplimiento de la Ley 1620 de 2013.

- Actualización del documento Re-Creando Sexualidades y Cuerpos que incluya la elaboración e implementación de unos lineamientos para la participación con paridad de niñas, niños e intersexuales en las instancias locales y distritales y demás escenarios de participación.
- Medios de difusión en escenarios físicos y virtuales de formación que profundicen la línea conceptual y teórica en torno a la construcción de identidades de género y orientaciones sexuales desde la perspectiva del desarrollo psicosexual infantil y la interseccionalidad.
- Formulación y ejecución de la línea base de caracterización de los procesos de construcción de la identidad de género y orientación sexual en la primera infancia, infancia y adolescencia.

Recomendaciones:

- Asignación de recursos para la producción de conocimiento, investigación y difusión sobre los procesos de construcción de la identidad de género y la orientación sexual, que aporten al fortalecimiento de la capacidad institucional en el marco de la atención de la primera infancia, infancia y adolescencia.
- Diseño e implementación de una estrategia intersectorial de atención integral de niñas, niños e intersexuales a partir de la primera infancia, en situaciones de inobservancia, amenaza y vulneración asociadas a la construcción de orientaciones sexuales e identidades de género.
- Bogotá comprende la multiplicidad de construcciones entorno a la identidad de género y orientación sexual de niñas, niños e intersexuales en primera infancia, infancia y adolescencia y garantiza ambientes adecuados, seguros y acogedores para su desarrollo y el ejercicio pleno de derechos.

5.2.4 Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia – RIAPI y Ruta Integral de Atenciones para Infancia y Adolescencia – RIAIA.

El Distrito cuenta con dos instancias de gestión distritales para cada tramo de la Ruta Integral de Atenciones: Primera Infancia, por un lado, y por otro, Infancia y Adolescencia. Este documento recoge las conclusiones más importantes de los informes finales RIAPI (Mesa RIAPI, 2019) y RIAIA (Mesa Distrital RIAIA, 2019), el trabajo planteado por las Mesas Distritales RIAPI y RIAIA en el marco de los planes de acción propuestos para cada una de las mesas al inicio del año 2019, describiendo los logros y los retos para el año 2020 y

vigencias posteriores.

5.2.4.1 Mesa de la Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia – RIAPI.

El plan de acción de la Mesa RIAPI se construyó sobre las 4 líneas de acción planteadas para el desarrollo de la RIAGA en el documento “Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia – RIAGA-: Orientaciones técnicas y conceptuales para su implementación” (2019), que son: Gestión territorial, Calidad y cobertura, Movilización Social y Seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento.

Logros de la Mesa como instancia de gestión distrital.

- Socialización y apropiación del conocimiento sobre la RIAPI y la RIAGA desde los equipos, aportar en la generación de capacidad instalada en las entidades para socialización de la Ruta en los territorios, y la definición de retos para su implementación; a partir de la definición de un Plan de Acción 2019 para la mesa distrital, incorporando acciones de fortalecimiento técnico a los equipos locales que constituyen las mesas RIAPI en los territorios y los equipos de las entidades que hacen parte de la mesa (ICBF, SED, SDIS, SCRD, SDS)
- Los planes de acción definidos para la vigencia incorporaron jornadas de apropiación conceptual y la socialización de la Ruta en escenarios de participación, lo cual permitió: el desarrollo de actividades de fortalecimiento técnico al interior de la mesa con miras a la apropiación de la RIAPI y la RIAGA desde todos los sectores que participan (ICBF, SED, SDIS, SCRD, SDS y otros invitados como Alcaldías Locales, Universidades, Fundaciones), así como el ejercicio de socialización fuera de las mesas, con actores de la SDIS y de otros sectores.
- El reconocimiento de las experiencias significativas desarrolladas en los territorios en torno a la atención integral a la primera infancia. Se realizaron 3 eventos en los que se visibilizaron las acciones desarrolladas desde las localidades bajo el liderazgo de las entidades que trabajan por la atención integral a la primera infancia, así como las propuestas de articulación movilizadas desde las mesas RIAPI orientadas a la gestión intersectorial.
- La atención integral al siguiente grupo de niñas y niños en primera infancia según Meta Plan de Desarrollo cuya apuesta es atender integralmente a 232.687 niñas y niños de 0 a 5 años, 11 meses y 29 días de edad.

Desafíos que enfrenta la mesa RIAPI distrital para poder fortalecerse como instancia de gestión que aporta a la concreción de las atenciones.

- Se considera necesario fortalecer las estrategias de posicionamiento y comunicación de la Ruta, con presupuestos claros.

- Así mismo, rediseñar e implementar de forma permanente las metodologías propias los fortalecimientos técnicos dirigidos a actores y equipos del Distrito.
- Incluir actores clave de carácter privado, previo análisis de pertinencia por parte de la mesa.
- Seguir impulsando desde la RIAPI y la RIAIA las iniciativas intersectoriales que aportan a la atención integral y de calidad para la primera infancia, infancia y adolescencia, como aquellas que favorecen procesos de transición efectiva y armónica, que permitan que los avances exitosos alcanzados con la primera infancia lleguen a los niños y niñas en edad escolar.
- Fortalecer y divulgar las acciones y compromisos intersectoriales de manera que permitan que atenciones exitosas que no están aún llegando a la totalidad de la población, puedan ampliar su cobertura y llegar cada vez a más niños y niñas de toda la ciudad.
- Posicionar con la Secretaría Distrital de Planeación y la nueva administración la definición de metas de ciudad para el fortalecimiento de la atención integral.
- El fortalecimiento de estrategias para la garantía de derechos y cumplimiento de las atenciones con la población de niñas y niños migrantes irregulares.
- Realizar alianzas de cooperación técnica con expertos a nivel nacional, academia, sector privado y sector público para la transferencia de conocimientos y buenas prácticas.
- Articular la mesa técnica intersectorial con nivel nacional para diseñar e implementar acciones intersectoriales para aumentar calidad y cobertura de las atenciones priorizadas por año.

5.2.4.2 Mesa de la Ruta Integral de Atenciones para la Infancia y la Adolescencia – RIAIA.

Dado que la parte de la Ruta que corresponde a Infancia y Adolescencia inició en 2018 en lo que corresponde a la definición de las 11 atenciones y el desarrollo de cada ficha técnica para posteriormente iniciar el proceso de implementación en 2019, el plan de acción de la Mesa RIAIA se construye sobre 4 líneas que, aunque no correspondan a las líneas de acción de la Ruta definida para Bogotá, permiten proyectar el trabajo de territorialización, apropiación conceptual y técnica de la RIAGA en las instancias locales de interés (COLIA) y con actores clave del nivel local y distrital. Estas líneas fueron: Proceso de fortalecimiento intersectorial, Territorialización de la Ruta Integral de Atenciones de Infancia y Adolescencia - RIAIA en las localidades del Distrito Capital, Movilización social y Gestión del conocimiento.

Logros de la Mesa como instancia de gestión Distrital:

- Fortalecimiento técnico a los equipos locales que constituyen las mesas RIAPI en los territorios y los equipos de las entidades que hacen parte de la mesa, a través del plan del plan acción definido para la vigencia 2019.
- Realización de jornadas de apropiación conceptual y la socialización de la Ruta en escenarios de participación, lo cual permitió llegar a grupos diferentes de actores institucionales e instancias relacionadas con la garantía de derechos de niñas, niños y adolescentes.
- Generación de reflexiones de incidencia para el fortalecimiento del proceso distrital y local propiciando discusiones al interior de las mesas locales (COLIA y la mesa distrital).

Desafíos que enfrenta la mesa RIAIA distrital para poder fortalecerse como instancia de gestión que aporta a la concreción de las atenciones.

- Construir directrices que permitan el trabajo intersectorial en los territorios, para garantizar el principio de integralidad.
- Continuar posicionando el enfoque de atención integral, trascendiendo el enfoque de riesgo y vulneración.
- Materializar propuestas para ajustes de programas, proyectos y servicios que permitan la garantía de las atenciones definidas para la RIAIA, a partir de las propuestas y necesidades locales.
- Fortalecer la gestión de articulaciones y ajustes institucionales para avanzar en la atención integral, lo que incluye la garantía de recursos de orden distrital y local.
- Construir e implementar estrategias de seguimiento a la calidad de las atenciones en el Distrito respecto a la RIAIA.
- Fortalecer los indicadores del SMIA para Infancia y Adolescencia en términos de suficiencia y pertinencia, resignificando el valor de los Panoramas Situacionales en función de las atenciones y su cumplimiento particular en cada localidad.
- Definir una estrategia de movilización, comunicación y posicionamiento de la RIAGA a fin de garantizar que las acciones sean conocidas, apropiadas y movilizadas por todos los actores involucrados en la atención integral de niñas, niños y adolescentes.
- Incluir a otros actores como el sector privado y la academia, ampliando las posibilidades de impactar a niñas, niños y adolescentes previo análisis de pertinencia y utilidad de su participación a partir de los objetivos de la Mesa.

- Contar con el recurso técnico, humano y financiero para el cumplimiento la misionalidad de las Mesas RIAPI y RIAIA.

Logros en común de las dos mesas distritales de gestión de la RIAPI y RIAIA.

- El diseño, validación y publicación del documento de Orientaciones conceptuales y técnicas RIAGA (MESAS Distritales RIAPI y RIAIA, 2019), el cual favoreció la reflexión y concertación para la armonización de las atenciones tanto de primera infancia, como las correspondientes a infancia y adolescencia. Este ejercicio permitió profundizar en las reflexiones sobre la atención integral, la manera en que se concreta en los territorios y las implicaciones en términos de atención sectorial e intersectorial.
- Se definieron las estrategias metodológicas para la socialización y apropiación de la ruta, incorporando elementos lúdicos y de reflexión sobre los conceptos, el sentido y la territorialización de la Ruta.
- El desarrollo de acciones de socialización y fortalecimiento técnico que fueron lideradas por el equipo técnico de la RIA y los referentes de Política de Infancia y Adolescencia de la SDIS, lo que favoreció la apropiación de los contenidos y metodologías con miras al proceso de movilización en los territorios llegando al siguiente número de actores:

5.2.5 Mesa Distrital de Participación Infantil

La Mesa Distrital de Participación Infantil, se ha venido sumando a los ejercicios técnicos en el tema de participación infantil, como escenario adscrito al Comité Operativo de Infancia y Adolescencia, conforme a la resolución 1613 de 2011 “Por la cual se establece, reconoce y reglamenta el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia al interior del Consejo Distrital de Política Social” que señala en su Artículo 10 *la consolidación y conformación de Mesas Técnicas “ (...) de acuerdo a los desarrollos y necesidades identificadas en el transcurso de la implementación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia y como resultado del proceso de evaluación, se conformarán Mesa Técnicas de Trabajo _o se adoptaran mesas ya creadas_, las cuales servirán como equipos satélite a través de los cuales se profundizará en procesos de análisis específicos y articulación interinstitucional y comunitaria para la generación o aplicación de estrategias de intervención”.*

La consolidación de esta Mesa, se constituye en la oportunidad de articular diferentes procesos que en la ciudad se desarrollan para la promoción de la participación infantil, atendiendo al sentido de una participación con incidencia conforme a la Política Pública de Infancia y Adolescencia Bogotá 2011 – 2021, a partir de lo cual fortalecer la arquitectura institucional que permita a las niñas y los niños incidir en la toma de decisiones que les afecta, y les posibilita ser parte activa en la construcción de ciudad.

De esta manera, entre los años 2018 y 2019 se busca la consolidación de este espacio

como un escenario de articulación y de orientación técnica respecto a la promoción del derecho a la participación de las niñas, los niños y adolescentes en Bogotá. De manera que los sectores convocados para este espacio fueron los mismos referidos como integrantes del Consejo Consultivo Distrital de Niños, Niñas y Adolescentes, a saber: Secretaría Distrital de Gobierno, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría de Educación del Distrito, Secretaría Distrital de Cultura, Secretaría Distrital de Movilidad, Secretaría Distrital de Hábitat, Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, IDPAC, IDIPRON e ICBF.

Funcionamiento

En el año 2019 hicieron parte de la Mesa Distrital de Participación Infantil, los siguientes sectores e institutos: IDPAC, Cultura, Integración Social, Educación, Planeación, IDARTES, Gobierno y Movilidad. En este año, explícitamente la Mesa se dispone como escenario de articulación para el desarrollo de acciones a realizar en el marco de la conmemoración del Día de la Niñez, en cumplimiento a ley 724 de 2001 por la cual se institucionaliza la Celebración del Día de la Niñez, en el territorio colombiano.

En este periodo, se cuenta con la participación de diferentes sectores en las actividades locales de conmemoración del Día de la Niñez. Así mismo, y dando alcance a las posibilidades de cada sector, se realiza una propuesta de carácter distrital, a partir de la cual se buscó favorecer el lugar de prevalencia de los derechos de la niñez en la ciudad con especial énfasis en los derechos a la participación y el juego.

Para este año, se resaltó la importancia de continuar con el espacio de la Mesa considerando la posibilidad de adelantar procesos desde el sentido de oportunidad y acorde con la necesidad, por ello se considera indispensable, realizar un plan de acción que indique la proyección y funcionamiento de esta Mesa, bajo la perspectiva de inicio de procesos en la ciudad, ya que para este año, se está realizando el cierre de los mismos, de acciones y recursos por parte de todos los sectores; situación que interfiere con la posibilidad de generar compromisos a mediano y largo plazo por parte de los sectores que hacen parte de la mesa. Se suma a lo anterior la oportunidad para armonizar las acciones de este espacio con el plan de acción de la Mesa Nacional de Participación.

Proyección y recomendaciones:

Adicionalmente, se realiza el ejercicio de identificación de posibles retos de la Mesa, como insumos para la formulación del plan de acción de este espacio y la definición de las funciones específicas:

- Reconocer y articular la arquitectura institucional, ofertas y acciones desarrolladas en la ciudad.
- Identificar las fuentes de información relacionadas con la participación infantil.

- Implementar acciones que enriquezcan el desarrollo de los componentes de la Política Pública de Infancia y Adolescencia 2011 – 2021, en particular el desarrollo de escenarios para la promoción de la participación de niñas, niños y adolescentes con incidencia.
- Estructurar y consolidar orientaciones técnicas y operativas de carácter distrital, que aproxime los diferentes ejercicios que se han venido desarrollando en la ciudad, para la promoción de la participación infantil en la ciudad, considerando escenarios de participación no institucional, pero sí incidente.
- Fortalecer la instancia de los consejos consultivos de niños, niñas y adolescentes conforme al Decreto 121 de 2011 y el rol de los actores sectoriales e institucionales en la misma.
- Favorecer el desarrollo de nuevas acciones para la promoción de la participación infantil en los diferentes territorios de la ciudad, enfocados a posicionar las voces y sentires de las niñas, los niños y adolescentes.
- Organizar ejercicios conjuntos para favorecer el desarrollo de acciones que conlleven a realizar un diálogo intergeneracional, en el marco de la construcción de ciudad.
- Promoción y fortalecimiento de las acciones de movilización social, a partir de las cuales transformar la percepción del niño o de la niña como objeto de protección, de manera que sean reconocidos como sujetos de derechos, capaces de incidir en la transformación de sus realidades.
- Fortalecimiento de instancias y escenarios de espacio público que promuevan la participación infantil desde la primera infancia.
- Favorecer la gestión del conocimiento entre las diferentes entidades como ejercicio de documentación de la participación infantil, de manera que se enriquezca el reporte de los dos indicadores propuestos en la temática de participación, para la consolidación del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia SMIA, Acuerdo 238 de 2006 y Decreto 031 de 2007.

Finalmente, se busca que la Mesa Distrital de Participación infantil, se constituya en un espacio de articulación, que facilite la materialización de las propuestas e iniciativas de las niñas, los niños y adolescentes, para la construcción de una ciudad mejor para todas las poblaciones.

5.3 Comité Operativo Local de Infancia y Adolescencia – COLIA.

El Comité Operativo Local de Infancia y Adolescencia – COLIA es la instancia que hace seguimiento a la implementación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia 2011-2021. Esta instancia promueve las acciones y actividades que en cada localidad de Bogotá

se priorizan en lo que tiene que ver con los temas alrededor de los niños, niñas y adolescentes a través de una apuesta común materializada en un plan de acción, cuyas líneas, acciones y actividades dinamizan la misionalidad de la política pública de manera territorializada y acorde con las necesidades de sus habitantes.

Funcionamiento:

En Bogotá, cada localidad realiza sesiones del COLIA mensuales y a este espacio confluyen los distintos sectores que movilizan las acciones y actividades. Esta instancia de participación es de carácter mixto en tanto su conformación se da por entidades públicas, entidades privadas, representantes de la academia y representación de la sociedad civil con responsabilidad o interés en el mejoramiento de condiciones para el goce efectivo de derechos de las niñas, los niños y los adolescentes en Bogotá. Además, su propósito es sustentar técnicamente los consejos distritales y locales de política social en sus funciones consultivas referentes al análisis, conceptos, agendas y recomendaciones de la política.

De manera concertada con los sectores del Comité, se elaboran y aprueban los planes de acción COLIA para organizar y dar cumplimiento a las metas establecidas en el Plan de Acción de la Política Pública de infancia y Adolescencia y otras actividades locales e institucionales como la conmemoración del día del niño, el día contra la explotación sexual de niñas y niños, o el día contra el trabajo infantil. Al igual que distintos espacios de acercamiento de la instancia a la sociedad civil, a través de jornadas como “COLIA al barrio”, foros y eventos articulados con otras instancias, sectores e incluso políticas públicas. En total, en cada localidad, se realizaron entre 10 y 13 sesiones de los Comité COLIA, de acuerdo con los requerimientos.

Tabla 129. Relación de número de Comités COLIA realizados en 2019

Localidad	COLIA realizados
Antonio Nariño	10
Barrios Unidos	11
Bosa	11
Candelaria	12
Chapinero	12
Ciudad Bolívar	13
Engativá	13
Fontibón	10
Kennedy	11
Los Mártires	13
Puente Aranda	10
Rafael Uribe Uribe	11
San Cristóbal	13
Santa Fe	12
Suba	11
Sumapaz	13

Teusaquillo	11
Tunjuelito	13
Usaquén	11
Usme	12

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social – Subdirección para la Infancia.

En el marco de los COLIA, durante la vigencia 2019, se elaboraron las panorámicas locales de cada una de las 20 localidades, que incluyen información cualitativa y cuantitativa de los avances en el cumplimiento de los derechos de niñas, niños y adolescentes, con información de la gestión que cada sector realizada en su territorio.



Cap 6.

Gasto Social del Distrito

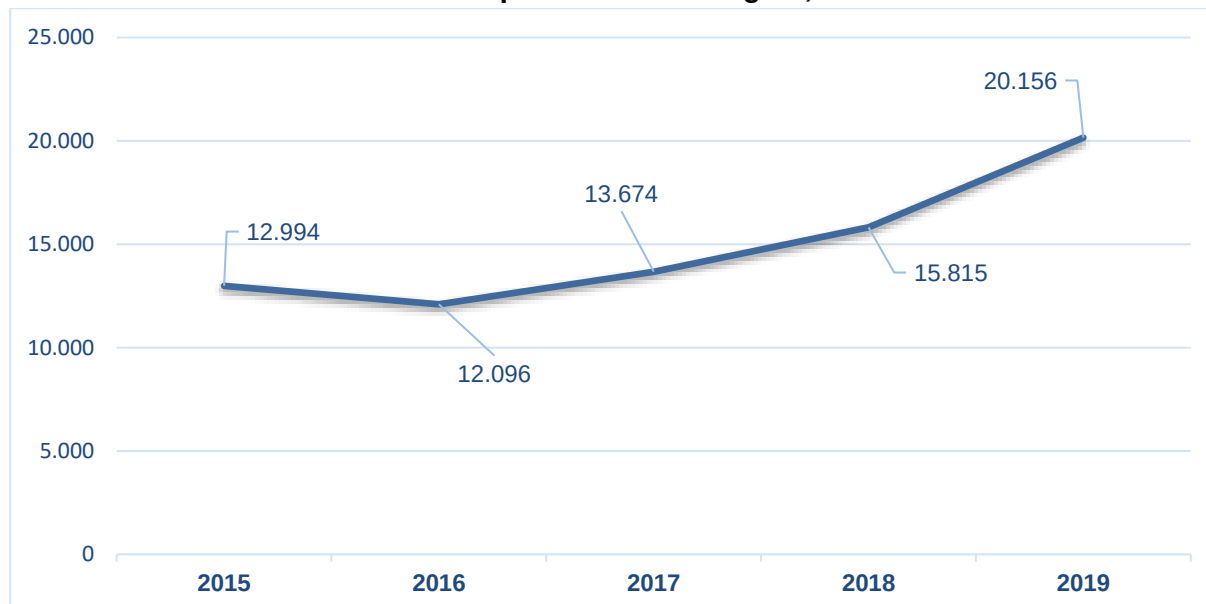
Sistema de Monitoreo de las
Condiciones de Vida de la Infancia y
la Adolescencia de Bogotá D.C.



CAPÍTULO 6. GASTO SOCIAL EN EL DISTRITO CAPITAL

Considerando que la Constitución Política de 1991 establece que el Gasto Público Social deberá ser prioritario sobre cualquier otra asignación, tanto en la Nación como en las Entidades territoriales, a continuación, se presenta el valor del presupuesto inicial para las vigencias 2015 a 2019, en la Inversión Social.

Gráfica 252. Inversión Social Presupuesto Inicial. Bogotá, 2015-2019



Fuente: Subdirección de Finanzas Distritales Dirección Distrital de Presupuesto – Secretaría Distrital de Hacienda.

*Los valores ajustados corresponden a la inclusión de nuevos conceptos de gasto social de las transferencias de inversión, por parte de la Secretaría Distrital de Hacienda.

*Cifras en miles de millones.

Cabe mencionar que las entidades distritales adelantan acciones y actividades para el cumplimiento de los planes de acción de las Políticas Públicas Distritales de manera integral y transversal en los diferentes proyectos que componen sus Presupuestos de Inversión, cada una de estas tiene la competencia para establecer los montos de recursos apropiados, ejecutados y girados en cumplimiento de cada política pública y/o en garantía de los derechos de los diferentes grupos poblacionales, en este caso infancia y adolescencia; por consiguiente son estas entidades quienes pueden y deben proporcionar los datos requeridos diferenciados por grupo poblacional.

En la gráfica anterior se observa que los recursos apropiados en la inversión social han venido en aumento, con una mayor disponibilidad de recursos dirigidos a la población del Distrito Capital, incluyendo niños niñas y adolescentes.

Tabla 130. Presupuesto Inicial - Inversión Social por sector o entidad. Bogotá, 2015 – 2019

Sector	Inversión Social -2015	Inversión Social -2016	Inversión Social -2017	Inversión Social -2018	Inversión Social -2019
Gobierno	6,99%	7,67%	5,79%	5,77%	4,30%
Seguridad, Convivencia y Justicia⁹⁸	0,00%	0,29%	2,34%	3,07%	1,67%
Hacienda⁹⁹	28,63%	26,70%	27,38%	21,31%	22,81%
Planeación	0,07%	0,03%	0,10%	0,12%	0,16%
Mujer	0,20%	0,21%	0,20%	0,21%	0,18%
Desarrollo Económico, Industria y Turismo	0,59%	0,45%	0,43%	0,47%	0,80%
Educación	24,36%	23,99%	23,71%	23,07%	19,66%
Salud	16,51%	16,04%	16,24%	15,38%	12,39%
Integración Social	7,79%	6,30%	7,34%	6,92%	6,12%
Cultura Recreación y Deporte	3,35%	4,02%	3,82%	5,03%	6,28%
Ambiente	0,81%	0,97%	0,99%	1,15%	1,94%
Movilidad	7,24%	11,53%	9,50%	15,53%	21,94%
Hábitat	3,46%	1,80%	2,16%	1,97%	1,75%

Fuente: Cálculos propios DDP – Secretaría Distrital de Hacienda.

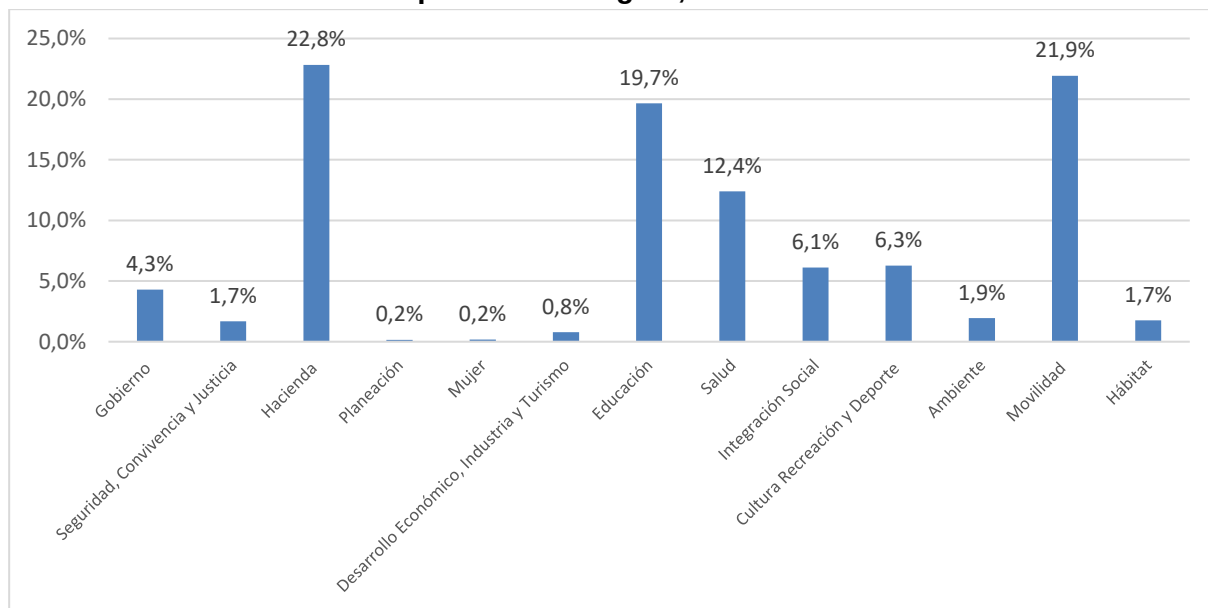
Entre los sectores que tienen más participación en la vigencia 2019, están Movilidad con 21,94%, Educación con un 19,66% y Salud 12,39%.

A continuación, se encuentra el porcentaje de participación de los sectores para la vigencia 2019

⁹⁸ Acuerdo 637 del 2016 "Por el cual se crean el Sector Administrativo de Seguridad, Convivencia y Justicia, la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, se modifica parcialmente el Acuerdo Distrital 257 de 2006 y se dictan otras disposiciones"

⁹⁹ Los valores ajustados corresponden a la inclusión de las siguientes transferencias de inversión por concepto de: EAAB Ley 99 de 1993, Infraestructura SITP, Subsidios, Diferencial Tarifario, incentivos SISBÉN, Mínimo Vital, Fondo de Solidaridad y Redistribución de Ingresos, Cofinanciación SITM, RAPE, Registro Nacional de medidas correctivas, CAR, FONDIGER, Río Bogotá y Corporación para el Desarrollo Regional.

Gráfica 253. Inversión Social por sector. Bogotá, 2019



Fuente: Subdirección de Finanzas Distritales Dirección Distrital de Presupuesto – Secretaría Distrital de Hacienda.

CAPÍTULO 7: LISTADO DE SIGLAS

SIGLA	DEFINICIÓN
ACDVPR	Oficina de Alta Consejería para los Derechos de las Víctimas la Paz y la Reconciliación
ACJ	Asociación Cristiana de Jóvenes
AFROMUPAZ	Asociación de Mujeres Afros por la Paz
AHCP	Ayuda Humanitaria de Carácter Pecuniario
AIEPI	Atención Integral para las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
AIPI	Atención Integral para la Primera Infancia
AMAS/EPRE	Estrategia Acciones Masivas de Alto Impacto Social para Prevención de Riesgos Específicos de Niñas, Niños y Adolescentes
AOPD	Acompañamientos y Orientaciones Pedagógicas Disciplinarias
APE	Agencia Pública de Empleo
APV	Asesoría para Prueba Voluntaria
ARN	Agencia para la Reincorporación y la Normalización
ArtBo	Feria Internacional de Arte de Bogotá
ASI	Abuso Sexual Infantil
AUAMBARI	Aula Ambiental Artística Itinerante
BAM	Becoming A Man
BCG	Bacillus Calmette-Guérin
BDES	Base de Datos del Régimen Especial
BDUA	Base de Datos Única de Afiliados
Bibliored	Red de Bibliotecas Públicas
BOMM	Bogotá Music Market
CAC	Cuenta de Alto Costo
CAE	Centros de Atención Especializada
CAIVAS	Centro de Atención a Víctimas de Violencia Sexual
CAPIV	Centro de Atención Penal Integral a Víctimas
CCA	Consejo Consultivo de Ambiente
CCDNNA	Consejo Consultivo Distrital de Niños, Niñas y Adolescentes
CCLONNA	Consejos Consultivos Locales de Niños, Niñas y Adolescentes
CDC	Centros de Desarrollo Comunitario
CDCE	Comité Distrital de Convivencia Escolar
CDI	Centro de Desarrollo Infantil
CEA	Cátedra de Estudios Afrocolombianos
CESPA	Centro de Servicios Judiciales para Adolescentes
CH10	Cuenta Hasta 10
CIAM	Centro Integral de Atención al Migrante
CIM	Comisión Intersectorial de Mujeres
CIPI	Comisión Intersectorial de Primera Infancia
CIPRUNNA	Comisión Intersectorial para la Prevención de Reclutamiento, Utilización y Violencia Sexual contra Niños, Niñas y Adolescentes por Grupos Armados al Margen de la Ley y por Grupos de Delincuencia Organizada.
CLAV	Centros Locales de Atención a Víctimas
CLOPS	Consejos Locales de Política Social
CLSAN	Comités Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional

CML	Casas de Memoria y Lúdica
CMPR	Centro de Memoria, Paz y Reconciliación
CNPC	Código Nacional de Policía y Convivencia
CNTV	Comisión Nacional de Televisión
COALICO	Coalición contra la vinculación de niños, niñas y jóvenes al conflicto armado en Colombia
CODIA	Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia.
COIS	Centro de Orientación en Salud
COLIA	Comité Operativo Local de Infancia y Adolescencia
COLIAF	Comité Operativo Local de Infancia, Adolescencia y Familia
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
COVECOM	Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria
COVES	Comité de Vigilancia Epidemiológica en Salud
CREER	Centro Especializado Efecto Reanudar
CURNN	Centro Único de Recepción de Niños, Niñas y Adolescentes
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DHSR	Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos
DIER	Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión
DILE	Dirección Local de Educación
DIMF	Desarrollo Infantil en Medio Familiar
DNT	Desnutrición
DNTC	Desnutrición Crónica
DPS	Departamento para la Prosperidad Social
DUA	Diseño Universal de Aprendizaje
EAAB	Empresa de Acueducto y Alcantarrillado de Bogotá
EAAT	Equipo de Acompañamiento Artístico Territorial
EAPB	Empresa Prestadora de Planes de Beneficios
ECJ	Estatuto de Ciudadanía Juvenil
ECV	Encuesta de Calidad de Vida
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda
EDRAN	Evaluación de Daños, Riesgos y Análisis de Necesidades
EEVV	Estadísticas Vitales
EMPI	Equipos Móviles de Protección Integral
EPV	Enfermedades Prevenibles por Vacunación
ERA	Enfermedad Respiratoria Aguda
ESAVI	Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación e Inmunización
ESCNA	Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes
ESNALCO	Escuela Nacional de Comercio
FAMI	Familia, Mujer e Infancia
FED	Foro Educativo Distrital
FGN	Fiscalía General de la Nación
FIDES	Fundación para la Investigación y el Desarrollo de la Educación Especial
FNCE	Fuentes no Convencionales de Energía
FTLC	Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo
FUGA	Fundación Gilberto Alzate Avendaño

FUNAN	Fundación Ángeles
GAO	Grupos Armados Organizados
GDO	Grupos Delincuenciales Organizados
GEIH	Gran Encuesta Integrada de Hogares
GPAIS	Gestión de Programas y Acciones Prioritarias en Salud Pública
GPT	Gestores Pedagógicos Territoriales
GTPI	Grupos Territoriales de Participación Infantil
HCB	Hogares Comunitarios de Bienestar
HI	Hogar Infantil
IAMI	Instituciones Amiga de la Mujer y la Infancia
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
ICFES	Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior
IDARTES	Instituto Distrital de Artes
IDIGER	Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático
IDIPRON	Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud
IDPAC	Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal
IDPC	Instituto Distrital de Patrimonio Cultural
IDPYBA	Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal
IDRD	Instituto Distrital de Recreación y Deporte
IDT	Instituto Distrital de Turismo
IE	Instituciones Educativas
IEC	Investigaciones Epidemiológicas de Campo
IEC	Intervenciones Epidemiológicas de Campo
IED	Institución Educativa Distrital
IGOS	Identidad de Género y Orientaciones Sexuales
INC	Instituto Nacional de Cancerología
INMLCF	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
INPEC	Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IRA	Infección Respiratoria Aguda
IRAG	Infección Respiratoria Aguda Grave
IRCA	Índice de Riesgo de la Calidad del Agua
ISCE	Índice Sintético de Calidad Educativa
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
IUV	Instrumento Único de Verificación
IVC	Inspección, Vigilancia y Control
JUJE	Jornada Única y Jornada Extendida
LAP	Leucemia Aguda Pediátrica
LGBTI	Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales e Intersexuales
MAIF	Modelo de Atención Integral para las Familias
MAITE	Modelo de Acción Integral Territorial
MAPI	Modelo de Atención para la Inclusión Social
MEN	Ministerio de Educación Nacional
MIAS	Modelo Integral de Atención en Salud
MIDS	Mesa Intersectorial de Diversidad Sexual

MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
NEPI	Network for Empowerment and Progressive Initiative
NV	Nacidos Vivos
OANAC	Organización Ancestral Afrocolombiana
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OCE	Observatorio de Convivencia Escolar
OEI	Organización de Estados Iberoamericanos
OFB	Orquesta Filarmónica de Bogotá
OMS	Organización Mundial de la Salud
Opalas	Organización Participativa de Actividades Lúdico Artísticas para la Sociedad
OPAN	Oficina de Pastoral para la Niñez y la Familia
OPS	Organización Panamericana para la Salud
PAE	Programa de Alimentación Escolar
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PAI	Planes de Atención Integral
PAIS	Política de Atención Integral en Salud
PARD	Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos
PAV	Puntos de Atención a Víctimas
PBS	Plan de Beneficios en Salud
PDD	Plan Distrital de Desarrollo
PDJJR	Programa Distrital de Justicia Juvenil Restaurativa
PDJJR - PO	Programa Distrital de Justicia Juvenil Restaurativa Principio de Oportunidad
PEC	Proyectos Educativos Comunitarios
PEE	Población en Edad Escolar
PEIS	Proyectos de Educación Integral en Sexualidad
PES	Proyectos de Educación para la Sexualidad
PES	Proyectos de Educación para la Sexualidad
PETIA	Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado
PGFAI	Planes de Gestión y Fortalecimiento de Atención Integral
PIAR	Plan Individual de Ajustes Razonables
PIBES	Plan Integral de Bienestar Estudiantil
PIC	Plan de Intervenciones Colectivas
PIM	Participación Infantil y Movilización Social
PIMEE	Plan Integral de Mejoramiento de los Entornos Escolares
PMI	Plan de Mejoramiento Institucional
PMR	Producto Meta Resultado
PMU	Puesto de Mando Unificado
PPS	Puntos porcentuales
PRAE	Proyectos Ambientales Escolares
ProFe	Proyecto Filarmónico Escolar
PRUUNNA	Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niños, Niñas y adolescentes
PSPIC	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
PUA	Personas Únicas Atendidas
PVG	Proyecto de Vivienda Gratuita
REI	Registro de Educación Inicial

RIA	Ruta Integral de Atenciones.
RIAGA	Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la adolescencia
RIAlA	Ruta Integral de Atenciones para Infancia y Adolescencia
RIAPI	Ruta Integra de Atenciones para Primera Infancia
RIAS	Rutas Integrales de Atención en Salud
RIEN	Recomendaciones de Ingesta de Energía y Nutrientes
RNI	Red Nacional de Información de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas
ROJ	Ruta de Oportunidades Juveniles
RPMS	Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud
RPMS	Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud
RUAF	Registro Único de Afiliados
RUV	Registro Único de Víctimas
SAD	Secretaría Distrital de Ambiente
SAE	Subdirección de Asuntos Étnicos
SAFL	Salas Amigas de la Familia Lactante
SDCRD	Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte
SDG	Secretaría Distrital de Gobierno
SDGR-CC	Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático
SDHT	Secretaría Distrital de Hábitat
SDIS	Secretaría Distrital de Integración Social
SDM	Secretaría Distrital de Movilidad
SDP	Secretaría Distrital de Planeación
SDS	Secretaría Distrital de Salud
SDSCJ	Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia
SED	Secretaría de Educación del Distrito
SENA	Servicio Nacional de Aprendizaje
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SIM	Sistema de Información Misional
SIMAT	Sistema Integrado de Matrícula
SIMPADE	Sistema de Información para el Monitoreo, la Prevención y el Análisis de la Deserción Escolar
SIRBE	Sistema de Información y Registro de Beneficiarios
SIRC	Sistema Integral de Referencia y Contra referencia
SIRE	Sistema de Información para la Gestión del Riesgo y el Cambio Climático
SIRSS	Sistema de Información y Registro de Servicio Sociales
SISAJ	Servicios Integrales de Atención en Salud para Adolescentes y Jóvenes
SISVAN	Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional
SISVECOS	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida
SIVELCE	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Lesiones de Causas Externas
SIVIC	Sistema de Información para las Víctimas del Conflicto en Bogotá
SIVIGILA	Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
SIVIM	Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la violencia intrafamiliar, el maltrato y la violencia sexual
SMIA	Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y Adolescencia
SNB	Sistema Nacional de Bienestar

SNCRPA	Sistema Nacional de Coordinación de Responsabilidad Penal Para Adolescentes
SOJU	Servicios de orientación para jóvenes con consumos iniciales de sustancias psicoactivas
SPA	Sustancias Psicoactivas
SRPA	Sistema de Responsabilidad Adolescente
SSNN	Sistema de Seguimiento Niño a Niño
STEM	Science, Technology, Engineering and Mathematics
SVDI	Sistema de Valoración del Desarrollo Infantil
TCC	Terapia Cognitivo Conductual
TEA	Transiciones Efectivas y Armónicas
TEF	Tasa Específica de Fecundidad
TEP	Trombo Embolismo Pulmonar
TIA	Trabajo Infantil Ampliado
TIC	Tecnologías de Información y Comunicación
TICS	Tecnologías de la Información y la Comunicación
TMT	Trail Making Test
TTI	Tasa de Trabajo Infantil
TTIA	Tasa de Trabajo Infantil Ampliado
UAESP	Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos
UARIV	Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
UMHES	Unidades Médicas para Hospitalización Especializada
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UPGD	Unidad Primaria Generadora de Datos
UPZ	Unidades de Planeamiento Zonal
URPA	Unidad de Responsabilidad Penal de Adolescentes
USS	Unidades de Servicio de Salud
VCT	Valor Calórico Total
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
VSP	Vigilancia en Salud Pública

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcaldía Mayor de Bogotá. (5 de octubre de 2001). Decreto 766. DO: 2488
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (28 de diciembre de 2007) Decreto 607.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (26 de febrero de 2009). Decreto 057.
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (24 de noviembre de 2011). Decreto 520. Registro Distrital: 4781
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (21 de marzo de 2012). Decreto 121. Registro Distrital: 4862
- Alcaldía Mayor de Bogotá. (2017). Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito. Bogotá, Colombia.
- Alianza por la Niñez. (2011). Recursos para la infancia y la adolescencia: Una prioridad a nivel territorial. Bogotá, Colombia.
- CELADE, s.f. Tasa de Mortalidad Infantil. Cepal. Recuperado de https://celade.cepal.org/redatam/PRYESP/SISPPI/Webhelp/tasa_de_mortalidad_infantil.htm
- Congreso de la República de Colombia. (8 de febrero de 1994). Ley 115. DO: 41.214
- Congreso de la República de Colombia. (30 de julio de 2001). Ley 670. DO: 44.503
- Congreso de la República de Colombia. (10 de junio de 2011). Ley 1448. DO: 48.096
- Congreso de la República de Colombia. (29 de abril de 2013). Ley 1622. DO: 48.776
- DANE. (2016). Boletín Técnico Gran Encuesta Integrada de Hogares – Trabajo Infantil Octubre – diciembre 2016.
- DANE. (2017). Boletín Técnico Gran Encuesta Integrada de Hogares – Trabajo Infantil Octubre – diciembre 2017.
- DANE. (2018). Boletín Técnico Gran Encuesta Integrada de Hogares – Trabajo Infantil Octubre – diciembre 2018.
- ICBF. (2015). Índice de Derechos de la Niñez en Colombia, 2011-2013. Bogotá, Colombia.
- ICBF. (2018). Manual Operativo de la Modalidad Comunitaria para la Atención a la Primera Infancia. Bogotá: ICBF.
- Mesa Distrital RIAIA. (2019). Informe Cierre Mesa RIAIA Distrital final. Bogotá.
- Mesa RIAPI. (2019). Informe de cierre Mesa RIAPI Distrital Final. Bogotá.
- Mesas Distritales RIAPI y RIAIA. (2019). “Ruta Integral de Atenciones desde la gestación hasta la Adolescencia –RIAGA-: Orientaciones conceptuales y técnicas para su implementación. Bogotá.
- Ministerio de Educación Nacional. (2014). Sentido de la Educación Inicial. Bogotá: Ministerio de Educación Nacional – MEN.
- Ministerio de Educación Nacional. (25 de mayo de 2015). Decreto 1038. DO: 49.522
- Ministerio de Educación Nacional. (29 de mayo de 2015). Resolución 7797. DO: 50.357
- Ministerio de Educación Nacional. (29 de agosto de 2017). Decreto 1421.
- Ministerio de Educación Nacional. (2014). “Saber Moverse - Orientaciones pedagógicas para la movilidad segura.” Documento No. 27. Recuperado de <http://redes.colombiaaprende.edu.co/ntg/men/archivos/Orientaciones.pdf>
- Ministerio de Educación Nacional, s.f. Estándares básicos de competencia. Recuperado de <https://www.mineduacion.gov.co/1759/w3-article-244735.html>
- Ministerio de Salud Pública. (24 de agosto de 1992). Decreto 1397. DO: 40.552.
- Ministerio de Salud y Protección Social (6 de marzo de 2012). Resolución 0459.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2 de agosto de 2018). Resolución 3280. DO: 50.674.
 Ministerio de Educación Nacional. (26 de mayo de 2015). Decreto 1075. DO: 49.523
 Organización Mundial de la Salud. (2016). Maltrato infantil. Organización Mundial de la Salud.
 Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>
 Organización Mundial de la Salud. (2019). Reducir la mortalidad en los recién nacidos.
 Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/es/>
 Plan Distrital de Desarrollo 2016 – 2020 Bogotá Mejor para Todos. (2016). Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.
 Política de infancia y adolescencia en Bogotá D.C 2011-2021. Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia. Bogotá: Alcaldía Mayor de Bogotá.
 Secretaría de Educación del Distrito. (2018). Orientaciones metodológicas para el fortalecimiento del Plan institucional de convivencia escolar. Bogotá: Secretaría de Educación del Distrito – SED.
 Secretaría Distrital de Gobierno. (31 de marzo de 2016). Acuerdo 637. Registro Distrital: 5808
 Secretaría Distrital de Integración Social. (marzo 21 de 2011). Decreto 121.
 Secretaría Distrital de Integración Social. (11 de noviembre de 2011). Resolución 1613.
 Secretaría Distrital de Integración Social:
<http://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/2957>.
 UNICEF & OMS. (1981). Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.