




ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



**INFORME DE GESTIÓN SOBRE
LA GARANTÍA DE DERECHOS DE
LA PRIMERA INFANCIA, INFANCIA,
ADOLESCENCIA Y JUVENTUD**

2020-2023

Alcaldesa Mayor de Bogotá D.C.
Claudia López Hernández

Felipe Jiménez Ángel
Secretario Distrital de Planeación

José David Riveros
Secretario Distrital de Gobierno

Carolina Urrutia Vásquez
Secretaria Distrital de Ambiente

Alfredo Bateman Serrano
Secretaria Distrital de Desarrollo Económico

María Clemencia Pérez Uribe
Secretaria General de la Alcaldía de Bogotá

Nadya Milena Rangel
Secretaria Distrital de Hábitat

Margarita Barraquer Sourdis
Secretaria Distrital de Integración Social

Deyanira Consuelo Ávila Moreno
Secretaria Distrital de Movilidad

Alejandro Gómez López
Secretario Distrital de Salud

Catalina Valencia Tobón
Secretaria Distrital de Cultura, Recreación
y Deporte

Edna Cristina Bonilla Sebá
Secretaria Distrital de Educación Distrital

Juan Mauricio Ramírez
Secretario Distrital de Hacienda

William Mendieta Montealegre
Secretario Jurídico Distrital

Diana Rodríguez Franco
Secretaria Distrital de la Mujer

Óscar Gómez Herédia
Secretario Distrital de la Seguridad,
Convivencia y Justicia

Anderson David Sanabria
Jefe de Gabinete Distrital

Equipo Directivo SPD

Beatriz Yadira Díaz Cuervo
Subsecretaría de Políticas Públicas y
Planeación Social y Económica

Andrés Leonardo Acosta Hernández
Subsecretaría de Información

Pedro Antonio Bejarano
Jhon Manuel Parra
Secretaria Distrital de Planeación

Andrés Fernando Agudelo Aguilar
Dirección de Programación, Seguimiento
a la Inversión y Planes de Desarrollo Locales

Jhon Manuel Parra Mora
Dirección Distrital de Programación,
Seguimiento a la Inversión y Plan de
Desarrollo

Sebastián Zafra Flórez
Dirección de Inversiones Estratégicas

Equipo Coordinador

Alcaldía Mayor de Bogotá
Juan Sebastián Ramírez Zuluaga
Asesor Coordinador del Equipo Técnico
del Despacho de la Alcaldesa de Bogotá

Andrea Cerón Bermúdez
Asesora del Equipo Técnico del Despacho
de la Alcaldesa de Bogotá

Coordinación Oficina Consejería
de Comunicaciones

Secretaría Distrital de Integración Social
Alexandra Cecilia Rivera Pardo
Directora de Análisis y Diseño Estratégico

Equipos Técnicos

Secretaría Distrital de Planeación
Adria De León Torres
Angélica Leonor Cifuentes Páez
Laura María Torres Tovar

Secretaría Distrital de Integración Social
Dirección de Análisis y Diseño Estratégico
Subdirección de Infancia, Juventud, Familia
Subdirección de Diseño, Evaluación y
Sistematización

**Instituto Distrital para la Protección
de la Niñez y la Juventud**
Oficina Asesora de Planeación
Gerencias de Capacidades y Derechos,
Territorio y Operativa

CONTENIDO

Balance de las grandes apuestas de la Administración Distrital 2020-2023 sobre la Infancia, la Adolescencia y la Juventud

Capítulo 1. Fases del Proceso de Rendición Pública de Cuentas

	1.1. Fase de Sensibilización y Alistamiento	16			
	1.1.1. Conformación del equipo técnico territorial	17			
	1.1.2. Plan de trabajo y cronograma territorial	18			
	1.1.3. Estrategia de comunicaciones	18			
	1.1.4. Estrategia de convocatoria encuentros estratégicos de diálogo	19			
	1.2. Fase de Generación y Análisis de Información	19			
	1.2.1. Análisis sobre la garantía de los derechos y las realizaciones	19			
1.2.1.1.	Primera infancia	19			
	Derecho a la vida	29			
	Derecho a la salud	59			
	Derecho al desarrollo integral de la primera infancia	59			
	Derecho a la educación	66			
	Derecho a la identidad	68			
	Derecho a la protección	68			
	Derecho a la Integridad	71			
1.2.1.2.	Primera infancia, infancia y adolescencia	76			
	Derecho a la salud	76			
	Derecho a la educación	84			
	Derecho a la participación	88			
	Derecho a la protección	92			
	Derecho a la integridad	96			
1.2.1.3.	Primera infancia, Infancia, adolescencia y juventud.	97			
	Derecho a un ambiente sano	97			
	Derecho a la educación	97			
	Derecho a la integridad personal	104			
	Derecho al Libre desarrollo de la personalidad y al libre pensamiento	106			
	Derecho a la información	109			
1.2.1.4.	Infancia y adolescencia	109			
	Derecho a la protección	112			
1.2.1.5.	Adolescencia y Juventud	126			
	Derecho a la salud	126			
	Derecho a la educación	133			
	Derecho a la integridad personal	134			
	Derecho a la vida	140			
	Derecho a la protección	143			
	Derechos sexuales y reproductivos	144			
1.2.2.	Análisis de Gasto Público	145			
1.2.3.	Análisis de Gobernanza	148			
1.2.3.1.	Marco normativo de la garantía de derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes	148			
1.2.3.1.1.	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia	148			
1.2.3.1.2.	Juventud	153			
1.2.3.2.	Arquitectura institucional para la toma de decisiones en materia de garantía de derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes	151			
	1.2.3.2.1. Primera infancia, infancia y adolescencia	151			
	1.2.3.2.2. Juventud	153			
	1.2.3.3. Avance en la implementación de las políticas públicas de niñez y juventud	155			
	1.2.3.3.1 Política Pública de infancia y adolescencia	156			
	1.2.3.3.1.1. Implementación de la política pública de infancia y adolescencia 2011-2021	156			
	1.2.3.3.2. Formulación de la nueva política pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2023-2033	156			
	1.2.3.3.3. Implementación de la Política Pública de Juventud 2019-2030	160			
	1.2.3.3.4. Acciones de seguimiento de la gestión en las políticas públicas de Infancia y Adolescencia y de Juventud	164			
	1.2.3.3.5. Acciones de evaluación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia	164			
	1.2.3.3.6. Avances en la gestión y administración de información territorial relacionada con la primera infancia, infancia, adolescencia y la juventud	167			
	Sistema de Monitoreo de las condiciones de vida de la infancia y la Adolescencia.	167			
	Sistema de seguimiento nominal de la Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia	168			
	1.2.3.4. Resultados de la implementación del Plan de Distrital de Desarrollo 2020-2024 y el Plan Plurianual de Inversiones	170			
	1.2.3.5. Acciones de seguimiento de la gestión del Plan de Desarrollo Territorial 2020-2024 y el Plan Plurianual de Inversiones	171			
	1.2.4. Análisis de Desarrollos Transversales	172			
	1.2.4.1 Acciones en equidad e inclusión social - Atención a la población con mayor condición de vulnerabilidad y en pobreza.	172			
	1.2.4.2 Fortalecimiento familiar	175			
	1.2.4.3 Acciones orientadas a la emergencia migratoria.	176			
	1.2.4.4 Acciones orientadas a gestión del riesgo.	178			
	1.2.4.5 Sistema Distrital de Cuidado.	179			
	1.2.4.6 COVID 19 - Plan de rescate por la salud de Bogotá	182			
	1.2.4.7 Formulación de Planes Estratégicos para los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial Bogotá-Región -PDET B-R-	183			
	1.2.4.8 Cualificación de la participación ciudadana de niñas niños y adolescentes en a la formulación de Unidades de Planeamiento Local -UPL	187			
	1.2.4.9 Fortalecimiento de manuales y planes de convivencia institucionales	189			
	1.2.4.10 Cátedra de paz	190			
	1.2.4.11 Integración de la Educación Socioemocional y Ciudadana	190			
	1.2.4.12 Simonu Bogotá Región	191			
	1.2.4.13 Atención a mujeres víctimas y personas a cargo a través de las Casas Refugio	191			
	1.2.4.14 Atención a través de la Línea Púrpura	191			
	1.2.4.15 Duplas de atención psicosocial	192			
	1.2.4.16 Orientación, asesoría e intervención jurídica	192			
	1.2.4.17 Estrategia intersectorial para la prevención y atención de víctimas de violencia de género con énfasis en violencia sexual y feminicidio – Estrategia en Hospitales	192			
	1.2.4.18 Atención a las mujeres en las Casas de Igualdad de Oportunidades -CIOM	192			
	1.2.4.19 Formación y empleo para los jóvenes	194			
	1.3. Fase de Encuentros Estratégicos de Diálogo y Audiencia Pública Participativa	195			
	1.3.1 Interlocución con la comunidad para el análisis del informe de gestión de la garantía de derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes	195			
	1.3.2 Encuentros Estratégicos de Diálogo	195			
	1.3.2.1. Actividades realizadas a 30 de junio de 2023	195			
	1.3.2.1.1. Definición de los encuentros estratégicos de diálogo a desarrollar	195			
	1.3.2.1.2. Etapa de planeación	197			
	1.3.2.1.3. Etapa de convocatoria	198			
	1.3.3. Análisis del comportamiento de las peticiones, quejas, reclamos y mecanismos jurídicos de exigibilidad relacionados con la garantía de derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud	199			

ÍNDICE DE GRÁFICAS

1.3.3.1.	Primera Infancia	199
1.3.3.2.	Primera Infancia, Infancia y Adolescencia	200
1.3.3.3.	Infancia y Adolescencia	209
1.3.3.4.	Infancia, Adolescencia y Juventud	214
1.3.3.5.	Primera infancia, infancia, adolescencia y Juventud	214
1.3.3.6.	Juventud	222
1.3.4.	Audiencia pública participativa	222
1.3.5.	Fase de seguimiento y retroalimentación	222
1.3.6.	Evaluación de los encuentros estratégicos de dialogo	223
1.3.7.	Evaluación de la audiencia pública participativa	223
Capítulo 2.		
Buenas Prácticas Identificadas en la gestión de los Derechos de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud		
2.1.	Identificación de buenas prácticas en primera infancia	224
2.1.1.	El Telar de la Lactancia - Creciendo Juntos Suba	226
2.1.2.	Relatos en colores - estrategia Móvil	226
2.1.3.	Érase una vez Prejardín. - Jardín Infantil Color Kids	226
2.1.4.	Huerta Urbana Sembrando Futuro - Centro Amar Ciudad Bolívar.	226
2.1.5.	Guardianes del Ambiente. - Centro Amar Engativá.	226
2.1.6.	"El Arte de Cuidar-te"	227
2.1.7.	Mi maleta, mi jardín y yo. - Jardín Infantil San Luis	227
2.1.8.	Mientras juego, aprendo de mi entorno natural. - Jardín Infantil La Perseverancia.	227
2.1.9.	Estrategia SAWABONA	227
2.1.10.	"Varieté Mambrú" - Estrategia Móvil	227
2.1.11.	Ruana Estéreo, Ondas de Valor - Estrategia Móvil	228
2.1.12.	El Arte es Amar-Te- Creciendo Juntos Barrios Unidos Teusaquillo	228
2.2.	Identificación de buenas prácticas en infancia y adolescencia	228
2.2.1.	Estrategia: Prevención del riesgo de ubicación institucional de niñas y niños.	228
2.2.2.	Amaru Clown "Más Sonrisas Menos Trabajo Infantil" - Centro Amar Engativá	228
2.2.3.	"Guardianes del Ambiente" - Centro Amar Engativá	228
2.2.4.	Niños a Rockear, No a Trabajar - Centro Amar Chapinero	228
2.2.5.	Amar a la huerta - Centro Amar Bosa	230
2.2.6.	Huerta Urbana Sembrando Futuro - Centro Amar Ciudad Bolívar	230
2.2.7.	English Club Centro Amar Candelaria	230
2.2.8.	Abrázate al derecho - Educación en Emergencia	230
2.2.9.	Abrázate al derecho - Semillero infantil de derechos humanos	230
2.2.10.	Estrategia Plan de Seguridad y Convivencia para Niños, Niñas y Adolescentes	230
2.2.11.	Apropiación social de la memoria, la paz y la reconciliación (derechos a la verdad y la memoria)	231
2.3.	Identificación de buenas prácticas juventud	233
2.3.1.	Parceros por Bogotá	233
2.3.2.	Jóvenes a la U	235
2.3.3.	Ciempies Caminos Seguros	235
2.3.4.	Al Colegio en Bici	235
2.3.5.	Biciparceros	236
2.3.6.	Programa de Reactivación Económica y Social - PRAES, estrategia Reto a la U.	236
2.3.7.	Festival de la con-VIVENCIA JUVENIL	237
2.3.8.	Formulación participativa de los PDET B-R con jóvenes: Implementación de la fase de alistamiento institucional y comunitario	239
	Capítulo 3.	242
	Plan de Mejoramiento	

Gráfico 1	Tasa de mortalidad infantil (TMI) en Bogotá D.C, periodo 2020 a 2022	20
Gráfico 2	Tasa de mortalidad en menores de 5 años. Bogotá D.C. Años 2020-2022	21
Gráfico 3	Porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado	29
Gráfico 4	Porcentaje de atención institucional del parto, Bogotá, D.C. 2020-2022	29
Gráfico 5	Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales	30
Gráfico 6	Número de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales. Bogotá D.C. 2020-2022*	31
Gráfico 7	Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos	32
Gráfico 8	Casos - Razón de Mortalidad Materna. Bogotá D.C. Años 2020 - 2022*	32
Gráfico 9	Tasa de mortalidad por IRA (Infección respiratoria aguda) en niños y niñas menores de 5 años	38
Gráfico 10	Mortalidad por IRA (Infección respiratoria aguda) en menores de 5 años.	38
Gráfico 11	Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad diarreica aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años	40
Gráfico 12	Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños y niñas menores de 5 años. Bogotá. 2020- 2022*	40
Gráfico 13	Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos	43
Gráfico 14	Coberturas de vacunación con BCG en nacidos vivos. Bogotá. 2020-2022	43
Gráfico 15	Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis	45
Gráfico 16	Coberturas de vacunación con tercera dosis de pentavalente en niños y niñas	45
Gráfico 17	Cobertura de inmunización contra el triple viral (tv) de un año	47
Gráfico 18	Coberturas de vacunación con triple viral en niños y niñas de un año. Bogotá. 2020-2022	47
Gráfico 19	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	52
Gráfico 20	Tasa de mortalidad por desnutrición en niñas y niños menores de 5 años. Bogotá D.C. Años 2020 - 2022* en Bogotá D.C	53
Gráfico 21	Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS	57
Gráfico 22	Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS. Bogotá D.C. Años 2020 - 2022* en Bogotá D.C	58
Gráfico 23	Número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.	59
Gráfico 24	Porcentaje de niños y niñas en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones.	60
Gráfico 25	Número de niñas y niños atendidos en servicios de Educación Inicial en la Secretaría Distrital de Integración Social	62
Gráfico 26	Cobertura escolar bruta en transición	67
Gráfico 27	Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia. 2019-2022	68
Gráfico 28	Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años	69
Gráfico 29	Porcentaje de niños de 0 a 5 años víctimas de desplazamiento forzado	70
Gráfico 30	Tasa de homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años	71
Gráfico 31	Tasa de violencia contra niños y niñas de primera infancia	71
Gráfico 32	Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 0 a 5 años.	72
Gráfico 33	Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años	73

Gráfico 34 Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años	73
Gráfico 35 Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS	76
Gráfico 36 Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS. Bogotá D.C. Años 2020 – 2022 en Bogotá D.C	76
Gráfico 37 Porcentaje de niños y niñas entre 12 a 17 años afiliados al SGSSS	78
Gráfico 38 Número de niñas, niños y adolescentes atendidos en la Estrategia de participación Infantil por grupo etario, periodo 2021 y 2022.	88
Gráfico 39 Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años	93
Gráfico 40 Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	93
Gráfico 41 Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años.	95
Gráfico 42 Porcentaje de niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado	95
Gráfico 43 Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	96
Gráfico 44 Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes	104
Gráfico 45 Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 0 a 5 años	104
Gráfico 46 Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años	105
Gráfico 47 Tasa de muertes por eventos de transporte en adolescentes (12 a 17 años)	105
Gráfico 48 Tasa de suicidios en niños y niñas de adolescentes (12 a 17 años)	107
Gráfico 49 Tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años)	107
Gráfico 50 Tasa de violencia contra adolescentes 12 a 17 años	108
Gráfico 51 Porcentaje de niños de 12 a 17 años víctimas de desplazamiento forzado	109
Gráfico 52 Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria	111
Gráfico 53 Tasa de fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años	112
Gráfico 54 Casos y Tasas Específicas de Fecundidad en Adolescentes de 10-14 años. Bogotá, D.C.	112
Gráfico 55 Tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años).	117
Gráfico 56 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	117
Gráfico 57 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	118
Gráfico 58 Tasa de homicidios en adolescentes (12 a 17 años)	125
Gráfico 59 Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) afiliados al SGSSS	126
Gráfico 60 Porcentaje de jóvenes entre 18 a 28 años afiliados al SGSSS. Bogotá D.C. Años 2020 – 2022 en Bogotá D.C	126
Gráfico 61 Tasa de fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años	128
Gráfico 62 Tasa Específica de Fecundidad en Adolescentes de 15-19 años. 2020 – 2022*	128
Gráfico 63 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años	134
Gráfico 64 Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual cuando la víctima está	140
Gráfico 65 Tasa de homicidios (18 - 28 años)	140
Gráfico 66 Tasa de suicidios (18 - 28 años)	141
Gráfico 67 Tasa de jóvenes (18 - 28 años) víctimas del conflicto armado	143
Gráfico 68 Participación Porcentual de los Sectores en la Inversión de Gasto NNAJ 2020	146
Gráfico 69 Participación Porcentual de los Sectores en la Inversión de Gasto NNAJ 2021	147
Gráfico 70 Tasa de mortalidad por desnutrición en niñas y niños menores de 5 años. 2017 – 2022.	165
Gráfico 71 Tasa de trabajo infantil ampliada (TTIA) Total nacional y Bogotá D.C.	166
Gráfico 72 Número de estudiantes víctimas del conflicto armado, matriculados en colegios oficiales del Distrito. 2017-2021.	166
Gráfico 73 Tasa de desempleo 14 – 28 años. Bogotá- 2011 2021	236

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Cronograma de trabajo proceso de Rendición Pública de Cuentas NNAJ 2020-2023	18
Tabla 2 Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)	19
Tabla 3 Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)	21
Tabla 4 Distribución de recién nacidos vacunados con BCG según localidad de residencia. 2020-2022	44
Tabla 5 Vacunación 3a pentavalente < de un año según localidad de residencia. Bogotá. 2020-2022	46
Tabla 6 Vacunación triple viran en un año según localidad de residencia. Bogotá. 2020-2022	48
Tabla 7 Comparativo de coberturas de vacunación PAI según meta programática Vs meta de nacidos vivos ajustada. Bogotá. 2022	51
Tabla 8 Número y porcentaje de afiliados de 0-5 años al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022	58
Tabla 9 Número de afiliados de 0-5 años por régimen subsidiado y régimen contributivo al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022	59
Tabla 10 Tasa de cobertura bruta en preescolar por localidad - Bogotá D.C. 2020 – 2021	67
Tabla 11 Porcentaje de niños de 0 a 5 años víctimas de desplazamiento forzado	70
Tabla 12 Número y porcentaje de afiliados de 6-11 años al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022	77
Tabla 13 Número de afiliados de 6-11 años al régimen contributivo y subsidiado en Salud 2020-2022	77
Tabla 14 Número y porcentaje de afiliados de 12 - 17 años al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022	78
Tabla 15 Número de afiliados de 12-17 años del régimen subsidiado y régimen contributivo al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022	79
Tabla 16 Poblaciones especiales - afiliados en Bogotá al S.G.S.S.S. año 2020	81
Tabla 17 Poblaciones especiales - afiliados en Bogotá al S.G.S.S.S. año 2021	82
Tabla 18 Poblaciones especiales - afiliados en Bogotá al S.G.S.S.S. año 2022	82
Tabla 19 Tasas de educación básica primaria	85
Tabla 20 Tasa de cobertura bruta en primaria por localidad - Bogotá D.C. 2020 - 2021	85
Tabla 21 Número de niñas y niños atendidos en Centros Proteger por vigencia.	86
Tabla 22 Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado del total de NNA víctimas del conflicto armado.	94
Tabla 23 Derecho a un ambiente sano en Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud	97
Tabla 24 Tasas de educación media	97
Tabla 25 Tasa de reprobación por sector y clase de colegio. Bogotá D.C. 2020 - 2021	98
Tabla 26 Tasa de deserción por sector y clase de colegio. Bogotá D.C. 2020 - 2021	99
Tabla 27 Tasa de deserción por clase de colegio y nivel educativo. Bogotá D.C. 2021	100
Tabla 28 Tasa de aprobación, reprobación y deserción por clase de colegio y nivel educativo.	101
Tabla 29 Población de Bogotá para los años 2020 a 2022	105
Tabla 30 Número de fallecidos en siniestros viales para los años 2020 a 2022,	105
Tabla 31 Tasa de muertos por eventos de transporte para los años 2020 a 2022	106
Tabla 32 Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas de desplazamiento forzado del total de NNA	108
Tabla 33 Tasa de cobertura bruta en media vocacional por localidad - Bogotá D.C. 2020 - 2021	110

Tabla 34 Tasa de educación básica secundaria	110	Tabla 66 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	203
Tabla 35 Tasa de cobertura bruta en básica secundaria por localidad - Bogotá D.C. 2020 - 2021	111	Tabla 67 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	205
Tabla 36 Número de niñas, niños y adolescentes participantes en estrategias para la prevención de ESCniños, niñas y adolescentes en el marco otras estrategias.	120	Tabla 68 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	210
Tabla 37 Número de niñas, niños y adolescentes participantes en estrategias para promoción de derechos y deberes.	121	Tabla 69 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	212
Tabla 38 Número de adolescentes atendidos mensualmente en las Unidades de Protección Integral	123	Tabla 70 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	214
Tabla 39 Número de niñas, niños y adolescentes participantes en actividades de prevención de violencias	123	Tabla 71 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	214
Tabla 40 Número de afiliados de 18-28 años al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022	127	Tabla 72 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	215
Tabla 41 Número de afiliados de 18-28 años del régimen subsidiado y régimen contributivo al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022	127	Tabla 73 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	217
Tabla 42 Tasas de educación superior	133	Tabla 74 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	220
Tabla 43 Matrícula en educación superior de Bogotá según nivel de formación 2020 - 2021	133	Tabla 75 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	222
Tabla 44 Evolución tasa de cobertura bruta. Bogotá D.C. 2020-2021	133	Tabla 76 Formato para la recolección de preguntas y/o propuesta	243
Tabla 45 Tasa de muertos por eventos de transporte en adolescentes y juventud	141		
Tabla 46 Número de personas únicas atendidas en el marco del proyecto "Prevención de la maternidad y paternidad temprana en Bogotá" en el cuatrienio según grupo de edad.	144		
Tabla 47 Inversión focalizada en Niños, Niñas, Adolescentes NNA	146		
Tabla 48 Inversión focalizada en gasto de niñez	147		
Tabla 49 Inversión focalizada en educación	148		
Tabla 50 Realizaciones en la infancia y adolescencia	158		
Tabla 51 Número de programas, metas sectoriales y proyectos de inversión que contribuyen directa y transversalmente a derechos de la primera infancia, la adolescencia y jóvenes	170		
Tabla 52 Personas migrantes atendidas por la Secretaría de Integración Social.	176		
Tabla 53 Número de personas atendidas en "Implementación de la estrategia de territorios cuidadores en Bogotá" 2020-2022	178		
Tabla 54 Distribución de sede ancla en manzanas del cuidado	180		
Tabla 55 Personas atendidas por los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social en el Sistema Distrital de Cuidado en 2022	181		
Tabla 56 Población beneficiada por los servicios de la Secretaría Distrital de Integración Social en el Sistema Distrital de Cuidado según estrategia de territorialización.	182		
Tabla 57 Prioridades Plan de Rescate de la salud de Bogotá.	183		
Tabla 58 Encuentros estratégicos de dialogo con grupos de primera infancia	196		
Tabla 59 Encuentros estratégicos de dialogo con grupos de infancia	196		
Tabla 60 Encuentros estratégicos de dialogo con grupos de adolescencia	196		
Tabla 61 Encuentros estratégicos de dialogo con grupos de juventud	197		
Tabla 62 Encuentros estratégicos de dialogo con otros grupos de interés	197		
Tabla 63 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	199		
Tabla 64 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	200		
Tabla 65 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023	202		



Balance de las grandes apuestas de la Administración Distrital 2020-2023 sobre la Infancia, la Adolescencia y la Juventud

El Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI, le apostó a "...hacer de Bogotá una ciudad más cuidadora, incluyente, sostenible y consciente..." Y se centró en "... avanzar hacia la igualdad de oportunidades, recuperando la pérdida económica y social derivada de la emergencia del COVID-19, ... atender y mitigar los efectos de la pandemia ..., donde los derechos de los más vulnerables sean garantizados..., en particular de las mujeres, los jóvenes y las familias, para superar progresivamente... la exclusión, discriminación y segregación socioeconómica y espacial...".

Las grandes apuestas para las niñas, niños, adolescentes y jóvenes desde el Distrito son:

Por la educación de las niñas, los niños y los adolescentes

Brindar educación, cuidado y protección a las niñas y niños de la ciudad es una prioridad. Para garantizar el cuidado de la primera infancia, se han terminado y entregado 11 jardines infantiles en lo corrido del PDD y a finales de 2023 serán 13 jardines en total. Además, se han atendido a 248.079

niños y niñas en diferentes modalidades (ciclo inicial en los colegios públicos de la SED y atención en modalidad familiar o institucional de la SDIS).

De otro lado, el Distrito ha cerrado las brechas digitales y de acceso. Con la Ruta 100k se han beneficiado a 124.574 estudiantes con dispositivos electrónicos, conexión a internet y acompañamiento pedagógico en lo corrido del PDD; al final del cuatrienio, serán 133.000 equipos entregados. Adicionalmente, hay 25 colegios entregados o terminados y al final de 2023 serán 35 colegios en total, sumado a 35 colegios contratados y en ejecución de obra, para un total de 54 mil estudiantes beneficiados.

En convenio con el SENA, 68.040 adolescentes y jóvenes obtuvieron la doble titulación con el SENA: el bachillerato y una formación técnica, lo que les permite salir a trabajar o seguir una carrera.

Oportunidades para Jóvenes

En materia de educación posmedia y superior, el Plan Distrital de Desarrollo contempla la generación de cupos nuevos en educación superior me-

dante un modelo inclusivo y flexible que brinde alternativas de acceso, permanencia y pertinencia a programas de educación superior o educación posmedia, promoviendo el trabajo colaborativo y la conformación de redes entre las Instituciones de Educación Superior.

Esta administración creó el programa Jóvenes a la U, un modelo de educación superior que financia el 100 % el valor de la matrícula en programas de los niveles técnico, tecnólogo y profesional universitario, en más de 40 universidades de Bogotá, que incluye además un apoyo de sostenimiento por semestre. Cumplimos la meta de beneficiar a 36.000 jóvenes con becas en educación superior. En formación de ciclos cortos y para fomentar trayectorias educativas para el sector productivo, se diseñó el programa Todos a la U, beneficiando a 11.000 personas; a finales de 2023 serán 24.000 beneficiarios.

Más de 18.000 jóvenes que pertenecen a población vulnerable o en riesgo han sido beneficiados a la fecha, por el programa Parceros por Bogotá quienes reciben una transferencia monetaria mensual, durante 6 meses. En este tiempo, estos jóvenes se comprometen a hacer trabajo comunitario y asistir a programas pedagógicos que les permitan orientar su proyecto de vida; serán 28.000 parceros a finales de 2023. Estos jóvenes se integran a la ruta pedagógica para la inclusión social, lo que les permite inicialmente participar en cursos de agentes comunitarios para la prevención de violencias, consumo de sustancias psicoactivas, salud mental, socio-ocupacional y maternidad y paternidad temprana, seguido de la entrega del beneficio de transferencias monetarias condicionadas.

Por su parte, en materia de inclusión productiva, desde la Administración Distrital se ha logrado generar y gestionar más de 100 mil empleos de calidad para las y los jóvenes de Bogotá, mediante proyectos de obra pública, construcción y mejoramiento de vivienda y programas como Empleo Joven e Impulso al Empleo. Con estas iniciativas, desde el Distrito se ha contribuido a que se reduzca el desempleo en los jóvenes entre 14 y 28 años de edad, pasando de una tasa de desempleo de 31,3% durante la pandemia a 18,5% en abril de 2023.

Participación activa

Además de garantizar los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, se consideró su participación activa en varios escenarios. Los niños y niñas participaron en la construcción del Plan Dis-

trital de Desarrollo, brindando insumos sobre las acciones más relevantes para ellos y que se vieran reflejados en el PDD. Asimismo, se firmó el Acuerdo de Ciudad 887 de 2023 donde se declara "la Ciudad de los niños, niñas y adolescentes" para promover su participación incidente.

Por su parte, los jóvenes tuvieron participación en los consejos distritales y sus preocupaciones fueron tenidas en cuenta en los espacios de participación como los consejos distritales de juventud y el Consejo Distrital de Política Social. En 2022, se posesionaron 372 consejeros locales de juventud que representarán a los jóvenes de sus localidades.

Este documento tiene por objetivo presentar el comportamiento de los sesenta y cuatro (64) indicadores priorizados por la Procuraduría General de la Nación (PGN) siguiendo la directiva 004 del 2023 emitida por esa misma entidad del Ministerio Público para el cuarto proceso de rendición pública de cuentas territorial especial sobre los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud 2020-2023.

El documento se desarrolla a través de tres capítulos, donde el primero se denomina Fases del pro-

ceso de rendición pública de cuentas, relacionado con la Fase sensibilización y alistamiento, así como con las Fases de generación y análisis de la información, y la Fase de encuentros estratégicos de diálogo y audiencia pública participativa, el segundo, se refiere a las Buenas prácticas identificadas por la administración Distrital para la garantía de los derechos de la niñez, la adolescencia y la juventud y el tercero corresponde al plan de mejoramiento que recogerá las acciones a corto, mediano y largo plazo, las cuales se desarrollarán en la presente vigencia (acciones de corto plazo), así como aquellas que se propondrá a la próxima Administración para que sean tenidas en cuenta en la formulación del siguiente Plan de Desarrollo Distrital 2024-2028

En la Fase de sensibilización y alistamiento, se relaciona la conformación del equipo técnico territorial, el plan de trabajo y cronograma, así como las estrategias de comunicaciones y de convocatoria de encuentros estratégicos de diálogo.

Respecto a la Fase de generación y análisis de la información, se realiza uno sobre la garantía de los derechos y las realizaciones, así como del gasto pú-

blico y el tema de Gobernanza que describe el marco normativo, la arquitectura institucional adoptada por la administración Distrital para la toma de decisiones, los avances en la gestión y administración de información territorial relacionada con NNAJ.

Así mismo, se aborda el tema de análisis de desarrollos transversales que mencionan las distintas acciones e intervenciones a nivel rural y urbano para asegurar una gestión integral frente a la garantía de los derechos de la niñez y la juventud.

Es importante aclarar que los análisis de la batería de indicadores para infancia, adolescencia y juventud fueron realizados en algunos casos con fuentes propias de la administración distrital porque no se contaba con datos para el periodo correspondiente en las plataformas de SUIN y JUACO.

Finalmente, es importante precisar que el periodo del Plan Distrital de Desarrollo "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI" es 2020-2024 y la Administración Distrital en este momento cuenta con la ejecución de las vigencias 2020 a 2022, y la programación de las metas y recursos de las vigencias 2023 y 2024.



FASES DEL PROCESO DE RENDICIÓN PÚBLICA DE CUENTAS

1.1 Fase de Sensibilización y Alistamiento



1.1.1. Conformación del equipo técnico territorial

Se conformó el equipo técnico territorial en cabeza de la Secretaría Distrital de Planeación de acuerdo con los lineamientos establecidos en la Directiva 004 del 2023 de la Procuraduría General de la Nación (PGN).

Además, hacen parte del equipo la Secretaría Distrital de Integración Social- SDIS como entidad rectora y líder de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, así como de la Política Pública de Juventud.

1.1.2. Plan de trabajo y cronograma territorial

Se planteó el siguiente plan de trabajo y cronograma del proceso RPC NNAJ Distrital:

Tabla 1 Cronograma de trabajo proceso de Rendición Pública de Cuentas NNAJ 2020-2023

Fase	Actividad	Fecha límite	Responsable
1	Organizar el equipo del Proceso RPC NNAJ Distrital	18 abril de 2023	Secretaría Distrital de Planeación
	Realizar el cronograma del proceso RPC NNAJ Distrital	18 abril de 2023	Secretaría Distrital de Planeación
	Enviar circular con las indicaciones para desarrollar el proceso RPC NNAJ Distrital	28 abril de 2023	Secretaría Distrital de Planeación
2	Elaborar y enviar a la SDP el informe sobre la gestión realizada para garantizar los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud a nivel sectorial.	19 mayo de 2023	Los sectores responsables
	Elaborar y enviar a la SDP el capítulo sobre la ejecución del Plan Plurianual de Inversiones para garantizar los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud.	19 mayo de 2023	Secretaría Distrital de Hacienda
	Consolidar y publicar el informe de gestión correspondiente	30 junio de 2023	Secretaría Distrital de Planeación Distrital
3	Realizar encuentros con diversos grupos de interés, las propuestas y recomendaciones construidas por cada grupo en los diálogos ciudadanos deberán incluirse en compromisos o acciones de política pública en el plan de mejoramiento	15 septiembre de 2023	Secretaría Distrital de Integración Social Secretaría de Educación Distrital Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte
	Preparar y desarrollar la audiencia pública participativa de rendición de cuentas	12 octubre de 2023	Secretaría General Oficina de comunicaciones de la Alcaldía Mayor
4	Se debe elaborar el plan de mejoramiento, a partir de los resultados de las fases anteriores	03 noviembre de 2023	Secretaría Distrital de Planeación Distrital Secretaría de Educación Distrital Secretaría Distrital de Salud Secretaría Distrital de Integración Social Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte
	Este plan debe integrar el proceso de empalme entre las administraciones territoriales salientes 2020-2023 y las entrantes 2024-2027	Durante el mes de noviembre de 2023	Alcaldía Mayor Secretaría General Secretaría Distrital de Planeación

1.1.3. Estrategia de comunicaciones

La estrategia de comunicaciones tiene como propósito establecer el proceso para comunicar a la ciudadanía, en una audiencia pública, los avances de la actual Administración Distrital en materia de políticas públicas y acciones para garantizar los derechos de la niñez y la juventud en Bogotá entre los años 2020 y 2023.

Se anexa la estrategia de comunicaciones para el cumplimiento de la directiva 004 del 9 de febrero de 2023 de la Procuraduría General de la Nación relacionada con el cuarto proceso de Rendición de Cuentas Territorial Especial sobre los derechos de la infancia, la adolescencia y la juventud en el periodo 2020-2023.

1.1.4. Estrategia de convocatoria encuentros estratégicos de diálogo

La estrategia se planteó de acuerdo con el documento de Lineamientos técnicos y Caja de Herramientas para el proceso de rendición pública de cuentas territorial sobre la garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud 2020-2023.

El documento de esta estrategia se anexa como parte de la RC NNAJ 2020-2023.

1.2 Fase de Generación y Análisis de Información

1.2.1. Análisis sobre la garantía de los derechos y las realizaciones

El Plan de Desarrollo Distrital (2020-2024) "un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI", tiene por objetivo consolidar un nuevo contrato social, ambiental e intergeneracional que permita avanzar hacia la igualdad de oportunidades, recuperando la pérdida económica y social derivada de la emergencia del COVID-19, capitalizando los aprendizajes y los canales de solidaridad, redistribución y reactivación económica creados para atender y mitigar los efectos de la pandemia y de esta forma construir con la ciudadanía, una Bogotá donde los derechos de los más vulnerables sean garantizados a través de: la ampliación de las oportunidades de inclusión social y productiva, en particular de las mujeres, los jóvenes y las familias para superar progresivamente los factores de naturalización de la exclusión, discriminación y segregación socioeconómica y espacial que impiden la igualdad de oportunidades y el ejercicio de una vida libre, colectivamente sostenible y feliz[1].

El presente documento tiene como objetivo informar a la ciudadanía sobre las acciones estratégicas que la actual administración realizó en el marco de la atención y garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en la ciudad, en cumplimiento con la Ley 1098 de 2006, la Ley 1622 de 2013, la Ley 1804 de 2016, las directivas emitidas por la Procuraduría General de la Nación y en la implementación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia (2011 – 2021), de la siguiente manera:

1.2.1.1. Primera infancia

Derecho a la Vida

Tabla 2 Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	2020
Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)	Tasa por 1.000	13,25

Fuente: DANE

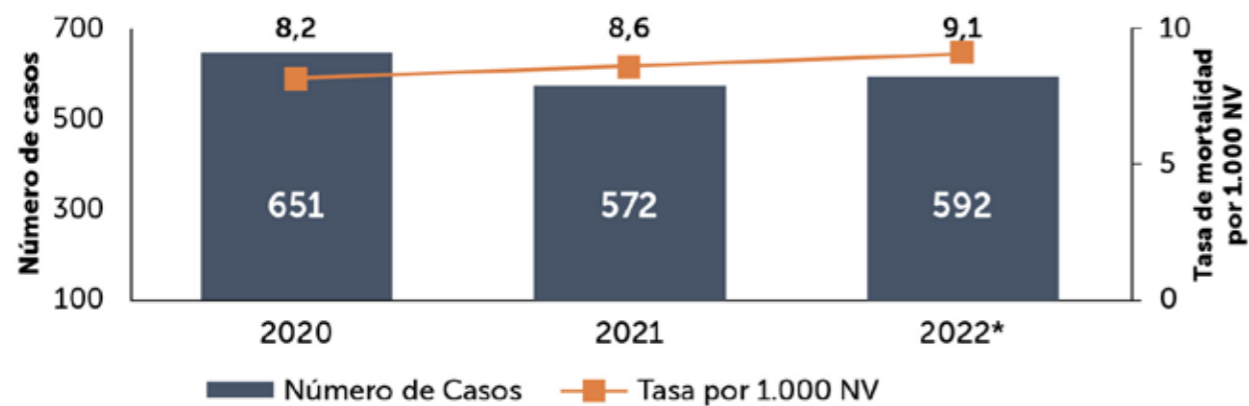
Indicador 4. Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)

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 determinada¹, 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 y los once meses, veintinueve días de vida.

¹ Definición de mortalidad infantil en: https://celade.cepal.org/redatam/ryesp/sisppi/sisppi_notastecnicas.pdf



Gráfico 1 Tasa de mortalidad infantil (TMI) en Bogotá D.C, periodo 2020 a 2022p



Fuente 2020: Aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales SDS. -ADE – Datos Finales publicados el 30-03-2022
Fuente 2021: Fuente: Base -Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-Publicados 22 de diciembre 2022. Fuente 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023)

Para el periodo enero – diciembre del año 2022 se registraron según datos preliminares 592 casos de mortalidad infantil con una tasa de 9,1 casos por 1.000 nacidos vivos (NV), este comportamiento muestra una reducción en comparación con el número de casos en el mismo periodo de 2018 (año línea base) pasando de 806 casos en 2018 a 592 en el 2022, mostrando una reducción en el número de casos del 45%; en cuanto a la tendencia de la tasa no se evidencia una reducción significativa con respecto a la reportada en 2018. Por otra parte, al comparar con el año inmediatamente anterior podemos decir, que se mostró un aumento en el número de casos del 6% y un aumento del 8,7% con respecto a la tasa, siendo el año 2021 atípico para la vigilancia al igual que el año 2020.

Es importante mencionar que la tasa de mortalidad infantil es un indicador que se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponden al número de nacidos vivos, el cual ha tenido 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. Así mismo, es importante resaltar que para el año 2022 se inicia el periodo de recuperación post pandemia, donde se pudo evidenciar que los eventos trazadores de interés en salud pública se vieron afectados por la concentración de acciones de atención y vigilancia hacia el COVID 19.

Al realizar la desagregación de la TMI por sexo, para el año 2022 con datos aún preliminares, se evidenció que el 55,2% (n=327) pertenece al sexo masculino, el 44,5% (n=264) al sexo femenino y el 0,16% (n=1) al sexo indeterminado; en cuanto a la localidad de residencia la mortalidad en menores de un año se concentra en un 60,5% (n=358), en cinco de las 20 localidades del Distrito Capital así: Kennedy 13,6% (n=81), Ciudad Bolívar 12,8% (n=76), Bosa 12,8% (n=76), Suba 12,5% (n=74) y Engativá 8,6 (n=51); de acuerdo con el área de residencia, encontramos rural disperso 0.16% (n=1) y urbano el 99,8% (n=591).

Aproximadamente el 70% de la mortalidad infantil en la ciudad ocurre entre el nacimiento y los veintiocho días de vida (mortalidad neonatal), esto 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”² Como principales causas agrupadas de mortalidad infantil encontramos las malformaciones congénitas,

² En: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs333/es/>

deformidades y anomalías cromosómicas con el 23,3% (n=138), resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 14% (n=83), sepsis bacteriana del recién nacido 12,8% (n=76), trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal 10,5% (n= 62) y feto o recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento 9,3% (n= 55).

Indicador 5. Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)

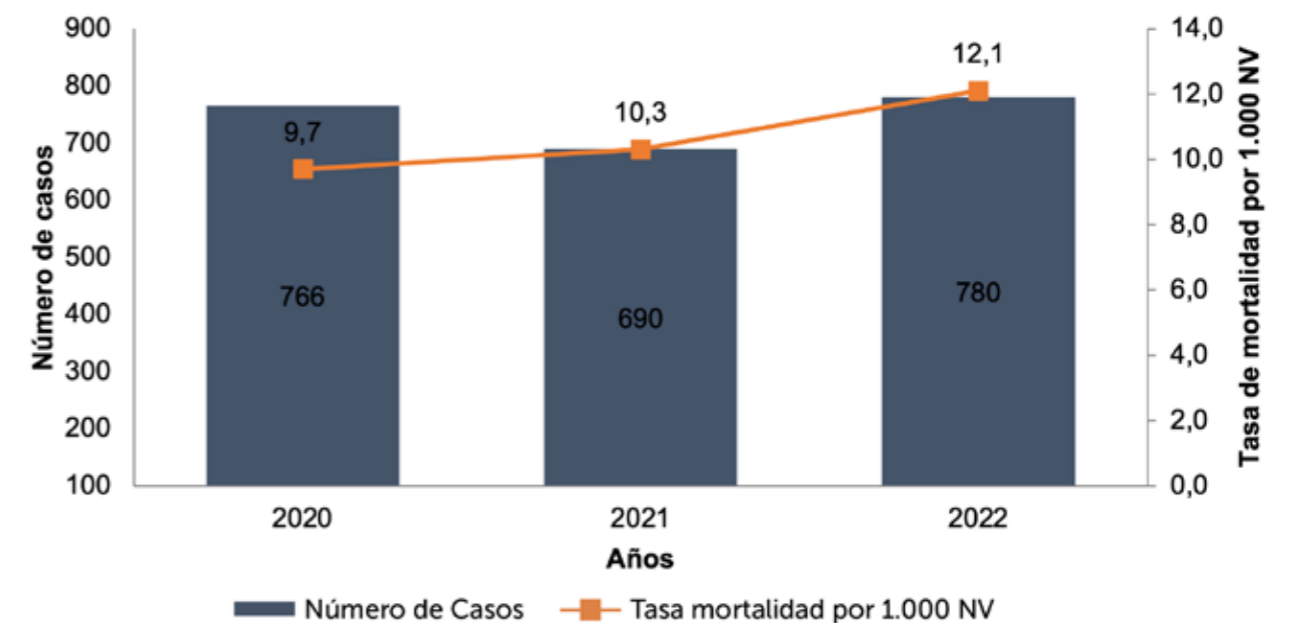
Tabla 3 Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)

Nombre del Indicador	Unidad de Medida	2020
Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)	Tasa por 1.000	14,68

Fuente: DANE

Este indicador corresponde a la razón entre el número de muertes de niños menores de 5 años 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 (numerador) y el número total de nacidos vivos en el período dado (denominador), multiplicado por mil. Es una aproximación a la probabilidad de morir antes de cumplir 5 años de vida.

Gráfico 2 Tasa de mortalidad en menores de 5 años. Bogotá D.C. Años 2020-2022



Fuente 2020: Aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales SDS. -ADE -PRELIMINARES ajustado el 15-01-2021.
Fuente 2021: Fuente: Base Dane -Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-Publicados 22 de diciembre 2022. Fuente 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023)

La tasa de mortalidad en menores de cinco años, para los años 2020 y 2021 presenta una tendencia hacia la baja en cuanto a número de casos, siendo estos años atípicos para la vigilancia por la concentración de acciones de vigilancia epidemiológica para mitigar la pandemia a causa del virus SARCoV 2 y la vigilancia hacia el COVID 19 donde se intensificaron las medidas de bioseguridad y aislamiento social preventivo, medidas que protegieron la salud infantil sobre todo en aquellos niños en condiciones de vulnerabilidad.

Para el año 2022 se reportó un total de 780 casos y una tasa de 12,1 X 1.000 nacidos vivos de muertes en menores de 5 años (datos preliminares), mostrando una reducción en el número de casos del 20,8% con



respecto al año 2018 (línea base) y un aumento del 10,7% en la tasa en el mismo año. Comparado con el año inmediatamente anterior, podemos decir que, hubo un aumento tanto en número de casos como en la tasa, pasando de 690 casos en el 2021 a 780 en el 2022 (aumento del 11,5%), con respecto a la tasa, paso de 10,3*1.000 nacidos vivos en el 2021 a 12,1*1.000 nacidos vivos en el 2022 (aumento del 14,8%).

Para el año 2022, la tendencia de la tasa hacia el alza de la mortalidad en población de cero a cinco años se puede relacionar con la recuperación post pandemia a causa del COVID 19, donde se reduce la intensificación de las medidas de bioseguridad, se reactiva la vida escolar presencial en los jardines y/o colegios; por otra parte, existe una deuda inmunológica y cambios ambientales que tienen un impacto directo en el aumento de la morbi – mortalidad por enfermedades transmisibles.

Al realizar el análisis de la Mortalidad en menores de 5 años por sexo, para el año 2022 con datos aún preliminares, se evidenció que el 54,1% (n=422) pertenecen al sexo masculino, seguido del sexo femenino con un 45,7% (n=357) y un 0,12% (n=1) al sexo indeterminado; en cuanto a la localidad de residencia el 43% (n= 334) se concentra en 8 de las 20 localidades del Distrito así: Bosa 12,7% (n=99), Ciudad Bolívar 12,7% (n=99), Usme 7,3% (n=57), Puente Aranda 3,07% (n=24), Tunjuelito 2,56% (n=20), Mártires 1,92% (n=15), Barrios Unidos 1,4% (n=11); Antonio Nariño 1,15% (n=9) y de acuerdo con el área de residencia, encontramos que el 0,25% (n=2) es rural y el 99,7% (n=778) corresponde a zona urbana.

El 75,9% 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 contribuye al comportamiento positivo de la tasa de mortalidad en menores de cinco años. Si se analizan de manera específica las principales causas agrupadas de muerte en niños y niñas de 1 a 4 años se identifican las infecciones respiratorias agudas con el 33% (n=62), malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas 14,4% (n=27), signos, síntomas y afecciones mal definidas 11,2% (n=21), tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas 5,2% (n=10) y enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis 5,2% (n=10).

En el contexto del Plan de Desarrollo Distrital “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”, se corresponde con el propósito de

ciudad número 1. “hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política”, programa “salud y bienestar para niños y niñas”, respondiendo entre otras a las siguientes metas trazadoras:

- Incrementar en 20 % La detección precoz y atención integral de niños y niñas con defectos congénitos a través de intervenciones orientadas a la promoción de la salud y la gestión del riesgo preconcepcional, prenatal y postnatal.
- Reducir en un 8% la tasa de mortalidad infantil, implementando programas y acciones de promoción y prevención.

Las acciones para el cumplimiento de estas metas se enmarcan a través de cuatro líneas de acción, que integran la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud en las etapas preconcepcional, prenatal y postnatal, en donde se destaca como principal logro el avance en la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para grupo de riesgo Materno Perinatal de la siguiente manera:

Línea de acción 1. Acompañamiento para la toma de decisión y la preparación para la gestación.

Incluye acciones relacionadas con la promoción de derechos sexuales y derechos reproductivos en población de hombres y mujeres en edad fértil, la generación de espacios de reflexión para la prevención de la maternidad y la paternidad temprana, la promoción de la maternidad y la paternidad acompañadas e informadas; el acceso efectivo a métodos de regulación de la fecundidad y la identificación del riesgo pre-gestacional en mujeres en edad fértil. Desde la Ruta Integral de Atención en Salud para grupo de riesgo Materno Perinatal (RMP), se promueve el acceso a la atención para el cuidado preconcepcional, identificando a la mujer o la familia con intención reproductiva a corto plazo a fin de promover la salud de la mujer, alcanzar la gestación en las mejores condiciones posibles, a partir de la identificación y evaluación de los riesgos biológicos y psicosociales, indagar sobre los hábitos, factores genéticos, familiares y reproductivos, consumo de medicamentos, consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias psicoactivas, que puedan influir en el diagnóstico de un defecto congénito, conforme a esto definir un plan de cuidado y tratamiento oportuno como preparación a la gestación. Igualmente indicar suplementación con ácido fólico para la prevención de defectos del tubo neural.



La canalización para el acceso a los servicios individuales antes mencionados, se realiza desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PS-PIC) hacia las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB), a través del aplicativo Sistema Integral Referencia y Contrarreferencia (SIRC) módulo canalizaciones donde se realizará la demanda inducida al usuario y asignación de la cita correspondiente, adicionalmente se cuenta con material informativo, resaltando la importancia de solicitud de estas consultas en la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) asignadas, acompañadas de planes de cuidado familiar desde las intervenciones de los entornos cuidadores y sesiones educativas.

En IPS priorizadas desde Gestión de Programas y Acciones de Intereses en Salud Pública (GPAISP) se promueve la cobertura en la atención para el cuidado preconcepcional para mujeres en edad fértil, así como la adherencia a las intervenciones individuales de la RMP específicamente en consulta de atención para el cuidado preconcepcional inicial, de control, paraclínicos y suplementación con ácido fólico.

Línea de acción 2. Cuidado de las mujeres y las familias gestantes.

Comprende la consolidación de una red social distrital para la acogida y el acompañamiento de las personas en condición de gestación; así como el fortalecimiento del cumplimiento de las intervenciones individuales y colectivas inmersas en la RMP, con énfasis en la atención para el cuidado prenatal, incluyendo intervenciones de captación temprana (antes de la semana 10 de gestación), adherencia a la consultas de cuidado prenatal para la identificación e intervención oportuna de los riesgos materno-perinatales, adecuado estado nutricional, suplementación con micronutrientes incluido ácido fólico para la prevención de defectos del tubo neural, paraclínicos, entre otros. De igual forma contempla la consulta de atención pediátrica antenatal enfocada a la realización de una historia clínica dirigida a la identificación de factores de riesgo prenatales, perinatales y neonatales para el recién nacido.

En IPS priorizadas desde GPAISP se promueve la adherencia a las intervenciones individuales de la RMP específicamente en consulta de atención para el cuidado prenatal, seguimiento y adherencia, así como estrategias para el fortalecimiento de la detección prenatal de los defectos congénitos par-

tiendo de la caracterización de IPS con servicio de ultrasonido (ecografía obstétrica), talento humano que realiza este apoyo diagnóstico, entrenamiento en la identificación de defectos congénitos, impresión diagnóstica y notificación de defectos congénitos evento 215 al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Línea de acción 3. Calidad y calidez en la atención de las mujeres durante el parto y de los recién nacidos.

A través de esta línea se desarrollan acciones orientadas hacia el empoderamiento de mujeres y familias gestantes en la exigibilidad y garantía de los derechos y deberes para un nacimiento humanizado con énfasis en la sensibilización y adecuación sociocultural en salud materno-infantil. De igual forma, contempla intervenciones para garantizar la atención integral de recién nacidos con morbilidad neonatal extrema (prematurez, asfixia, displasia broncopulmonar, defectos congénitos) incluyendo la atención multidisciplinaria en programas de alto riesgo pediátrico con énfasis en alteraciones nutricionales, patologías respiratorias y defectos congénitos mayores, entre otros.

Antes del egreso hospitalario, se debe dar salida al recién nacido sano y sin riesgos después de 24 horas postparto, garantizando la toma de tamizaje neonatal (visual, auditivo, errores innatos del metabolismo, cardiopatía congénita y TSH Neonatal), a fin de identificar de manera temprana enfermedades de tipo congénito, aclarando que algunas de ellas requieren de exámenes complementarios para confirmar el diagnóstico y definir el tratamiento, actividades garantizadas desde el seguimiento a la implementación de la RMP, en IPS Públicas y privadas de atención del parto.

A continuación, se relaciona el seguimiento al cumplimiento de algunas de estas atenciones perinatales los cuales miden acciones hasta los 28 días de nacimiento e impactan en los resultados de la mortalidad perinatal, neonatal, infantil y en menores de cinco años:

- Porcentaje de adherencia a la consulta de valoración antenatal del riesgo realizada por pediatría, orientado a la realización de una historia clínica dirigida a la identificación de factores de riesgo prenatales, perinatales y neonatales para el recién nacido, esta debe realizarse desde antes del nacimiento, con el fin de preparar el equipo y los insumos necesarios para la atención adecuada en sala de partos/naci-



mientos y programar las actividades a realizar en las horas posteriores al nacimiento. Los resultados para el año 2022 se encuentran con un cumplimiento satisfactorio del 43% dando así cumplimiento a la meta propuesta (20%).

- Porcentaje de adherencia a las actividades definidas para garantizar una adecuada adaptación neonatal, donde se evalúa la integralidad y calidad de la atención en salud en el cuidado clínico de los recién nacidos; identificando riesgos perinatales y los asociados al nacimiento, contribuyendo a la adherencia de las buenas prácticas clínicas por parte de los profesionales. Los resultados para el año 2022 se encuentran con un cumplimiento satisfactorio del 91% dando así cumplimiento a la meta propuesta (90%).
- Proporción de recién nacidos con alteraciones del tamizaje para cardiopatía congénita con intervención diagnóstica antes del alta hospitalaria, se pretende la integralidad y oportunidad del diagnóstico de recién nacido con cardiopatía congénita mediante la realización de pul-

so oximetría preductal (en miembro superior derecho) y post-ductal (en miembros inferiores) dentro de las primeras 24 horas de nacido, la medición de este indicador se realizará mediante la verificación de historias clínicas de recién nacidos, por lo cual las IPS y EAPB deben corroborar que todo neonato con tamizaje de cardiopatía congénita positivo, cuente con las actividades de diagnóstico necesarias para confirmar o descartar la patología antes del alta hospitalaria. Los resultados para el año 2022 se encuentran con un cumplimiento satisfactorio del 93% dando así cumplimiento a la meta propuesta (90%). Para el 2023, se realizarán ajustes a los indicadores con inclusión de tamizaje neonatal básico y demás tamizajes en el recién nacido.

- Porcentaje de recién nacidos con diagnóstico de asfixia perinatal moderada o severa, en la actualidad la asfixia perinatal no es un evento de notificación obligatoria como morbilidad, por lo que no se cuenta con fuentes de información que den cuenta del comportamiento



de esta patología en los recién nacidos que frecuentemente es consecuencia de secuelas que generan discapacidad o muerte. Para el año 2022 este indicador tiene medición tomando como fuente el reporte realizado por las EAPB a la Dirección de Provisión de Servicios en Salud (DPSS), obteniendo un comportamiento satisfactorio con un resultado del 0.2%.

- Proporción de neonatos con diagnóstico de asfixia perinatal que son trasladados en las primeras seis horas de vida a una IPS con oferta de servicio de hipotermia terapéutica, que busca medir la oportunidad del traslado efectivo (primeras 6 horas de vida) y con el mayor nivel de seguridad a los recién nacidos con diagnóstico de asfixia perinatal moderada o severa a fin de asegurar la ubicación de estos pacientes en una IPS que cuente con oferta de hipotermia terapéutica previniendo las secuelas que podrían generarse a corto, mediano y largo plazo. Los resultados para el año 2022 se encuentran con un cumplimiento satisfactorio del 94,8% dando así cumplimiento a la meta propuesta (90%).
- Orientación técnica y seguimiento con las 17 EAPB que actualmente están autorizadas para operar en el Distrito con el fin de solicitar el reporte del 100% de las EAPB, orientar sobre el uso de fuentes de información que permitan extraer los datos, minimizar el subregistro y estandarizando el proceso de medición, realizar el acompañamiento continuo para mejorar el reporte y realizar seguimiento permanente al comportamiento del indicador.
- Articulación con las IPS que hacen parte de la red de prestadores de servicios de salud, con el fin de dar a conocer estos indicadores y solicitar reporte periódico de este para su posterior consolidación, análisis y radicación a la SDS.
- Teniendo en cuenta que la valoración antenatal del riesgo se encuentra en progresividad por parte de las EAPBs e IPS del distrito, el equipo técnico definió ajustar este indicador a partir del I trimestre del año 2023.
- Reporte periódico por parte de la DPSS a la Dirección de aseguramiento de la SDS de las EAPB que no realizan el respectivo reporte del indicador, esto con el fin de garantizar que el 100% de las EAPB autorizadas para operar en

el Distrito cumplan con el respectivo envío de la información.

- Continuar con el fortalecimiento de competencias a los profesionales de atención asistencial en identificación oportuna y manejo adecuado de la asfixia perinatal, acompañado de las intervenciones desde el nivel primario en la identificación de los riesgos.
- Fortalecimiento de los equipos de tripulación de ambulancias para mejorar la calidad de los traslados y los mínimos para su realización

Línea de acción 4. Cuidado y atención integral de los niños y las niñas en la primera infancia.

Contempla el cumplimiento de las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) Resolución 3280 de 2018 valoración integral, que propenden por la promoción de la salud y prevención de enfermedades prevalentes de la infancia, que garantice el seguimiento de las condiciones de salud y el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, así como detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo (aplicación de escalas incluida EAD 3), con énfasis en la identificación y seguimiento a población con: prematuridad, bajo peso al nacer, riesgo nutricional (tamizaje antropométrico), infección respiratoria aguda, defectos congénitos, la asesoría y fortalecimiento de redes de apoyo para la lactancia materna exitosa con mujeres gestantes, lactantes y sus familias, esto en el marco de las intervenciones individuales con IPS y colectivas desde el PSPIC en todos los entornos de vida cotidiana.

De igual forma se complementa con las siguientes estrategias y programas con cobertura para todo el distrito capital:

- Estrategia de Atención Integrada a Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).
- Programa para la prevención, manejo y control de la ERA/COVID-19/EDA.
- Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI).
- Vigilancia en salud materno-infantil.

La promoción a la valoración integral, incluida la salud bucal se realiza hacia las EAPB desde el proceso de canalización a través del aplicativo SIRC,



material informativo resaltando la importancia de solicitud de esta consulta en las IPS asignadas por parte de padres y cuidadores, planes de cuidado familiar y sesiones educativas.

En IPS priorizadas desde GPAISP se promueve la cobertura en la atención para valoración integral en primera infancia, así como la adherencia a las intervenciones individuales de la RPMS valoración integral, salud bucal, protección específica y detección temprana, incluida la verificación del tamizaje neonatal en la consulta de ingreso a la ruta en el primer mes de vida de niños, niñas y adolescentes.

Además, se cuenta con el proyecto especial "Vigilancia Intensificada de los Defectos Congénitos"; desarrollando las siguientes actividades:

Depuración, análisis y ajuste semanal de bases Distritales SIVIGILA para los eventos de Defectos Congénitos (ficha 215) y Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía (ficha 560).

Asistencia técnica a las IPS y Unidades de Medio Diagnóstico, en donde para el año 2022 se realizaron un total de 37 asistencias técnicas con la participación de 5.604 profesionales orientadas al fortalecimiento de competencias en la atención integral de la primera infancia, proceso de vigilancia de los eventos 560, 215, 342, detección prenatal, posnatal de defectos congénitos y enfermedades huérfanas.

Realización desde el programa de vigilancia intensificada de 907 seguimientos nominales a casos de pacientes con cardiopatías congénitas, anomalías de la pared abdominal, cromosomopatías y defectos del Sistema Nervioso Central (SNC).

Elaboración desde la Subsecretaría de Salud Pública en apoyo con el Centro Distrital de Educación e Investigación en Salud (CDEIS) el curso "Introducción a los Defectos Congénitos y Enfermedades Huérfanas" dirigido a profesionales del área de la salud, el cual según la oferta de inscripciones podrán surtir el proceso a través de la página web "Aprender Salud" con la respectiva certificación.

Inicio de la prueba piloto en la plataforma DELFOS, proyecto multifase, financiado por Minciencias (contrato RC 853-2019) y ejecutado por una red de instituciones entre las cuales participan la Pontificia Universidad Javeriana, Universidad de los Andes, Fundación Cardio infantil, Fundación Santa Fe de Bogotá, entre otras, que tiene como uno de sus objetivos implementar un modelo interactivo

de seguimiento en tiempo real a menores de un año en las ciudades de Bogotá y Cali, en materia de atención integral a recién nacidos con defectos congénitos, particularmente las cardiopatías congénitas en respuesta al análisis de las principales causas de mortalidad para menores. El proyecto, en su primera fase, busca reducir las barreras en la prestación de servicios individuales al ofrecer una alternativa para la gestión en la atención y seguimiento del paciente por un medio electrónico.

Los Equipos de Atención en Casa³ (EAC), para las vigenias 2020 a 2022 atendieron un total de 14.585 niños y niñas en primera infancia y sus familias en donde se han realizado acciones de atención individual en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud o la atención resolutiva ante cuadro clínicos encontrados en dicha población. Generación de planes de cuidado para los menores de 5 años relacionadas con:

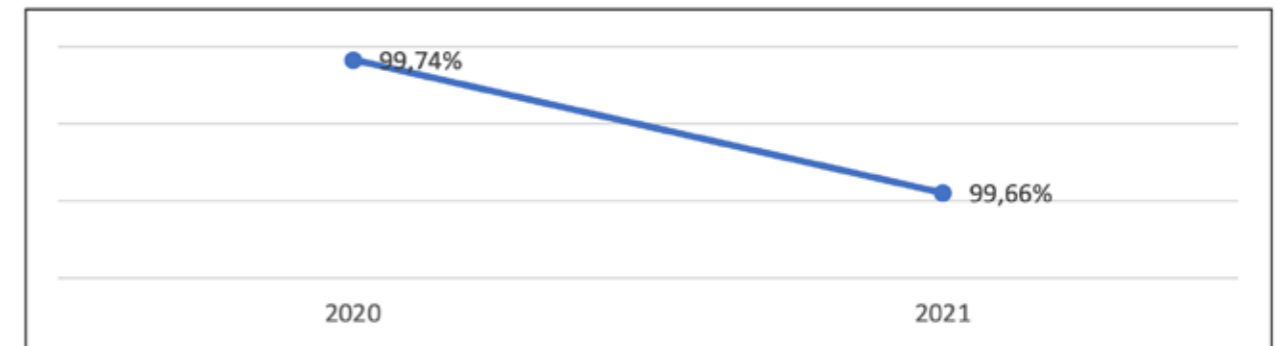
- Desparasitación y suplementación
- Esquema de vacunación completo
- Establecer rutinas para lograr hábitos de alimentación, nutrición y sueño
- Importancia del mantenimiento de la lactancia materna exclusiva.
- Educación en tiempo y condiciones de inicio de la alimentación complementaria y pautas para la estimulación del desarrollo.
- Recomendaciones para el cuidado de oído y la visión, evitar el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas.
- Recomendaciones para generar ambientes tranquilos, organizados y aseados que sean propicios para el desarrollo de capacidades de padres, cuidadores, niñas y niños.
- Educación en signos de alarma para enfermedades de la infancia como la IRA, EDA, DNT, el asma, tuberculosis, manejo adecuado en casa y urgencias.

³ Las acciones son desarrolladas por los Equipos de Atención en Casa conformados por profesionales interdisciplinarios de salud con capacidad resolutiva para la atención en salud en los territorios del Distrito Capital. Su objetivo es brindar integralidad en la prestación de servicios, respondiendo a las necesidades identificadas en familias y sus integrantes en territorios focalizados, población priorizada y diferencial.

Derecho a la Salud

Indicador 6 Porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado

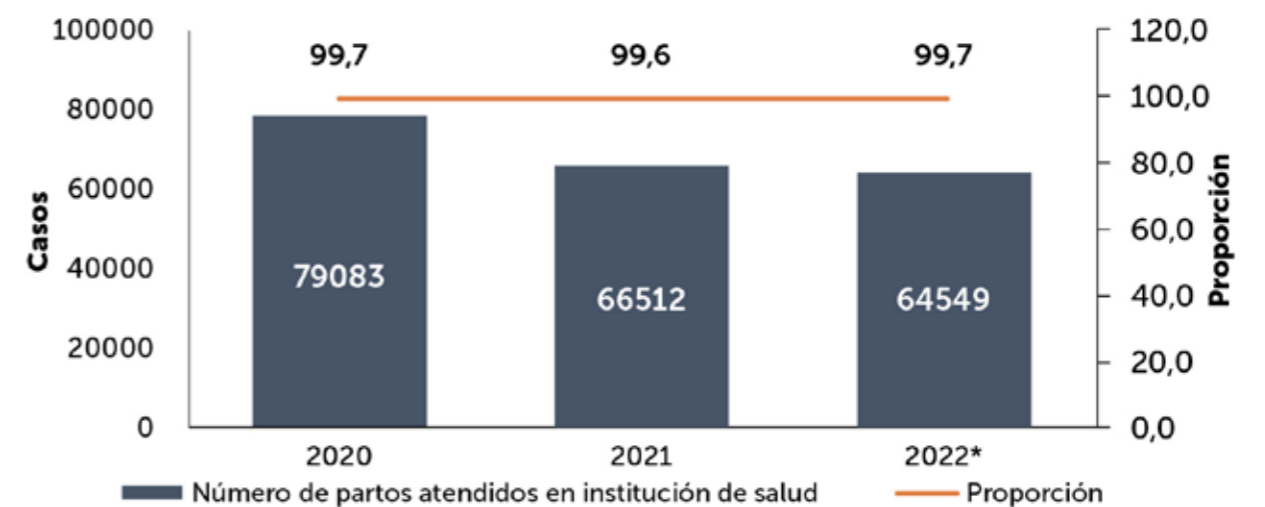
Gráfico 3 Porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Este indicador refleja el porcentaje de partos (con resultado nacido vivo) atendidos por personal calificado (profesionales de medicina y enfermería) en una institución de salud durante un periodo determinado, con relación al total de nacidos vivos. En este porcentaje, se considera 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.

Gráfico 4 Porcentaje de atención institucional del parto, Bogotá, D.C. 2020-2022



Fuente año 2020: Base de datos DANE- Aplicativo Web RUAF-ND, -Secretaría Distrital de Salud - EEVV - Datos finales publicados 30 de marzo 2022. Fuente año 2021: Base de datos DAN.-Sistema de Estadísticas Vitales -SDS-Datos finales publicados 22-12-2022. Fuente año 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF-ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos preliminares (corte 19-01-2023)

En los últimos 3 años se evidencia que la atención institucional del parto se cumple por encima del 99,6 %, teniendo en cuenta que han disminuido los nacidos vivos en un porcentaje del 18,3 % comparando los nacidos vivos del año 2022 con el año 2020. Lo anterior se relaciona principalmente con la oferta de servicios en salud disponible en la ciudad a través de las IPS Públicas con las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud, las IPS Privadas que hacen parte de la Red Prestadora de Servicios de Salud de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB y la implementación de la Ruta Integral Materno Perinatal haciendo

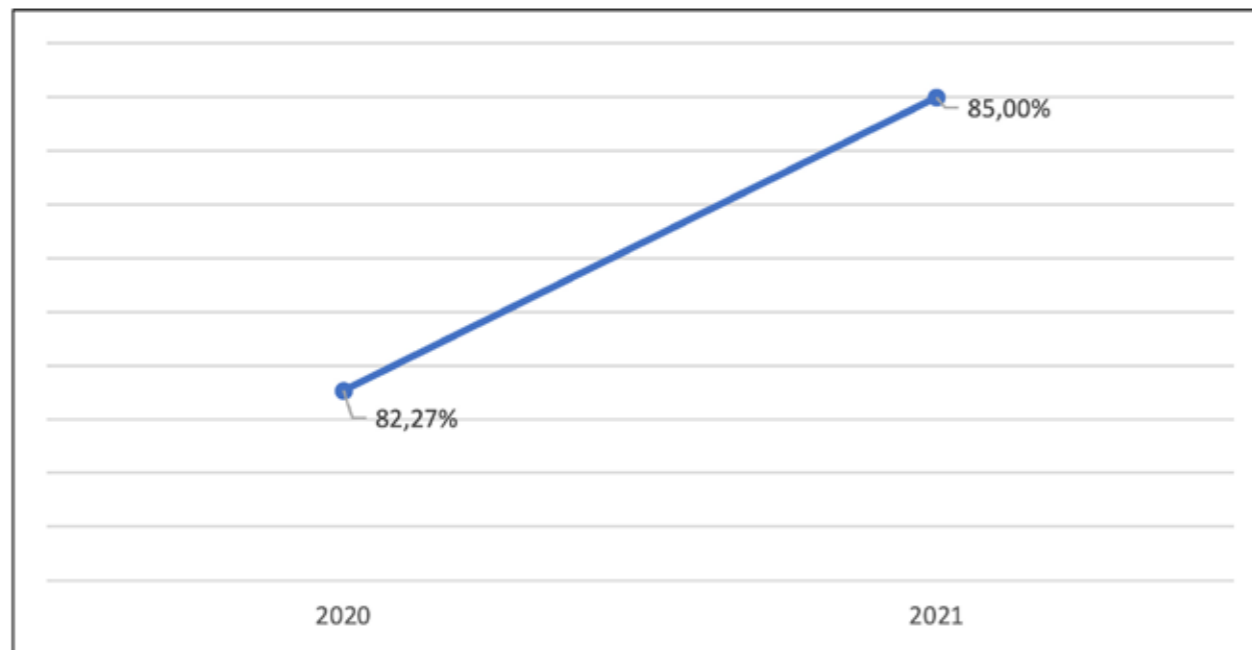


énfasis en la programación del parto y en el desarrollo de acciones orientadas para promover el ingreso y adherencia a los controles prenatales.

En los servicios de atención prenatal que reciben las personas en gestación en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del distrito se orientan a la atención integral, así como al reconocimiento e intervención oportuna de los riesgos durante el embarazo, el parto y el postparto los cuales son beneficios directos en la salud del binomio madre e hijo. Es importante resaltar que a pesar de la contingencia secundaria a la emergencia sanitaria por COVID-19 en 2020 y 2021 y el temor de la población de asistir a los servicios de salud, este indicador ha logrado mantenerse por encima del 99%.

Indicador 7 Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales

Gráfico 5 Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales

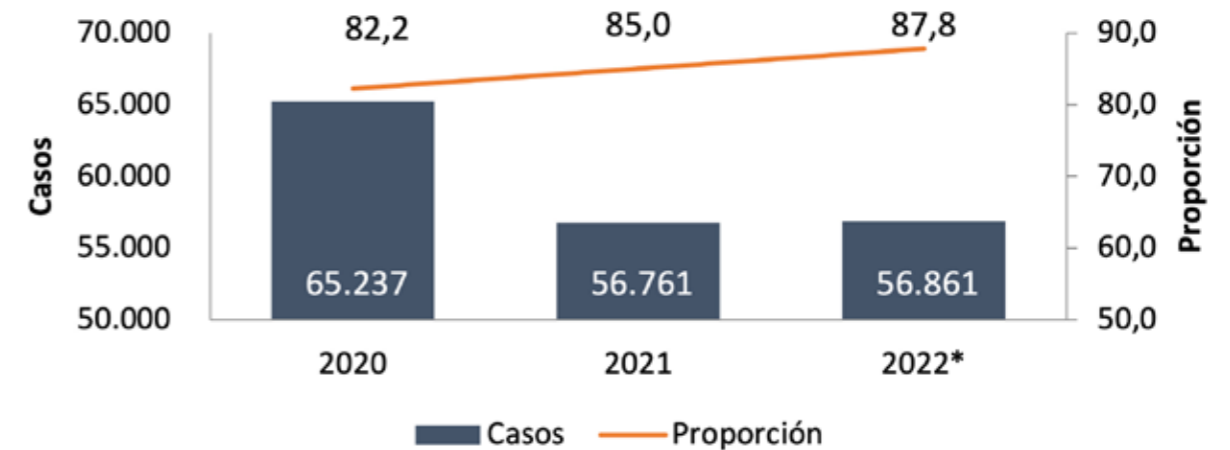


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social



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.

Gráfico 6 Número de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales. Bogotá D.C. 2020-2022*



Fuente año 2020: Base de datos DANE- Aplicativo Web RUAF-ND-Secretaría Distrital de Salud- EEVV - Datos finales publicados 30 de marzo 2022. Fuente año 2021: Base de datos DANE-Sistema de Estadísticas Vitales -SDS-Datos finales publicados 22-12-2022. Fuente año 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023).

Aunque en los últimos tres años se evidencia que han disminuido los nacimientos en la ciudad de Bogotá D.C., se observa que han aumentado las maternas que tienen 4 y más controles prenatales pasando de un 82,2 % en el año 2020 al 87,8 % en el año 2022, esto puede ser explicado por la presencia de la pandemia en el año 2020 y 2021.

Según la OMS, la atención prenatal se define como la "asistencia prestada por profesionales de salud capacitados a las embarazadas, con el objeto de garantizar las mejores condiciones de salud para la madre y también el bebé durante el embarazo". Sin duda alguna, esta actividad disminuye la morbilidad, la mortalidad materna y perinatal por cuanto permite al equipo de salud detectar e intervenir los riesgos en la mujer gestante.

En Colombia la cobertura del control prenatal es superior al 90% según datos de la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud (2015). De acuerdo con la información preliminar, en el Distrito, la cobertura del control prenatal ha presentado en los últimos años, un ascenso, pasando de un 82,2% en el año 2020 a un 87,8% para el año 2022*(dato preliminar). En relación con la gráfica, la tendencia en el comportamiento de este indicador puede verse influenciada por diversos factores como la disponibilidad de servicios de salud, la accesibili-

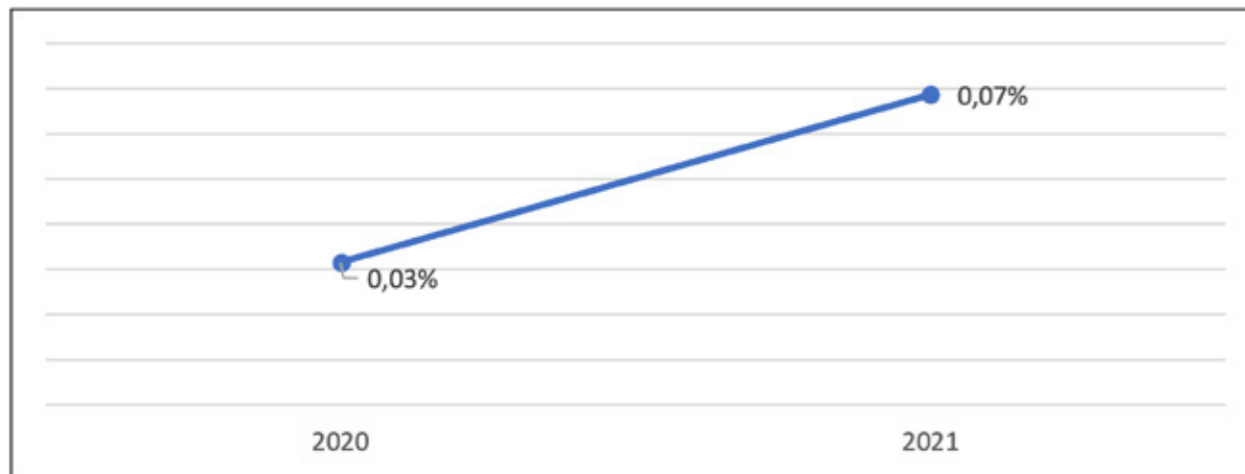
dad geográfica, la conciencia y educación sobre la importancia de los controles prenatales por medio de la promoción para mejorar la cobertura y calidad de los servicios de salud materna en todo el Distrito.

De acuerdo con la localidad de residencia, las localidades que registran coberturas de control prenatal por debajo del promedio para el Distrito (85%) son Los Mártires, Santa Fe, La Candelaria, Antonio Nariño, Tunjuelito, Ciudad Bolívar, Bosa, Rafael Uribe Uribe y San Cristóbal; localidades en las que es conocido la vulnerabilidad socioeconómica de la población que las habita.

En relación con los grupos de edad, se evidencia que a mayor edad aumenta el número de nacimientos con cobertura de control prenatal, la cual supera el 97% a partir de los 35 años. En contraste, los nacimientos en mujeres de 20 – 34 años registran el porcentaje de cobertura de control prenatal más alto que los otros grupos Distrito. Esta situación puede ser explicada por múltiples factores, entre ellos, el desconocimiento de derechos en salud sexual y reproductiva, miedo a la situación sanitaria actual y la vulnerabilidad socioeconómica.

Indicador 8 Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos

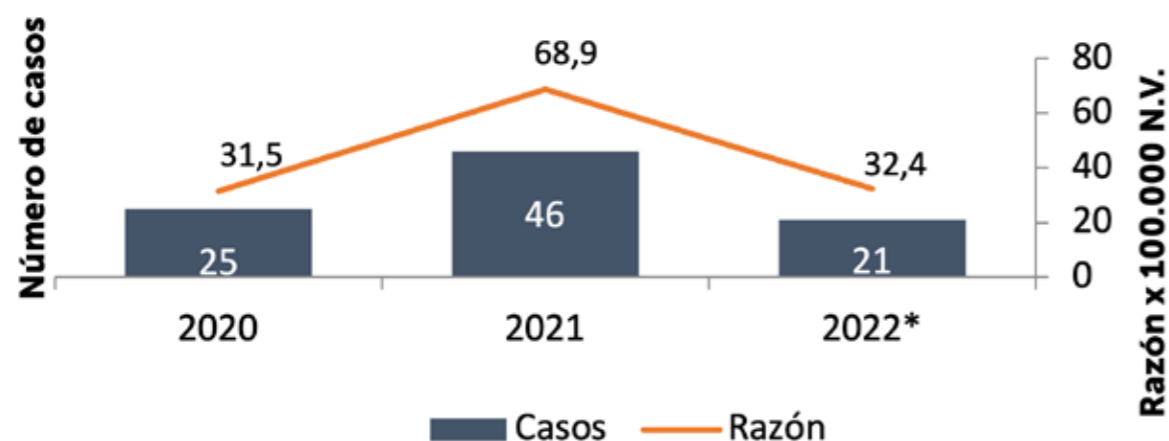
Gráfico 7 Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Indicador que describe el número de casos de muertes maternas que ocurren durante el embarazo, parto y los 42 días siguientes, ocurridas en el periodo / nacidos vivos en el mismo espacio de tiempo. Su propósito es el de estimar el riesgo de morir a causa de problemas relacionados con el embarazo, parto y postparto en Bogotá, D.C., D.C.

Gráfico 8 Casos - Razón de Mortalidad Materna. Bogotá D.C. Años 2020 – 2022*



Fuente 2020-2021: Base DANE -Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-(2020 Publicado 23-12- 2020 y 2021 30-03- 2022). Fuente 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023).

En Bogotá se han evidenciado cambios significativos en el perfil epidemiológico de estas mortalidades consideradas en su mayoría como evitables. Sin embargo, desde el año 2020 se observa un comportamiento atípico en el indicador de Mortalidad Materna (RMM) en Bogotá, presentado una tendencia al aumento, guardando relación con el comportamiento nacional en términos de casos y razón. Para el año 2021, se presentaron 46 casos de muertes maternas tempranas equivalente a una RMM de 68,9 por 100.000 NV, lo que evidencia un aumento del 43,9%, es decir que se presentaron 18 casos más, con relación al mismo periodo del año anterior 2020 (n=23).

Es importante mencionar que, a nivel nacional, el Instituto Nacional de Salud, en el año 2021, observó un aumento significativo en las muertes maternas tempranas, lo que guarda relación con el comportamiento

a nivel Distrital, comparado con el promedio histórico en las entidades territoriales. Sin embargo, es importante precisar que, para el caso de Bogotá a pesar de presentar un aumento para el mismo periodo, se evidencia que la tendencia del comportamiento se ha mantenido por debajo de la RMM del país. En cuanto a las causas de muerte materna temprana el 33,6 % corresponde a causas directas y el 50,3 % a causas indirectas. Las principales causas de muerte materna directa corresponden a trastorno hipertensivo asociado al embarazo con el 14,6 % y a hemorragia obstétrica con el 9,5 %, la principal causa de muerte indirecta es neumonía por COVID-19 con el 29,1 % (INS, 2021), lo que se relaciona con el análisis de causas realizado en el Distrito.

Así mismo, la Secretaría Distrital de Salud (SDS) en el año 2021, en el marco de la pandemia por COVID-19, identificó a través del análisis de los indicadores trazadores que, en el marco de las acciones implementadas durante la pandemia relacionadas con el redireccionamiento de los servicios de salud hacia la atención de la emergencia para reducir el riesgo de infección, junto con el impacto socioeconómico en el contexto del confinamiento nacional decretado en respuesta a la pandemia, afectaron de manera importante indicadores de salud. De manera específica, se identificaron cambios desfavorables en indicadores trazadores relacionados con la salud mental, seguridad alimentaria y nutricional, salud sexual y reproductiva, salud materno infantil y condiciones crónicas no transmisibles.

Para el periodo de enero – diciembre del año 2022, se presentaron 21 casos de muertes maternas tempranas (dato preliminar con corte al 31 de diciembre 2022), equivalente a una RMM de 32,4 por 100.000 NV, lo que evidencia una tendencia al descenso en número de casos. Sin embargo, este indicador se ve afectado directamente por las variaciones en el denominador que corresponde al número de nacidos vivos; este con una tendencia importante al descenso en los últimos años en el Distrito Capital. Por lo tanto, aun cuando se evidencia una disminución en el número de casos, no ocurre proporcionalmente con la tasa.

La distribución de la mortalidad materna por localidad de residencia evidencia una prevalencia de casos en localidades con altas condiciones de vulnerabilidad, tales como Kennedy, Bosa, Ciudad Bolívar y Suba. El comportamiento en general en los últimos años ha tenido una tendencia al aumento,

lo cual representa un reto para la secretaria Distrital de Salud, En armonía con lo anterior, y en busca de reducir el riesgo en estos territorios, se establecen las intervenciones y procedimientos prioritarios para la atención integral materno infantil, en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, el Plan de rescate por Bogotá y el Modelo Territorial de Salud denominado “Salud a mi Barrio, salud a mi vereda”, mediante los cuales se ha generado la implementación de Planes Locales de Cuidado en Salud y planes estratégicos sectoriales e intersectoriales con el fin de promover una atención segura e integral en salud, llegando principalmente a los territorios más vulnerables .

Con el fin de reducir la Mortalidad Materna en la ciudad en lo relacionado con la gestión del Riesgo individual, desde la Ruta materno perinatal, durante los años del 2020-2023, se brindó asistencia técnica al 100% de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas para operar en Bogotá y a su red de Prestadores de Servicios de Salud que ofertan servicios de atención prenatal, atención de parto, atención del recién nacido sin y con complicaciones, mediante el desarrollo de estrategias dentro de las cuales se encuentra la asistencia técnica, orientando a los prestadores para avanzar en la implementación de la Ruta integrada de Servicios de Salud (RIAS) Materno Perinatal y así brindar una atención integral a las gestantes del Distrito Capital e impactar en la mortalidad Materna de la ciudad.

La asistencia técnica brindada, se realiza con énfasis en las Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud y Protección Social y en la normatividad relacionada con la atención materno perinatal, enfatizando en las acciones específicas de detección del riesgo, atención al parto y el puerperio en el manejo de la persona en post evento obstétrico y en la atención al recién nacido sano con especial énfasis en la valoración pre alta, la realización de tamizajes, y la garantía del control del recién nacido; y aquellas actividades relacionadas con la atención del recién nacido con asfixia, sepsis, y prematuridad.

De igual forma, se realizaron jornadas de fortalecimiento de competencias a profesionales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS privadas y públicas, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y profesionales de servicio social obligatorio, y se dio inicio a la puesta en operación de once (11) módulos del curso virtual de la RIAS del grupo de riesgo materno perinatal,





que abordan cada una de las intervenciones claves de la Ruta. Se han realizado videoconferencias de salud sexual y salud reproductiva, con el abordaje en: anticoncepción en el marco de la pandemia en personas transgénero, atención preconcepcional en el primer nivel de atención, interrupción voluntaria del embarazo, abordaje en el nivel primario, atención al recién nacido con asfixia perinatal, alertas tempranas en ginecobstetricia y atención en emergencias obstétricas, afianzando los conocimientos del talento humano de los prestadores de servicios de salud para fortalecer sus competencias y habilidades en la atención de la población gestante.

Adicionalmente, se realiza asistencia técnica en las unidades de análisis por eventos de interés en salud pública en la cual participan las Entidades Ad-

ministradoras de Planes de Beneficios-EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS, y Secretaría Distrital de Salud, unidades por eventos de mortalidad perinatal, por mortalidad perinatal asociada a sífilis congénita, por mortalidad materna, por morbilidad materna extrema y por eventos de transmisión materno infantil por Virus de Inmunodeficiencia Humana-VIH donde se identifican aspectos a fortalecer en la implementación de la ruta materno perinatal y se generan los planes de acción de acuerdo a los hallazgos evidenciados para posterior seguimiento con el fin de mejorar la calidad de la atención de las gestantes y por ende reducir los riesgos de la mortalidad materna y perinatal.

Otra estrategia implementada para impactar la Mortalidad Materna fue la suscripción de un Convenio Marco en Salud Tripartito No. 027 de 2020

con EAPB priorizadas y su red de prestadores, el cual incluye el componente materno infantil, en este convenio se implementan diferentes acciones para garantizar intervenciones priorizadas que aporten a la disminución de la mortalidad materna como son: Anticoncepción y preconcepción en personas con patologías crónicas, sífilis gestacional, y morbilidad materna extrema.

Así mismo, se adelantó como estrategia la implementación del plan rescate para la reducción de la mortalidad materna y los eventos de transmisión materno infantil de sífilis en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB priorizadas por el Distrito, la cual busca intensificar en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del componente primario (responsables de la gestión del riesgo), la atención de detección temprana y protección específica de la población gestante, acciones a corto plazo que impacten sobre la salud materno perinatal y fortalecer las intervenciones que se encuentran en proceso de implementación, fundamentalmente para las intervenciones de anticoncepción, atención preconcepcional, interrupción voluntaria del embarazo y atención para el cuidado prenatal y orientación técnica para el proceso de adaptabilidad de los enfoques diferencial y de género en la Ruta Integral de Atención en Salud-RIAS.

De manera permanente se desarrollaron procesos dirigidos al talento humano en salud de las IPS públicas y privadas de la ciudad, orientados al fortalecimiento de capacidades en guías de atención materno y perinatal con énfasis en el control para el cuidado prenatal, la estrategia del nacimiento humanizado y la atención oportuna, pertinente y de calidad de las emergencias obstétricas, lo que permite un constante ejercicio de acompañamiento y asistencia técnica orientado a mejorar la atención integral a las personas gestantes. De manera complementaria, se elaboran y aplican periódicamente instrumentos que permiten evaluar la adherencia a las guías de atención materna y perinatal en aspectos como el control prenatal, la atención de parto y de emergencias obstétricas a través de la medición de aspectos trazadores dentro de la atención integral.

Adicional a las atenciones individuales realizadas, se realiza proceso de activación a la ruta a través del aplicativo - Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia SIRC - donde se han canalizado un total 57 gestantes a su EAPB respectiva obteniendo un acceso efectivo en 43 casos que corresponde al 75,4% de las canalizaciones

Desde Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública - GPAISP, el planteamiento de los lineamientos se orienta al cumplimiento de las metas distritales, las acciones específicas dirigidas al cumplimiento de la reducción de la mortalidad materna han estado direccionadas a la implementación de estrategias de los derechos sexuales y derechos reproductivos en los diferentes entornos en los que transcurre la vida. La implementación del modelo de atención *Salud a mi barrio, salud a mi vereda* ha permitido reorientar acciones específicas hacia los planes locales de cuidado. Se han realizado ajustes en la inclusión de población de riesgo como son migrantes, mujeres con morbilidad materna extrema, población indígena, las cuales requieren de mayor atención por ser quienes presentan mayores condiciones de vulnerabilidad. Se identificaron 750 personas gestantes como no adherentes a control de cuidado prenatal canalizadas para activación de RIAS-Materno perinatal, de las cuales: 459 fueron inscritas (canalización efectiva), 116.898 mujeres en edad fértil con enfermedad crónica según cohorte, de las cuales: 87.614 se encuentran utilizando método anticonceptivo (preferiblemente de larga duración), 145 mujeres de bajo peso gestacional con canalización a Secretaría Distrital de Integración Social para su vinculación a programas de apoyo alimentario a través de Ruta Intersectorial.

Se hace la identificación de personas gestantes no adherentes a control de cuidado prenatal canalizadas para activación de RIAS-Materno perinatal, identificación de mujeres en edad fértil con enfermedad crónica según cohorte de gestantes, identificación de mujeres de bajo peso gestacional para canalización a Secretaría Distrital de Integración Social para su vinculación a programas de apoyo alimentario a través de la Ruta Intersectorial. Se realizan acompañamientos técnicos a las IPS priorizadas en temas de las RIAS Materno Perinatal-Promoción y Mantenimiento con énfasis en: salud preconcepcional, cuidado prenatal y post evento obstétrico, regulación de la fecundidad, e interrupción voluntaria del embarazo. Participación y presentación de indicadores en el Comité Materno Perinatal de las cuatro Subredes Integrada de Servicios de Salud - SISS, profundizando contenidos en los siguientes temas: Acceso y consulta para la atención preconcepcional; regulación de la fecundidad; control prenatal; Interrupción volun-

taria del embarazo; prevención de la transmisión materno infantil de VIH, Sífilis, Hepatitis B; tamizaje para Chagas; puerperio y cuidados del recién nacido; temáticas de articulación inter dimensiones; como parte de la implementación de la Ruta Materno Perinatal- RIAMP. Se identifican las personas gestantes o en puerperio reportados en el sistema integral de referencia y contrarreferencia - SIRC para canalización a la RIAS Materno Perinatal, seguimiento al suministro de método anticonceptivo de personas post evento obstétrico atendidas por la SISS con método anticonceptivo de larga duración.

Fortalecimiento a los procesos de canalización para mejorar la calidad y pertinencia de las canalizaciones con los diferentes equipos de atención en casa y del PSPIC, también se realizan asistencias técnicas a las EAPBs y se hace un trabajo articulado para fortalecer la respuesta a las rutas y la oportunidad en la atención; la activación para la atención a la ruta materno perinatal se realiza dentro de los 5 días definidos en la norma, posteriormente se hace seguimiento al reporte de las canalizaciones para incrementar su efectividad.

Con el fin de reducir la Mortalidad Materna en la ciudad en lo relacionado con la gestión del Riesgo individual, desde la Ruta materno perinatal, durante los años del 2020-2022, se brindó asistencia técnica al 100% de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB autorizadas para operar en Bogotá y a su red de Prestadores de Servicios de Salud que ofertan servicios de atención prenatal, atención de parto, atención del recién nacido sin y con complicaciones, mediante el desarrollo de estrategias dentro de las cuales se encuentra la asistencia técnica, orientando a los prestadores para avanzar en la implementación de la Ruta integrada de Servicios de Salud (RIAS) Materno Perinatal y así brindar un atención integral a las gestantes del Distrito Capital e impactar en la mortalidad Materna de la ciudad.

La asistencia técnica brindada, se realiza con énfasis en las Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud y Protección Social y en la normatividad relacionada con la atención materno perinatal, enfatizando en las acciones específicas de detección del riesgo, atención al parto y el puerperio en el manejo de la persona en post evento obstétrico y

en la atención al recién nacido sano con especial énfasis en la valoración pre alta, la realización de tamizajes, y la garantía del control del recién nacido; y aquellas actividades relacionadas con la atención del recién nacido con asfixia, sepsis, y prematuridad.

De igual forma, se realizaron jornadas de fortalecimiento de competencias a profesionales de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud- IPS privadas y públicas, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y profesionales de servicio social obligatorio, y se dio inicio a la puesta en operación de once (11) módulos del curso virtual de la RIAS del grupo de riesgo materno perinatal, que abordan cada una de las intervenciones claves de la Ruta. Se han realizado videoconferencias de salud sexual y salud reproductiva, con el abordaje en: anticoncepción en el marco de la pandemia en personas transgénero, atención preconcepcional en el primer nivel de atención, interrupción voluntaria del embarazo, abordaje en el nivel primario, atención al recién nacido con asfixia perinatal, alertas tempranas en ginecobstetricia y atención en emergencias obstétricas, afianzando los conocimientos del talento humano de los prestadores de servicios de salud para fortalecer sus competencias y habilidades en la atención de la población gestante.

Otra estrategia implementada para impactar la Mortalidad Materna fue la suscripción de un Convenio Marco en Salud Tripartito No. 027 de 2020 con EAPB priorizadas y su red de prestadores, el cual incluye el componente materno infantil, en este convenio se implementan diferentes acciones para garantizar intervenciones priorizadas que aporten a la disminución de la mortalidad materna como son: Anticoncepción y preconcepción en personas con patologías crónicas, sífilis gestacional, y morbilidad materna extrema.

Así mismo, se adelantó como estrategia la implementación del plan rescate para la reducción de la mortalidad materna y los eventos de transmisión materno infantil de sífilis en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB priorizadas por el Distrito, la cual busca intensificar en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del componente primario (responsables de la gestión del riesgo), la atención de detección temprana y

protección específica de la población gestante, acciones a corto plazo que impacten sobre la salud materno perinatal y fortalecer las intervenciones que se encuentran en proceso de implementación, fundamentalmente para las intervenciones de anticoncepción, atención preconcepcional, interrupción voluntaria del embarazo y atención para el cuidado prenatal y orientación técnica para el proceso de adaptabilidad de los enfoques diferencial y de género en la Rutas Integrales de Atención en Salud-RIAS.

En el entorno educativo, se hace la identificación y caracterización de las escolares gestantes, se realiza la gestión del riesgo y se elabora un plan de cuidado individual en el que se desarrollan sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la gestación, verificación de la asistencia mensual al control prenatal. En las escolares lactantes se realizan sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la lactancia, promoción y gestión para el acceso efectivo a métodos de regulación de la anticoncepción. En este entorno cuidador educativo se desarrollaron 2.134 sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la gestación, con la participación de 1.881 estudiantes lactantes, de las cuales 36 son menores de 14 años. Del total de adolescentes gestantes escolarizadas abordadas, 681 asisten de manera mensual a control prenatal. Desarrollo de 3.579 sesiones de seguimiento encaminadas al cuidado, autocuidado y fortalecimiento de prácticas de bienestar durante la lactancia, con la participación de 898 estudiantes gestantes, 1.701 cuentan con método regular de anticoncepción.

En el entorno cuidador hogar, se realiza un abordaje territorial, en el cual se identifican las gestantes, a quienes se les realizan acciones de información y educación para el fortalecimiento de prácticas de cuidado, signos y síntomas de alarma, se hace la canalización a los servicios de salud, activación de ruta materno perinatal, identificación y gestión del riesgo de personas con riesgo reproductivo por comorbilidad, canalizaciones a los servicios de salud sexual y reproductiva. Desde la actividad de Plan de cuidado familiar se abordan gestantes,

con quienes se hace seguimiento, con énfasis en el cuidado materno perinatal por la Estrategia de Vigilancia Intensificada de la Morbilidad Materna Extrema en caso de identificarse.

En el entorno cuidador Hogar desde el abordaje territorial, se identifican y abordan 4.097 gestantes, a quienes se les realizaron acciones de información y educación para el fortalecimiento de prácticas de cuidado, de las cuales 304 gestantes con signos y síntomas de alarma canalizadas a los servicios de salud 565 son menores de 19 años. 756 gestantes sin adherencia al control prenatal, a quienes se realiza activación de ruta, con 623 casos efectivos atendidos para la gestión del riesgo identificado, con 854 casos efectivos con activación de la Ruta Materno Perinatal e inicio de intervenciones (Res. 3280/2018).

En el entorno comunitario para el componente materno infantil se trabajan cuatro líneas de acción, las cuales están encaminadas a el fortalecimiento comunitario en acciones relacionadas con la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos, acceso a métodos de regulación de la fecundidad, identificación del riesgo pregestacional y gestacional; captación temprana de las gestantes, adherencia a los controles prenatales y acceso a las atenciones de la ruta materno perinatal, identificación e intervención oportuna del riesgo

Línea 1: Acompañamiento para la toma de decisión y preparación para la gestación, incluyen acciones relacionadas con la promoción de derechos,

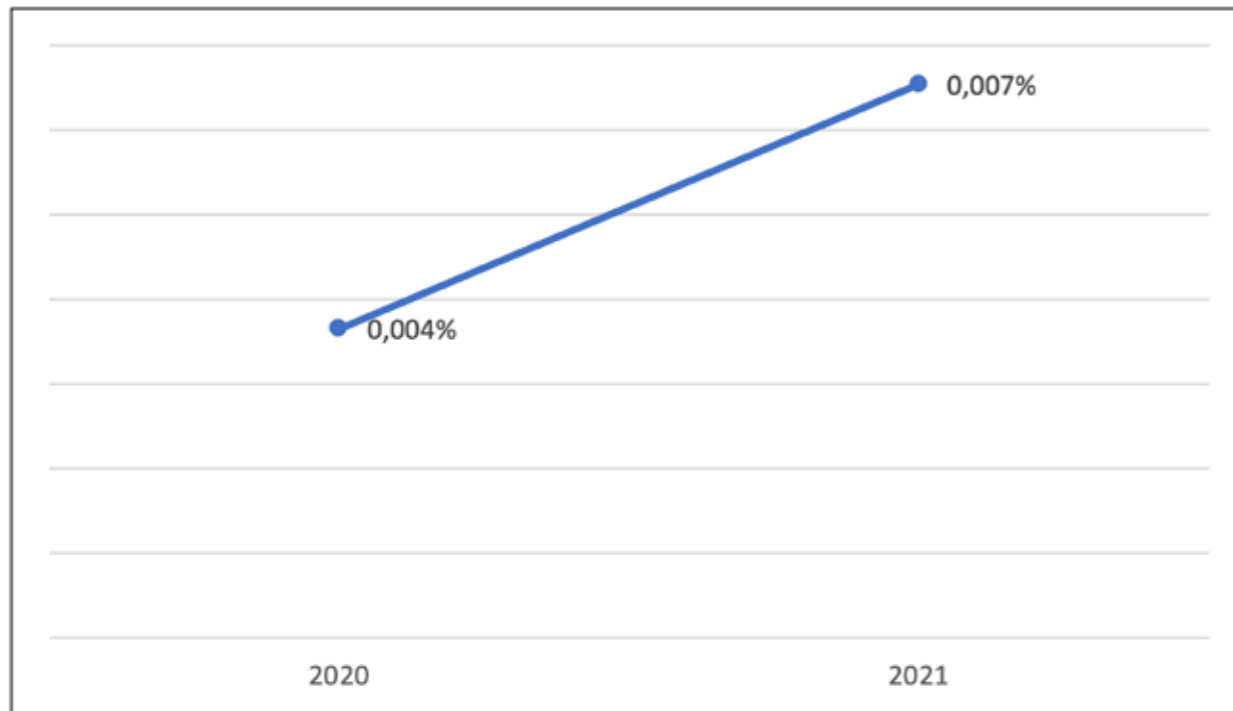
Línea 2. Cuidado de las personas y las familias gestantes

Línea 3. Calidad y calidez en la atención de las mujeres durante el parto y de los recién nacidos

Línea 4. Cuidado y atención integral de los niños y las niñas en la primera infancia.

Indicador 9 Tasa de mortalidad por IRA (Infección respiratoria aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años.

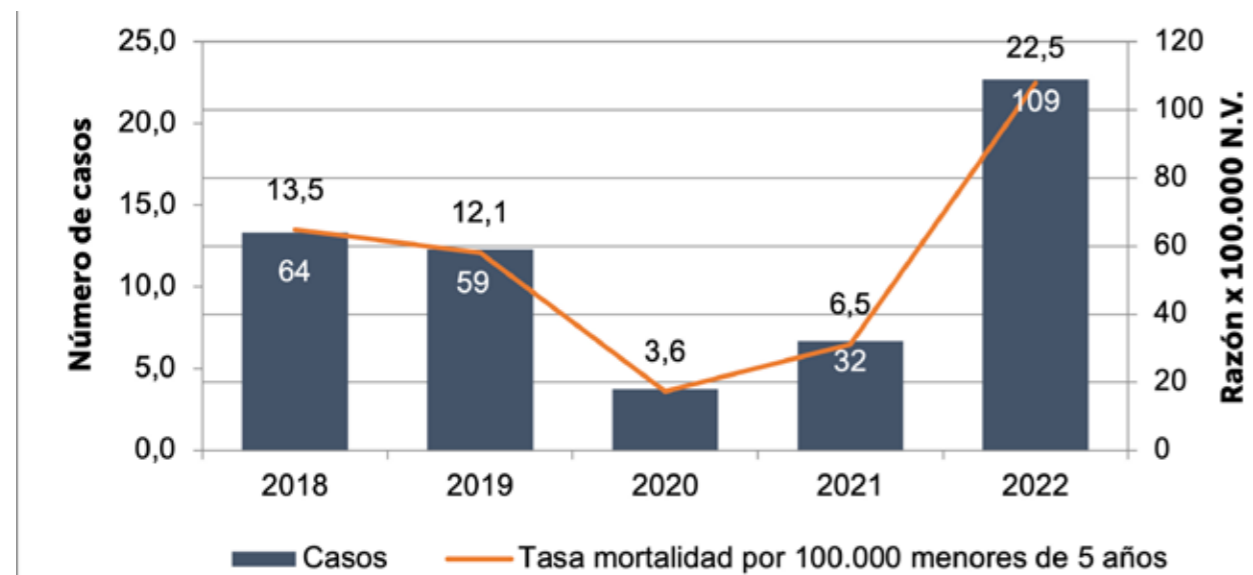
Gráfico 9 Tasa de mortalidad por IRA (Infección respiratoria aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

La Tasa de Mortalidad por IRA en menores de 5 años, corresponde al número de muertes de niños y niñas menores de 5 años, cuya causa básica de muerte fue Infección Respiratoria Aguda (Diagnósticos del J12 a J22, Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 OMS), sobre el número total de población menor de 5 años por cada 100.000 personas de ese grupo de edad.

Gráfico 10 Mortalidad por IRA (Infección respiratoria aguda) en menores de 5 años. 2018 – *2022.



FUENTE: 2017-2018: Bases de datos DANE. -Aplicativo RUAF-ND- Sistema de Estadísticas Vitales -SDS -EVV (año 2019 publicado 30-12-2020) datos FINALES. FUENTE 2020: Base de datos DANE y aplicativo Web RUAF_ND, sistema de Estadísticas Vitales SDS-EEVV - datos FINALES-Publicados 30-03-2022. FUENTE 2021: Base de datos SDS- RUAF_ND, datos FINALES – Publicados febrero 2023. FUENTE 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023).

Se precisa, que para el análisis de este indicador se incluyeron las vigencias 2018 y 2019 dado que son años con característica epidemiológicas similares al 2022, sin medidas de contención ni restricción para los principales grupos de riesgo en la ciudad.

En tal sentido, en el periodo 2018 – 2019 acumulado enero- diciembre se presentaron en la ciudad un total de 123 defunciones en menores de 5 años por NEUMONIA (J12-J18) más IRA (J20-J22), el comportamiento de este evento se ha mantenido fluctuante, con una reducción a partir del año 2018 pasando de 64 casos a 59 casos en el año 2019 y una variación porcentual en el número total de casos de 8%.

En el año 2020 la aplicación de las medidas de contención asociadas a la pandemia por COVID 19, así como el fortalecimiento de las diferentes medidas básicas de bioseguridad, generaron un comportamiento favorecedor con una reducción relevante en el número total defunciones por Neumonía en menores de cinco años, evidenciando del 2019 al 2020 una disminución en el número total de casos del 69% pasando de 59 defunciones por neumonía en el 2019 a 18 defunciones en el 2020, en el año 2021 a pesar del fortalecimiento de las diferentes medidas de bioseguridad y el cumplimiento de estrategias de protección orientadas a los principales grupos de riesgo, fue un año de apertura gradual con reincorporación progresiva al campo laboral, educativo y recreativo para todos los grupos etarios, evidenciando un aumento del 77% en el número total de defunciones, pasando de 18 defunciones en el 2020 a 32 casos en el 2021. A pesar de este aumento, es importante destacar que las características epidemiológicas particulares de los años 2020 y 2021 los hacen años no comparables con años previos o siguientes, debido al fortalecimiento de la exigibilidad y aplicación de las medidas de bioseguridad asociadas a la infección por SARSCoV2.

Para el 2022 se evidenció a nivel distrital y nacional un aumento de la morbimortalidad por IRA principalmente en menores de 5 años, dentro de los factores que pudieron contribuir a este aumento, identificados a través de las diferentes mesas técnicas de análisis se destacan:

- La disminución de la inmunidad protectora en los menores de 5 años debido al período prolongado de baja exposición a los patógenos durante los años 2020 y 2021.

- La reactivación de virus de circulación anual diferentes al SARS- Cov2 con alta transmisión comunitaria y cambios en su circulación por temporada.
- El elevado porcentaje de coinfecciones virales y bacterianas identificados en aquellos casos que cursan con Infección Respiratoria Aguda Grave.
- El comportamiento clínico atípico y agresivo del Adenovirus.
- Cambios en la estacionalidad de los picos respiratorios, sin disminución de números de casos por IRA entre un pico respiratorios y otro.
- Persistencia de la temporada de invierno asociada al fenómeno de la niña a lo largo del año.

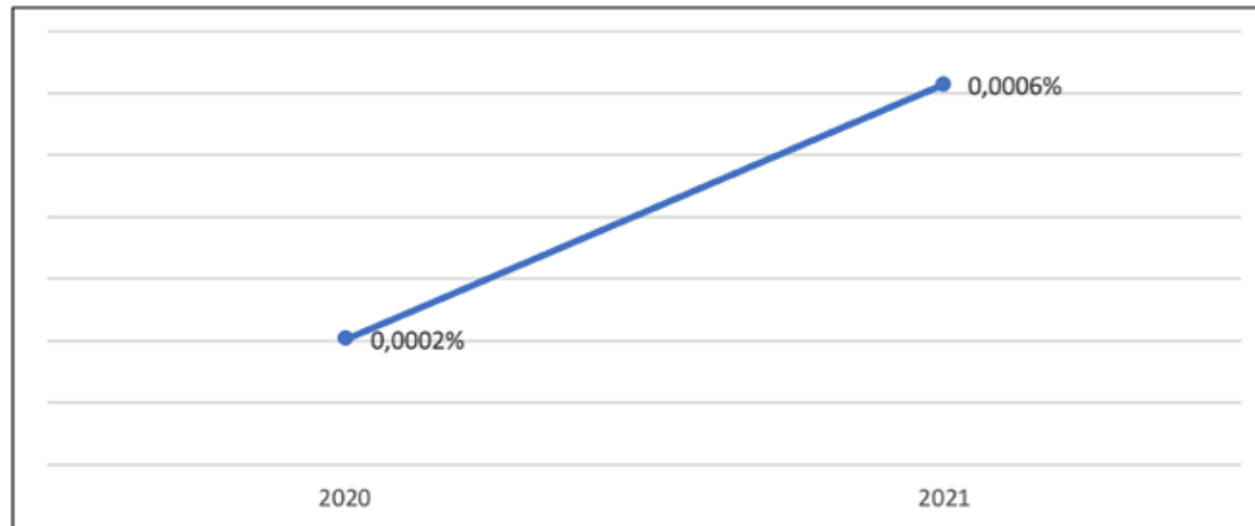
Por lo anterior, se deja en evidencia que la Mortalidad por IRA, es de origen multicausal, que depende de factores de riesgo en salud asociados a población susceptible a la enfermedad, de la inmunidad colectiva, de los riesgos sicosociales y condiciones de vulnerabilidad del individuo, de la circulación viral, de la temporada de invierno y del comportamiento clínico de los virus emergentes y reemergentes, factores que no solo dependen del accionar del sector salud.

Durante el 2022⁴ se notificaron un total de 109 casos probables de mortalidad por IRA (Datos preliminares) con una Tasa de 22,5 x 100 mil menores de 5 años, con un aumento del 84% en el número total de defunciones en comparación con el mismo periodo del año 2019, año con características epidemiológicas similares a las actuales, el cual reportaba para este corte un total acumulado de 59 defunciones, y una tasa de 12,1 muertes por 100 mil menores de 5 años.

Indicador 10 Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad diarreica aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años

⁴ La fuente oficial de información es fuente RUAF, estos casos deben ser llevados a unidad de análisis para poder confirmarlos o descartarlos, en algunos casos el resultado del análisis puede ser no concluyente a la espera de necropsias clínicas o médico legal, en otros casos posterior a revisión de soportes se puede llegar a determinar que el caso no tenía departamento de residencia en Bogotá, tomando en cuenta lo la información reportada en el presente informe correspondiente al año 2022 es preliminar y puede ser modificada, aumentando o disminuyendo el número total de casos hasta el cierre final de la base por el DANE en el año 2023.

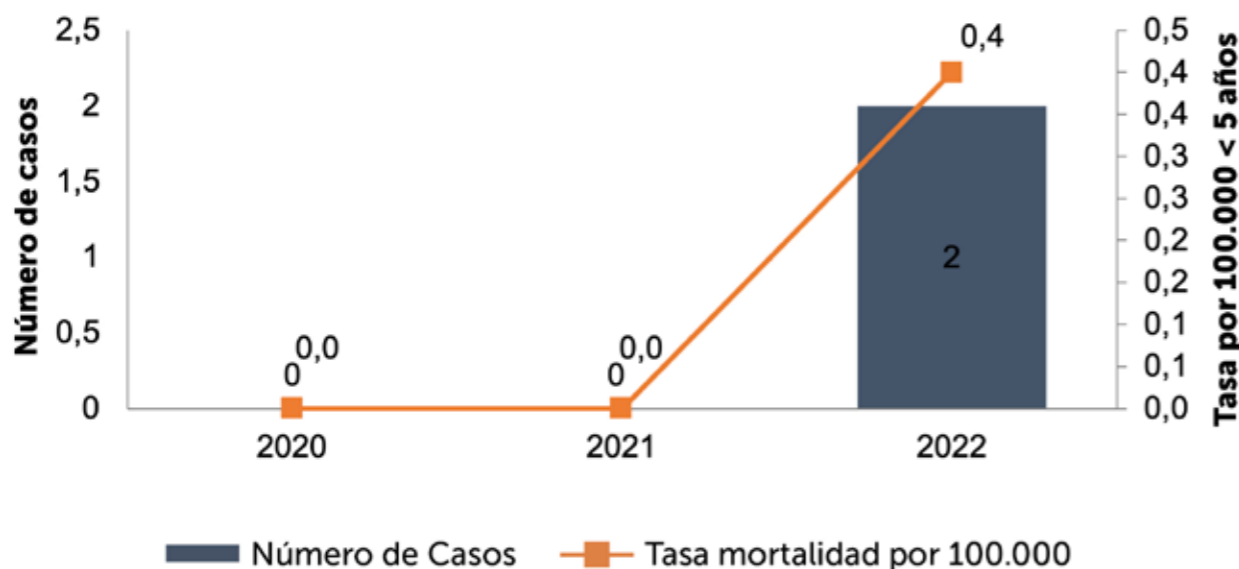
Gráfico 11 Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad diarreica aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Este indicador expresa el número de muertes por Enfermedad Diarreica Aguda en la población menor de 5 años por cada 100.000 niños y niñas de este grupo de edad.

Gráfico 12 Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños y niñas menores de 5 años. Bogotá. 2020- 2022*



Fuente Población: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) & Secretaría Distrital de Planeación de Bogotá (SDP). (2021, noviembre). Proyecciones de población desagregadas por localidades 2018-2035 y UPZ 2018-2024. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion/proyecciones-de-poblacion-bogota> Fuente 2015-2020: Bases de datos DANE-Aplicativo RUAF-ND sistema de estadísticas vitales FINALES. Fuente año 2021 - 2022: Bases de datos- RUAF-ND - -Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV - preliminares ajustado 18-01-2023

En Bogotá, el comportamiento de la mortalidad por EDA en menores de cinco años de acuerdo con la notificación realizada a través del SIVIGILA y reporte base RUAF ha tenido un comportamiento desde el año 2020 un aumento,

pasando de una tasa de 0,00 por 100.000 menores de 5 años (0 casos en el año 2020) a una tasa de 0,42 por 100.000 menores de 5 años (2 casos en el año 2022); esto debido a que en el año 2020 al verificar la notificación colectiva de morbilidad por EDA en 2020 y 2021 tuvo un comportamiento inusual con respecto al 2022 presentándose un aumento del 46% con respecto al 2020 y un aumento del 17% con respecto al 2021, esto debido a la pandemia por COVID-19 donde se observó una tendencia hacia la disminución súbita ligada a dos factores, el primero se relaciona con las medidas de control debido a la pandemia donde se incluyeron el aislamiento, cierre de entornos sociales y fortalecimiento de medidas de cuidado personal eliminando la transmisión de la enfermedad y el segundo relacionado con la disminución en las consultas de los casos a las instituciones prestadoras de salud y el cierre de consultas ambulatorias en gran parte durante el primer periodo de contención estricta, es por esto que debido a este comportamiento inusual en año 2020 y con el restablecimiento paulatino para 2021 con las aperturas graduales se desarrolló una nueva normalidad en los diferentes sectores económicos y sociales donde se identifica aumento en la presentación de la enfermedad y por tal razón se ve este aumento en las mortalidades para el 2022.

A semana epidemiológica 52 del año 2022 se presentaron 2 casos de muerte por enfermedad diarreica aguda en menor de 5 años con residencia Bogotá, el primer caso reportado en aplicativo SIVIGILA corresponde a la semana epidemiológica 24, este caso pertenecía a la comunidad Emberá que se encontraba en la Unidad de Protección Integral de la Florida centro dispuesto por el IDIPRON para brindarles condiciones de vida digna de manera temporal.

El segundo caso de acuerdo con la información del aplicativo Web RUAF-ND se identificó un menor sexo femenino de 4 años de edad, con diagnóstico de colitis aguda, no se tuvo claro el origen de este si era infecciosa o no infecciosa con el reporte de examen microscópico e histológico reportado en el año 2023, se realiza Unidad de análisis se confirma caso para Enfermedad Diarreica aguda.

Según resultados obtenidos del análisis de estadísticas vitales del DANE de las defunciones por Enfermedad Diarreica Aguda en Bogotá DC para los menores de cinco años en el periodo 2020 a 2022 y de acuerdo con los datos disponibles se evidencian 2 defunciones en total, el mayor porcentaje de niños fallecidos por EDA se presentaron en los menores de 1 año. La predominancia de dicho gru-

po de edad coincide con que presenta mayor vulnerabilidad a esta patología debido al inicio de la alimentación sólida y disminución del volumen de lactancia materna.

En el marco de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la ruta integral para población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas (IRA-EDA) en el distrito y con el fin de aportar en la reducción de la morbilidad y mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA) en niños y niñas menores de cinco (5) años, la Secretaría Distrital de Salud implementó durante el plan de gobierno 2020-2024, el programa para la prevención, manejo y control de la IRA/COVID-19 y EDA, según las directrices emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, destacando los principales logros a través de las siguientes estrategias:

- Estrategia comunitaria: Difusión y adecuación sociocultural de los tres mensajes claves para la prevención, manejo y control de la IRA/EDA en los diferentes entornos de vida cotidiana y grupos poblacionales; así como las orientaciones de medidas de distanciamiento físico y prácticas de higiene priorizadas (uso de tapabocas y lavado de manos) de COVID-19 para población infantil institucionalizada o en protección.

Seguimiento desde el entorno cuidador hogar a familias ubicadas en territorios definidos por criterios de vulnerabilidad; donde se logra realizar intervención en el año 2022 a 98.150 familias, identificando 16.319 menores de 5 años; en las familias con menores de 5 años se llevan a cabo acciones de promoción de la salud, principalmente en lo relacionado con identificación de signos de alarma, cuando acudir al médico y la importancia de la asistencia a las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para esta edad.

Promoción de las practicas saludables con el AIEPI comunitario a madres comunitarias de jardines de Bienestar Familiar.

- Estrategia intersectorial: Organización y realización del Comité Distrital para la prevención, atención y control de la infección Respiratoria. En este comité participan diferentes sectores de la administración distrital y a través del él se analiza el comportamiento de la morbilidad y mortalidad por ERA y se coordinan acciones intersectoriales para el fortalecimiento de medidas de autocuidado, bioseguridad e

identificación de signos de alarma en instituciones educativas, jardines infantiles y hogares de protección. Igualmente se realiza el seguimiento de la Red de Monitoreo de Calidad del Aire de Bogotá, con medición a los niveles de contaminación del aire por material particulado PM_{2,5} de fuentes fijas y móviles que, afectan la calidad del aire, con efectos deletéreos cardiovasculares y respiratorios en la salud de las personas, dando orientaciones para el cuidado de la salud según el índice de IBOCA.

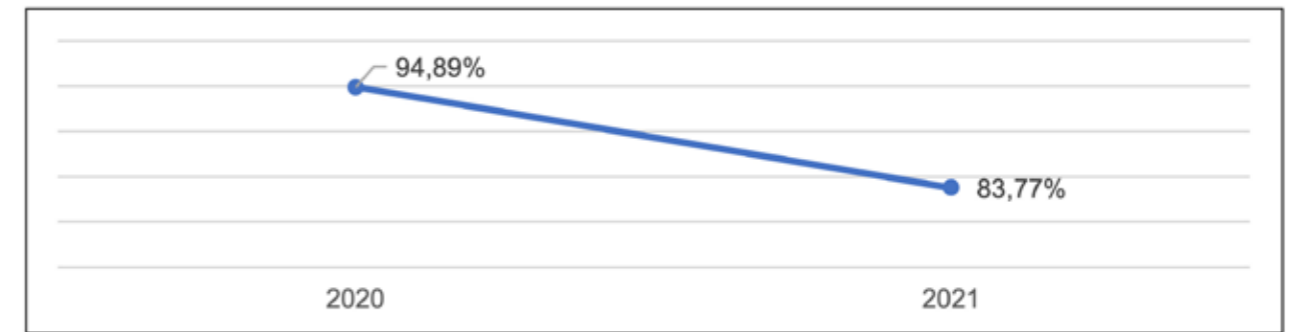
- Estrategia institucional: desde, el proceso transversal de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública GPAISP en articulación con la línea operativa de aseguramiento y prestación de servicios del MTS – Dirección de Provisión de Servicios de Salud, se desarrollan acciones relacionadas con asistencias técnicas, reuniones, fortalecimiento de capacidades, seguimientos a IPS y seguimiento a planes de mejora derivados de casos de mortalidad por IRA, así como algunas visitas a IPS realizadas en conjunto con la Dirección de Calidad, en donde se resalta:
 - Seguimiento a la implementación de la valoración integral conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 - Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud con énfasis en la identificación de riesgos para IRA con participación de diferentes profesionales de EAPB e IPS
 - Fortalecimiento de competencias en sala ERA a profesionales de la salud de IPS públicas y privadas
 - Mesa de trabajo seguimiento plan de acción de intensificación para pico IRA Bogotá D.C. con participación de EAPB e IPS
 - Seguimiento a la ocupación hospitalaria, así como al plan de expansión hospitalaria con participantes IPS UCI pediátricas
 - Socialización resultados avances de implementación de la RIAS de Enfermedades Infecciosas (IRA) en las EAPB que operan en Bogotá.
 - Seguimiento a la Gestión del riesgo Individual en Salud en EAPB (plan de respuesta pico respiratorio) - 17 mesas de trabajo con las 17 EAPB, estos espacios se realizan en conjunto con la Dirección de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud con abordaje de demanda inducida a vacunación, valoración

integral del desarrollo y adopción de marco normativo, en el contexto de alerta por pico epidemiológico de IRA de cada año.

- Fortalecimiento técnico de competencias relacionadas con GPC Infección Respiratoria Aguda (Neumonía y Bronquiolitis), estrategia salas ERA y RIAS IRA –participantes entre EAPB e IPS
- Mesa de trabajo análisis canastas de servicios hospitalarios pediátricos en el marco de Pico IRA 2022 - participantes especialistas Sociedad Colombiana de Pediatría, IPS y SDS
- Reunión con expertos análisis pico IRA 2022 con Sociedad Colombiana de Pediatría y Asociación Colombiana de Infectología.
- Mesa de articulación con la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud donde se socializó la caracterización de la mortalidad por IRA en Bogotá D.C.
- Promulgación de marco normativo, orientado a la intensificación de acciones de prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda (IRA), durante el primer pico respiratorio de cada vigencia y en el contexto de la pandemia por COVID-19, Resolución 1647 agosto 2022, Decreto 513 noviembre 2022.
- Visitas de asistencia técnica mensual a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud priorizadas en la ciudad.
- Seguimiento desde el entorno cuidador hogar a familias ubicadas en territorios definidos por criterios de vulnerabilidad; donde se logra realizar intervención en 2022 a 98.150 familias, identificando 16.319 menores de 5 años; en las familias con menores de 5 años se llevan a cabo acciones de promoción de la salud, principalmente en lo relacionado con identificación de signos de alarma, cuando acudir al médico y la importancia de la asistencia a las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para esta edad.
- Seguimiento a planes de mejora mortalidad por IRA con los siguientes resultados para 2022: casos cerrados 100% (13 casos), casos con avance en 70% (4 casos), casos con avance en 35% (16 casos). Es importante mencionar que desde la RIAS de enfermedades Infecciosas se realiza seguimiento a las demoras relacionadas con la prestación de servicios individuales.

Indicador 11 Cobertura de vacunación Bacilo de Calmette-Guérin (BCG) en nacidos vivos

Gráfico 13 Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos

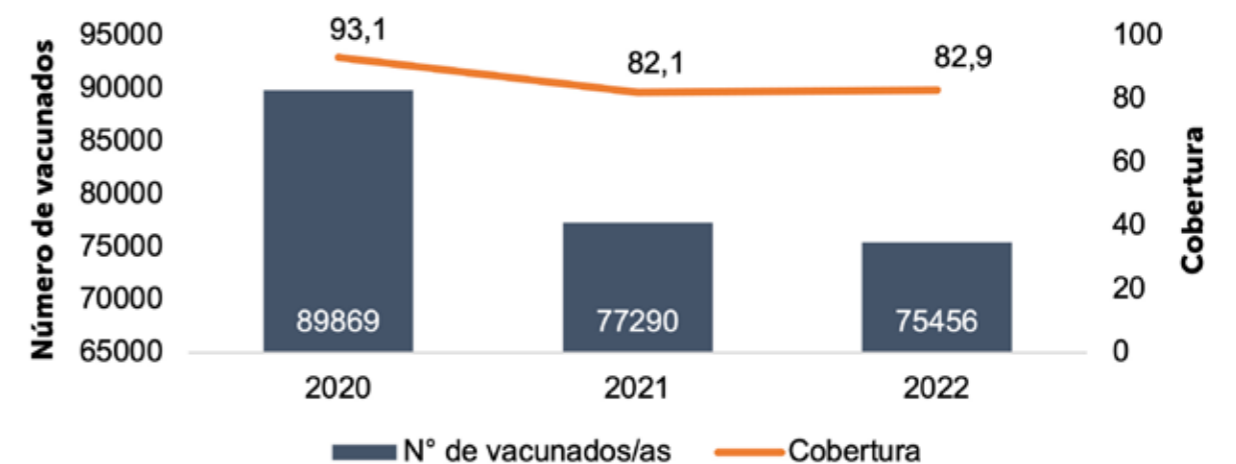


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

BCG, es la convención correspondiente a la vacuna compuesta por los antígenos de las cepas del mico bacteria tuberculosis Calmette Güerin, para la prevención principalmente de la tuberculosis meningea en población infantil.

Este indicador da cuenta del porcentaje de nacidos/as vivos/as que se vacunan en las primeras 24 horas al momento de nacer en las instituciones prestadoras de servicios de salud -IPS- de atención de parto de la ciudad y que cuentan con el servicio de vacunación habilitado. El numerador corresponde al número de nacidos/as vivos/as que se vacunan al momento de nacer y hasta los 28 días de nacimiento, en las IPS de atención de parto de la ciudad. Y el denominador es la meta programática establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- de los niños y niñas menores de un año de Bogotá en cada periodo, luego se multiplica por 100: el resultado porcentual calculado ideal esperado para el periodo debe ser igual o superior al 95%.

Gráfico 14 Coberturas de vacunación con BCG en nacidos vivos. Bogotá. 2020-2022



Fuente: Resumen mensual de Vacunación (SIS 151). Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. 2017 a 2022 (preliminar 2022). Bogotá



La ciudad durante el periodo de 2020 a 2022 presenta coberturas de vacunación para BCG entre el 93.1% (2020) y el 83% (2022). La disminución corresponde a la diferencia entre la meta programática del MSPS, que es muy superior al número de nacidos/as vivos reportados en estos tres años. Además, con las medidas de contención de la pandemia por COVID19, como la restricción de la movilidad, muchas personas salieron de la ciudad y tuvieron sus bebés en otras regiones del país, lo que disminuye también el número de vacunados/as.

Es importante indicar que la vacuna o biológico de BCG es aplicado a los recién nacidos/as al momento de nacer, idealmente en las primeras 24 horas del nacimiento, aunque se puede aplicar posteriormente hasta los 28 días de nacido, si al momento del nacer hay alguna situación de salud que contraindique la vacunación inmediata. Esta vacunación se realiza en las 34 instituciones pres-

tadoras de servicios de salud -IPS- que atienden partos en la ciudad, y que tienen habilitado el servicio de vacunación de acuerdo con lo establecido en la Resoluciones 671 del 2001 y 2300 de 2019.

Teniendo en cuenta lo anterior la captación de la vacunación de los y las recién nacidas, independientemente de si son o no residentes de la ciudad, se realiza en dichas IPS. Aproximadamente el 9% de los partos atendidos en la ciudad son de personas cuya residencia habitual no es Bogotá, este porcentaje puede estar afectado por la pandemia. Igualmente es necesario tener en cuenta la tendencia a la disminución de la natalidad cada año en la ciudad

Las localidades que concentran el mayor número de nacimientos según la residencia de la población, vacunado, como se observa en la tabla siguiente, son: Suba, Kennedy, Bosa, Ciudad Bolívar, Usme y Usaquén.

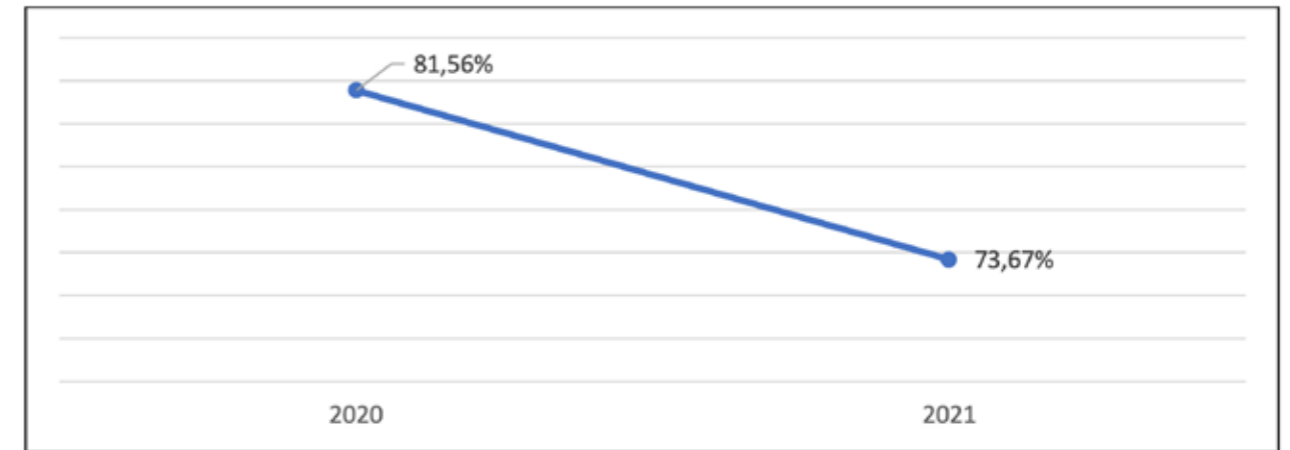
Tabla 4 Distribución de recién nacidos vacunados con BCG según localidad de residencia. 2020-2022

Localidad	2020	2021	2022
01 Usaquén	4089	3730	3904
02 Chapinero	1158	1040	1095
03 Santa Fe	938	791	737
04 San Cristóbal	3476	2926	2777
05 Usme	4220	3284	3206
06 Tunjuelito	1623	1261	1230
07 Bosa	8191	6686	6450
08 Kennedy	9919	8284	8315
09 Fontibón	2763	2297	2481
10 Engativá	6119	5029	5143
11 Suba	10174	8439	8728
12 Barrios Unidos	913	803	868
13 Teusaquillo	768	691	915
14 Los Mártires	745	659	628
15 Antonio Nariño	637	519	539
16 Puente Aranda	1673	1487	1536
17 La Candelaria	104	72	89
18 Rafael Uribe	3767	3022	2993
19 Ciudad Bolívar	8051	6614	5999
20 Sumapaz	32	31	18

Fuente: Cubo de datos del aplicativo PAI 2.0 de SDS. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. 2020 a 2022. Bogotá. En cuanto al número de niños y niñas que se vacunaron en cada periodo corresponde al 50.9% de niñas y 49.1% de niños. Niños y niñas recién nacidos vacunados de origen rural corresponden a un total de 135 niños/as en los tres años, con disminución cada año, siendo 51 del 2020, 44 del 2021 y 40 del 2022.

Indicador 12 Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año

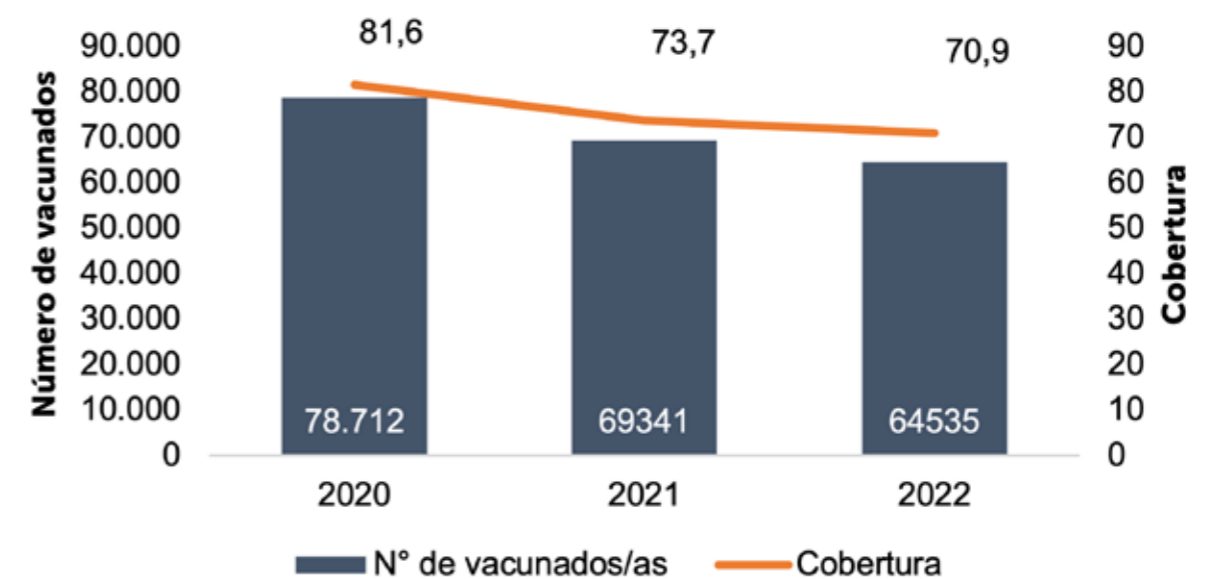
Gráfico 15 Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

El biológico denominado pentavalente (contiene antígenos para la prevención de infecciones por difteria, tétanos, tosferina, Haemophilus influenza tipo b y hepatitis B), utilizado actualmente en el país, y administrado a los niños y niñas menores de un año, en el esquema básico en donde se deben aplicar inicialmente tres dosis, con un intervalo entre cada una de 6 (seis) a 8 (ocho) semanas.

Gráfico 16 Coberturas de vacunación con tercera dosis de pentavalente en niños y niñas menores de un año. 2020-2022



Fuente: Resumen mensual de Vacunación (SIS 151). Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. 2017 a 2022 (preliminar 2022). Bogotá



Las coberturas en las terceras dosis de pentavalente oscilaron entre el 81.6% (2020) y el 70.9% (2022), indicador inferior al esperado del 95%, como impacto de los efectos de las medidas de contención de la pandemia por COVID-19, y el plan nacional de vacunación -PNV- COVID-19, que generó una limitación al acceso a las actividades de promoción y prevención de la población en general, afiliada y no afiliada a las aseguradoras y su red prestadora de servicios, las cuarentenas estrictas, aislamiento y cierre de zonas de la ciudad, restricción en la movilidad social en la ciudad, la aplicación del distanciamiento social, la no generación de aglomeraciones y el cierre de algunos servicios de vacunación, dado que fueron ocupados como sitios de expansión para atención de consulta prioritaria por COVID-19, o para generar mega centros de vacunación COVID-19, entre otros.

Dado lo anterior se generaron afectaciones negativas para el desarrollo óptimo de las estrategias y las tácticas para el desarrollo de la vacunación del programa permanente, como son: falta de demanda inducida adecuada, debilidad en el acceso de la población a las modalidades de vacunación intramural y extramural, poca oferta de la vacunación domiciliaria, temor de la población a contagiarse por COVID-19 si acudía a los servicios de salud o al aceptar o recibir la vacunación en el domicilio, falta de talento humano vacunador por parte de las IPS y de seguimiento estricto a la red prestadora por parte de las aseguradoras, entre otros factores, preferencia en disponer de puntos de vacunación COVID-19, dado que por el PNV COVID-19, había un incentivo de pago diferenciado a cómo funciona la vacunación del programa permanente, en donde su pago se encuentra dentro del valor de la UPC que se paga por cada afiliado, entre otros factores; todo lo cual tuvo un impacto directo grande en el resultado obtenido en el cumplimiento inferior al esperado en las coberturas de vacunación.

Las localidades que concentran el mayor número de niños y niñas vacunados por residencia, como se observa en la tabla siguiente, son: Suba, Kennedy, Ciudad Bolívar, Bosa, Rafael Uribe, Usme y Usaquén.

Tabla 5 Vacunación 3a pentavalente < de un año según localidad de residencia. Bogotá. 2020-2022

Localidad	2020	2021	2022
01 Usaquén	4627	4108	3930
02 Chapinero	1250	1136	995
03 Santa Fe	1237	1009	842
04 San Cristóbal	4042	3505	3085
05 Usme	4960	4142	3665
06 Tunjuelito	2032	1677	1381
07 Bosa	9270	8147	6791
08 Kennedy	9813	9719	8943
09 Fontibón	3344	2784	2599
10 Engativá	7099	6006	5202
11 Suba	11489	9983	9148
12 Barrios Unidos	1004	969	844
13 Teusaquillo	866	783	759
14 Los Mártires	1072	949	786
15 Antonio Nariño	748	647	607
16 Puente Aranda	1962	1677	1646
17 La Candelaria	128	119	80
18 Rafael Uribe	4280	3852	3291
19 Ciudad Bolívar	9454	8090	7124
20 Sumapaz	35	39	30

Fuente: Cubo de datos del aplicativo PAI 2.0 de SDS. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. 2020 a 2022. Bogotá

Indicador 14 Cobertura de inmunización contra el triple viral (tv) de un año

Gráfico 17 Cobertura de inmunización contra el triple viral (tv) de un año

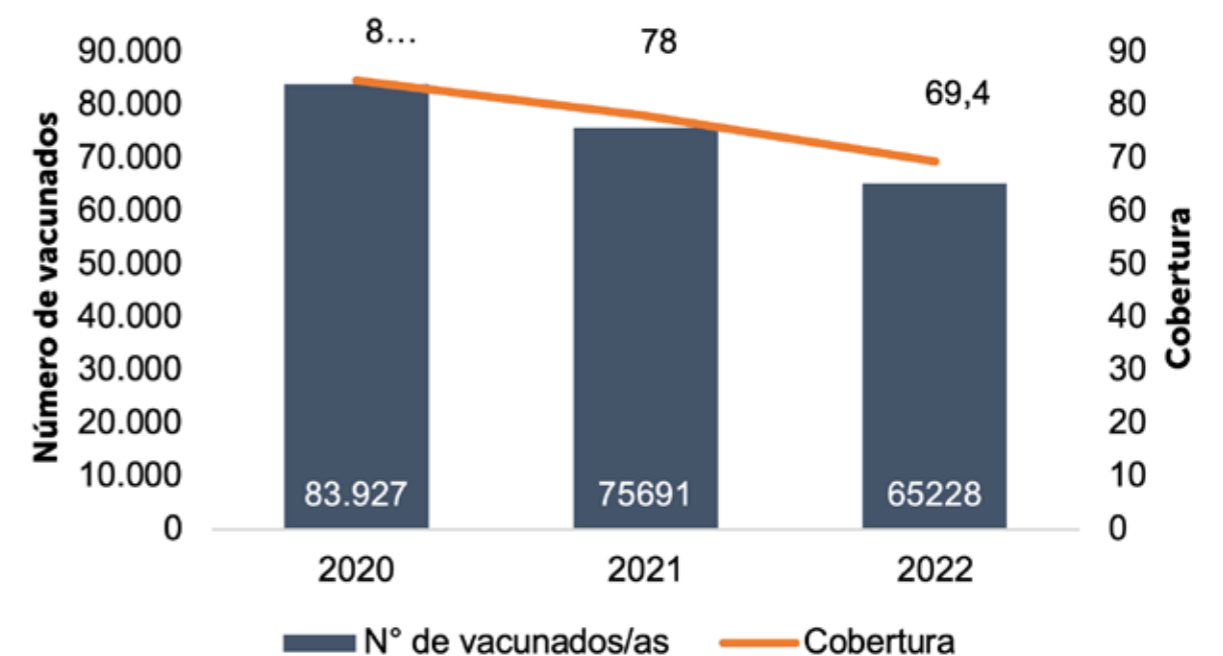


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

El biológico de triple viral contiene antígenos que protegen de las infecciones virales de sarampión, rubéola y parotiditis. En el esquema nacional todos los niños y niñas deben tener la primera dosis al año de edad.

Este indicador muestra el porcentaje de niños y niñas de un año vacunados con la primera dosis de triple viral durante el periodo en la ciudad, para ello el numerador corresponde al número total de niños y niñas de un año vacunados con primera dosis de triple viral en el periodo, sobre el denominador del número total de niños y niñas de un año (meta programática establecida por el MSPS) para Bogotá en el periodo. Todo lo cual se multiplica por 100, y el porcentaje ideal esperado para el periodo debe ser igual o superior al 95%.

Gráfico 18 Coberturas de vacunación con triple viral en niños y niñas de un año. Bogotá. 2020-2022



Fuente: Resumen mensual de Vacunación (SIS 151). Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. 2017 a 2022 (preliminar 2022). Bogotá

En la ciudad las coberturas se presentaron inferiores al 95% esperado, con valores entre el 84.7% en el 2020 y el 69.4% en el 2022. Al igual que en la población menor de un año estos resultados se presentan como consecuencia de los efectos de las medidas aplicadas para la contención de la pandemia por COVID-19 y



por tanto la restricción que se presentó en la ciudad al acceso a actividades de promoción y prevención, lo cual fue detallado en el análisis del indicador de cobertura de antipolio.

De conformidad con la normatividad vigente todas las empresas administradoras de planes de beneficios -EAPB- de los regímenes contributivo, subsidiado, especial y de excepción, son las responsables de la atención en salud, y por tanto 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, con el resultado de las coberturas de los tres últimos periodos se evidencia la falta de cumplimiento por parte de las aseguradoras con lo antes expuesto, y en su acción de valoración del riesgo de la población afiliada e implementar las acciones necesarias que garanticen la vacunación oportuna y completa de la población.

Las localidades que concentran el mayor número de niños y niñas vacunados según localidad de residencia, como se observa en la tabla siguiente, son: Kennedy, Suba, Ciudad Bolívar, Bosa, Usme, Usaquén y Rafael Uribe.

Tabla 6 Vacunación triple viran en un año según localidad de residencia. Bogotá. 2020-2022

Localidad	2020	2021	2022
01 Usaquén	3982	3845	3047
02 Chapinero	814	959	592
03 Santa Fe	1193	1022	859
04 San Cristóbal	4079	3670	3123
05 Usme	5007	4338	3684
06 Tunjuelito	1851	1748	1413
07 Bosa	9055	8268	6812
08 Kennedy	11004	10094	8455
09 Fontibón	2953	2896	2320
10 Engativá	6683	6111	4795
11 Suba	10376	9902	8009
12 Barrios Unidos	839	945	725
13 Teusaquillo	703	686	531
14 Los Mártires	900	909	818
15 Antonio Nariño	693	670	553
16 Puente Aranda	1894	1695	1470
17 La Candelaria	122	100	81
18 Rafael Uribe	4178	3923	3264
19 Ciudad Bolívar	9282	8263	7335
20 Sumapaz	13	41	36

Fuente: Cubo de datos del aplicativo PAI 2.0 de SDS. Sistema de información PAI. Secretaría Distrital de Salud. 2020 a 2022 Bogotá

En la distribución por sexo, se presenta en cada periodo un porcentaje ligeramente mayor de niños vacunados, 50.9%, al de niñas vacunadas, 49.1%. En cuanto a la población vacunada de origen rural corresponde a un total de 145 niños/as en los tres años, con una presentación heterogénea en cada año, siendo de 36 en el 2020, 63 en 2021 y 46 en 2022.

Desde la Secretaría Distrital de Salud se ha implementado en el PAI varias estrategias y acciones con el fin de mejorar las coberturas de vacunación en la ciudad, en el contexto de la pandemia por COVID-19, algunas de ellas se describen a continuación:

- Durante el año 2020 se contó con una red de 409 prestadores de servicios de vacunación distribuidos en 111 IPS públicas, 145 privadas, 34 IPS que realizan vacunación de recién nacidos y 21 pediatras vacunadores (número que disminuyó en 2020 pasando de 90 al inicio del año y a 21 a final del año 2021). Para el 2021 la red de servicios de vacunación del programa permanente fue de 309 IPS y en el 2022 de 392.
- Se fortalecieron y desarrollaron las dos modalidades de vacunación del programa:
 - Modalidad extramural: cuyo principal objetivo es la búsqueda de población susceptible con esquemas incompletos y de difícil acceso a los servicios de vacunación. Se desarrolla a través de diferentes tácticas de vacunación como la búsqueda casa a casa, el seguimiento a cohortes y canalización de población que no se vacune en el momento a las IPS más cercanas de vacunación, oferta de puntos de vacunación de concentración de alto impacto como en centros comerciales, parques, instituciones de protección infantil, entre otros, y las jornadas de vacunación.
 - Modalidad intramural: desarrollada en las IPS que tienen habilitado el servicio de vacunación. Con un énfasis predominante en seguimiento a las cohortes de nacidos/as vivos de la población afiliada de las aseguradoras y de la población susceptible a fin de garantizar el cumplimiento de los esquemas de vacunación, para ello debían garantizar la demanda inducida, la canalización de la población susceptible identificada al punto de vacunación más cercano, la disponibilidad de la oferta de puntos de vacunación de acceso a la población, oferta de horarios de atención extendidos, difusión de piezas comunicativas que promuevan la vacunación, entre otras acciones; y de acuerdo con lo que define cada aseguradora en la contratación con su red prestadora.
- Durante el primer semestre del 2020 se contó con un seguimiento adicional a la población realizado por el Call Center Distrital, con el registro del resultado en el aplicativo en línea con

el cual cuenta el distrito, el aplicativo PAI 2.0-registro nominal de vacunación, el cual permite ingresar la información del programa y de todos los vacunadores(as) habilitados en la ciudad, en tiempo real. Además del seguimiento a las cohortes de población nacida y vacunada en Bogotá, realizado por las EAPB y subredes.

- Intensificación de la búsqueda de la población infantil para el cumplimiento de los esquemas de vacunación, mediante un trabajo coordinado con las EAPB, se lideraron y desarrollaron diferentes jornadas distritales de vacunación, incluyendo dos jornadas con el lema "Ojo con los niños, vacunémoslos ya" realizadas en los meses de julio y octubre de 2020, jornada de fiebre amarilla para población susceptible de 2 a 11 años que inicio en el mes de abril, jornada de influenza (realizadas anualmente), Campaña de vacunación contra sarampión rubeola, dirigida a todos los niños y niñas nacidos a partir de enero del 2010 y hasta diciembre de 2019, la cual inició en abril de 2021 y se mantienen hasta diciembre de 2022, jornadas de vacunación de puesta al día (4 nacionales) y otras a nivel Distrital que se aumentaron en frecuencia a partir del 2022. Durante los meses de mayo a diciembre de 2021 algunas EAPB (Sanitas, Compensar, Sura, Famisanar) habilitaron servicios de vacunación domiciliaria.
- En el 2021 se desarrolló la estrategia del "Vacunaton" a partir del mes de agosto, con la participación de los sectores de la SDE, la SDIS, el ICBF, Cámara de Comercio y el IDRD, con el fin de incentivar el acceso a la vacunación infantil y con la implementación de una herramienta que facilita a los cuidadores/as la identificación del cumplimiento del esquema de vacunación, denominada: "Paz y Salvo de Vacunación".
- Creación de un espacio de coordinación intersectorial mensual, para realizar el seguimiento y monitoreo estricto de la población concentrada en sus instituciones, la población vacunada y la susceptible en cada sector, realizar el análisis y la definición y ajuste de acciones para mejorar las coberturas, realizando el seguimiento nominal de la población infantil vacunada a través de las entidades con la base de datos de vacunados/as del aplicativo PAI 2.0 y del PNV COVID-19, a fin de identificar la cobertura alcanzada y la población susceptible pendiente por vacunar,

incluyendo además de las vacunas trazadoras del programa permanente las de COVID-19 y la dosis adicional de sarampión rubéola.

- Implementación del convenio marco en salud entre EAPB, Secretaría Distrital de Salud y Subredes de atención integrada en salud, se aumentaron los equipos de vacunación extramural y se apoyó con la logística de la vacunación extramural con transporte y líneas telefónicas, a fin de mejorar la vacunación domiciliar y facilitar el acceso y acercar los servicios de vacunación a la casa. Para ello se implementaron piezas comunicativas, Facebook live y publicidad en las diferentes plataformas de internet de las aseguradoras y de la Secretaría Distrital de Salud.
- Desde la gestión de programas y acciones de intervención en salud Pública (GPAISP), se realizaron seguimientos y asistencias técnicas a las IPS prestadoras de los servicios de vacunación, en todos los componentes del programa como son gestión, cadena de frío, estrategias y comunicación y sistema de información, con el fin de fortalecer la elaboración y evaluación de los planes de acción del programa en los diferentes años, así como los planes de contingencia que se implementaron para el mejoramiento de coberturas de vacunación, así como para el cumplimiento de la campaña de vacunación contra sarampión y rubéola, y la gestión para la realización de las jornadas contra influenza cepa sur, anuales
- Articulación permanente con los entornos de vida cotidiana educativo y hogar; así como con Secretaría Distrital de Educación, Secretaría Distrital de Integración Social, e ICBF, para identificar y vacunar a la población infantil concentrada en las diferentes entidades y promover la estrategia del Paz y salvo de vacunación, que se mencionó antes.
- Articulación y gestión con el SENA para el fortalecimiento del talento humano vacunador y profesional en la Norma de Competencia Laboral, en los años 2020-2022.
- Desarrollo de mesas técnicas con el DANE y MSPS con el fin de analizar las metas programáticas de vacunación asignadas a la ciudad y generar soluciones para disminuir las brechas entre la meta programática y los denominadores de población asegurada reporta-

dos para la capital, lo que para el 2023 fue tenido en cuenta por el Ministerio de Salud y Protección Social -MSPS- con la disminución de la meta programática asignada a la entidad territorial para este año.

- A partir del mes de septiembre 2022, se realizó un plan de intensificación con las aseguradoras para el mejoramiento de las coberturas de vacunación en las localidades, algunas de las acciones realizadas son las siguientes:
 - Mantenimiento del espacio de mesa técnica de PAI, donde participan todos los responsables del programa a nivel de las aseguradoras, las subredes integradas de servicios de salud ESE, la subsecretaría de aseguramiento y calidad de los servicios de salud, el equipo PAI de la SDS, y Vigilancia de eventos inmunoprevenibles. Se invita además a la Supersalud y al MSPS.
 - Lanzamiento e implementación de la campaña de vacunación Distrital con el lema: "Vacunación es mundial". Con la difusión de diferentes piezas comunicativas de pendones, afiches, publicidad en las páginas web de las aseguradoras, redes sociales y en la página de SDS.
 - Cruce y socialización semanal de las bases de datos de la población que está concentrada en las instituciones de protección infantil de Secretaría Distrital de Educación, Secretaría de Integración Social y Bienestar Familiar con la data del aplicativo PAI de esta Secretaría, para identificar la población infantil pendiente por vacunar según aseguradora y residencia, para realizar el seguimiento nominal de vacunación y generar el agendamiento de la cita de vacunación según la modalidad de atención extramural y/o intramural
 - Monitoreo semanal o quincenal y socialización de las coberturas de vacunación desagregada por EAPB y por grupo etario, a las coordinaciones PAI de las EAPB.
 - Acompañamiento técnico de seguimiento a los planes de mejora e intensificación implementados por las aseguradoras, en conjunto entre las Subsecretarías de Salud Pública y Aseguramiento en Salud y calidad de los servicios de salud de esta Secretaría.

Las acciones de vacunación se realizaron en modalidad intramural en las IPS con habilitación del servicio de vacunación; en modalidad extramural en lugares de concentración de instituciones educativas y de protección infantil, parques, centros comerciales y en casa a casa de barrios de los entornos cuidadores.

Los aliados que contribuyeron con las acciones para los procesos de vacunación son la red prestadora de las aseguradoras, los servicios de vacunación de las subredes integradas de atención en salud, las diferentes entidades que concentran población infantil de: Secretaría Distrital de Educación, Secretaría de Integración Social y Bienestar Familiar.

Con relación al cumplimiento de las metas propuestas y de acuerdo con las metas de vacunación asignadas por el MSPS para Bogotá, no se cumplió con la cobertura esperada del 95%, por lo ya indicado en los ítems de coberturas; sin embargo, es importante indicar que el resultado inferior se debe también a una diferencia y no congruencia entre las metas o denominadores de meta de población a vacunar, que son dados por el MSPS. Según el análisis realizado por esta Secretaría, con la realidad de los nacimientos en la ciudad, la población que migra y sale de Bogotá, y la población afiliada que registran las aseguradoras, situaciones, que en todos los casos arrojan metas de población inferiores a las planteadas por el MSPS, todo lo cual se ha manifestado, solicitado su revisión y ajuste para Bogotá. De acuerdo con lo indicado en la tabla siguiente se muestra el comparativo de coberturas obtenidas en el 2022 con la meta dada por el MSPS y la meta calculada según el análisis de nacidos vivos en la ciudad.

Tabla 7 Comparativo de coberturas de vacunación PAI según meta programática Vs meta de nacidos vivos ajustada. Bogotá. 2022

Población/ trazador	Meta nacidos vivos	Vacunad@S	%	Meta MSPS	Vacunad@S	%
< de un año Pentavalente 3ª dosis	67011	64527	96,3	90967	64527	70,9
Un año 1ª triple viral	66740	65228	97,7	93996	65228	69,4

Fuente: Meta ajustada NV*: Nacidos/as vivos RUAF EEV SDS. Meta MSPS 2022, programática asignada a Bogotá. Vacunados/as: Reporte mensual de vacunación ene-dic/2022. Sistema de información PAI. SDS. Bogotá.



Según la tabla anterior podemos indicar:

- Existe una diferencia significativa de niños y niñas sujeto de vacunación entre la meta programática asignada por el MSPS y el análisis poblacional para Bogotá. Para los indicadores trazadores la diferencia específica es de 23.956 niñas/niños menores de 1 año y 27.256 de 1 año.
- Las coberturas de vacunación calculadas sobre la meta de nacidos vivos -NV- presenta un resultado mejor respecto al obtenido con la meta programática. Así, en 2022 en menor de un año la cobertura, por meta programática es de 70.9% y por NV del 96.3%, es decir un aumento del 25.4%.
- En niños y niñas de un año, la cobertura pasa de 69.4% en meta programática a 97.7% (NV), es decir mejora en 28.3%.
- En niños y niñas de cinco años varía del 82.8% (meta programática) al 92.7% (NV), mejora en 9.8%.

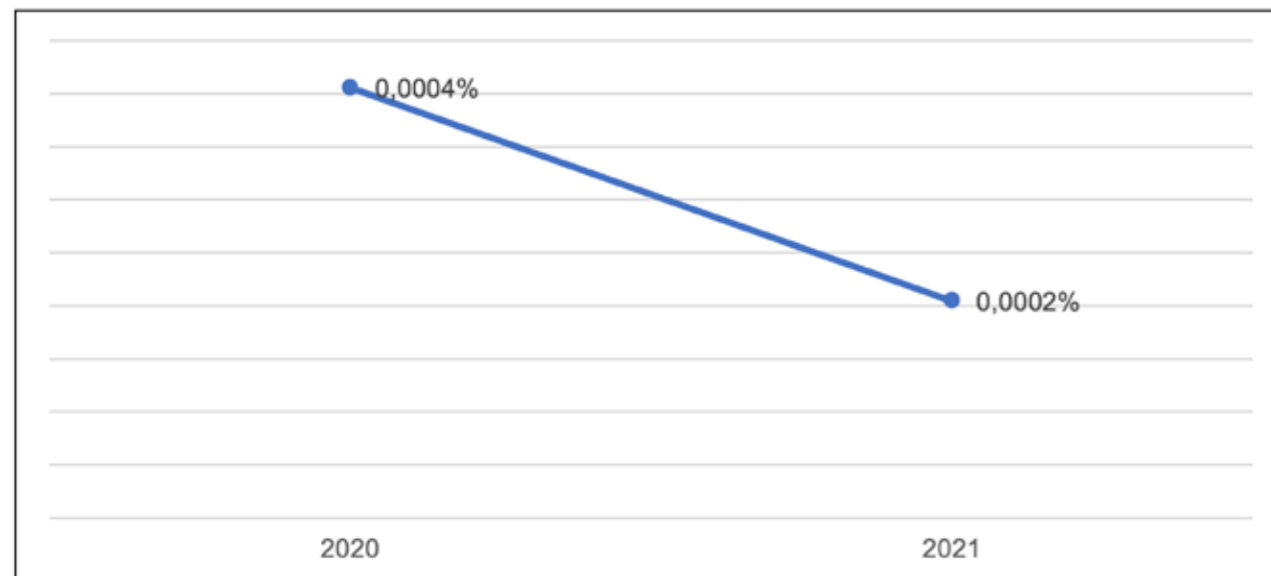
El resultado presentado en las coberturas estimadas de vacunación acuerdo al análisis poblacional para Bogotá con respecto a NV, muestra unas co-

berturas adecuadas en los indicadores trazadores (menor de un año y un año) lo que puede plantear una importante protección poblacional contra eventos en control, eliminación y erradicación en la ciudad. Esto se afirma con la no presencia de casos de enfermedades inmunoprevenibles de eliminación y erradicación en el 2022.

Con el objetivo de aportar al cumplimiento de las coberturas de vacunación, desde los Equipos de Atención en Casa se han adelantado acciones complementarias con el fin de lograr garantizar la atención a niños y niñas menores de 5 años, para garantizar la atención a niños y niñas menores de 5 años, y durante dicha atención evaluar la completitud de los esquemas de vacunación y ante dosis pendientes se realiza activación del grupo de vacunación de Equipos de Atención en Casa. Como resultado de estas acciones para el corte de 2022 se observa que de los menores captados en la atención en casa que requirieron gestión para la completitud de su esquema de vacunación, se logró completar esquemas en un total de 3.976 niños y niñas menores de 5 años.

Indicador 13 Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Gráfico 19 Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.



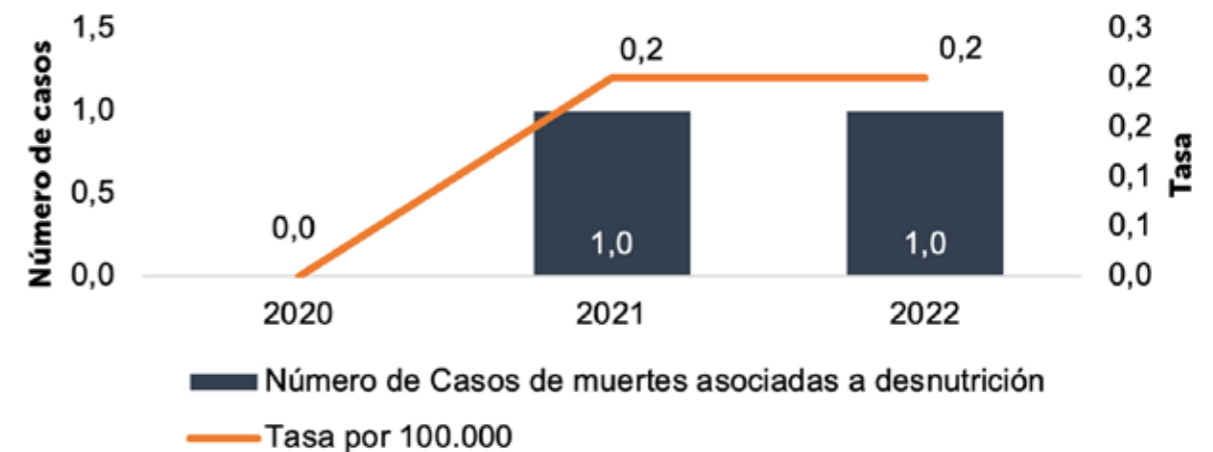
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

La mortalidad por desnutrición en menores de cinco años corresponde a toda defunción de un niño o niña 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, por tanto, 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 domiciliar y unidad de análisis, entre otros. El indicador se calcula con el número de casos de defunciones de niños menores de 5 años registradas en el aplicativo RUAF o bases Cerradas del DANE por cada 100.000 menores de 5 años (Proyecciones DANE).

La meta trazadora procura por llevar a cero casos las muertes en niños y niñas menores de 5 años por desnutrición aguda de etiología primaria como causa básica, a través de la articulación intersectorial y sectorial para la ejecución de acciones que prevengan la desnutrición aguda en la población de primera infancia, así como, promuevan la identificación, la atención y el seguimiento a niños y niñas que se encuentran con la enfermedad.

Gráfico 20 Tasa de mortalidad por desnutrición en niñas y niños menores de 5 años. Bogotá D.C. Años 2020 – 2022* en Bogotá D.C



Fuente 2015-2020: Bases de datos DANE-Applicativo RUAF-ND sistema de estadísticas vitales FINALES. Fuente año 2021 - 2022: Bases de datos-RUAF-ND - Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV - preliminares ajustado 18-01-2023. Fuente Población: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) & Secretaría Distrital de Planeación de Bogotá (SDP). (2021, noviembre). Proyecciones de población desagregadas por localidades 2018-2035 y UPZ 2018-2024. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion/proyecciones-de-poblacion-bogota>

La tasa de mortalidad por desnutrición en niños menores de 5 años residentes en Bogotá, D.C, presenta una tendencia a la disminución en el periodo previo al 2020, manteniéndose en 0 muertes por cien mil menores de 5 años entre el 2017 al 2020. Sin embargo, es importante aclarar que, para el año 2019, en la base de datos definitiva de mortalidades del DANE publicada el 31 de diciembre de 2020 en el sitio oficial de la Entidad, se registró una mortalidad por desnutrición cargada al Distrito, lo cual corresponde a un ajuste no realizado por el emisor del certificado de defunción sobre la cascada real de las causas de la muerte del menor, dado que este caso no cumple con los criterios de definición de caso para mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, por tal motivo el Distrito no lo contabiliza dentro de las estadísticas para este indicador.

La mortalidad presentada en el año 2021 corresponde a un niño menor de 1 año, perteneciente a la población Emberá que se encontraba en acciones de protesta residiendo en el parque Nacional, quien enfermo por las condiciones en las cuales se encontraba esta población (hacinamiento, sin servicio de agua potable, inseguridad alimentaria, pobreza, barreras en la atención por no hablar la misma lengua, entre otros); el niño se encontraba enfermo con síntomas de diarrea, tos y vomito por un periodo superior a un mes, no recibió atenciones de manera oportuna por decisión de su familia quien prefirió que fuera atendido por el Jaibaná (líder comunitario) de su asentamiento. Es importante tener en cuenta que en el caso de que un niño menor de 5 años padezca una enfermedad diarreica aguda o una infección respiratoria aguda, coexistiendo con una desnutrición aguda (moderada o severa), la causa básica de la muerte será la desnutrición, teniendo en cuenta la fisiopatología de esta enfermedad que afecta el sistema inmune, siendo más sensibles a las consecuencias mortales de las enfermedades prevenibles en la primera infancia.



Para 2022 se confirmó, a través de unidad de análisis, una mortalidad por desnutrición aguda en un menor de 1 año, donde se validó que la causa de la mortalidad fue una baja ingesta calórica que afectó su estado de salud provocando alteraciones de su sistema inmune y provocando avance en un proceso infeccioso que terminó con el deterioro del estado de salud del niño.

Este resultado está relacionado con las condiciones socioeconómicas exacerbadas por la pandemia por COVID-19, y el aumento en la situación de inseguridad alimentaria y nutricional en los hogares del distrito, como lo ha demostrado la Encuesta Multipropósito 2021, donde el 7,5% de los hogares que habitan en la zona urbana de Bogotá y el 7,9% de los hogares en zona rural de Bogotá, no consumieron ninguna de las tres comidas del día, evidenciando un aumento de 5% y 3,9% de hogares respectivamente, con relación al año 2017.

De esta manera, a solución a esta problemática va más allá del sector salud y se requieren cambios en los determinantes estructurales que originan, de manera directa o indirecta, la inseguridad alimentaria y nutricional de familias residentes en los cinturones de pobreza de la ciudad capital; mediante intervenciones intersectoriales integrales que garanticen la alimentación adecuada en calidad y cantidad, así como las condiciones socioeconómicas ambientales adecuadas para el crecimiento y desarrollo satisfactorio de los menores.

De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura -FAO (2021), es innegable que las dificultades para poner fin al hambre y la malnutrición en todas sus formas para el 2030 han aumentado a raíz de la pandemia de la COVID-19, de las medidas para contenerla y de su interacción permanente con otros determinantes sociales como los conflictos, el cambio cli-

mático, las desaceleraciones y debilitamientos de la economía, la pobreza y la desigualdad persistente, llevando a exacerbar las cifras de inseguridad alimentaria a nivel mundial.

Precisamente, en la Encuesta Multipropósito 2021 se evidencia que para dicho año aumentó significativamente el porcentaje de hogares en los que alguna vez, en los últimos treinta (30) días, por falta de dinero u otros recursos, algún adulto y persona menor de 18 años sintió hambre, pero no comió en Bogotá, con respecto a la Encuesta Multipropósito 2017, pasando de 4,4% a 9,6% (adultos) y de 2,6% a 6,4% (menores de 18 años), respectivamente. Asimismo, mientras que, para el 2017, el 5,9% de los hogares en Bogotá alguna vez, en los últimos treinta (30) días, por falta de dinero u otros recursos, algún adulto comió menos de lo que debía comer; para el 2021, el 15,4% de los hogares presentó esta condición. Lo mismo se evidenció en hogares donde algún menor de 18 años tuvo que disminuir la cantidad servida en las comidas, pasando del 4,9% de hogares en el 2017 a 11,6% de hogares en el 2021.

Esta situación de inseguridad alimentaria unida a otros condicionantes sociales, económicos, políticos y culturales, han llevado a que el Distrito, en especial la Secretaría Distrital de Salud desate un accionar de intervenciones colectivas e individuales en la población, en el marco del Plan Distrital de Desarrollo 2020 - 2024 "Nuevo contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI", el Modelo Territorial de Salud "Salud a mi Barrio y Salud a mi Vereda", de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional y del Plan de Rescate por la Salud en Bogotá, en las cuales son prioridad los niños y las niñas menores de 5 años de la ciudad.

Es importante mencionar que la Secretaría Distrital de Salud implementa estrategias que contemplan acciones multipropósito para las diferentes formas

de desnutrición que afectan a la población menor de 5 años en el distrito, considerando fundamental las alianzas estratégicas entre las entidades distritales, las Organizaciones No Gubernamentales, la academia, la sociedad civil, entre otras, que tienen injerencia en la prevención y manejo de la malnutrición (por déficit y exceso), debido a los diversos y complejos determinantes sociales que confluyen en éstas.

En el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) se establecen estrategias de abordaje individuales y colectivas, en los diferentes entornos de vida cotidiana, sustentadas en el enfoque de determinantes sociales en salud, enfoque territorial, enfoque diferencial y enfoque de derechos humanos.

De esta manera, en el entorno cuidador hogar ha realizado la búsqueda e identificación de menores de 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda, a través de la toma de medidas antropométricas de peso y talla de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2465 de 2016, para su clasificación nutricional según indicador de peso para la talla principalmente. A partir de dicha identificación, los equipos territoriales realizan la activación de rutas sectoriales (establecidas en la Resolución 3280 del 2018) e intersectoriales, según los riesgos y necesidades en salud identificados, abordando de manera integral los determinantes sociales que intervienen en la presencia de alteraciones nutricionales.

Asimismo, se ha realizado un seguimiento a las familias de los menores de 5 años con desnutrición aguda reportados al Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional -SISVAN de la Secretaría Distrital de Salud. Para ello, se realiza una caracterización social y ambiental de la familia con el fin de ampliar la información de las características de la familia y el entorno de la vivienda, así como factores de riesgo para la salud y momentos significativos en el curso de la vida y, a partir de esto, el equipo territorial identifica los principales aspectos a trabajar de manera concertada con la familia, para la mitigación de riesgos en salud y el fortalecimiento de pautas de cuidado y estilos de vida saludable según las necesidades, y define acciones concretas a desarrollar con la familia, de manera que se consoliden en compromisos a trabajar de manera conjunta, enfocadas a la adopción de pautas de cuidado, la gestión familiar para la mitigación de riesgos y la participación activa de la familia en las actividades colectivas e individuales que se logren gestionar con los demás actores del sistema de salud.

Además, desde el componente de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública -GPAISP, se han diseñado e implementado acciones y estrategias de monitoreo y vigilancia de la desnutrición como evento de interés en salud pública a través de la revisión de la historia clínica y la gestión sectorial -activación de rutas de atención en salud- e intersectorial -vinculación a programas sociales- a las que haya lugar, de familias de niños y niñas con desnutrición aguda moderada o severa.

Desde este mismo componente, también se ha venido realizando asistencia técnica en promoción de la alimentación saludable infantil, de la gestante y la lactante de manera mensual a las IPS públicas y privadas del distrito, priorizadas por la atención que desarrollan principalmente a población materno infantil y/o que cuentan con mayor notificación de niños y niñas con desnutrición aguda. Así mismo, se brinda orientación técnica y seguimiento a equipos de salud pública en la implementación de estrategias de promoción de la alimentación saludable en población materno infantil en entornos de vida y procesos transversales, a través del fortalecimiento de capacidades y habilidades.

De otra parte, dentro de las estrategias de promoción y prevención, se han desarrollado acciones integrales e integradas dirigidas a instituciones educativas -jardines y Hogares Comunitarios de Bienestar- que atienden población menor de cinco años, para la promoción del desarrollo integral infantil, la salud y bienestar de los niños y niñas, soportadas en el valor social y humano de la primera infancia. En este sentido, las acciones del cuidado de la salud de niños y niñas se orientan hacia el fortalecimiento de capacidades y habilidades en padres, madres, cuidadores o docentes, en la identificación de los signos de alarma de la desnutrición, clasificación nutricional y promoción de la alimentación con énfasis en la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, así como la identificación y gestión del riesgo en salud de los niños y niñas a través de la canalización y notificación de casos a las rutas de atención específicas y a otros sectores distritales.

Desde el entorno comunitario, se han identificado líderes comunitarios para desarrollar iniciativas comunitarias para la conformación de "grupos de apoyo en salud materna e infantil", participando de las jornadas de cualificación en salud materna e infantil. Asimismo, desde el entorno laboral, se han desarrollado asistencias técnicas en la estrategia de salas amigas de la familia lactante (SAFL) del



entorno laboral a entidades públicas y empresas privadas.

Por otro lado, desde la Secretaría Distrital de Salud y Secretaría Distrital de Integración Social, a través de la "Estrategia para la promoción del bienestar la calidad de vida y la salud de niños y niñas y la afectación positiva de los determinantes sociales relacionados con la desnutrición", se avanzó en la búsqueda, gestión sectorial - intersectorial y seguimiento de casos de niños y niñas con desnutrición aguda (moderada o severa) a través del cruce de base de datos reportadas al SISVAN por las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio -EAPB, bases de datos de los equipos territoriales de salud pública y bases de datos de vinculación de familias a programas sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Adicionalmente, como parte de la gestión del riesgo para la prevención de la mortalidad infantil asociada a la desnutrición aguda, desde la Secretaría Distrital de Salud se fortalecen las competencias de los prestadores para la detección oportuna y la adherencia a la ruta de atención a la desnutrición aguda de niños y niñas menores de cinco años, adoptada mediante la Resolución 2350 del 2020, la cual es de obligatorio cumplimiento por parte de todas las instituciones prestadoras de salud. Además, se fortalecen los siguientes temas:

- Orientación para la implementación de la ruta integral de atención de alteraciones nutricionales
- Valoración antropométrica y clasificación del estado nutricional según Resolución 2465 del 2016 "Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones".
- Adherencia a la disponibilidad y calidad de equipos antropométricos, insumos, materiales, y cualificación del talento humano que brinda las atenciones a los niños y niñas con desnutrición aguda.
- Definición de la línea base de indicadores para el seguimiento a la implementación de la Resolución 2350 de 2020.
- Manejo ambulatorio y hospitalario de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años.

- Promoción de la alimentación saludable infantil, de la gestante y la lactante de manera mensual, a IPS priorizadas por la atención que desarrollan principalmente a población materno infantil y/o que cuentan con mayor notificación de niños y niñas con desnutrición aguda.
- Orientación técnica y seguimiento a equipos de salud pública en la implementación de estrategias de promoción de la alimentación saludable en población materno infantil en entornos de vida y procesos transversales, a través del fortalecimiento de capacidades y habilidades.
- Adherencia a la notificación del evento 113 – Desnutrición aguda moderada y severa en niños menores de 5 años del Sistema de Vigilancia del Instituto Nacional de Salud (SIVIGILA).

Precisamente, con la puesta en marcha de la estrategia de atención del componente de nutrición del Convenio marco de cooperación 027 de 2020, firmado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud - Secretaría Distrital de Salud y 7 EPS (Aliansalud, Capital Salud, Compensar, Famisanar, Nueva EPS, Sanitas y S.O.S), se avanzó en la articulación entre la entidad territorial y los actores encargados de la gestión del riesgo individual, para garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente en lo correspondiente a la garantía de la atención integral a los niños y niñas menores de cinco años con riesgo o presencia de desnutrición aguda.

Asimismo, desde agosto del año 2021, se adelantado acciones en Seguridad Alimentaria y Nutricional enmarcadas en el Plan de Rescate por la Salud, las cuales han tenido como propósito, recuperar los indicadores en salud que se vieron afectados como resultado de la pandemia por COVID-19 a través de la articulación integrada del sector y las entidades de la administración distrital; en el cual, la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años fue el pilar.

Este plan, incluyó la propuesta de generar una estrategia de atención en salud para los niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda, teniendo en cuenta que la desnutrición aguda debe comprender acciones de prevención y promoción desde el riesgo en salud. Por lo cual, la Secretaría Distrital de Salud expidió la Circular 014 del 19 de abril de 2023, la cual establece la estrategia para la atención de niñas y niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda en la

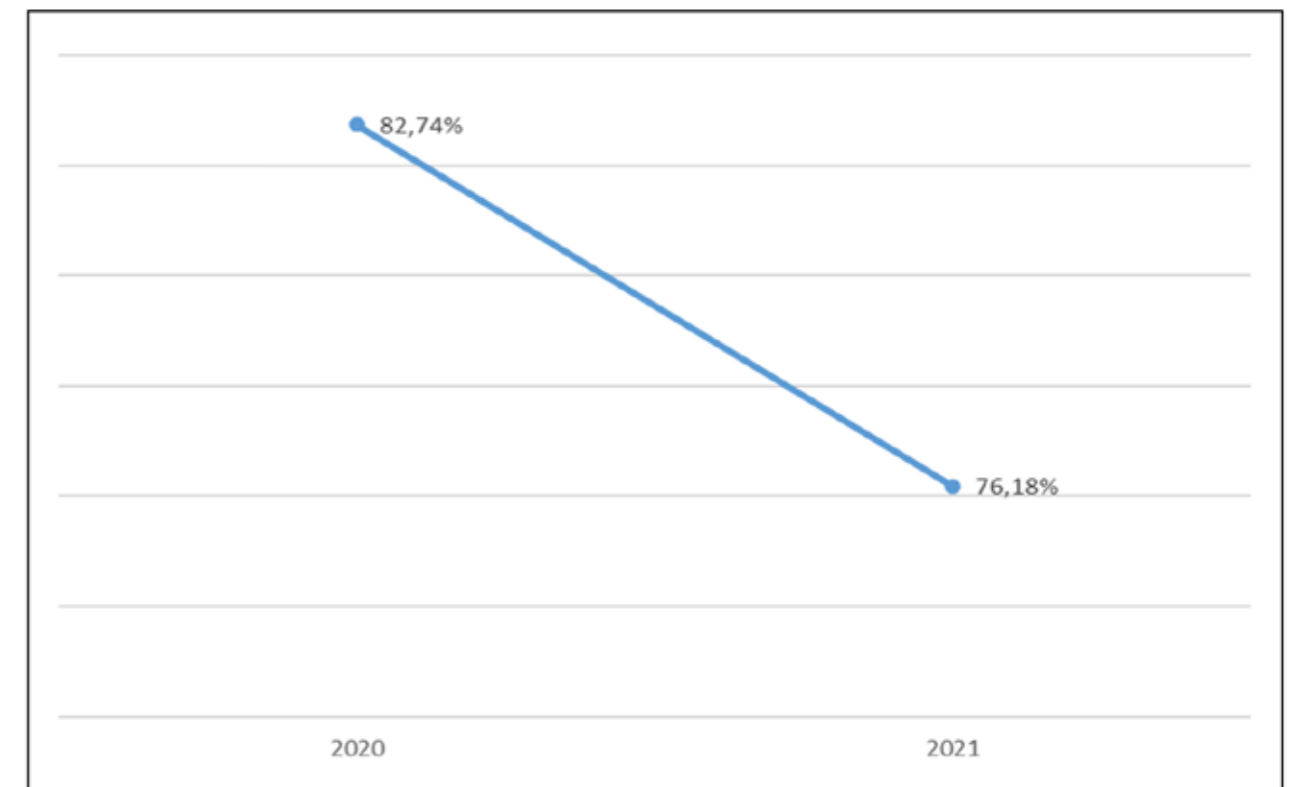
ciudad de Bogotá D.C., buscando implementar una estrategia que permita fortalecer la atención integral a niñas y niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda en la ciudad de Bogotá por parte de la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

De esta manera, la estrategia de atención al riesgo de desnutrición aguda pretende mejorar la efectividad en la prestación de los servicios de salud para la atención de las niñas y niños menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda, a partir de acciones para la detección temprana, tratamiento oportuno y seguimiento de los casos que se presentan en la ciudad, por parte de la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Así como, promover una respuesta integrada para la atención de niñas y niños con riesgo de desnutrición aguda a través de la articulación y complementación de las acciones con los servicios sectoriales e intersectoriales provistos en la ciudad.

Por otro lado, se ha avanzado en el fortalecimiento de la consejería en lactancia materna dirigida a padres, madres y cuidadores durante el control prenatal, la atención del parto, post parto y durante la valoración integral del desarrollo a través de la implementación de la estrategia "Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral (IAMII (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia Integral))" la cual favorece el mejoramiento continuo frente a la calidad y calidez en la atención en salud, la adherencia a las rutas integrales de atención en salud, con los impactos asociados a la reducción de la morbilidad materna e infantil y el aumento en la práctica de la lactancia materna.

Indicador 15 Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS

Gráfico 21 Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS

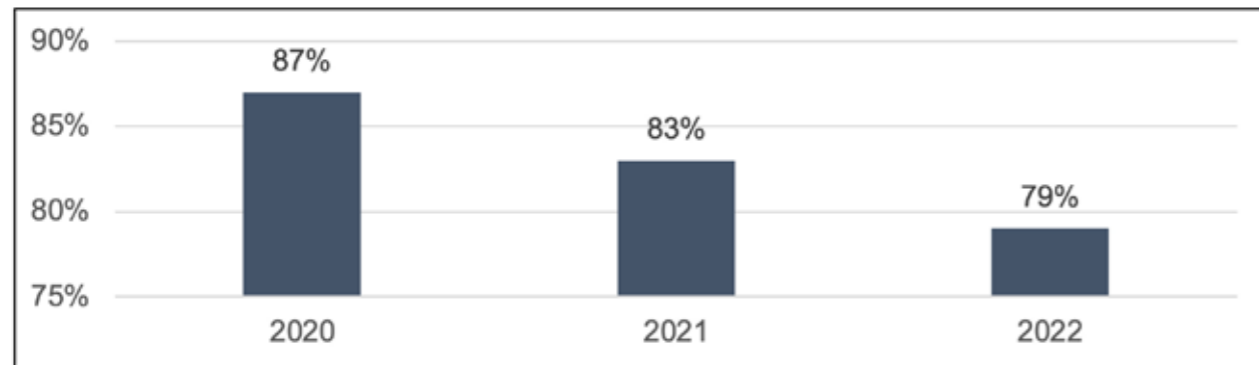


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Este indicador hace referencia al número niñas y niños de 0 a 5 años afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Bogotá, D.C., sobre el total de niñas y niños de 0 a 5 años según proyecciones de población DANE con la actualización post COVID-19 *100.



Gráfico 22 Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS. Bogotá D.C. Años 2020 – 2022* en Bogotá D.C



Fuente:

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* DANE Proyecciones de población con la actualización post COVID-19: 2020 – 2021 – 2022 (actualización realizada 22/03/2023)

Se toman como denominadores los valores de las proyecciones poblacionales del DANE para cada grupo de edad. Es importante anotar que se tienen en cuenta los ajustes de la actualización Post COVID-19 proyecciones de Población de Bogotá prospectivas 2020-2035 (DANE, 22 de marzo de 2023).

"Los eventos catastróficos en la población, como el coronavirus, traen cambios en la dinámica poblacional, que reconfiguran los niveles y estructuras de la población. En Colombia y con incidencia en Bogotá, la pandemia se presentó con mayor fuerza en los años 2020 y 2021, por ello el DANE realizó una actualización de las proyecciones de población que refleje el efecto de la pandemia COVID-19 en los componentes demográficos, fecundidad, mortalidad y migración" (<http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>).

Frente al numerador, corresponde a la información reportada por la Base de Datos Única de Afiliados al SGSSS (BDUA). Lo cual evidencia que frente a las estimaciones del DANE la población de estos grupos de edad tiene una cobertura de afiliación al SGSSS en el 2020 de un 87,4%, en el 2021 a un 83,0% y finalmente a un 78,9% en el 2022.

Tabla 8 Número y porcentaje de afiliados de 0-5 años al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022

Año	Afiliados al SGSSS	Proyección DANE Total población de 0 - 5 años	%
2020	511.163	584.551	87,4%
2021	484.352	583.811	83,0%
2022	455.112	577.509	78,8%

Fuente: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* DANE Proyecciones de población con la actualización post COVID-19: 2020 – 2021 – 2022 (actualización realizada 22/03/2023)

Durante los periodos 2020 – 2022 se mantiene una cobertura de afiliación al SGSSS de la población de primera infancia entre 6% y 7% frente al total de población afiliada al SGSSS en Bogotá D.C., la cual corresponde a 511.163 en el año 2020; 484.352 en el año 2021 y 455.112 en el año 2022, de acuerdo con el registro de la BDUA, las diferencias entre los periodos pueden ser referidas a que la natalidad proyectada por el DANE es mayor a la que se está presentando en realidad.

Se evidencia en el porcentaje de población de primera infancia afiliada al SGSSS, que el número más alto se encuentra en el régimen contributivo con 388.061 niños y niñas, frente a 123.102 del régimen subsidiado en el año 2020; para el año 2021 es de 367.067 en el régimen contributivo y 117.286 en el régimen subsidiado y para el año 2022 es de 320.011 en el contributivo y 135.101 en el régimen subsidiado, evidenciando un aumento en el régimen subsidiado.

Tabla 9 Número de afiliados de 0-5 años por régimen subsidiado y régimen contributivo al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022

Régimen - Edad	2020	2021	2022
R. CONTRIBUTIVO	6.379.151	6.542.314	6.203.215
a. Primera infancia (00 a 05 años)	388.061	367.066	320.011
R. SUBSIDIADO	1.470.624	1.428.202	1.676.473
a. Primera infancia (00 a 05 años)	123.102	117.286	135.101
Total general	7.849.775	7.970.516	7.879.688

Fuente:

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

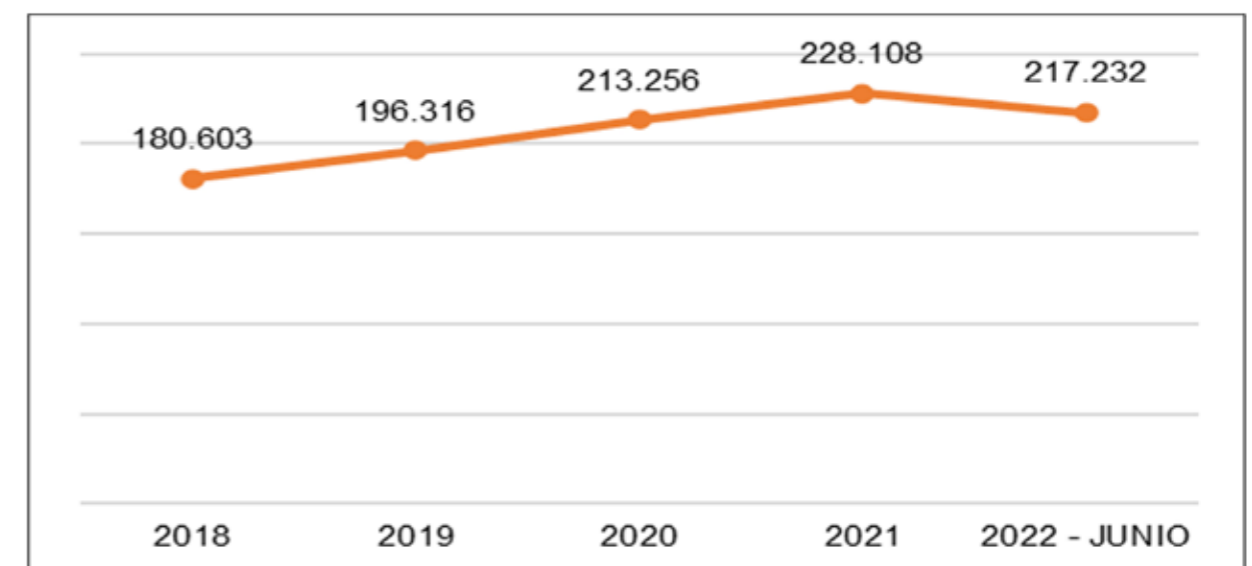
Durante el periodo 2020 al 2022, se evidencia un aumento en el proceso de afiliación de los niños y niñas afiliados al régimen subsidiado, pasando de 123.102 en 2020 a 135.101 en el 2022.

No se cuenta con información discriminada por localidad, frente al régimen especial y de excepción no se tiene discriminado por curso de vida, por tanto, no se ve reflejado en el indicador, se estiman con corte 31/dic/2020 un total de 206.159 afiliados; para el 2021 un total de afiliados de 208.592 y para el 2022 un estimado total de 190.603.

Derecho al desarrollo integral de la primera infancia

Indicador 1 Número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.

Gráfico 23 Número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.



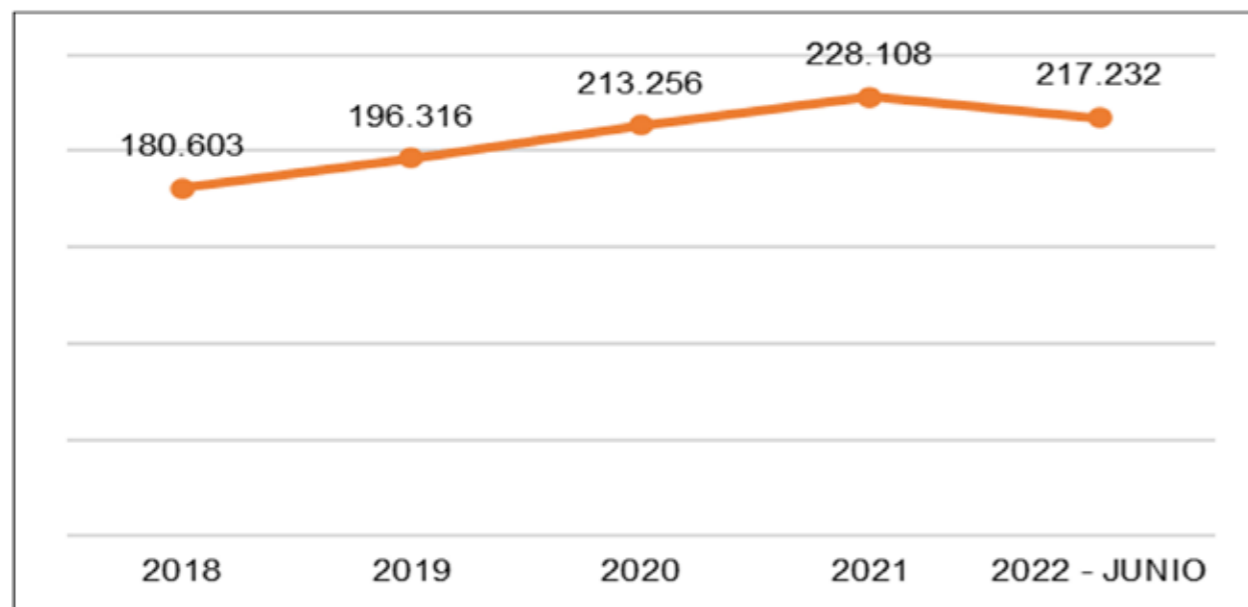
Fuente: Ministerio de Educación.



En el periodo comprendido entre 2018 y 2021, este indicador medido por el Ministerio de Educación mantiene una tendencia en aumento respecto al número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia. Presenta una variación del 26% teniendo como valor inicial el 2018 respecto a lo alcanzado en el 2021. Es importante tener en cuenta que, para la vigencia 2022, el indicador presenta un resultado con corte a junio por lo cual no es comparable con las demás vigencias dado que es un reporte parcial.

Indicador 2 Porcentaje de niños y niñas en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones.

Gráfico 24 Porcentaje de niños y niñas en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones.



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Para el caso de este indicador, en 2021 se presenta una variación positiva del 17% respecto a 2018 en cuanto a los niños y niñas que son atendidos en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones. Para el caso de 2022, solo se cuenta con un resultado preliminar con corte a junio el cual ya supera al resultado alcanzado en la vigencia inmediatamente anterior.

La oferta institucional para educación inicial en el Distrito Capital se encuentra representada por los servicios en el marco de la atención integral y la atención tradicional, prestados por la Secretaría Distrital de Integración Social, la Secretaría Distrital de Educación y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, así como las acciones que se articulan intersectorialmente para el cumplimiento de la gestión.

Los servicios sociales y modalidades de educación inicial de la Secretaría Distrital de Integración Social buscan contribuir al desarrollo integral con un enfoque diferencial de las niñas y los niños, a partir de acciones desde los diferentes entornos que favorecen una crianza acorde con el contexto rural o urbano, la cultura y el fortalecimiento del desarrollo. Así las cosas, estos servicios están diseñados y se implementan con el fin de dar respuesta a las particularidades de desarrollo de las niñas, niños y sus familias.⁵

⁵ ACUERDO 761 DE 2020 (Junio 11) "Por medio del cual se adopta el Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI"



Foto: Niños y niñas del jardín infantil Ambika Pijaos (Secretaría Distrital de Integración Social)

En este sentido se formuló el proyecto "Generación de Oportunidades para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia de Bogotá", cuyo objetivo general es "Contribuir a la atención integral de niñas, niños y adolescentes con enfoque diferencial y de género de Bogotá, generando oportunidades y condiciones de acceso flexibles acorde con sus realidades territoriales, sociales, económicas y culturales", tiene como fin lograr el propósito 01 "hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política", dentro del programa estratégico "Sistema Distrital del Cuidado" y el programa general 06 "Sistema Distrital del Cuidado" correspondientes al plan Distrital de Desarrollo Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI.

A través de este proyecto se presta el servicio Jardines infantiles, que tiene como objetivo: "Generar entornos institucionales protectores y enriquecidos que promuevan el desarrollo integral y el goce efectivo de derechos de la primera infancia con enfoque diferencial y de género, en coherencia con los fundamentos de la educación inicial, involucrando a las familias, la comunidad y las redes de apoyo".

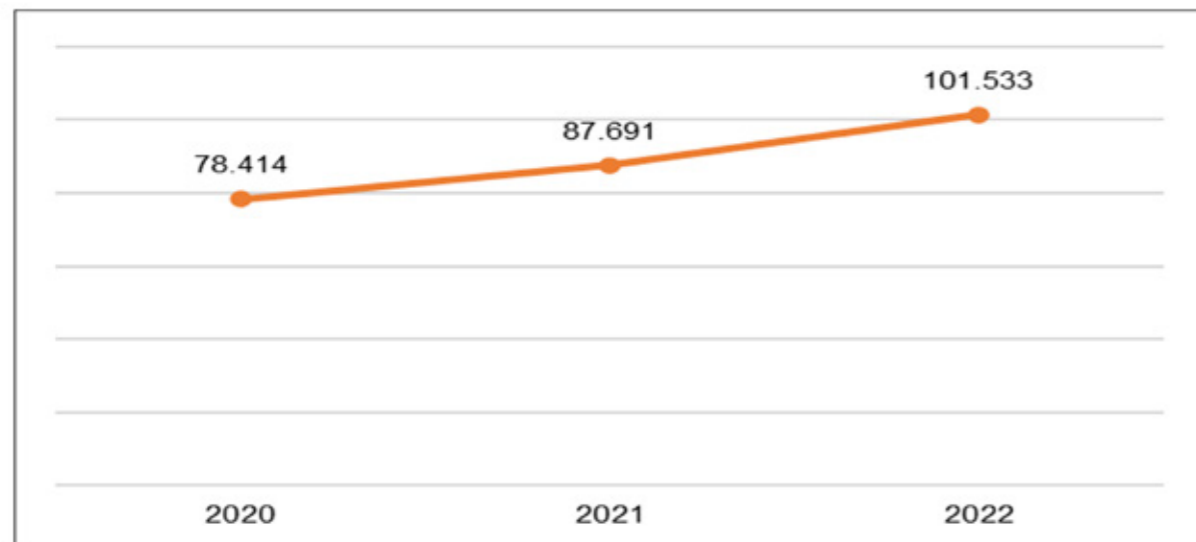
Adicionalmente, el servicio se presta a través de las siguientes modalidades: Jardín Infantil Nocturno, Casas de Pensamiento Intercultural y los Espacios Rurales; y se presta el servicio Creciendo Juntos con su modalidad Crecemos en la Ruralidad, que hace parte de la educación inicial en el marco de la atención integral que se desarrolla en el entorno familiar y espacio público, con el objetivo de promover el desarrollo integral y el goce efectivo de derechos de la primera infancia desde la gestación, con enfoque diferencial y de género, fortaleciendo las capacidades de las familias y comunidades para cuidar, educar y proteger, a través de procesos pedagógicos, psicosociales, de salud y nutrición; brindando apoyo alimentario con calidad y oportunidad, así como, fortalecimiento de la corresponsabilidad de las familias. Esta oferta, además, cuenta con el acompañamiento de las estrategias diferenciales Entre Pares, Sawabona, Rrom – gitano y salas amigas de la familia lactante⁶.

⁶ Informe del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia - SMIA. Vigencia 2020



A continuación, se presenta el número de niñas y niños que fueron atendidos en al menos uno de los servicios sociales de educación inicial de la Secretaría Distrital de Integración Social en el marco de la categoría de derechos: Desarrollo. Es de indicar que las gestantes, hacen parte de la primera infancia (Ley 1804 de 2016). Esta categoría contempla la educación inicial y recoge los derechos encaminados a mejorar los niveles cognitivos, afectivos y de socialización de las niñas, niños y adolescentes. Además, hace referencia a las dimensiones física, mental, social, moral y espiritual que conforman el desarrollo integral de las habilidades y capacidades de las niñas, niños y adolescentes para que puedan desenvolverse en los diferentes espacios de la vida⁷

Gráfico 25 Número de niñas y niños atendidos en servicios de Educación Inicial en la Secretaría Distrital de Integración Social



Fuente: Sistema para el Registro de Beneficiarios -SIRBE de la Secretaría Distrital de Integración Social (Réplica Misión). PUA Vigencia 2020-2022. Corte 31 de diciembre de 2022.

Nota: Únicos entre las modalidades: Jardín Infantil Diurno, Jardín Nocturno, Casas De Pensamiento Intercultural, Espacio Rural, Creciendo Juntos y Crecemos En La Ruralidad.

Las cifras anteriormente expuestas se sustentan en las siguientes acciones y resultados de la gestión que aportan al cumplimiento de los indicadores de primera infancia:

- Para la vigencia 2020, en procura de dar respuesta a la ciudad de Bogotá para hacer frente al impacto generado por causa de la COVID-19, implementó estrategias flexibles para la atención, dirigidas al reconocimiento de las oportunidades que brinda el marco normativo de la "Nueva Realidad" que contemplaron un acompañamiento cercano del talento humano hacia las niñas y los niños, a fin de fortalecer las capacidades de las familias, cuidadores, niñas y niños, y crear condiciones que garantizarán la promoción del desarrollo infantil, el cuidado sensible y calificado, en el marco de las prácticas culturales y las relaciones sociales que conforman la vida cotidiana, para garantizar una adecuada salud y nutrición, relaciones e interacciones socio afectivas de calidad y procesos de desarrollo y aprendizaje potenciadores.
- Se construyó el: "Lineamiento de Educación Inicial para el regreso voluntario, gradual y seguro de las niñas y los niños a los Jardines Infantiles Públicos y Casas De Pensamiento Intercultural", y el "Protocolo de Bioseguridad para el regreso voluntario, gradual y seguro de las niñas y los niños a los Jardines Infantiles Públicos y Casas De Pensamiento Intercultural", dirigidos al talento humano de las unidades operativas con el fin de orientar la atención en los servicios, informar las condiciones generales y normas de bioseguridad a implementar en los mismos.
- Se implementó la Estrategia "Aprendemos Jugando para Cuidarnos en Casa", con los siguientes objeti-

vos: i) fortalecer vínculos afectivos familiares; ii) aportar al fortalecimiento del desarrollo integral de la infancia; iii) movilizar imaginarios en torno a la educación inicial, a la alimentación saludable y las prácticas de crianza; iv) promover la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y complementada con alimentos saludables más allá de los dos años; v) generar interacciones para la promoción de la participación infantil con incidencia política y vi) ofrecer diferentes opciones para el aprovechamiento del tiempo y potencialización de recursos personales.

Para su implementación, se diseñó la Caja de Herramientas que contiene el material lúdico y pedagógico para fortalecer los vínculos afectivos familiares, las prácticas de crianza, potenciar el desarrollo integral, movilizar imaginarios en torno a la educación inicial; brindar orientación en alimentación saludable, lactancia materna y promover la participación infantil de niñas, niños y adolescentes, acompañada de las siguientes actividades:

- Acompañamiento multimodal (seguimiento telefónico y virtual)
- Visitas familiares a partir de la identificación de posible vulneración de derechos
- Entrega de apoyo alimentario y seguimiento nutricional
- Asesoría virtual a las familias
- Fortalecimiento al talento humano con énfasis en atención psicosocial
- Línea primeros auxilios psicológicos talento humano

Ahora bien, en la ejecución, una de las principales apuestas fue desarrollar actividades en los territorios que permitiera la interacción directa con la comunidad, tales como:

Circo de la Mariposa: Se realizaron recorridos territoriales con acompañamiento pedagógico y psicosocial desde el arte y la lúdica, para el fortalecimiento de los vínculos en el hogar de niñas, niños y adolescentes víctimas y afectados por el conflicto armado a través de acciones de atención individual, familiar y comunitaria.

Contigo en Casa en la Ruralidad: Se logró llegar a zonas rurales dispersas, a través del involucramiento con líderes comunitarios para la entrega de kits pedagógicos y didácticos llamados "Tula de sor-

presas" que permitieron el compartir de los niños y niñas con sus familias. Se centró en los acompañamientos a las familias en situaciones de presuntas vulneraciones de derechos, acompañando con el equipo de trabajo, así mismo se realizaron entregas de los apoyos o bonos de alimentarios, guías pedagógicas y una tula de sorpresas la cual contiene una guía de actividades pedagógicas, materiales, llegando a las zonas rurales en centros poblados y ruralidad dispersa.

Acompañamiento en Caminos a tu Hogar, a la mayoría de las de familias viven en zona rural disperso y no cuentan con datos para el acceso a internet, en este caso se estableció comunicación vía telefónica en la cual se orientaron las actividades pedagógicas y psicosociales, y se realizó el seguimiento a la ejecución de esta, esporádicamente cuando a los cuidadores se les facilita envían evidencias fotográficas de las actividades hechas en el hogar junto con su familia.

Es Hora de Jugar: Acciones información ciudadana para la prevención del trabajo infantil con comerciantes, tenderos, vigilantes y ciudadanos, en zonas con presencia de esta vulneración

Tienes el derecho de amamantar: A través de estatuas humanas promovimos la lactancia materna para disminuir la estigmatización que viven las mujeres por realizar esta práctica y para fortalecerla como factor protector frente al desarrollo de las niñas y niños.

Para la vigencia 2021, se diseñaron e implementaron esquemas flexibles de educación inicial en casa y educación inicial en alternancia, acordes a las medidas que se fueron tomando por las situaciones epidemiológicas de la ciudad, con el propósito de fortalecer las interacciones con pares y realizar un acompañamiento cercano a los procesos de desarrollo, la prevención de vulneraciones y promoción en la garantía de los derechos:

Educación inicial en casa: con el objetivo de fortalecer las capacidades de las familias para promover el desarrollo integral de niñas y niños en el hogar. Para la implementación de este esquema se contó con las siguientes estrategias: i) el desarrollo de encuentro pedagógico en casa, ii) encuentros grupales en el espacio público o en las unidades operativas, y iii) atención multimodal (telefónica y virtual) en los días que las niñas y los niños permanezcan en casa.

⁷ Resolución 218 de 2023 "Por la cual se definen las reglas y principios aplicables a los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social, se adoptan los instrumentos de focalización, los criterios de ingreso, priorización, egreso y restricciones, y se dictan otras disposiciones"

Educación inicial en alternancia: con el objetivo de generar experiencias pedagógicas que potencien el desarrollo integral combinando la presencialidad en el Jardín Infantil, Casa De Pensamiento Intercultural o Espacio Rural y la permanencia en casa; teniendo en cuenta condiciones de bioseguridad. Este implicó una combinación entre el acompañamiento virtual y telefónico, y la asistencia al Jardín Infantil, Casa De Pensamiento Intercultural o Espacio Rural, con la integración de diversos recursos pedagógicos.

Bogotá fue la primera ciudad a nivel nacional que, en el marco de los esquemas de atención en educación inicial flexible y en alternancia implementó el esquema, para el regreso voluntario, gradual y seguro como respuesta a la apertura económica y levantamiento de las medidas de confinamiento obligatorio; se asumió el reto de realizar una reapertura en 13 Jardines Infantiles y 3 Centros Amar. Esto se logró a partir del diseño e implementación de la ruta de participación, teniendo como premisas la garantía de las condiciones de bioseguridad por parte de la Secretaría Distrital de Salud, la cualificación del talento humano y de las familias y la participación de las niñas y los niños.

Ahora bien, para el regreso a la presencialidad en el segundo semestre de 2021, la entidad adelantó acciones de alistamiento de la infraestructura de las unidades operativas, así como gestiones para la vacunación de las colaboradoras y colaboradores en coherencia con la expedición de la Resolución 777 de 2 de junio de 2021 del Ministerio de Salud y protección social *"Por medio de la cual se definen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado y se adopta el protocolo de bioseguridad para la ejecución de estas"* y el Decreto 199 de 4 de junio de 2021 *"Por medio del cual se adoptan medidas de reactivación económica segura con ocasión de la emergencia sanitaria producida por el SARS-Co V-2 COVID- 19 en la ciudad de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones"*; de tal manera que con corte al 31 de diciembre de 2021, 263 unidades operativas de las modalidades institucionales realizaron atención presencial con las familias que voluntariamente así lo decidieron.⁸

Se realizó la transformación de los servicios sociales de primera infancia, con el propósito de unificar conceptualmente las apuestas para la atención a la primera infancia desde la gestación, los servicios

existentes se reorganizaron en un único servicio denominado: Educación inicial en el marco de la atención integral, que se implementó a través de seis (6) modalidades, de las cuales cuatro (4) son institucionales (Jardines Infantiles Diurnos, Jardines Infantiles Nocturnos, Casas de Pensamiento Intercultural y Espacios Rurales) y dos (2) familiares (Creciendo Juntos y Creemos en la Ruralidad), contribuyendo a la eliminación de factores de riesgo de exposición a situaciones de inobservancia, amenaza o vulneración de sus derechos, aportando a la disminución de la brecha causada por los efectos adversos del ambiente y el insuficiente acceso a bienes y servicios de los hogares bogotanos, a través de prácticas de cuidado calificado y experiencias pedagógicas que reconocen las características y particularidades de los participantes y sus contextos; y de manera intencionada, promueven el desarrollo integral.

Por otro lado, el servicio Creciendo en Familia en la ruralidad, fue modificado para consolidar la oferta familiar e institucional de la zona rural de Bogotá, constituyéndose en dos de las modalidades servicio de educación inicial a la primera infancia en el marco de la atención integral como se expone a continuación.

La modalidad "Creemos en la Ruralidad", atiende gestantes, niñas y niños hasta menores de 6 años y se implementa en los territorios rurales de Bogotá en cinco localidades: Ciudad Bolívar, Usme, Sumapaz, Chapinero, Santafé y Suba, entre tanto la modalidad "Espacios Rurales" para la vigencia 2021 se implementó en Ciudad Bolívar y Sumapaz dirigida a niñas y niños menores de 6 años, estas modalidades están orientadas a la atención de la primera infancia, respondiendo al cumplimiento de la Política Pública de Infancia y Adolescencia, Política Pública de Ruralidad, enriquecidas con las prácticas culturales de cada territorio donde habitan las niñas y los niños rurales de Bogotá.

En la vigencia 2022, se observa una ampliación de la atención del 16% respecto al 2021, dada la ampliación temporal de 21.008 cupos en el marco del acuerdo 816 de 2021 *"Por el cual se efectúan unas modificaciones en materia hacendaria para el rescate social y económico, se garantiza la operación de sistema de transporte público y se dictan otras disposiciones"*, reglamentado por el Decreto 323 de agosto de 2021, por lo cual, se adelantó a finales de la vigencia 2021 la suscripción de convenios y contratos para iniciar en 2022, la atención de ni-

ñas y niños desde la gestación alcanzando una atención de 21.766 gestantes, niños y niñas, con base en la siguiente apuesta⁹:

Optimización del uso de las infraestructuras existentes, para la atención de niñas y niños beneficiarios de la modalidad jardines infantiles diurnos, que por situaciones familiares requirieron un entorno protector y seguro, durante máximo cuatro (4) horas adicionales a su jornada diaria.

Se generó la atención en la modalidad jardines infantiles nocturnos, para niñas y niños menores de 6 años sin oferta o que estuvieran siendo atendidos en jardines infantiles o colegios públicos o privados, cuyos cuidadores desarrollan actividades académicas o laborales en el horario nocturno, hasta las 9:30 o 10:00 pm. Es decir, se crearon nuevas unidades operativas en el Sistema de Información SIRBE, para diferenciar la atención de las modalidades diurnas, nocturnas y horario adicional sin que ello implicara la apertura de nuevas infraestructuras, flexibilizando el uso de las existentes.

Ampliación de la modalidad familiar Creciendo Juntos, que además de los datos presentados con anterioridad tuvo en cuenta los resultados de la Encuesta Multipropósito (EM) 2017, en la que se indica que alrededor del 60% de niños y niñas de 0 a 4 años no asistía a servicios institucionales de primera infancia, principalmente porque los adultos a su cargo consideran que no está en edad para asistir o tienen un familiar en la casa que lo cuida.

Se dio continuidad a los convenios entre la Secretaría Distrital de Integración Social y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, que viene celebrándose desde la vigencia 2011 con el objetivo de apalancar la contratación del talento humano logrando, de manera articulada, coberturas para la atención anual de más de 33 mil niñas y niños. Asimismo, se dio continuidad al convenio con la Secretaría de Educación del Distrito - SED, el cual se gestó desde hace una década con el propósito de promover el tránsito progresivo de los niveles de prejardín y jardín hacia las Instituciones Educativas Distritales- IED como lo dispone el Artículo 18 de la Ley 115 de 1994 y el Acuerdo Distrital 791 de 2020, a través del cual se planteó atender de manera articulada hasta 10.500 niñas y niños, en el marco de este convenio se realiza la asignación de maestras de la planta provisional de la SED, los demás profesionales y componentes del

servicio son aportados por la Secretaría Distrital de Integración Social.

Se implementó la transversalización de género en la implementación de los Proyectos Educativos Comunitarios -PEC, aportando a la transformación de imaginarios de género en las familias y comunidades rural campesina, a partir de la atención de las niñas, los niños y gestantes a través de ocho unidades operativas de los seis territorios rurales, con atenciones interdisciplinarias cotidianas que propician entornos protectores y enriquecidos para promover el desarrollo integral y el goce efectivo de derechos; las niñas y niños vivencian experiencias pedagógicas que convocan a movilizar sus capacidad y posibilitan relacionarse entre sí, con otros pares, con el mundo y darle sentido; en corresponsabilidad de todos los actores que acompañan el proceso de desarrollo de la primera infancia rural.

Se llevó a cabo la articulación con las manzanas del cuidado en algunos territorios rurales para realizar talleres de promoción y oferta de servicios logrando visibilizar las rutas de acceso a los programas y servicios como: talleres de prevención de violencia basadas en género, actividades de respiro para mujeres cuidadoras de personas con discapacidad, programa de acceso a educación primaria, secundaria y superior para mujeres rurales.

Se implementó la "Estrategia Medio Acuático", que busca a través de actividades lúdico-deportivas, fortalecer los vínculos socio afectivos entre niñas, niños, sus pares y las familias en las piscinas de los Centros de Desarrollo Comunitario-CDC en Usaquén, Usme y San Cristóbal, alcanzando una atención de 7.149 usuarios de primera infancia, infancia y adolescencia a nivel distrital en el año.

Desde 2022, la ciudad cuenta con una herramienta digital para el reporte a casos de presunta vulneración de derechos, y adecuación para el registro de accidentes donde se incorporan la totalidad de servicios, modalidades y estrategias de atención de primera infancia, infancia y adolescencia de la Secretaría Distrital de Integración Social a fin de contribuir a la garantía de sus derechos. En el momento de la construcción del informe, la herramienta digital se encuentra en actualización y se puede acceder en el enlace: <https://gencu.sdis.gov.co/index.php/151887>.

Se realizó el acompañamiento a 382 Salas Amigas de la Familia Lactante -SAFL; de estas 297 son ins-

⁸ Ibid.

⁹ Informe del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia - SMIA. Vigencia 2021

titucionales en jardines infantiles, 19 son comunitarias en espacios comunitarios y 66 son laborales en entidades distritales. En este sentido, la Subdirección para la Infancia ingresó como participante en el Comité Distrital de Lactancia Materna de la Secretaría de Salud, con voz y voto. La Estrategia, se encuentra enmarcada en la Política Pública de Infancia y Adolescencia, aportando a la nutrición infantil a través de la asistencia técnica en lactancia materna y alimentación infantil saludable desde lo territorial, con el fin de reconocer las Salas Amigas de la Familia Lactante en los tres entornos de vida cotidiana: institucional, comunitario y laboral.

Se avanzó en la gestión de cobertura en articulación del nivel central con el nivel local, con el propósito de lograr la asignación de cupos a partir de la recurrencia de la población, el tránsito a la Secretaría de Educación del Distrito, las condiciones de infraestructura y la disponibilidad de personal, dando respuesta a las necesidades de las familias y sus contextos tanto en las modalidades familiares como institucionales.

Se mantiene el seguimiento a la asistencia por medio del aplicativo "Registro de asistencia a Jardines -RAJ" de las niñas y los niños a los jardines infantiles con el propósito de contar con alertas tempranas que aporten a la toma de decisiones de la entidad. Durante lo corrido del plan de desarrollo Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI, se ha llevado a cabo la transformación de los servicios sociales de educación inicial durante y después de la emergencia ocasionada por el COVID -19, orientada a procurar la realización de la primera infancia en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración. Por último, es importante destacar que, en el marco de la atención a la primera infancia y mujeres gestantes, se implementa el proyecto "Compromiso por una alimentación integral en Bogotá" el cual definió como una de sus metas, beneficiar a 15,000 mujeres gestantes, lactantes y niños menores de 2 años, cada año, con un apoyo alimentario articulado a la estrategia de nutrición, alimentación y salud basada en "1000

días de oportunidades para la vida". En la vigencia 2022, se logró beneficiar a 19.339 personas¹⁰.

Desde el sector cultura las actividades se orientan a incentivar la relación permanente de niños y niñas de 0 a 5 años con la lectura, la escritura, la oralidad, la ciencia, el arte y los procesos creativos de mano con lo sensorial. Además la Red cuenta con una biblioteca especializada en primera infancia e infancia, la cual se ubica en el Parque Nacional, donde se realizan actividades para primera infancia, empoderamiento de su ciudadanía cultural y capacitación a cuidadores, formadores e investigadores con énfasis en este grupo poblacional, una Bebeteca-Laboratorio artístico en la BP Manuel Zapata Olivella y se proyecta un nuevo espacio en este sentido en la BP Gabriel García Márquez, tanto la biblioteca como las bebetecas se trabajan en articulación con IDARTES en el marco del convenio 263 de 2020

Así mismo, se han venido implementando estrategias de fortalecimiento sectorial local y distrital, el sistema de participación y las becas de estímulos poblacionales, que buscan contribuir a la promoción de los derechos de gestantes niños y niñas de primera infancia, en relación con el manejo de los datos para preservar su intimidad, la inclusión con enfoque diferencial de discapacidad, la promoción de estrategias culturales, educativas y recreodeportivas focalizadas en la construcción de proyectos de vida para las madres, padres o cuidadores; así como la incorporación de estrategias de prevención y atención de riesgos en situaciones de vulneración de derechos

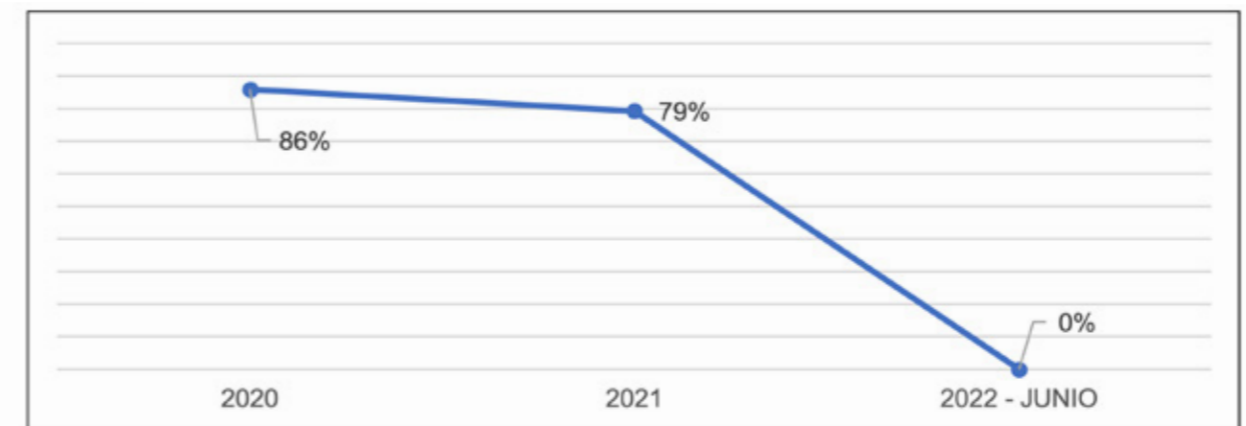
Derecho a la educación

Con la pandemia COVID-19, se evidenciaron desigualdades que afectaron a la población y especialmente a los NNAJ que tuvieron obstáculos en el acceso a la educación, situación que se reflejan en los resultados en las tasas de coberturas

Indicador 3 Tasa de Cobertura escolar bruta en transición

¹⁰ Fuente: componente de inversión SEGPLAN, con corte a 31 de diciembre de 2022.

Gráfico 26 Cobertura escolar bruta en transición



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

A 2022 se logró en un 99,24% de colegios ofertar el grado de transición, que equivalen a 396 colegios, con 47.068 niños y niñas matriculados (Sistema integrado de matrícula -SIMAT) quienes disfrutaron de experiencias pertinentes que potenciaron su desarrollo integral.

Según fuente 2020-2021 SIMAT fecha de corte 30 de septiembre, la tasa de cobertura para transición, presenta una tendencia a la baja, pasando de 83,3% en el año 2020 a 76,8% en el 2021. Las únicas localidades que presenta un aumento en su tasa son Rafael Uribe Uribe y Sumapaz.

Tabla 10 Tasa de cobertura bruta en preescolar por localidad - Bogotá D.C. 2020 – 2021

Localidad	2020	2021
Usaquén	72,6	64,6
Chapinero	55,2	44,9
Santa Fe	68,8	63,6
San Cristóbal	88,6	82,7
Usme	89,3	85,7
Tunjuelito	142,3	134,7
Bosa	81,0	79,7
Kennedy	80,0	73,6
Fontibón	73,4	66,1
Engativá	80,5	74,1
Suba	76,5	67,7
Barrios Unidos	90,9	77,1
Teusaquillo	76,0	61,2
Los Mártires	113,8	89,7
Antonio Nariño	130,9	117,1
Puente Aranda	113,0	99,9
La Candelaria	323,8	249,2
Rafael Uribe Uribe	89,6	92,9
Ciudad Bolívar	79,6	72,5
Sumapaz	72,9	106,8
Total	83,3	76,8

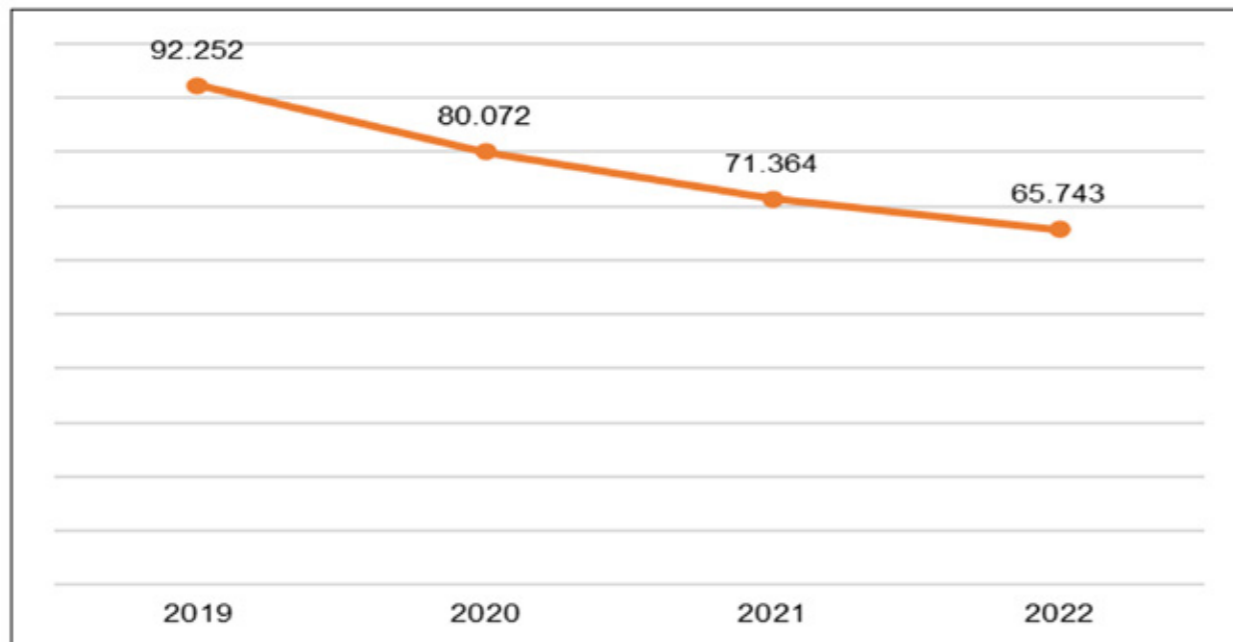
Fuente: 2020-2021 SIMAT fecha de corte 30 de septiembre. Proyecciones y retroproyecciones de población con base en el CNPV 2018. Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación- Grupo Gestión Información



Derecho a la identidad

Indicador 16 Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia. 2019-2022.

Gráfico 27 Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia. 2019-2022



Fuente: Registraduría Nacional del Estado Civil

El indicador de número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia tiene como fuente oficial la Registraduría Nacional del Estado Civil. El Distrito Capital cuenta con un total de 24 Registradurías Auxiliares distribuidas en las 20 localidades (sin mencionar los servicios que ofrecen las Notarías y los Hospitales y/o Clínicas), que cuentan con equipos y acceso a herramientas informáticas para servicios de registro civiles de nacimiento, entre otros.

Fomentar el Registro Civil temprano y oportuno a través de estrategias de divulgación pedagógicas y de promoción a nivel nacional y regional, con el objetivo que los nacimientos ocurridos en el Distrito Capital se registren dentro del mes siguiente a su ocurrencia (Artículo 48. Decreto Ley 1260 de 1970), y grabar registros de nacimiento en las bases de datos de la entidad.

Según las cifras reportadas para el indicador "Proporción de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia", para el Distrito Capital, se tiene que en promedio el 77,35% de los niños y niñas menores de un año han sido registrados o cuentan con registro civil de nacimiento, razón por la cual se hace necesario continuar realizando esfuerzos en materia de fomentar el registro civil temprano y oportuno.

Derecho a la protección

Indicador 17 Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niñas y niños de 0 a 5 años:

Gráfico 28 Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Durante 2021 se realizaron en Bogotá 3335 exámenes médico legales por presunto abuso sexual, es importante recabar que, de estos, más del 85% corresponde a niñas y mujeres adolescentes, es decir, 2861 casos, esto nuevamente trae la reflexión sobre las violencias de género contra las niñas y las adolescentes en el Bogotá y la importancia de desarrollar acciones tendientes a eliminar las violencias contra las mujeres y de fortalecer los escenarios de cuidado. Ahora bien, frente a la tasa esta ha sido irregular, ya que en 2017 y 2018 se mantuvo estable, pero en 2019 esta aumentó 126,9 en primera infancia, pero como se menciona en el pie de página, en 2020 esta tasa disminuyó a 105,5 y para 2021, continuó disminuyendo a un 86,8% por cada cien mil habitantes.

Datos similares se presentan en la tasa de infancia (6 a 11) y adolescencia (12-17), ya que la tasa aumentó durante el año 2019 en 234,4 y en adolescencia la tasa fue de 274,4 por cada cien mil habitantes, ya en 2020, disminuyó para infancia disminuyó en 173,2 y en el caso de las y los adolescentes, esta tasa aumentó 238,2 por cada cien mil habitantes en 2020 a 328,25 en 2021 por cada cien mil habitantes en este rango de edad.

En todos los rangos de edad las niñas y las adolescentes duplica y en algunos casos triplica los casos de los niños y los adolescentes, esto no quiere decir, que sea menos importante, pero es de resaltar la importancia de emprender acciones hacia una ciudad libre de violencias, contra las niñas y las adolescentes; ya que en primera infancia durante 2021 (0 a 5 años) se registraron los siguientes datos, 424 casos, 310 corresponde a niñas, en infancia (6 a 11 años) de los 919 casos 744 corresponde a niñas, es decir, el 80%, y finalmente, en el rango de adolescencia encontramos que esta proporción aumenta a un 90%, ya que de los 1985 casos, 1802 corresponde a mujeres adolescentes.

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) y más concretamente en los últimos tres años, se identifica un comportamiento irregular en la cantidad de casos de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años. En cuanto a la tasa, presenta un valor más bajo de los últimos cuatro años con una disminución del 18% respecto a la de 2020. Para el periodo expuesto (2017 a 2021) se continúa identificando a las niñas como víctima principal, representando el 73% de los casos ocurridos; es decir, aunque el reporte disminuyó en 69 casos durante el 2021 de niñas atendidas.

Porcentaje de niños y niñas de primera infancia víctimas de desplazamiento forzado del total de NNA víctimas del conflicto armado.

El indicador relacionado con el porcentaje de niños, y niñas de primera infancia (0 a 5 años) víctimas de desplazamiento forzado en la ciudad de Bogotá D.C, presentó un comportamiento irregular durante el periodo analizado. Entre 2020 y 2021, como se observa en la siguiente gráfica, tuvo un leve incremento, pasando de 64% (145 niños y niñas) a 76% (408 niños y niñas), mientras que entre 2021 y 2022 se redujo a 69% (333 niños y niñas). En primer trimestre de 2023, de 9 niños y niñas víctimas del conflicto armado que llegaron a Bogotá, todos han sido víctimas de desplazamiento forzado¹¹.

¹¹ Si bien el porcentaje de niños y niñas de primera infancia víctimas de desplazamiento forzado en 2023 es de 100%, como se señala en la gráfica, este porcentaje no es comparable con los datos 2020, 2021 y 2022, pues el dato del 2023 solo incluye el resultado de los primeros tres meses del año (corte a 30 de marzo).



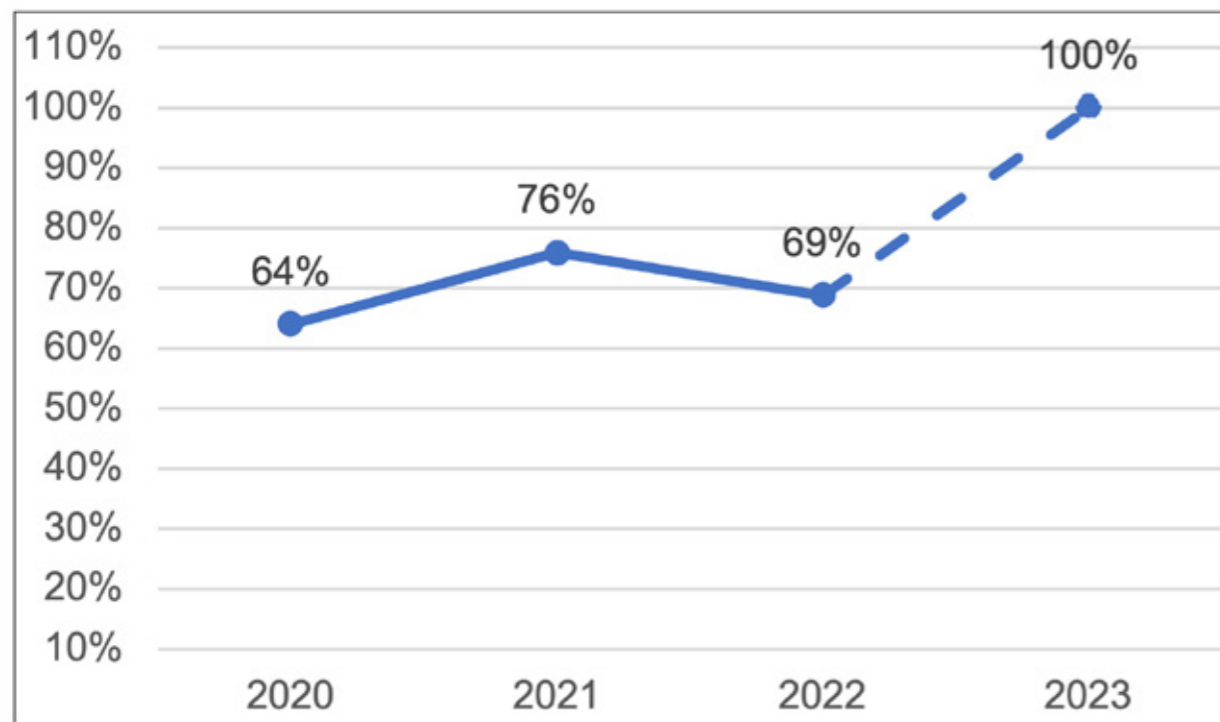
Indicador 22 Porcentaje de niños de 0 a 5 años víctimas de desplazamiento forzado

Tabla 11 Porcentaje de niños de 0 a 5 años víctimas de desplazamiento forzado

Nombre del Indicador	2020	2021
Porcentaje de niños y niñas de primera infancia víctimas de desplazamiento forzado del total NNA víctimas del conflicto armado	0%	0%

Fuente: Unidad Atención y Reparación Integral de Víctimas

Gráfico 29 Porcentaje de niños de 0 a 5 años víctimas de desplazamiento forzado



Fuente: Registro Único de Víctimas (RUV). Los datos de los años 2020, 2021 y 2022 se presentan con corte a 31 de diciembre; el dato del año 2023 tiene corte a 31 de marzo.

El comportamiento de este indicador puede responder a dos eventos que afectaron el número de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas de desplazamiento forzado que llegaron a la ciudad en cada uno de los años analizados.

En lo corrido de 2023 el porcentaje de niños y niñas víctimas de desplazamiento es de 100%, dado que, en el primer trimestre del año, las personas víctimas que han llegado a Bogotá provienen de regiones donde se han reactivado las dinámicas del conflicto armado.

En segundo lugar, está la situación de familias indígenas que llegaron a la ciudad especialmente Emberás, procedentes de los departamentos del Chocó y Risaralda, familias compuestas en muchos casos por niños y niñas de primera infancia desplazados por el conflicto armado.

Teniendo en cuenta lo anterior, se deben generar las garantías a la población en los territorios para evitar el desplazamiento forzado y avanzar en la apuesta de diálogos con los actores armados en los territorios de cara a la política de paz total.

Derecho a la Integridad

Indicador 18 Tasa de homicidios en niñas y niños de 0 a 5 años

Gráfico 30 Tasa de homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Para el periodo expuesto (2017 a 2021), se identifica un comportamiento irregular en la tasa de homicidios en contra de niños y niñas de 0 a 5 años, en 2018 y 2020 tiene la misma tasa 0,8 por cada cien mil habitantes, al igual que 2019 y 2021 que la tasa fue de 1,2 respectivamente.

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) se identifica a las niñas como víctimas en un caso más que los niños, en 2020, pero en 2021 no se registraron casos de niñas víctimas de homicidio en este rango de edad.

Indicador 20 Tasa de violencia interpersonal contra niñas y niños de 0 a 5 años

Gráfico 31 Tasa de violencia contra niños y niñas de primera infancia



Fuente: ICBF

Esta tasa ha venido disminuyendo, durante los últimos cinco años, aunque tuvo un crecimiento en 2019 para el rango de edad de 6 a 11 años, a excepción del 2020, por las razones ya expuestas, se presentó así: en 2017 17,9; en 2018 disminuyó a 14,4 y en 2019 tuvo un leve aumento 18,9, y en nuevamente 2020 disminuyó a 7,4 y en 2021 continuo disminuyendo a 6,9. Ahora bien, en el rango de edad de primera infancia esta tasa ha sido más irregular, en 2017 fue de 8,8, en 2018 fue de 9,6, en 2019 tuvo un aumento a 12,4 y en 2020 se redujo a 11,1, al igual que en 2021 con una tasa del 5,7 por cada cien mil habitantes. Respecto a la tasa para las y los adolescentes, ha venido disminuyendo levemente, aunque es la tasa más alta de los tres rangos de edad, en



2017 se presentó una tasa de 412,3, en 2018 de 386,9, en 2019 de 381,6, en 2020 de 192,3 y en 2021 fue de 185,2 por cada cien mil habitantes, la más baja de los últimos 5 años.

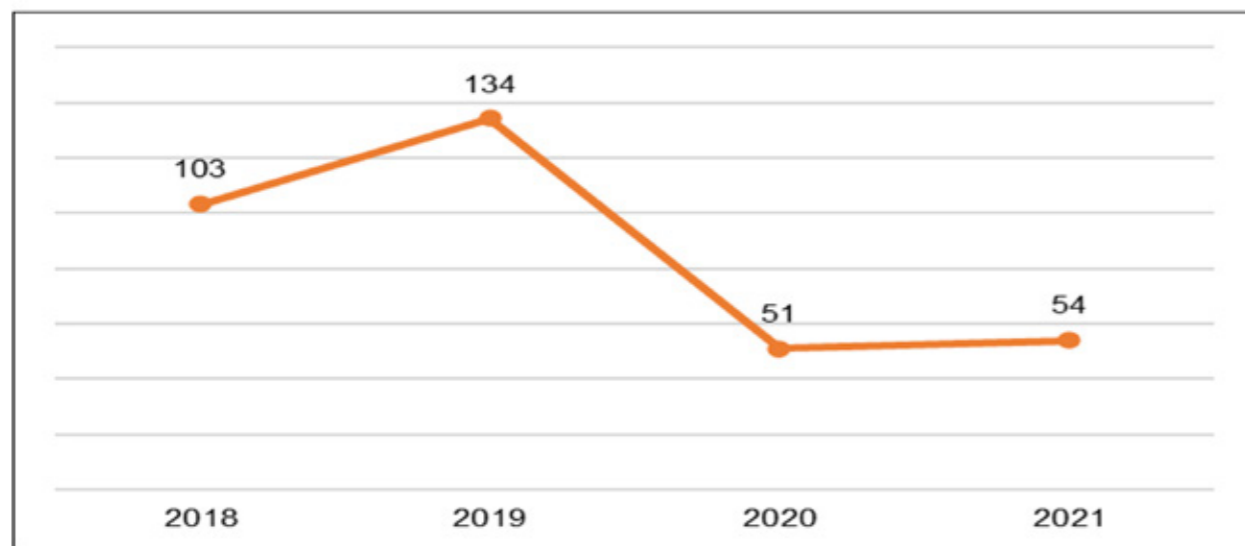
En este análisis es importante recabar que, de los casos presentados en los últimos cinco años el mayor número de casos se presenta en niños y adolescentes, a excepción del 2020 y 2021 donde se presentaron más casos en niñas de primera infancia, de un total de 31 casos 20 de niñas y 16 de 28 en 2021 corresponde a niñas. Para el resto de los casos son los niños y los adolescentes los más afectados por la violencia interpersonal, como se describe en las gráficas siguientes.

Nuevamente resaltamos, que son los niños y los hombres adolescentes quienes más se encuentran envueltos en escenarios de violencia interpersonal. Aunque las acciones de prevención deben estar dirigida a niñas y niños, y las y los adolescentes, y con enfoque de víctima y victimario.

Para el periodo expuesto (2017 a 2021), concretamente en los últimos tres años, se identifica un comportamiento decreciente en la tasa de violencia interpersonal contra niñas y niños de 0 a 5 años, para 2020 está disminuyó en más de un 50% frente al 2019, y en 2021 esta continuó disminuyendo en un 5,4% por cada cien mil habitantes. Ahora bien, frente al número de casos, en el periodo expuesto (2017 a 2021) se identifica a la mujer como víctima en un 57% de los casos, en específico para el 2021 la cantidad de casos en las mujeres se disminuyó 4 casos, frente a los ocurridos en 2020 (20).

Indicador 21 Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 0 a 5 años.

Gráfico 32 Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 0 a 5 años.

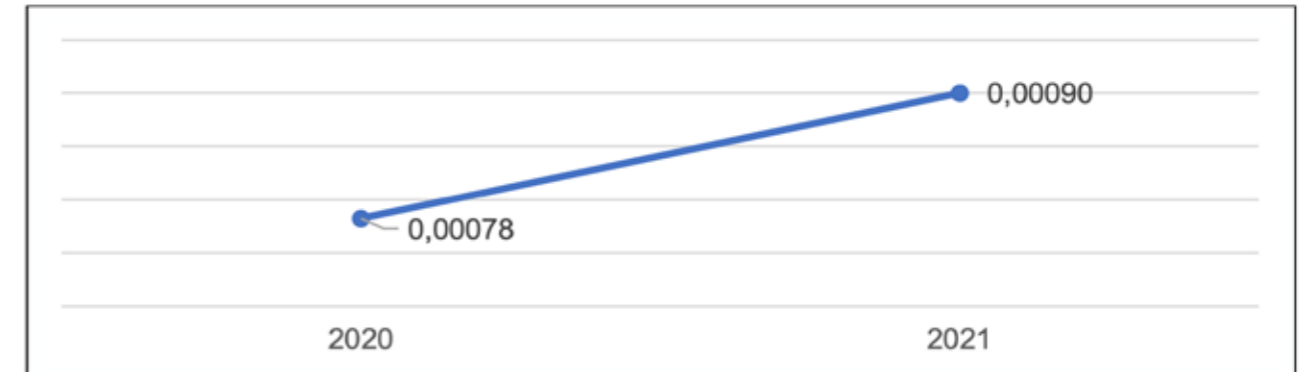


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Durante el periodo 2018 - 2021 se identifica que el pico más alto de la tasa de violencia intrafamiliar en niñas y niños de primera infancia se presentó en 2019, año en el cual por cada 100.00 habitantes 134 niñas y niños menores de 5 años fueron víctimas de violencia intrafamiliar. El indicador presenta una disminución importante en la vigencia 2020, en el cual llegó la tasa a 52. Respecto a 2021, aunque el aumento de la tasa no es significativo sí se presenta un leve aumento en 3 personas.

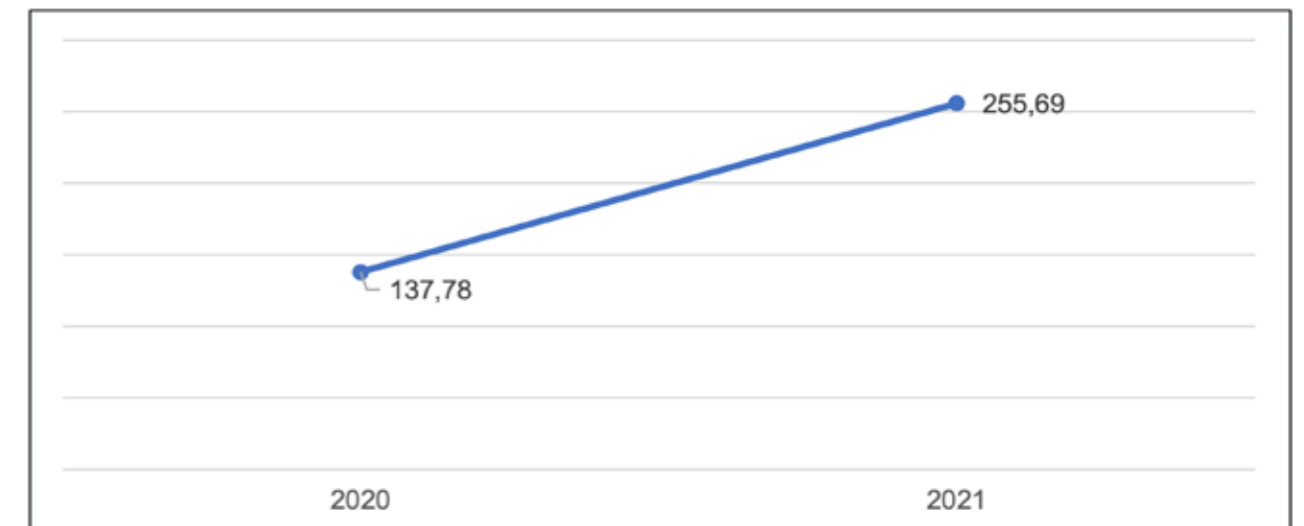
Indicador 31 Tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años

Gráfico 33 Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Gráfico 34 Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años



Fuente: ICBF

Para el periodo expuesto (2017 a 2021), concretamente en los años 2017 y 2019, se identificó un comportamiento relativamente estable de la tasa de violencia interpersonal en niñas y niños de 6 a 11, con una pequeña baja en el 2018, pero esta tasa inició una disminución significativa desde 2020 en la tasa, ya que pasó de 18,9% en 2019 a 7,4% por cada cien mil habitantes, así como en 2021 dicha tasa continúa estable en un 6,9% por cada cien mil habitantes en este rango de edad.

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) se identifica que los casos de niñas y niños se vienen equiparando, es decir, en el 2021 se presentaron 19 casos de niños y 21 de niñas, es decir, que, por primera vez en los últimos 5 años, los casos de niñas víctimas supera a los niños, correspondiente a un 52% de los casos. Se debe destacar que el comportamiento en casos se viene decreciendo en los últimos años, presentando en el 2021 la menor cantidad de casos del periodo evaluado con 40 casos.

Una de las acciones realizadas para garantizar el derecho a la integridad fue la implementación de Estrategias/medidas de atención: "Protocolo de atención en Casas de Justicia para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual".

El Protocolo se encuentra implementado en seis (6) Casas de Justicia del Distrito:

- Ciudad Bolívar (I semestre 2022)
- Suba Ciudad Jardín (I semestre 2022)
- Barrios Unidos (I semestre 2022)
- Bosa Campo Verde (II semestre 2022)
- Kennedy (II semestre 2022)
- San Cristóbal (II semestre 2022)

Igualmente se proyecta, para el segundo semestre de 2023, su implementación en la Casa de Justicia de Fontibón.

La Secretaría Distrital de Seguridad, convivencia y Justicia, en articulación con otras entidades como: el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Fiscalía General de la Nación (FGN), el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), la Secretaría Distrital de Salud (SDS), la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS), la Secretaría Distrital de Educación (SED) y la Secretaría Distrital de la Mujer (SDMujer) crearon e implementaron el Protocolo de atención en Casas de Justicia para niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual el cual tiene como objetivo principal *“Brindar orientación y atención interinstitucional e interdisciplinaria a Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) víctimas de violencia sexual que acuden a los servicios de las Casas de Justicia en Bogotá, DC, con el fin de contribuir a la eliminación de barreras de acceso a la justicia.”*

Otra de las Acciones fue la Estrategias/medidas de atención: *“Atención y orientación a NNAJ en las Casas de Justicia del Distrito”*.

En las 16 Casas de Justicia del Distrito ubicadas en las localidades de Suba, Bosa, Usaquén, Fontibón, Los Mártires, Chapinero, Engativá, Kennedy, Barrios Unidos, San Cristóbal, Usme, Ciudad Bolívar y Puente Aranda.

La Dirección de Acceso a la Justicia cuenta con 16 Casas de Justicia en las cuales se atiende y orienta a los NNAJ que acuden a consultar sobre sus temas particulares.

La tercera Acción consistió en Estrategias/ medidas de prevención: *“Estrategia de Mediación Escolar”*.

La cual se desarrolló en Instituciones Educativas Distritales ubicadas en las localidades de San Cris-

tóbal, Ciudad Bolívar, Usme, Puente Aranda, Tunjuelito, Los Mártires y Suba.

La Estrategia de Mediación Escolar tiene como objetivo fortalecer las capacidades para el diálogo en la mediación y la orientación de los adolescentes y jóvenes como mediadores escolares. Esta estrategia tuvo su inicio en la vigencia 2022 y tiene acciones en marcha en 2023; estas acciones consisten en la realización de talleres de sensibilización y cualificación para los participantes (estudiantes incluso en extra-edad); en los cuales, se abordan temáticas como: resolución de conflictos, conocimiento de sí mismo, convivencia, resolución de conflictos escolares, capacidad de comunicación, gestión de emociones, comprensión del otro y prevención de conflictos.

Con el desarrollo de la estrategia de mediación escolar, las y los jóvenes vinculados a las jornadas de sensibilización han logrado avances en lo que respecta a la comprensión del conflicto y verlo como posibilidad de transformar sus relaciones sociales a partir del manejo adecuado de situaciones problemáticas y conflictivas y a su vez, atender y comprender las necesidades del otro y la otra y reconocerse como actores de cambio en sus entornos escolares y sociales.

Otra de las Estrategias de prevención - Plan de Seguridad y Convivencia para Niños, Niñas y Adolescentes implementada de manera distrital, toda vez que la misma busca generar procesos comunitarios que están asociados a las necesidades en términos de seguridad y convivencia que tienen los NNA en la ciudad. Sin embargo, se priorizarán las localidades con mayor número de hechos delictivos que vulneran los derechos en la infancia y la adolescencia conforme a la información triangulada de violencias y delitos de alto impacto que entrega la Oficina de Análisis y Estudios Estratégicos de la SDSCJ. Es así como las jornadas se desarrollaron en instituciones educativas distritales priorizadas, instituciones educativas privadas, parques de bolsillo, zonales, vecinales y metropolitanos, en las redes de cuidado, en la ruralidad de Ciudad Bolívar, Usme y en Sumapaz, jardines infantiles y en la vía pública.

Comprendiendo el Derecho a la integridad personal a partir de lo estipulado en la ley 1804 de 2006, como *“Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el mal-*

trato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario”. Se crea la estrategia Plan de Seguridad y Convivencia para Niños, Niñas y Adolescentes, la cual tiene como propósito intervenir anticipadamente sobre las causas generadoras de riesgo que puedan afectar la seguridad y convivencia de los niños, niñas y adolescentes en Bogotá, teniendo como base, el detalle de sus necesidades, la comprensión de los fenómenos que los ponen en condición de riesgo y el conocimiento de las dinámicas delictivas o de los comportamientos culturales que vulneran su derecho a una vida libre de violencias y delitos.

Por ello, la estrategia aporta a la integridad personal de los NNA de la ciudad con la construcción de capacidades para la prevención de violencias, que son jornadas formativas que se realizan con metodologías vivenciales y prácticas a Niños, Niñas y Adolescentes, Equipos territoriales de la SDSCJ y Ciudadanía en general, en el marco de temáticas conceptuales de diversos riesgos, delitos y problemáticas en los que los NNA son potenciales víctimas u ofensores, con el objetivo de identificar los determinantes sociales que les inscriben en contextos de vulnerabilidad frente a violencias.

Los temas de abordaje son:

- Maltrato Infantil
- Violencia en el ámbito Intrafamiliar
- Violencia sexual infantil
- Delitos Cibernéticos y Riesgos en Línea
- Explotación sexual y comercial de niños, niñas y adolescentes.
- Mendicidad y Trabajo Infantil
- Trata de Personas
- Violencia de Género
- Reclutamiento, uso y utilización de NNA por grupos organizados al margen de la ley.
- Conducta Suicida
- Promoción del buen trato
- Promoción de Nuevas Masculinidades Corresponsables y no Violentas.

A partir de la corresponsabilidad de la estrategia, se materializa el aporte no solo a la prevención de amenazas o vulneraciones, sino que también se aporta al reconocimiento a los NNA como sujetos titulares de derechos, en donde se promueve en la ciudadanía calidad de vida de la niñez desde la primera infancia hasta la adolescencia.

Las jornadas de construcción de capacidades contribuyen a:

El mejoramiento del conocimiento de los NNA acerca de las violencias y el cómo podrían protegerse frente a ellos.

- La formación de aptitudes sociales para la vida
- La reducción de estilos de crianza negativos, al sensibilizar a padres, madres y ciudadanía en general, en la importancia de las medidas disciplinarias positivas y no violentas.

Logros acumulados:

Año	Cantidad
2022 (Feb – Dic)	223
2023 (Mar – Mayo)	63

Fuente: Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana – Información sujeta a cambios por la fuente

Por último, se implementó acciones de control en entornos educativos donde se presente presunto tráfico de estupefacientes – Plan Mochila, logrando lo siguiente:

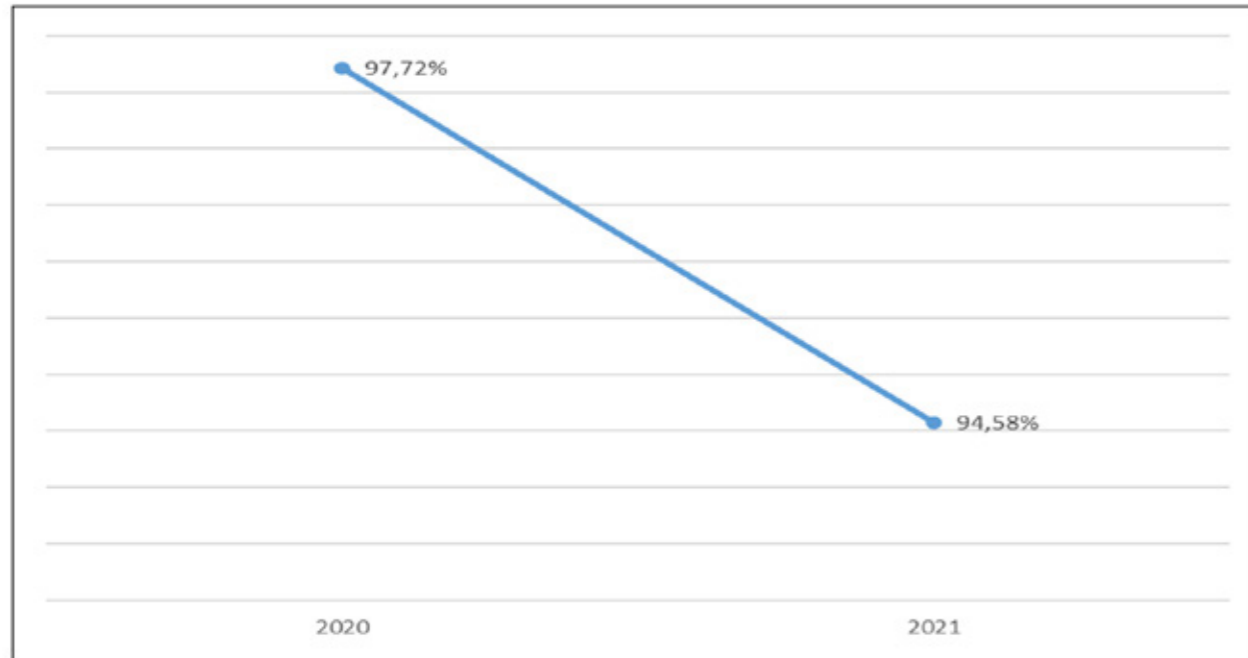
- Mitigar las problemáticas que promueven el actuar delincuencia que representa un riesgo para la población estudiantil, a través de la promoción del cuidado de zonas de encuentro comunitario como las instituciones educativas y sus entornos, fortaleciendo la presencia institucional en las localidades e impactando favorablemente la seguridad en dichos espacios.
- Las intervenciones de control con enfoque territorial contribuyen al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad educativa, los padres de familia y los residentes de las zonas colindantes. Estas acciones buscan garantizar el ejercicio de los derechos y libertades, así como la protección de la vida y la integridad de niños, niñas y adolescentes.

1.2.1.2. Primera infancia, infancia y adolescencia

Derecho a la salud

Indicador 26 Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS

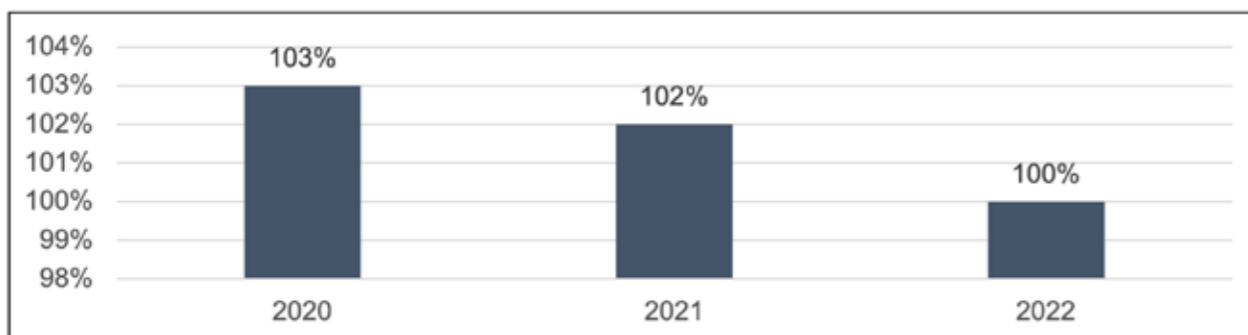
Gráfico 35 Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Este indicador hace referencia al número niñas y niños de 6 a 11 años afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Bogotá, D.C., sobre el total de niñas y niños de 6 a 11 años según proyecciones de población DANE con la actualización post COVID-19 *100.

Gráfico 36 Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS. Bogotá D.C. Años 2020 – 2022 en Bogotá D.C



Fuente:

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* DANE Proyecciones de población con la actualización post COVID-19: 2020 – 2021 – 2022 (actualización realizada 22/03/2023)

Se toman como denominadores los valores de las proyecciones poblacionales del DANE para cada grupo de edad. Es importante anotar que se tienen en cuenta los ajustes de la actualización Post COVID-19 proyecciones de Población de Bogotá prospectivas 2020-2035 (DANE, 22 de marzo de 2023).

“Los eventos catastróficos en la población, como el coronavirus, traen cambios en la dinámica poblacional, que reconfiguran los niveles y estructuras de la población. En Colombia y con incidencia en Bogotá, la pandemia se presentó con mayor fuerza en los años 2020 y 2021, por ello el DANE realizó una actualización de las proyecciones de población que refleje el efecto de la pandemia COVID-19 en los componentes demográficos, fecundidad, mortalidad y migración” (<http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>).

Frente al numerador, corresponde a los datos reportados por la Base de Datos Única de Afiliados al SGSSS (BDUA), lo cual evidencia que frente a las estimaciones del DANE la población de estos grupos de edad tiene una cobertura de afiliación al SGSSS en el 2020 de un 103,4%, en el 2021 a un 101,5% y finalmente a un 100,2% en el 2022.

Tabla 12 Número y porcentaje de afiliados de 6-11 años al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022

Año	Afiliados al SGSSS 6 - 11 años	Total población de 6 - 11 años	%
2020	591.907	572.539	103,4%
2021	582.956	574.285	101,5%
2022	575.440	574.007	100,2%

Fuente: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* DANE Proyecciones de población con la actualización post COVID-19: 2020 – 2021 – 2022 (actualización realizada 22/03/2023)

Durante los periodos 2020 – 2022 se mantiene una cobertura de afiliación al SGSSS de la población de infancia de 6 – 11 años entre 7% y 8% frente al total de población afiliada al SGSSS en Bogotá D.C., la cual corresponde a 591.907 en el año 2020; 582.956 en el año 2021 y 575.440 en el año 2022, de acuerdo al registro de la BDUA, el mayor número de afiliados con respecto a la población proyectada por el DANE se puede explicar por las personas residentes fuera de Bogotá pero que se encuentran afiliadas en una EPS del Distrito.

Se evidencia en el porcentaje de población de infancia de 6 a 11 años afiliada al SGSSS que el número más alto se encuentra en el régimen contributivo con 463.106 niños y niñas, frente a 128.801 del régimen subsidiado en el año 2020; para el año 2021 es de 466.018 en el régimen contributivo y 116.938 en el régimen subsidiado y para el año 2022 es de 434.313 en el contributivo y 141.127 en el régimen subsidiado, evidenciando un aumento en el régimen subsidiado.

Tabla 13 Número de afiliados de 6-11 años al régimen contributivo y subsidiado en Salud 2020-2022

Régimen - Edad	2020	2021	2022
R. CONTRIBUTIVO	6.379.151	6.542.314	6.203.215
b. Infancia (06 a 11 años)	463.106	466.018	434.313
R. SUBSIDIADO	1.470.624	1.428.202	1.676.473
b. Infancia (06 a 11 años)	128.801	116.938	141.127
Total general	7.849.775	7.970.516	7.879.688

Fuente:

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* DANE Proyecciones de población con la actualización post COVID-19: 2020 – 2021 – 2022 (actualización realizada 22/03/2023)

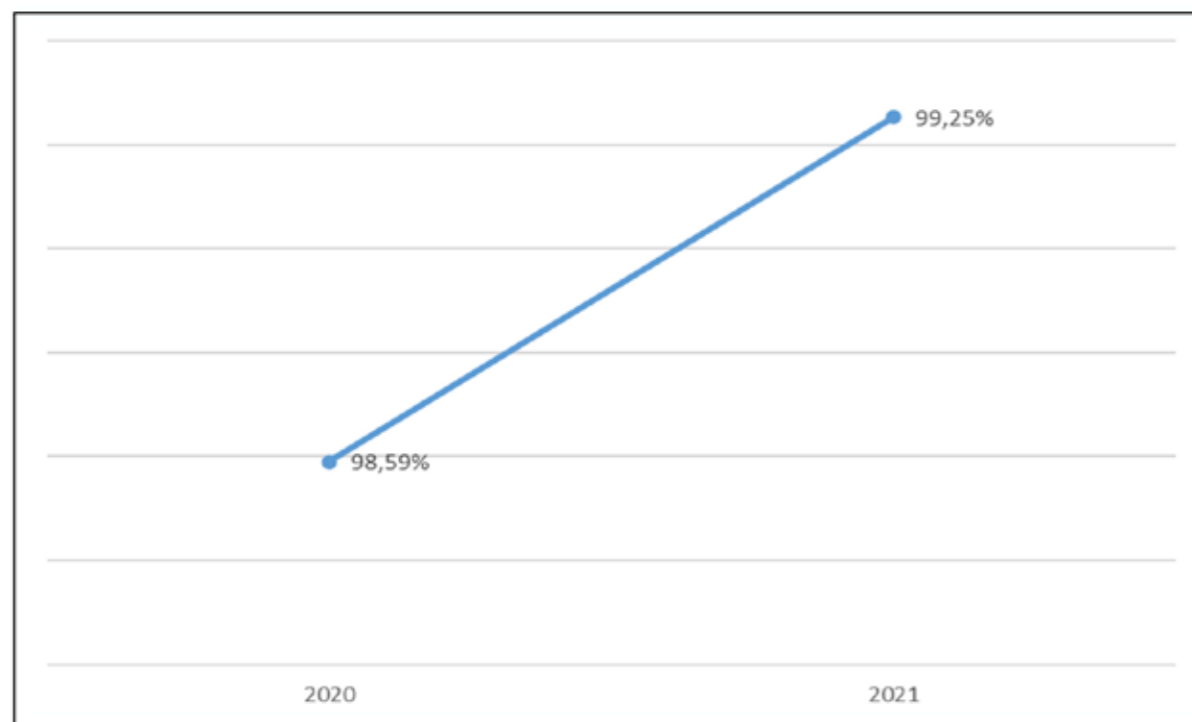


Durante el periodo 2020 – 2022, se evidencia un aumento en el proceso de afiliación de los niños y niñas afiliados al régimen subsidiado, pasando de 128.801 en 2020 a 141.127 en el 2022.

No se cuenta con información discriminada por localidad, frente al régimen especial y de excepción no se tiene discriminado por curso de vida, por tanto, no se ve reflejado en el indicador, se estiman con corte 31/dic/2020 un total de 206.159 afiliados; para el 2021 un total de afiliados de 208.592 y para el 2022 un estimado total de 190.603.

Indicador 35 Número y porcentaje de afiliados de 12 - 17 años al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022

Gráfico 37 Porcentaje de niños y niñas entre 12 a 17 años afiliados al SGSSS



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 14 Número y porcentaje de afiliados de 12 - 17 años al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022

Año	Afiliados al SGSSS 12 - 17 años	Total población de 12 - 17 años	%
2020	631.807	600.285	105,3%
2021	633.425	589.441	107,5%
2022	629.116	578.444	108,8%

Fuente:

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* DANE Proyecciones de población con la actualización post COVID-19: 2020 – 2021 – 2022 (actualización realizada 22/03/2023)

Durante los periodos 2020 – 2022 se mantiene la cobertura de afiliación al SGSSS de la población de adolescencia de 12 a 17 años entre 8% frente al total de población afiliada al SGSSS en Bogotá D.C., la cual corresponde a 631.807 en el año 2020; 633.425 en el año 2021 y 629.116 en el año 2022, de acuerdo al registro de la BDUA, el mayor número de afiliados con respecto a la población proyectada por el DANE se puede explicar por las personas residentes fuera de Bogotá pero que se encuentran afiliadas en una EPS del Distrito.

Se evidencia en el porcentaje de población de adolescencia de 12 a 17 años afiliada al SGSSS que el número más alto se encuentra afiliado al régimen contributivo con 487.847 niños y niñas, frente a 143.960 del régimen subsidiado en el año 2020; para el año 2021 es de 498.991 en el régimen contributivo y 134.434 en el régimen subsidiado y para el año 2022 es de 474.384 en el contributivo y 154.732 en el régimen subsidiado, evidenciando un aumento en el régimen subsidiado.

Tabla 15 Número de afiliados de 12-17 años del régimen subsidiado y régimen contributivo al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022

Régimen - Edad	2020	2021	2022
R. CONTRIBUTIVO	6.379.151	6.542.314	6.203.215
c. Adolescencia (12 a 17 años)	487.847	498.991	474.384
R. SUBSIDIADO	1.470.624	1.428.202	1.676.473
c. Adolescencia (12 a 17 años)	143.960	134.434	154.732
Total general	7.849.775	7.970.516	7.879.688

Fuente:

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

Durante el periodo 2020 – 2022, se evidencia un aumento en el proceso de afiliación de adolescentes entre 12 – 17 años afiliados al régimen subsidiado, pasando de 143.960 en 2020 a 154.732 en el 2022

No se cuenta con información discriminada por localidad, frente al régimen especial y de excepción no se tiene discriminado por curso de vida, por tanto, no se ve reflejado en el indicador, se estiman con corte 31/dic/2020 un total de 206.159 afiliados; para el 2021 un total de afiliados de 208.592 y para el 2022 un estimado total de 190.603.

Durante el periodo 2020 al 2022, se realizan las acciones del aseguramiento en salud para la población de Bogotá D.C., (dentro de la cual se encuentran los grupos de edad de primera infancia, infancia y adolescencia), frente al plan de Desarrollo 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del Siglo XXI" con los que está comprometidos, se avanza en el aumento de la cobertura del aseguramiento en salud de la población del Distrito Capital y la atención de la población pobre no asegurada (PPNA) a cargo de la Entidad Territorial.

En lo corrido del plan de desarrollo se ha logrado un aumento de cobertura frente a las proyecciones poblacionales establecidas para la vigencia 2020, 2021 y 2022 por parte del DANE, así:

En Bogotá D.C, con corte a 31 de diciembre de 2022, la cobertura de afiliación al SGSSS alcanza el 102,1% del total de la población estimada por el DANE para el año 2022 la cual corresponde a 8.070.291 personas, siendo la población afiliada al régimen contributivo la que concentra el mayor porcentaje con el 78,5% (6.203.215), seguida de la población afiliada al régimen subsidiado que constituye el 21,2% (1.676.473) y los regímenes especiales y de excepción (estimado) cuentan con el 2,4% (190.603); de los cuales el 21% (1.659.668 niños y niñas afiliados al SGSSS, en Bogotá D.C.) corresponde a la población de primera infancia, infancia y adolescencia



Poblaciones especiales y otras poblaciones prioritarias:

En el marco del Decreto 780/2016, donde se establecen los parámetros para el aseguramiento de las poblaciones especiales, la Secretaría Distrital de Salud articula y gestiona con las instituciones responsables de la identificación de estas poblaciones y las EPS, la promoción de la afiliación al SGSSS, así como también se establecen rutas de acceso en la prestación de los servicios de salud para esta población más vulnerable residente en el Distrito Capital.

Se realizan estrategias mancomunadas que permitan el ingreso de la población al régimen subsidiado en salud, propendiendo por brindar una atención diferencial y disminuir las barreras de acceso para la atención en salud son: EPS-S, ESE, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría de Gobierno, Cabildos indígenas de Bogotá, Ministerio de Salud y Protección Social, Alta Consejería para la Atención y Reparación a las Víctimas, Unidad para la atención y Reparación a las Víctimas del Conflicto Armado, Fiscalía General de la Nación, Cárcel Distrital, ICBF, Unidad Nacional de Gestión del Riesgo, Agencia Colombiana para la Reintegración, Líderes de Comunidades Gitanas (entre otras).

Es así como con cada una de estas entidades se establecen acuerdos donde se estandariza el mecanismo y periodicidad de reporte de los listados censales, los que son procesados y puestos en el comprobador de derechos de la SDS, con el fin que los prestadores de servicios de salud puedan evidenciar el estado de afiliación en el SGSSS y la condición de población especial que les exonera del cobro de copagos.

Frente a Poblaciones Especiales a las cuales se realiza afiliación al régimen subsidiado a través de listados censales, se recibieron, procesaron y tramitaron listados Censales, novedades y afiliaciones institucionales de las siguientes poblaciones:

1. Niños, niñas, adolescentes y jóvenes en proceso administrativo para el restablecimiento de sus derechos.
2. Menores de edad desvinculados del conflicto armado bajo la protección de ICBF
3. Adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes - SRPA.

4. Personas que dejen de ser madres comunitarias o madres sustitutas y sean beneficiarias del subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional, en los términos de los artículos 164 de la Ley 1450 de 2011 111 de la Ley 1769 de 2015
5. Población infantil vulnerable bajo protección en Instituciones diferentes al ICBF.
6. Adultos mayores de escasos recursos y en estado de abandono en centros de protección.
7. Migrantes colombianos repatriados, que han retornado voluntariamente al país, o han sido deportados o expulsados de la República Bolivariana de Venezuela y su núcleo familiar
8. Población habitante de calle.
9. Población privada de la libertad a cargo de las entidades territoriales del orden departamental, distrital o municipal e inimputables por trastorno mental en cumplimiento de medida de seguridad.
10. Adultos con discapacidad entre 18 y 60 años, de escasos recursos y en estado de abandono, que se encuentren en centros de protección.
11. Población desmovilizada y/o miembros que celebren acuerdos de paz con el gobierno nacional, su núcleo familiar, cuando el cabeza de familia fallezca, se mantendrá la afiliación de su núcleo familiar.
12. Comunidades indígenas incluida la población recluida en centros de armonización.
13. Víctimas del conflicto armado incluidas en el registro único de víctimas de conformidad con la Ley 1448 de 2011.
14. Población Rrom.
15. Personas incluidas en el programa de protección a testigos.
16. Población Privada de la Libertad a cargo del INPEC en prisión domiciliaria, que no pertenecen al Régimen Contributivo o a un Régimen Especial o de Excepción.
17. Voluntarios acreditados y activos de la Defensa Civil Colombiana, Cruz Roja Colombiana y cuerpo de bomberos, así como su núcleo familiar, salvo que sean cotizantes o beneficiarios del Régimen Contributivo.

18. Veteranos de la fuerza pública de que trata el parágrafo 2 del artículo 2.3.1.8.3.4.1. del Decreto 1070 de 2015, siempre y cuando no se encuentren cubiertos por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional u otro régimen Exceptuado o Especial y no reúnan las condiciones para pertenecer al Régimen Contributivo.

A continuación, se muestran por vigencia la población afiliada por estos grupos poblacionales, dentro de los que se encuentran los de primera infancia, infancia y adolescencia. No se cuenta con una discriminación más específica.

Tabla 16 Poblaciones especiales - afiliados en Bogotá al S.G.S.S. año 2020

Tipo de población	Contributivo	Subsidiado	Total general	%
Víctimas del conflicto armado interno	230.439	151.569	382.008	85,6%
Migrante venezolano con PEP		27.041	27.041	6,1%
Comunidades indígenas	9.619	6.090	15.709	3,5%
Habitante de la calle	74	6.464	6.538	1,5%
Población desmovilizada	2.527	2.152	4.679	1,0%
Población infantil a cargo del ICBF	513	3.032	3.545	0,8%
Población recluida a cargo de la Entidad Territorial	311	1.298	1.609	0,4%
Responsabilidad Penal Adolescentes	614	878	1.492	0,3%
Migrantes colombianos repatriados	485	938	1.423	0,3%
Personas mayores en centros de protección	15	804	819	0,2%
Programa de protección a testigos	70	449	519	0,1%
Personas con discapacidad en centros de protección	20	443	463	0,1%
Comunidad ROM (Gitanos)	202	150	352	0,1%
Población infantil bajo protección de SDIS	28	152	180	0,0%
Total general	244.917	201.460	446.377	100%

Fuentes:

* Listados Censales Poblaciones Especiales, corte a 31 de diciembre de 2020.

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020.

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020.



Tabla 17 Poblaciones especiales - afiliados en Bogotá al S.G.S.S.S. año 2021

Tipo de población	Contributivo	Subsidiado	Total general	%
Víctimas del conflicto armado interno	245.287	139.651	384.938	83,97%
Migrante venezolano con PEP	0	37.365	37.365	0,07%
Comunidades indígenas	10.160	5.827	15.987	7,69%
Habitante de la calle	81	6.447	6.528	0,32%
Población desmovilizada y sus familiares	2.507	1.957	4.464	1,44%
Población infantil a cargo del ICBF	602	2.790	3.392	1,02%
Responsabilidad Penal Adolescentes	852	1.008	1.860	3,59%
Migrantes colombianos repatriados	510	932	1.442	0,77%
Población reclusa a cargo de la Entidad Territorial	271	1.124	1.395	0,29%
Personas con discapacidad en centros de protección	48	758	806	0,14%
Personas mayores en centros de protección	12	664	676	0,04%
Programa de protección a testigos	71	405	476	0,16%
Comunidad ROM (Gitanos)	194	147	341	0,38%
Población infantil bajo protección de SDIS	33	150	183	0,11%
Total general	260.628	199.225	459.853	100%

Fuentes:

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021.

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2021.

* Listados Censales Poblaciones Especiales, corte a 31 de diciembre de 2021.

Tabla 18 Poblaciones especiales - afiliados en Bogotá al S.G.S.S.S. año 2022

Tipo de población	Contributivo	Subsidiado	Total general	%
Víctimas del conflicto armado interno	234.469	157.982	392.451	91,02%
Comunidades indígenas	9.898	6.129	16.027	3,72%
Habitante de la calle	204	6.922	7.126	1,65%
Población desmovilizada y sus familiares	2.177	1.924	4.101	0,95%
Población bajo protección del ICBF	534	1.988	2.522	0,58%
Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes	1.048	1.294	2.342	0,54%
Adultos mayores en centros de protección	52	1.471	1.523	0,35%
Personas con discapacidad en centros de protección	144	1.691	1.835	0,43%
Migrantes colombianos repatriados	428	926	1.354	0,31%
Población reclusa a cargo de la Entidad Territorial	168	740	908	0,21%
Programa de protección a testigos	78	383	461	0,11%
Comunidad ROM (Gitanos)	136	187	323	0,07%
Población infantil bajo protección de SDIS	22	169	191	0,04%
Total general	249.358	181.806	431.164	100%
Total general	260.628	199.225	459.853	100%

Fuentes:

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2022.

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2022.

* Listados Censales Poblaciones Especiales, corte a 31 de diciembre de 2022.

Durante el periodo se realizan entre otras, las acciones pertinentes frente a los procesos de aseguramiento de la población de Bogotá D.C. y en específico las de la población afiliada al régimen subsidiado, a través de los procesos informativos para que ingresen al SGSSS de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente, dentro de las acciones tenemos

Proceso de orientación a usuarios. Se realiza de forma presencial y virtual en los puntos de los Centros de Encuentro de Víctimas (Patio Bonito - Kennedy, Ciudad Bolívar, Bosa, Rafael Uribe y Chapinero); Casa de Todas, eventos de socialización para población migrante y eventos de entidades Distritales como Integración Social, las Alcaldías locales, entre otras, igualmente se brinda información a través de la Línea Salud para Todos - componente del derecho a la Salud, se da respuesta a los requerimientos vía email, telefónicamente o escrita. La información de atención en los puntos y como respuesta a las necesidades de la población va orientada a los temas de:

- Promoción de la afiliación
- Información estado de aseguramiento SGSSS
- Información movilidad, portabilidad o traslado de EPS
- Resolución barrera de acceso o inconsistencias
- Orientación traslados de EPS
- Orientación casos encuesta SISBEN y actualización datos

Se da continuidad a las actividades establecidas para el seguimiento y evaluación al proceso de aseguramiento automático, en función de la normatividad vigente:

- Verificación de los afiliados al régimen subsidiado por el "mecanismo automático".
- Seguimiento a la información reportada por las Subredes frente a la afiliación de los usuarios que cumplen requisitos de norma para ingresar al régimen subsidiado, de acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Atención a los requerimientos por novedades de portabilidad, movilidad, estado de afiliación e información de traslados de EPS de Bogotá y fuera de la ciudad.

Además, se desarrollan estrategias y actividades que incluyen a la población de Niños, Niñas y Adolescentes; entre las que se encuentran la implementación de mecanismos para el acceso al SGSSS, los cuales materializan la afiliación de esta población de alta vulnerabilidad social y en salud, procurando de esta forma el acceso efectivo a los servicios de salud para dar respuesta a través de los actores; lo anterior en el contexto de la Ley 1098 de 2006 el derecho a la integralidad en la atención en salud implica que prevalezcan sus necesidades.

Por otra parte, se realiza la gestión para la afiliación de las poblaciones especiales con las entidades responsables, entre las cuales se encuentran para estos momentos del curso de vida, Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes en proceso administrativo para el restablecimiento de sus derechos, menores desvinculados del conflicto armado bajo protección del ICBF, adolescentes y jóvenes a cargo del ICBF en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes-SRPA, población infantil vulnerable bajo protección en instituciones diferentes al ICBF.

En lo que compete a la función de Inspección Vigilancia y Seguimiento a través de las actividades de auditoría y gestión de problemáticas en el acceso a los servicios de salud se da cumplimiento a la función de rectoría dada por la normatividad vigente.

A continuación, se presentan otras acciones que se realizan desde el sector de seguridad para garantizar el derecho a la vida así:

Estrategias/ medidas de prevención: "Estrategia de Mediación Escolar": Se desarrolló en Instituciones Educativas Distritales ubicadas en las localidades de San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Usme, Puente Aranda, Tunjuelito, Los Mártires y Suba.

Estrategia de prevención - Plan de Seguridad y Convivencia para Niños, Niñas y Adolescentes: La estrategia *Plan de Seguridad y Convivencia para Niños, Niñas y Adolescentes* aporta en la promoción del Derecho a la vida de los NNA de la ciudad con las

Jornadas de información, educación y comunicación - IEC frente a la prevención de violencias y delitos a los NNA,

Son acciones de sensibilización realizadas por los equipos territoriales de la SDSCJ, a través de la difusión de mensajes cortos con la comunidad en diversos lugares, espacios o entornos que tienen afluencias por NNA y sus familias. Los mensajes

para difundir contienen información básica para la identificación de factores de riesgo, señales de alarma, de rutas y líneas de atención, como herramienta para evitar la ocurrencia de los delitos y de las acciones contrarias a la convivencia que puedan afectar la vida en Niños, Niñas y Adolescentes. Así mismo, se recuerda a la ciudadanía la responsabilidad existente de la familia, la sociedad y el estado para garantizar a los NNA calidad de vida a través de la satisfacción de sus necesidades básicas.

Se implementa de manera distrital, toda vez que la misma busca generar procesos comunitarios que están asociados a las necesidades en términos de seguridad y convivencia que tienen los NNA en la ciudad. Priorizando las UPZ y barrios con mayor número de hechos delictivos que vulneran los derechos en la infancia y la adolescencia conforme a la información triangulada de violencias y delitos

de alto impacto que entrega la Oficina de Análisis de la Información y Estudios Estratégicos de la SDSCJ.

Logros:

Año	Cantidad
2022 (Mar- Nov)	259
2023 (Mar - Mayo)	74

Fuente: Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana – Información sujeta a cambios por la fuente

De igual manera, desde las estrategias de Prevención de Violencias basadas en Género y Entornos educativos, seguros y confiables se apoyó la mitigación de factores de riesgo a los que están expuestos los NNA con las siguientes acciones en el año 2021:

Logros cuantitativos:

Estrategia y actividad	Cantidad de acciones
Entornos educativos seguros y confiables	790
Actividades de sensibilización para la entrega de recomendaciones de autocuidado, prevención de VBG, NNA, trata de personas en entornos educativos priorizados	788
Taller de Prevención de violencias contra NNA	2
Prevención de violencias basadas en género	9
Jornadas de sensibilización y prevención de ESCNNA, trata y mendicidad	9

Fuente: Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana – Información sujeta a cambios por la fuente

Búsqueda activa de posibles víctimas de Trata de Personas o ESCNNA (Control a establecimientos Casas de lenocinio, hostales, hospedajes): Los logros aquí relacionados son producto del trabajo territorial realizado en el marco de la Lucha Contra la Trata de Personas.

Impulsar noticias criminales que permitan a las Fiscalías destacadas para ESCNNA y trata de personas, mediante acciones administrativas y policivas, agilizar la correcta administración de justicia y restablecimiento de derechos de las posibles víctimas de este tipo de delitos como lo son niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Identificar puntos de posible ocurrencia de la conducta delictiva asociada a ESCNNA y trata de personas en la ciudad, con el objetivo de elaborar mapas de calor y articular acciones interinstitucionales para la prevención y lucha contra el delito en la ciudad.

Derecho a la Educación

Tasas de educación básica primaria

Tabla 19 Tasas de educación básica primaria

NOMBRE DEL INDICADOR	Unidad de Medida	2020	2021
Tasa de Cobertura escolar bruta en educación básica primaria	Porcentaje	106%	102%
Tasa de deserción en educación básica primaria	Porcentaje	1%	1%
Tasa de repitencia en educación básica primaria	Porcentaje	3%	2%

Fuente: Ministerio de Educación Nacional–MEN

Indicador 23 Tasa de Cobertura Bruta Básica Primaria

Según fuente 2020-2021 SIMAT fecha de corte 30 de septiembre, la tasa de cobertura para el nivel de básica primaria igualmente presenta una tendencia decreciente al pasar de 104,7% en 2020 a 100,1% en el 2021. La única localidad que presenta un aumento en su tasa es Sumapaz.

Tabla 20 Tasa de cobertura bruta en primaria por localidad - Bogotá D.C. 2020 - 2021

Localidad	2020	2021
Usaquén	92,4	86,5
Chapinero	70,1	66,6
Santa Fe	86,8	86,0
San Cristóbal	102,2	98,9
Usme	108,3	106,2
Tunjuelito	172,7	170,0
Bosa	108,8	104,2
Kennedy	101,2	98,2
Fontibón	86,3	81,2
Engativá	96,7	91,7
Suba	98,3	91,8
Barrios Unidos	110,3	102,1
Teusaquillo	97,7	82,9
Los Mártires	140,9	131,1
Antonio Nariño	145,6	140,5
Puente Aranda	132,9	131,0
La Candelaria	426,7	410,7
Rafael Uribe Uribe	126,2	121,1
Ciudad Bolívar	97,7	95,0
Sumapaz	81,4	105,0
Total	104,7	100,1

Fuente: 2020-2021 SIMAT fecha de corte 30 de septiembre. Proyecciones y retroproyecciones de población con base en el CNPV 2018. Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la Información.



Derecho a la Custodia y cuidado personal y Derecho a tener familia y a no ser separado de ella.

Desde el sector de Integración Social de la Administración Distrital se han llevado a cabo procesos de intervención y acompañamiento que han permitido en corresponsabilidad desarrollar planes de acción con las familias, creando y fortaleciendo capacidades, creando y fortaleciendo capacidades en las familias, apegos seguros, comunicación asertiva, pautas de crianza positivas, parentalidades que permitan la protección afectiva de las niñas y los niños, superando las condiciones de vulnerabilidad y la prevalencia de los derecho.

En este sentido, en el marco de la atención integral se avanza en una apuesta interdisciplinar que permite el Restablecimiento de Derechos de las niñas y los niños con medida de ubicación institucional decretada por la autoridad competente remitidos a los Centros Proteger, en la que, además de la atención y el restablecimiento inmediato de los derechos a las niñas y los niños, se propicia por el reintegro de ellos a su entorno familiar a través de una oportuna y efectiva atención desarrollando procesos de intervención y acompañamiento individuales y familiares que propenden por el reintegro familiar y evitan la pérdida del cuidado parental garantizando el derecho a tener una familia y no ser separado de ella a partir del de la creación y fortalecimiento de habilidades, la construcción de entornos protectores y seguros y la movilización de redes sociales, barriales, comunitarias, inter e intra institucionales.

En lo corrido del Plan de Desarrollo con corte a diciembre de 2022, se han atendido 1.018 niñas y niños en los Centros Proteger, así:

Tabla 21 Número de niñas y niños atendidos en Centros Proteger por vigencia.

Vigencia	Número de personas únicas
2020	353
2021	359
2022	551

Fuente: reporte de personas únicas – PUA con corte a 31 de diciembre de cada vigencia.

Nota: la tabla presenta personas únicas por vigencia, no es posible totalizar las cifras dado que una misma persona pudo haber sido atendida en varios años.

Para lo corrido del Plan Distrital de Desarrollo, y con corte diciembre de 2022, 815 niñas y niños atendidos en los Centros Proteger han sido reintegrados oportunamente a su entorno familiar, previo proceso de restablecimiento de derechos y abordaje de sus familias, 224 en 2020, 214 en 2021, 377 en 2022.

En el marco de la atención, se surte un proceso de fortalecimiento que se realiza a partir de procesos de intervención con familias en riesgo de pérdida de cuidado parental, identificadas en los diferentes territorios del Distrito y los servicios ofertados por la entidad, estableciendo para ellas planes de acción que respondan a sus problemáticas, así como el desarrollo de capacidades para evitar la pérdida del cuidado parental y la institucionalización de las niñas y los niños en los sistemas de protección.

Estos planes de acción, promueven el desarrollo de un proyecto de vida familiar que prioriza la garantía de los derechos de los niños, las niñas y sus familias desde los principios de corresponsabilidad y el interés superior, de tal manera que se fortalezcan las relaciones al interior de la familia desde el afecto, el respeto y la confianza en la construcción de entornos familiares sanos y seguros, lo cual contribuye al fortalecimiento de la resiliencia, la gestión de sus emociones y la re significación de su rol de crianza con el apoyo de las redes sociales y comunitarias que las soportan.

Durante lo corrido del 2022, los equipos psicosociales de los Centros Proteger adelantaron procesos de intervención familiar con 406 familias en 2021 y 751 familias en 2022.

Es importante mencionar, que el abordaje de estas familias es el resultado de la permanente presencia en los territorios por parte de los equipos interdisciplinarios, enfocados en la atención e identificación de familias en riesgo de perder el cuidado parental que puedan ser beneficiarias del servicio.

Adicionalmente, las estrategias de intervención familiar desarrolladas por los equipos interdisciplinarios de los Centros Proteger, constituyen un avance significativo en la implementación de la estrategia de prevención de riesgo de institucionalización de niñas y niñas la cual permite la atención integral a familias identificadas en riesgo de pérdida de cuidado parental planteado en el modelo de atención integral de los Centros Proteger; contribuyendo en

la consolidación de la apuesta del trabajo participativo con las familias, reconociéndose sus fortalezas y capacidades en el ejercicio de la corresponsabilidad en el cuidado y protección de los niños y niñas.

En general, la atención a familias con niñas y niños en proceso administrativo de restablecimiento de derechos y aquellas que se encuentran en riesgo de pérdida del cuidado parental, contribuye de manera significativa a la creación de ambientes protectores buscando prevenir el reingreso de los niños y niñas a los sistemas de protección.

Finalmente, en lo corrido del Plan Distrital de Desarrollo 306 familias ya han culminado los procesos de intervención y acompañamiento familiar en el marco de la implementación de la Metodología "cuidán-dome- cuidándonos", 161 en 2021 y 145 en 2022, familias que se vincularon a procesos de intervención y acompañamiento desarrollando junto con los equipos interdisciplinarios 11 sesiones en las cuales se adquieren y crean capacidades, construyendo proyectos de vida que promueven parentalidades positivas, reconociendo su compromiso se realiza una graduación simbólica que resalta su participación, interés, y los aprendizajes obtenidos en el proceso, haciendo énfasis en la creación de entornos protectores y seguros, contribuyendo al fortalecimiento de las capacidades de las familias, previendo la pérdida del cuidado parental, minimizando los tiempos de institucionalización, propiciando el reintegro familiar y evitando los reingresos al sistema de protección.

Por otra parte, las acciones del Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud - IDIPRON aportan principalmente a los derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en habitabilidad en calle o en riesgo de estarlo, desarrollando acciones integrales dentro del componente psicosocial, el cual cuenta con profesionales en psicología y trabajo social, quienes garantizan el seguimiento y acompañamiento a las niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias y/o redes de apoyo, brindando una atención individual, grupal y familiar teniendo en cuenta las potencialidades individuales y los factores protectores, los cuales aportan al desarrollo personal, de acuerdo con su condición particular, con el fin de superar las situaciones identificadas al momento del ingreso al Instituto.



Foto: Jóvenes participantes del IDIPRON realizando una muestra artística
Fuente: Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud



Estas acciones tienen por propósito la promoción hacia la garantía y el goce de los derechos de la población beneficiaria del Instituto en condiciones de vulnerabilidad, fragilidad social y habitabilidad en calle. Esto permite realizar un acompañamiento encaminado hacia la articulación de redes, fortalecimiento de redes apoyo y empoderamiento de entornos protectores. Sin embargo, en reconocimiento de que no todas las familias son protectoras se dispone de los internados para infancia y adolescencia con derechos vulnerados, los cuales ingresan a la Entidad a través de las rutas de atención definidas por el ICBF o por Comités internos para ingreso prioritario en caso de identificación de situaciones de riesgo.

Derecho a la participación activa en organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, cuidado y educación de niños, niñas y adolescentes

Derecho a la participación.

Los indicadores asociados a la garantía de este derecho son:

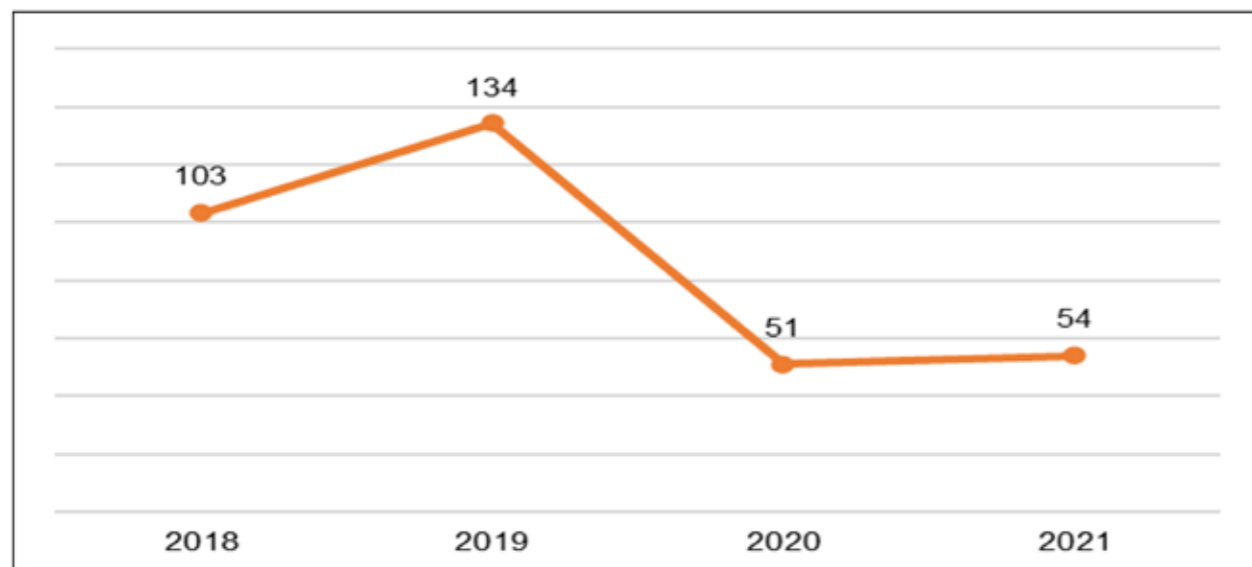
Indicador 50 Número de mesas de participación de niños, niñas y adolescentes conformadas y en operación

Desde la vigencia 2019 el indicador se mantiene en 1.

En el marco de la Categoría de Derechos: Ciudadanía y Participación, la categoría hace referencia a la garantía y la promoción de la participación incidente y significativa de las niñas, niños y adolescentes desde la posibilidad de comprender la realidad, la perspectiva del otro, el reconocer las diferencias, el desarrollar pensamiento crítico y habilidades de socialización que permitan fortalecer y construir nuevas prácticas culturales.¹²

Se fortalece las instancias y espacios de participación de niñas, niños y adolescentes y promueven una ciudadanía participativa, democrática e incidente desde el colegio, el barrio, la localidad, los espacios de representación y decisión en la ciudad.

Gráfico 38 Número de niñas, niños y adolescentes atendidos en la Estrategia de participación Infantil por grupo etario, periodo 2021 y 2022.



Fuente: Sistema para el Registro de Beneficiarios -SIRBE de la Secretaría Distrital de Integración Social (Réplica Misión). Reporte de Personas Únicas Atendidas - PUA Vigencia 2021-2022

Nota: Para la vigencia 2020 no se registra en el reporte PUA por la parametrización en el sistema, se inicia a reportar desde la vigencia 2021.

¹² Informe del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia - SMIA. Vigencia 2021

La anterior gráfica muestra el número de niñas, niños y adolescentes atendidos en la Estrategia de participación Infantil de la Secretaría de Integración Social, en 2021 y 2022.

A continuación, se describen las acciones realizadas y los resultados obtenidos durante el periodo 2020-2022, que aportan a la garantía del derecho a la participación de infancia y la adolescencia en el Distrito Capital:

Para la vigencia 2020, la realización de las sesiones de los Consejos Consultivos distritales se vio afectada por la situación de emergencia sanitaria por COVID-19. Sin embargo, se realizaron encuentros en la virtualidad, donde se adoptaron estrategias pedagógicas y metodológicas para que las voces de las niñas, los niños y adolescentes, se encuentren acorde a sus intereses, sentires y lenguajes y a su vez sean escuchados en la instancia de los consejos consultivos distrital y local. Las sesiones se realizan en diferentes plataformas tecnológicas, sin embargo se identificó que existen hogares donde los integrantes no cuentan con aparatos de alta tecnología que permita hacer uso de varias plataformas de acceso, así como en ocasiones un celular o un solo computador se convertía en la única herramienta tecnológica para dos, tres o varios miembros de la familia, es por esto que la adaptación a estas realidades por parte de las Instancias facilitó la participación de los y las consejeras en las sesiones CCLOniños, niñas y adolescentes y CCDniños, niñas y adolescentes.

Para la vigencia 2021, en cuanto a los Grupos Territoriales de Participación Infantil, se diseñaron e implementaron alrededor de 33 fichas metodológicas fundamentadas en el juego, la lúdica, el pensamiento crítico que aportaron al reconocimiento y al empoderamiento de la Participación Infantil.

Las y los consejeros de cada una de las localidades a lo largo del año 2020 y del 2021 estuvieron identificando las problemáticas locales que no favorecen el disfrute y el goce de sus derechos y a partir de éstas, generaron unas propuestas que más adelante se convirtieron en Iniciativas, que aportan a la eliminación de esa problemática inicial y con ello a la construcción de la ciudad de las niñas – adolescentes y niños – adolescentes¹³. Las temáticas de las 20 localidades fueron agrupadas en las siguientes categorías:

¹³ Ibid

Protejamos el medio ambiente porque es vida (categoría relacionada con la protección y cuidado del medio ambiente).

Grupo de apoyo animal por nuestras localidades (categoría relacionada con el cuidado, la protección y el bienestar animal).

Por más lugares seguros (categoría relacionada con la recuperación de parques y de lugares públicos).

Juntos por el bien común (categoría relacionada con el buen trato y el tejido social).

Para la vigencia 2022, se llevaron a cabo cuatro (4) sesiones del Consejo Consultivo Distrital, las cuales cumplieron con los objetivos trazados para cada sesión¹⁴ nuevas prácticas culturales:

Sesión 1: Socialización del Plan de Acción del Consejo Consultivo Distrital de niños, niñas y adolescentes y retomar compromisos con entidades generados en el año 2021. En esta sesión se contó con la participación de la Dra. Claudia López, alcaldesa Mayor de Bogotá.

Sesión 2: Escenario de toma de las niñas por la ciudad en colegio Gloria Valencia de Castaño Localidad de San Cristóbal. En esta sesión se contó con la participación de la Dra. Claudia López, alcaldesa Mayor de Bogotá.

Sesión 3: Propiciar un escenario para el reconocimiento de la pobreza multidimensional en Bogotá.

Sesión 4: Participación de niñas, niños y adolescentes en el marco de la última sesión del Consejo Distrital de Política Social para socialización de nueva Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia de Bogotá y sus objetivos.

Se llevaron a cabo cuatro (4) sesiones Consejo Consultivo Local de Niños Niñas y Adolescentes -CCLOniños, niñas y adolescentes para las 20 Localidades del distrito, en donde se cumplió con los objetivos desde el reconocimiento de la voz de consejeras y consejeros locales a partir de la identificación de problemáticas locales y la propuesta de 20 iniciativas locales para generar acciones en disminución de las mismas, a partir de diferentes metodologías acordes a sus intereses y en pro de generar acciones de sensibilización e impacto que

¹⁴ Informe de Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y la Adolescencia - SMIA. Vigencia 2022

favorezcan acciones conjuntas de prevención y movilización social en la ciudad.

Con la formulación de la nueva Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, 2023-2033, se reafirma el Consejo Consultivo Distrital de Niños, Niñas y Adolescentes - CCDniños, niñas y adolescentes y los Consejos Consultivos Locales de Niños, Niñas y Adolescentes - CCLOniños, niñas y adolescentes. En este marco, las consejeras y consejeros participaron en diferentes escenarios para aportar a la nueva Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, desde su proceso de formulación y agenda pública, realizando aportes significativos a través de la expresión de sus ideas y sentires a partir de los diferentes lenguajes y estéticas infantiles.

Se logró desarrollar e implementar los objetivos planteados desde el Equipo de Participación Infantil y Movilización Social en los Grupos Territoriales de Participación Infantil y Consejos Consultivos de niños, niñas y adolescentes. Uno de los avances fue la construcción e incidencia de iniciativas y/o proyectos que las y los consejeros propusieron y priorizaron de acuerdo con las problemáticas identificadas en cada localidad para aportar en la transformación de su localidad, este proceso se llevó a cabo a través de la articulación comunitaria e institucional, lo que favoreció el posicionamiento de las niñas, niños y adolescentes para la promoción de la participación infantil en la ciudad.

Se recibió apoyo para implementar las iniciativas locales con énfasis en el cuidado y protección al medio ambiente, a través de UNICEF y Territorios amigos de la niñez, en 7 localidades (Usme, Sumapaz, Puente Aranda, Antonio Nariño, Engativá, Usaquén y San Cristóbal). Por otro lado, las consejeras y consejeros participaron en diferentes escenarios para aportar a la nueva Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, desde su proceso de formulación y agenda pública, realizando aportes significativos a través de la expresión de ideas y sentires a partir de los diferentes lenguajes y estéticas infantiles.

En lo referente a los Comités Operativos Locales de Infancia y Adolescencia (COLIA) y sus mesas adscritas, en este periodo se aprobaron los planes de acción en las sesiones realizadas en las 20 localidades, en donde se concertaron acciones y apuestas intersectoriales en el marco de la Política

Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia. Así mismo, se inició con la ejecución de este plan de acción, en donde se llevaron a cabo acciones centradas en el día la niñez, articulaciones en temas de salud mental, prevención del bullying, y socialización de las ofertas de servicios de los sectores partícipes de la política con el objetivo de lograr articulaciones que permitan dar a conocer dicha oferta a la comunidad y canalizar a la población que lo requiera.

Se llevaron a cabo encuentros en los grupos territoriales y virtuales de participación infantil en las localidades de Kennedy, Rafael Uribe Uribe, Tunjuelito, Usme, Bosa, Puente Aranda, Sumapaz, Engativá, Barrios Unidos y Fontibón, en donde se desarrollaron ejercicios de socialización de la plataforma VOTEC para el proceso de elección y realización del PRE-CCLOniños, niñas y adolescentes para el agendamiento y preparación de la primera sesión CCLOniños, niñas y adolescentes de la vigencia actual. También se llevaron en las localidades de Kennedy, Santa Fe, La Candelaria, Usme, Sumapaz, Puente Aranda, Bosa, Engativá, Fontibón y Suba, la primera sesión del año del CCLOniños, niñas y adolescentes en cumplimiento al Decreto 121 del año 2012.

Por otro lado, se construyó y socializó con los referentes locales la metodología de los Consejos Locales de Política Social de Infancia y Adolescencia (CLOPS), en donde el tema central será la socialización de la nueva política pública, a partir de un balance que recoge las recomendaciones realizadas para la misma en la vigencia anterior, en cada una de las localidades.

Finalmente, en lo corrido del Plan de Desarrollo vienen sesionando las instancias de la política pública, como son el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia -CODIA como de cada una de las mesas técnicas adscritas: Mesa Distrital para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil Ampliado- PETIA, la Mesa para la Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes- PRUUnión, niñas y adolescentes y la Mesa Distrital de Identidades de Género y Orientaciones Sexuales para primera infancia, infancia y adolescencia-IGOS. Estas instancias se ratifican como escenarios de análisis, articulación, conceptualización y de generación de recomendaciones para la formulación de la nueva política orientada a lograr el goce efectivo de derechos de las niñas, niños y adolescentes.

En el 2023, se realizará por primera vez la elección de los Consejos Locales de niñas, niños y adolescentes 2023-2025, lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto 121 de 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 donde la Secretaría Distrital de Integración Social y el Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal - IDPAC, aunaron esfuerzos para organizar y llevar a cabo este proceso electoral con el propósito de fortalecer y ampliar la convocatoria para su conformación; y de esta manera posibilitar escenarios que visibilicen su alcance e importancia y garanticen una participación informada donde se reconozca el ejercicio y posicionamiento de la voz de la infancia en la reestructuración social y política de la ciudad.

Este ejercicio se realizará de manera virtual y virtual asistida a través de la plataforma VOTEC a la que podrán acceder las niñas, niños y adolescentes interesados en pertenecer a los consejos y los que decidan participar en el ejercicio democrático de elección. Cada consejo de acuerdo con lo dispuesto en el decreto en mención debe estar conformado por 12 niñas o adolescentes y 12 niños o

adolescentes entre los 7 y menores de 14 años. Actualmente, se cuenta con 196 candidatos inscritos y 921 electores, esperando llegar a 300 inscritos y 2.000 electores.

Se propende por el fortalecimiento de las capacidades de participación y representación institucional a través de la estrategia de autogobiernos, liderada por el componente de Educación, como acción educativa de participación democrática y formación política, que integra lo dispuesto por el Ministerio de Educación, con relación al gobierno escolar y la acción misional en lo referente a formación de autonomía.

Se busca el fortalecimiento del ejercicio de la ciudadanía, desarrollar competencias que permitan vivir pacíficamente tramitando los conflictos sin agresión por medio del diálogo y la negociación. Los fines de la educación promueve la formación de valores éticos, estéticos, morales, ciudadanos, para que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes puedan participar activamente, contribuyendo a la formación para que asuman desde ahora con responsabilidad y autonomía sus deberes y derechos dentro de la sociedad.



Foto: Jóvenes participantes de la estrategia de autogobiernos del IDIPRON
Fuente: Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud - IDIPRON



También, se pretende fomentar el desarrollo de habilidades, tales como: capacidad para la toma de decisiones, el trabajo en equipo y la solución de conflictos, asumiendo responsabilidades en la planeación y realización de actividades propias de procesos de la comunidad educativa.

Aunado a esta estrategia el Instituto cuenta con un equipo de Participación Ciudadana que incide en el fortalecimiento de las capacidades de participación en la comunidad del instituto con el fin de que los y las alcaldesas de los Autogobiernos además representen a sus pares ante la dirección de la Entidad para la toma de decisiones en la mejora continua de la atención que se presta a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, avanzando hacia una participación incidente.

Dentro de las acciones contempladas para la garantía de derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, se contempló el enfoque diferencial para diseñar estrategias y servicios para aquella población con discapacidad.

Es así como, se lleva a cabo la Estrategia Entre Pares como respuesta flexible y diferencial para niñas, niños y adolescentes con discapacidad, alteraciones en el desarrollo y restricciones médicas, que permite la equiparación de oportunidades a través del fortalecimiento de las prácticas incluyentes, así como el diseño y seguimiento a la implementación de ajustes razonables para la participación. Con corte a diciembre de 2022, en lo corrido del plan de desarrollo se han atendido 3.446 niñas, niños y adolescentes en la Estrategia Entre Pares.

La Estrategia entre Pares se ha implementado durante 12 años, lo cual ha permitido su posicionamiento como un referente de educación inicial inclusiva a nivel nacional e internacional, con la oportunidad de socializar a diferentes agentes educativos el proceso de inclusión realizado. En este sentido, la estrategia recibió el reconocimiento a las buenas prácticas en 2022, otorgado por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "Experiencias de Primera", obteniendo el sexto lugar entre más de 700 experiencias presentadas a nivel nacional; y el galardón a mejores prácticas inclusivas

por el IDPAC en el marco XIII Gala de Exaltación y Reconocimiento de las Personas con Discapacidad en Bogotá, este reconocimiento permite evidenciar el impacto de la estrategia y el reto para seguir promoviendo una educación inclusiva.

Durante lo corrido del plan de desarrollo se han atendido en el Servicio Centros Crecer, 1.945 niñas, niños, adolescentes y/o jóvenes que se encuentren en edades entre los seis (6) y diecisiete (17) años once (11) meses con discapacidad intelectual no psicosocial a través de acciones que aporten a la construcción del proyecto de vida y al desarrollo de sus habilidades y capacidades, favoreciendo procesos de inclusión social en los entornos educativo, formativo, deportivo, artístico, cultural y/o ocupacional.

En el mismo periodo de tiempo, en el servicio Centro Avanzar se han atendido 282 niños, niñas y adolescentes que se encuentren en edades entre los seis (6) años y hasta los diecisiete (17) años once (11) meses, con discapacidad múltiple o con autismo, a través de actividades lúdicas, pedagógicas, recreativas y deportivas que aporten para el desarrollo de los ámbitos individual, familiar y en entorno y territorio.

Así mismo, en el servicio social Centro Renacer orientado a Niños, niñas y adolescentes entre un (1) mes y diecisiete (17) años y once (11) meses, con discapacidad cognitiva o múltiple con medida de restablecimiento de derechos en ubicación institucional ordenada por la autoridad competente (Defensoría de Familia, Comisaría de Familia), en lo corrido del cuatrienio con corte a diciembre de 2022, se han atendido 72 personas

Derecho a la protección

Indicador 27 Tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años

Gráfico 39 Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años



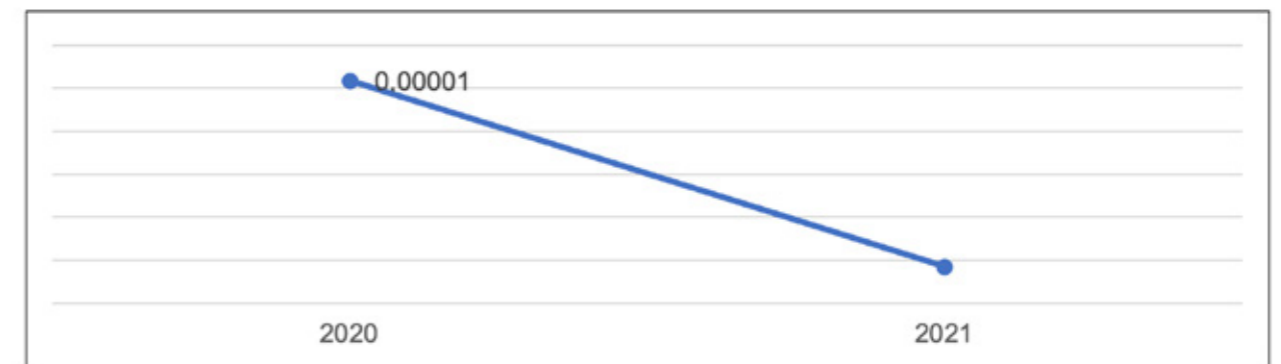
Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENCES

Para el periodo expuesto en la gráfica se identifica un comportamiento decreciente en la tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años, de 2020 a 2021 disminuyó en un 14,4%, en ese sentido, el valor más bajo de los últimos tres años es el de 2021, con una tasa de 158,8% por cada cien mil habitantes.

Se identifica a la mujer como víctima principal, representando el 80% de los casos ocurridos. Adicionalmente también se identifica una disminución en los casos reportados durante 2021 en 357 casos.

Indicador 30 Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años

Gráfico 40 Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENCES

Para el periodo expuesto (2017 a 2021), se identifica un comportamiento irregular, hasta el 2020 donde hubo un aumento significativo en la tasa de suicidios en niños y niñas de 06 a 11 años, ya que paso de 0,52 en 2019 a 1,04 en 2020 por cada cien mil habitantes, es decir, se duplicó la tasa.

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) el número de caos entre 2017 y 2019 fue relativamente constante entre 4 y 3 casos por año, ahora bien, en 2020 estos casos se duplicaron a 8 casos, 4 de niños y 4 de niñas en este rango de edad; ya en 2021 los casos se redujeron a 1 de un niño en este rango de edad.

Adicionalmente, en el marco de las acciones desarrolladas por el Distrito para la garantía de derechos de niñas, niños y adolescentes, se busca atender a 15.000 niñas, niños y adolescentes del Distrito en riesgo de trabajo infantil y violencias sexuales y migrantes en riesgo de vulneración de sus derechos de manera flexible con enfoque diferencial y de género.



En lo corrido del Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024 "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI" se atendió a 14.499 niñas, niños y adolescentes con enfoque diferencial y de género, con corte a 31 de diciembre 2022.

Esta población fue atendida a través de servicios, modalidades y estrategias donde se implementan diferentes experiencias pedagógicas y psicosociales, además, se realiza entrega de apoyos alimentarios y seguimiento nutricional, con el propósito de potenciar su desarrollo, habilidades y capacidades que los alejan de escenarios que no corresponden a su edad, a cambio de espacios de juego, recreación y aprendizajes.

11.939 niñas, niños y adolescentes fueron atendidos a través de 13 Centros Amar y las unidades territoriales de la Estrategia Móvil, oferta dirigida a disminuir los factores de riesgo frente al acompañamiento o situación de trabajo infantil; 1.111 a través del Centro Abrazar y su estrategia territorial con el fin de mitigar el riesgo de vulneración de derechos para niñas, niños y adolescentes migrantes, principalmente en contextos de mendicidad y 1.449 niñas y niños atendidos a través de la Estrategia el Arte de Cuidar-te como nuevo horizonte en el marco del Sistema Distrital de Cuidado - SIDICU, en 15 manzanas de cuidado que se encuentran ubicadas en las localidades de Usaquén, Santafé, San Cristóbal, Usme, Bosa, Kennedy, Engativá, Los Mártires, Rafael Uribe, y Ciudad Bolívar.

Con esta Estrategia, las cuidadoras y/o cuidadores cuentan con la posibilidad de liberar y redistribuir tiempos de cuidado en pro del desarrollo personal, familiar y comunitario, mientras que sus hijas e hijos reciben atención en los espacios fijos diseñados en los nodos o lugares aledaños a las Manzanas de Cuidado reconociéndolos como titulares de derechos y sujetos activos en su proceso de desarrollo, aportando al mejoramiento de las condiciones de las familias promoviendo la cultura del cuidado.

Esta meta presenta sobre ejecución debido a las estrategias de identificación y vinculación implementadas por los equipos territoriales de la Subdirección para la Infancia en respuesta a las situaciones familiares y necesidades derivadas del levantamiento de las medidas de aislamiento a causa de la Covid19 y a partir de la reactivación económica, que trajeron consigo un aumento significativo en la situación de pobreza de muchas familias, aumentando la presencia de niñas, niños y adolescentes víctimas de diversas vulneraciones de derechos. Otro aspecto que ha aportado al aumento de la atención de la población ha sido la acogida favorable de la estrategia El Arte de Cuidar-te.

Tabla 22 Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado del total de NNA víctimas del conflicto armado.

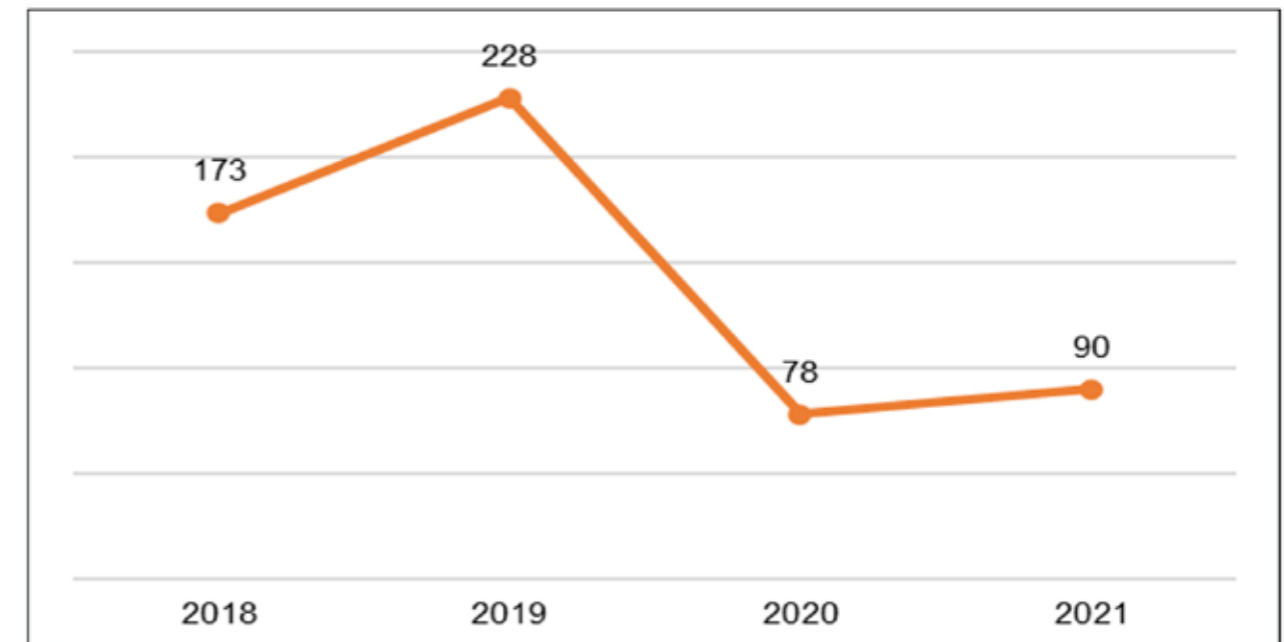
Nombre del Indicador	2020	2021
Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado del total NNA víctimas del conflicto armado	0%	0%

Fuente: Unidad Atención y Reparación Integral de Víctimas

El indicador sobre el porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años (infancia) víctimas de desplazamiento forzado tiene una tendencia similar al de primera infancia, con un aumento que pasó del 71% (298 niñas y niños) al 78% (597 niñas y niños) entre 2020 y 2021 respectivamente. Para el año 2022 hay una disminución a 66,9% (465 niñas y niños). En el primer trimestre de 2023 este porcentaje alcanza un 81,3% (13 niñas y niños), como se observa en la gráfica a continuación:

Indicador 32 Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años.

Gráfico 41 Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años.

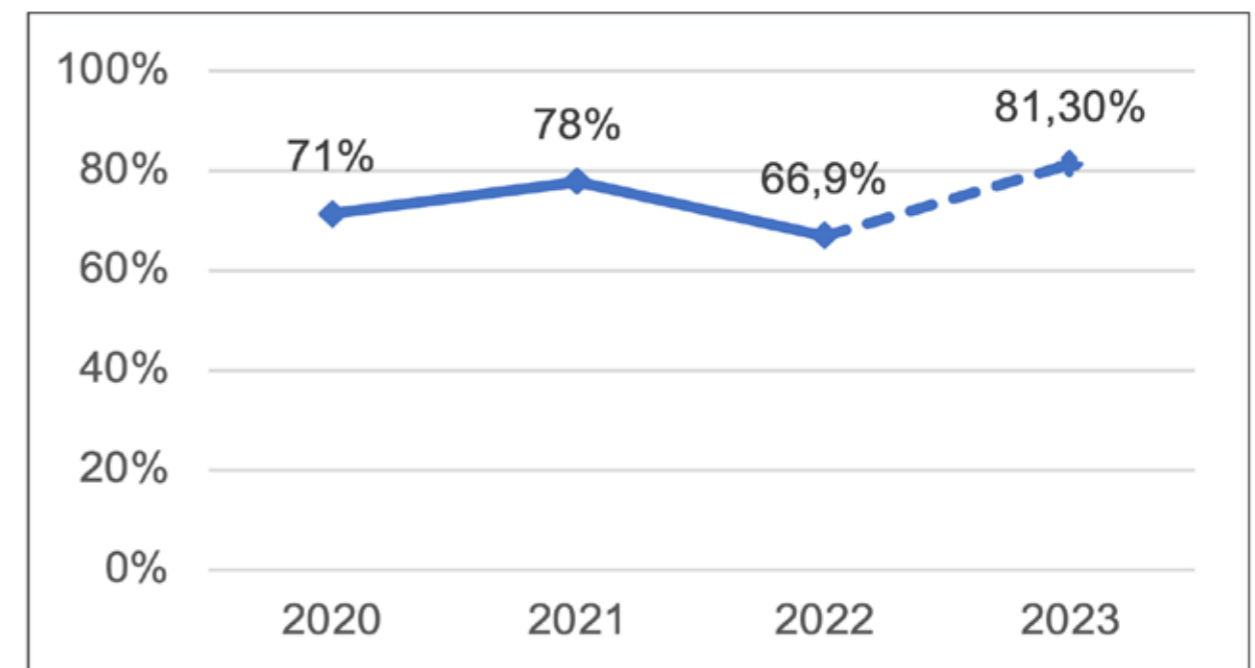


Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Respecto a la tasa de violencia intrafamiliar de población en el rango de 6 a 11 años, el indicador presentó una caída importante en el año 2020 luego de que su pico más alto fuera en 2019. Así mismo, presenta un aumento en la última vigencia de la serie de 15,4% respecto a 2020.

Indicador 33 Porcentaje de niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado

Gráfico 42 Porcentaje de niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

Para el periodo expuesto (2017 a 2021), se identifica un comportamiento creciente en cantidad de homicidios en contra de niños y niñas de 6 a 11 años hasta el año 2019, tanto en la tasa como en los casos; ya en 2020 solo se reportó un caso de homicidios hacia una niña de 6 a 11 años y en 2021 no se reportaron casos en este rango de edad.

Fuente: Registro Único de Víctimas (RUV). Los datos de los años 2020, 2021 y 2022 se presentan con corte a 31 de diciembre; el dato del año 2023 tiene corte a 31 de marzo.

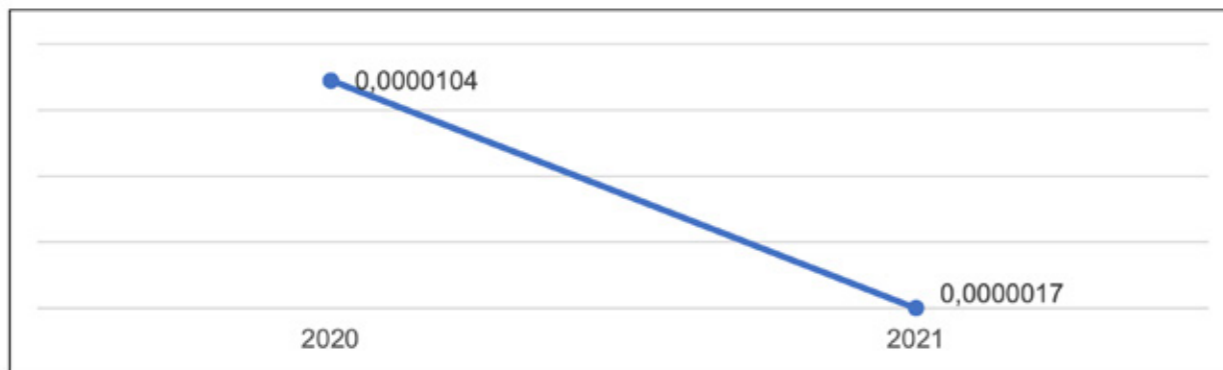
Es importante señalar que al igual que sucede con el porcentaje de niños y niñas de primera infancia víctimas de desplazamiento forzado, tanto la pandemia como la situación de la población indígena

que llegó a Bogotá, impactó el comportamiento de este indicador. También resulta significativo señalar que el indicador mide el porcentaje de víctimas de desplazamiento forzado, sobre víctimas de otros hechos victimizantes, con lo cual se podría afirmar que entre 2022 y el primer trimestre de 2023 la mayoría de los niños y niñas víctimas del conflicto armado de 6 a 11 años que llegaron a la ciudad, lo hicieron debido al desplazamiento forzado de sus lugares de residencia fuera de Bogotá.

Derecho a la integridad

Indicador 28 Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años

Gráfico 43 Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES



Para el periodo expuesto (2017 a 2021), se identifica un comportamiento creciente en cantidad de homicidios en contra de niños y niñas de 6 a 11 años hasta el año 2019, tanto en la tasa como en los casos; ya en 2020 solo se reportó un caso de homicidios hacia una niña de 6 a 11 años y en 2021 no se reportaron casos en este rango de edad.

1.2.1.3. Primera infancia, Infancia, adolescencia y juventud.

Derecho a un ambiente sano

Indicadores 51, 52 y 53 Derecho a un ambiente sano en Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud

Tabla 23 Derecho a un ambiente sano en Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud

Indicadores	2020	2021	2022	Fuente
Calidad de agua	4%	4%	ND	Instituto Nacional De Salud
Municipios y distritos con certificación sanitaria municipal con concepto favorable	0,00	0,00	ND	Instituto Nacional De Salud
Porcentaje de cobertura del servicio de acueducto	99%	97%	ND	Superintendencia De Servicios Públicos Domiciliarios
Porcentaje de continuidad en el servicio de acueducto	99%	99,40%	99,22%	EAAB, Segplán, P. Acción PDD, reporte gerencia programas.

La EAAB mantiene niveles de continuidad por encima de la meta establecida en el PDD de 98,36%, lo que permite a los usuarios de servicio contar con la disponibilidad del agua de manera permanente, con pocas interrupciones de este.

Para dar continuidad del servicio de acueducto, la empresa ha realizado importantes inversiones como la renovación de las redes de conducción o matrices de acueducto con avances en los siguientes proyectos: Rehabilitación de la línea Tibitoc-Casablanca tramo 3 y línea de distribución Uniceros.

Los beneficios a la población de mantener la continuidad del servicio de acueducto por encima del 98,36% toda vez que el tiempo de prestación del servicio de acueducto es eficiente y se garantiza el servicio de acueducto para las APS Bogotá, Soacha y Gachancipá.

Derecho a la educación

Tabla 24 Tasas de educación media

NOMBRE DEL INDICADOR	Unidad de Medida	2020	2021
Tasa de Cobertura escolar bruta en educación media	Porcentaje	97%	97%
Tasa de deserción en educación media	Porcentaje	1%	2%
Tasa de repitencia en educación media	Porcentaje	2%	2%
Porcentaje de continuidad en el servicio de acueducto	99%	99,40%	99,22%

Fuente: Ministerio de Educación Nacional–MEN

Tasa de Reprobación

La tasa de reprobación se refiere a la proporción de estudiantes matriculados que no cumplieron con los requisitos académicos exigidos para aprobar el grado que cursaban, y por tanto no pueden avanzar al grado siguiente, por lo que deberían volver a cursarlo. Esta situación puede tener connotaciones de índole emo-



cional y social sobre los estudiantes lo que podría ocasionar incluso que éste deserte del sistema educativo a pesar de tener la posibilidad de repetir el grado.

Expresa un aprovechamiento escolar reducido, y/o una desigualdad en el aprendizaje; lo que puede ser un indicador de la baja calidad educativa¹⁵.

Tabla 25 Tasa de reprobación por sector y clase de colegio. Bogotá D.C. 2020 - 2021

Sector/clase de colegio	2020	2021
Distrital	5,43	11,02
Administración del servicio	0,42	3,34
Contratada	2,26	3,52
Oficial	5,15	10,58
No Oficial	0,57	1,02

Fuente: 2020-2021 Ministerio de Educación Nacional – MEN. Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información. Nota: El cálculo incluye sólo la jornada diurna de los establecimientos de educación formal regular.

La tasa de reprobación en el sector oficial para el año 2021 muestra un aumento significativo pasando de 5,15 en 2020 a 10,58 es decir un incremento de 5,43pp.

Por tipo de colegio, los administrados directamente por la SED, muestra una clara tendencia creciente de 5,59pp si se compara con 2020 y 2021.

Tasa de reprobación por clase de colegio y nivel educativo. Bogotá D.C. 2021

Clase de Colegio	Nivel Educativo				
	Preescolar	Primaria	Secundaria	Media	Total
Distrital	0,89	7,73	16,57	11,66	11,02
Administración del servicio	0,25	2,92	4,65	2,57	3,34
Matrícula contratada	0,00	0,37	3,67	4,47	3,52
Oficial	0,86	7,47	15,90	11,02	10,58
No Oficial	0,12	0,32	1,93	1,19	1,02

Fuente: Anexo 5A Ministerio de Educación Nacional – MEN. Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información. Nota: El cálculo incluye sólo la jornada diurna de los establecimientos de educación formal regular. Preescolar corresponde al grado transición..

En 2021 la tasa de reprobación más baja en los colegios distritales se observa en preescolar (0,9%) seguida de básica primaria, mientras que en básica secundaria se registra el mayor valor (16,6%). En esta clase de colegio se presenta el mayor valor del indicador en cada nivel educativo.

Los colegios con administración del servicio registran globalmente la tasa de reprobación más baja por clase de colegio (3,3%), siendo preescolar el nivel que registra el menor valor del ítem, a la vez que básica secundaria presenta el mayor.

¹⁵ Sistema Nacional de Indicadores Educativos para los niveles de Preescolar, Básica y Media en Colombia, Oficina Asesora de Planeación y Finanzas. Ministerio de Educación Nacional. Pág 74. Primera Edición, Bogotá julio de 2013.

Los colegios con matrícula contratada tienen una tasa reprobación de 2,3%, y en preescolar y básica primaria se registra el menor valor del indicador, mientras que en los otros dos niveles se observan las mayores tasas.

En el sector no oficial, básica secundaria muestran la tasa de reprobación más alta entre los niveles educativos, y preescolar la más baja.

Al contrastar los resultados, la tasa de reprobación de básica secundaria del sector oficial supera en 14,0pp al obtenido en el no oficial, seguido de media vocacional (9,8pp) y básica primaria (7,1pp).

En preescolar esta diferencia es de 0,7pp; y en por sector, el indicador del no oficial es menor en 9,6pp.

Indicadores 44 y 47 Tasa de Deserción

La tasa de deserción es el porcentaje de estudiantes que abandonan el sistema educativo por factores culturales, coyunturales o de prestación del servicio educativo antes de que finalice el año lectivo. Permite, de acuerdo con los resultados, identificar y diseñar programas que aseguren la permanencia de los alumnos en el sistema educativo¹⁶.

Tabla 26 Tasa de deserción por sector y clase de colegio. Bogotá D.C. 2020 - 2021

Clase de Colegio	2020	2021
Distrital	0,47	1,34
Administración del servicio	0,33	0,52
Contratada	0,34	0,77
Oficial	0,46	1,30
No Oficial	2,02	2,10

Fuente: Sector Oficial: 2020-2021 Ministerio de Educación Nacional. Sector No Oficial: 2020-2021 Ministerio de Educación Nacional. Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la Información. Nota: El cálculo incluye sólo la jornada diurna de los establecimientos de educación formal regular..

Este indicador en el sector oficial, de acuerdo con los cálculos del MEN, muestra una tendencia creciente registrando 1,30% para 2021, superior a la señalada para el sector no oficial que pasa de 2,02 a 2,10pp.

¹⁶ Sistema Nacional de Indicadores Educativos para los niveles de Preescolar, Básica y Media en Colombia, Oficina Asesora de Planeación y Finanzas. Ministerio de Educación Nacional. Pág 72. Primera Edición, Bogotá julio de 2013.





Tabla 27 Tasa de deserción por clase de colegio y nivel educativo. Bogotá D.C. 2021

Clase de Colegio	Nivel Educativo				
	Preescolar	Primaria	Secundaria	Media	Total
Distrital	1,10	1,12	1,41	1,99	1,34
Administración del servicio	0,57	0,51	0,47	0,64	0,52
Contratada	3,13	2,05	0,52	0,46	0,77
Oficial	1,07	1,09	1,36	1,89	1,30
No Oficial	6,71	2,22	1,61	1,02	2,10

Fuente: Anexo 5A Ministerio de Educación Nacional – MEN. Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información. Nota: El cálculo Incluye sólo la jornada diurna de los establecimientos de educación formal regular. Preescolar corresponde al grado transición.

En 2021, la tasa de deserción más baja del sector oficial corresponde a los niveles de preescolar y básica primaria, mientras que la más alta se observa en media vocacional. Este mismo comportamiento se replica en los colegios distritales en el que preescolar y básica primaria registran 1,1%.

Los colegios con administración del servicio registran la menor tasa de deserción (0,5%), en ellos, básica secundaria presenta el menor valor del indicador. La tasa de deserción de los colegios con matrícula contratada fue de 0,8%, donde preescolar y básica primaria presentan el mayor valor del indicador. En esta clase de colegios la menor tasa se observó en media vocacional.

Al confrontar los resultados generales del indicador entre los sectores se observa que en el no oficial esta tasa es mayor en los niveles de preescolar (5,6pp), básica primaria (1,1pp) y básica secundaria (0,2pp). En este sector, preescolar muestra la tasa de deserción más alta, siendo el polo opuesto a media vocacional.

Tabla 28 Tasa de deserción por clase de colegio y nivel educativo. Bogotá D.C. 2021

Localidad	Tasa de Aprobación		Tasa de Reprobación		Tasa de Deserción	
	Oficial	No oficial	Oficial	No oficial	Oficial	No oficial
Usaquén	85,82	97,42	13,66	0,45	0,52	2,13
Chapinero	91,89	97,09	6,44	0,56	1,67	2,35
Santa Fe	87,15	97,78	11,64	0,78	1,21	1,44
San Cristóbal	88,60	95,44	10,29	1,99	1,11	2,56
Usme	89,02	96,96	9,70	1,12	1,28	1,93
Tunjuelito	87,65	97,53	10,99	1,24	1,36	1,23
Bosa	88,79	97,38	10,01	0,99	1,20	1,63
Kennedy	85,68	97,11	13,05	1,11	1,27	1,77
Fontibón	86,03	96,47	13,30	1,65	0,68	1,87
Engativá	88,91	96,00	9,88	1,22	1,21	2,78
Suba	89,83	97,12	8,51	0,75	1,66	2,13
Barrios Unidos	86,91	96,73	11,21	0,85	1,88	2,43
Teusaquillo	95,40	96,15	4,11	0,96	0,50	2,89
Los Mártires	88,85	96,82	9,43	1,03	1,72	2,15
Antonio Nariño	90,49	96,37	7,63	1,28	1,88	2,35
Puente Aranda	88,26	97,65	10,28	0,55	1,46	1,80
La Candelaria	81,50	97,80	17,34	1,12	1,16	1,07
Rafael Uribe Uribe	89,05	96,05	9,58	1,81	1,37	2,14
Ciudad Bolívar	87,92	96,81	10,66	1,06	1,41	2,13
Sumapaz	91,14		8,07		0,79	
Total	88,12	96,88	10,58	1,02	1,30	2,10

Fuente: Anexo 5A Ministerio de Educación Nacional – MEN. Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la información. Nota: El cálculo Incluye sólo la jornada diurna de los establecimientos de educación formal regular. Preescolar corresponde al grado transición.

Por localidad, la tasa de aprobación del sector oficial oscila entre 98,4% y 81,5%, destacan Teusaquillo, Chapinero y Sumapaz que presentan las tasas de aprobación más elevadas, contrastando con La Candelaria, Usaquén y Kennedy. A su vez, las tasas de reprobación más bajas se encuentran en Teusaquillo y Chapinero; este indicador fluctúa entre 4,11% y 17,34%, donde Usaquén, Fontibón y Kennedy registran los valores más elevados. En el caso de la tasa de deserción, Teusaquillo, Usaquén, Fontibón y Sumapaz ostentan el menor valor de este ítem, y por el contrario Barrios Unidos, Antonio Nariño y Los Mártires las más altas. Este indicador se encuentra entre 0,5% y 1,88%.

En el sector no oficial, La Candelaria, Santa Fe y Puente Aranda muestran las mayores tasas de aprobación y Engativá y San Cristóbal las menores, variando el indicador entre 97,8% y 95,44%. Las tasas de reprobación más altas se registran en San Cristóbal, Rafael Uribe Uribe y Fontibón; mientras que el polo opuesto se ob-



serva en Usaquén, Puente Aranda y Santa Fe. Las localidades de Teusaquillo y Usaquén sobresalen por registrar las menores tasas de deserción, contrastando con Los Mártires y Antonio Nariño. Este indicador oscila entre 0,5% y 1,88%.

Entre todas las localidades se debe mencionar a Teusaquillo ya que en el sector oficial presenta la mayor tasa de aprobación y las menores tasas de reprobación y deserción, aunque en el sector no oficial registra la mayor tasa de deserción. En La Candelaria por otra parte, se observa la menor tasa de aprobación, situación que contrasta con la que se presenta en el sector no oficial donde se registra una de las mayores tasas de aprobación. En esta misma localidad se presenta la menor tasa de deserción en el sector no oficial y la mayor tasa de reprobación en el sector oficial.

El sector cultura a través de la Orquesta Filarmónica continúa desarrollando el proceso de formación musical propuesto desde el año 2013 en alianza con la secretaria de Educación Distrital en las 20 localidades de la ciudad tiene la oportunidad de atender beneficiarios en su mayoría en el grupo etario de infancia aportando así, en una mínima proporción a garantizar el Derecho a la educación, teniendo en cuenta que el indicador se define como Tasa de Cobertura escolar bruta en educación básica primaria y su indicador, número de estudiantes matriculados en básica primaria (sin importar la edad).

En el marco de la garantía del derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes de los niños y niñas de primera infancia e infan-

cia a través del programa Civinautas, se viene desarrollando procesos de formación en patrimonio cultural que se implementan con niños y niñas de educación inicial en IED. A través de esto se posibilita el reconocimiento de sus prácticas, memorias, expresiones, lugares, objetos valiosos para ellos, sus familias, comunidades y territorios.

Por otro lado, en el en el marco del Programa Distrital de Estímulos, se ofertó la BECA DE CREACIÓN LITERARIA: PATRIMONIOS Y PRIMERA INFANCIA teniendo como propuesta ganadora "Semillas del agua", la cual presentó una colección de textos literarios poéticos de carácter lúdico, capaces de visibilizar de un modo accesible a la sensibilidad y afecto de los niños entre 3 y 5 años, y sus familias, la existencia del humedal Tibabuyes en Bogotá.

Adicionalmente, desde el Museo de Bogotá se hace un aporte a la realización del derecho a la cultura de los niños y las niñas a partir de la implementación de una estrategia que tiene como objetivo fortalecer su participación en espacios culturales y patrimoniales por medio de actividades y procesos de diálogo y reflexión en torno sus visiones, percepciones y experiencias de vida en la ciudad, el acercamiento a las colecciones del museo y sus ideas sobre la Bogotá soñada. Las actividades contemplan el reconocimiento del cuidado, sus identidades, comunidades y territorio.

Por otra parte, se desarrolla una oferta artística y cultural permanente y de calidad en diversas áreas que incluye especialmente música, artes escénicas y danza, así como talleres artísticos que contribuyen también al desarrollo y el fomento de las

prácticas artísticas en la población infantil y adolescente de Bogotá y al contacto con el arte y la cultura a una temprana edad, pues se les brinda la oportunidad de disfrutar, explorar y desarrollar los talentos artísticos y de adquirir experiencias básicas que faciliten su vinculación al mundo del arte a aquellos que no cuentan con recursos suficientes para costear una iniciativa privada.

El Programa Crea, es un proyecto enfocado a la exploración y la creación artística que busca, a través de procesos de formación, ampliar las oportunidades de acceso a los derechos culturales con prácticas artísticas en los diferentes ámbitos comunitarios. Esta estrategia se desarrolla mediante procesos de formación en las áreas de literatura, música, danza, artes plásticas, artes electrónicas, teatro y audiovisuales; que fomentan el desarrollo humano y el despliegue de capacidades para la creación y la transformación, propiciando espacios donde las artes están incluidas en la vida cotidiana de niños y niñas de la ciudad de todas las condiciones sociales.

Desde la Red de Bibliotecas, se realizaron 10.877 actividades para las cuales se registraron 146.562 asistencias de las cuales el 20% se registró como perteneciente a la franja de 6 a 12 años. Las actividades se han realizado en espacios de la Red Distrital de Bibliotecas Públicas y en espacios de extensión; se han atendido niños y niñas focalizados por instituciones como IDPAC, IDIPRON, centros Amar, centros Crecer, manzanas del cuidado, centros Abrazar, centros Proteger, centros educativos de la zona de cobertura de nuestras bibliotecas, hogares infantiles, el Centro Único de Recepción de Niños y niñas, y niños y niñas de la población Emberá. Las actividades comprenden formaciones y alfabetización multimodal y crítica, talleres y laboratorios de creación artística, científica y de innovación, exploración y manejo emocional, apreciación y apropiación literaria y audiovisual, construcción de la identidad desde el arte, la creación y lo estético, biblovacaciones y atienden no solo la imaginación sino también la corporalidad, la curiosidad, la integración y la comunicación.

Se realizaron 892 actividades para adolescentes, en las cuales se registraron 18679 asistencias, el 47% corresponde a personas entre los 13 y los 18 años. En estas actividades se priorizó la alfabetización informacional y digital, desarrollo de habilidades para la búsqueda de información, la relación con la multiculturalidad, el manejo de la corporalidad, el autocuidado, la interpretación de ficción y no

ficción, la construcción de narrativas audiovisuales, escritas y orales. En consideración a la interseccionalidad, se trabajó lectura y escritura de textos accesibles con adolescentes con discapacidad, tradiciones ancestrales con adolescentes indígenas, apreciación de la literatura afro para adolescentes de las comunidades negras y afrocolombianas y gestión emocional para adolescentes víctimas del conflicto armado

Mediante la estrategia "Generación Eureka", un grupo representativo de NNA de diferentes localidades de Bogotá participan en la construcción y diseño de contenidos a circular, posicionando de manera efectiva y libre sus temáticas, intereses y necesidades. Por otro lado, Eureka también se posiciona como un elemento a destacar en la promoción del derecho a la información que cobija a los NNA, teniendo en cuenta que es el único canal público en Colombia dedicado exclusivamente a dicha población. Gracias a ello, los NNA de Bogotá-Región cuentan con contenidos que se ajustan a sus necesidades, informándolos sobre temas que los interpelan o interesan de manera directa, desde una oferta educativa y de entretenimiento que fomenta el aprovechamiento del tiempo libre, la participación y la construcción de intereses, valores e identidades.

Se ejecutan acciones recreodeportivas, de actividad física y salud mental; adelantado procesos de iniciación y formación deportiva a través de centros de psicomotricidad, escuelas de mi barrio y escuelas de natación fines de semana, círculos lúdicos, vacaciones recreativas, recreolympiadas y ecoaventuras, por otro lado, en la garantía de este derecho con enfoque poblacional se ha trabajado la participación de los NNAJ con discapacidad, brindando herramientas para que hagan del deporte su proyecto de vida, fortaleciendo la equidad de género, implementando acciones recreodeportivas basadas en la formación en valores ciudadanos, con el fin de resignificar la vida social y comunitaria, incidiendo de esta manera en la calidad de vida, generando entornos para el aprovechamiento del tiempo libre y preservando una mejor salud física y mental

La emergencia nacional desatada por la pandemia de Covid-19 obligó a reinventar las maneras mediante las cuales las diferentes entidades públicas fomentan el ejercicio y goce efectivo de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (NNA) de la ciudad. Particularmente desde las pantallas de Capital, la estrategia "Aprende en Casa", producto de un ejercicio



de articulación interinstitucional con la Secretaría Distrital de Educación, permitió el desarrollo y circulación de más de 700 contenidos audiovisuales educativos y que abordaban temáticas fundamentales para los ciclos de vida mencionados como lo son el desarrollo de la personalidad, la inclusión, las emociones, el proyecto de vida, la participación, la ciudadanía entre otros. Los contenidos producidos y difundidos en el marco de "Aprende en Casa" buscan atender de una manera integral e incluyente las necesidades de la población infantil y juvenil. Teniendo en cuenta que los contenidos son de acceso público y global, todos los ciclos de vida mencionados se encuentran integrados en la estrategia sin un criterio de territorialización o diferenciación necesaria.

Derecho a la integridad personal

Indicador 28 Tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra adolescentes

Gráfico 44 Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes



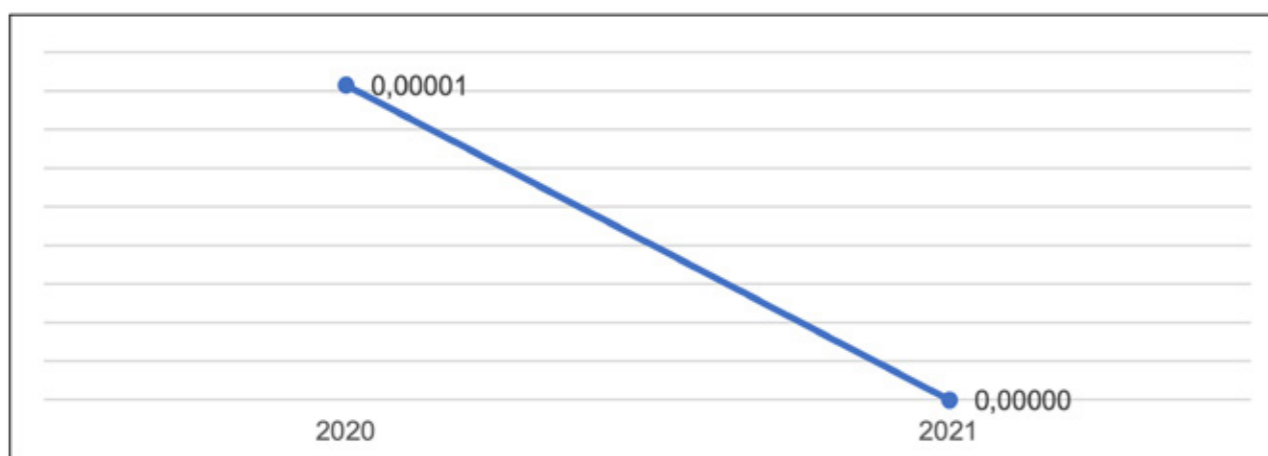
Fuente INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENCES

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) se identifica un comportamiento creciente en la tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra adolescentes de 12 a 17 años, a excepción de 2020 que hubo una disminución de 238,2, pero esta tasa nuevamente aumentó en 2021 a 328.3 por cada cien mil habitantes en eses rango de edad.

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) se identifica a las mujeres adolescentes como víctima principal, representando el 90% de los casos registrados, esta ha sido una constante en los últimos 5 años.

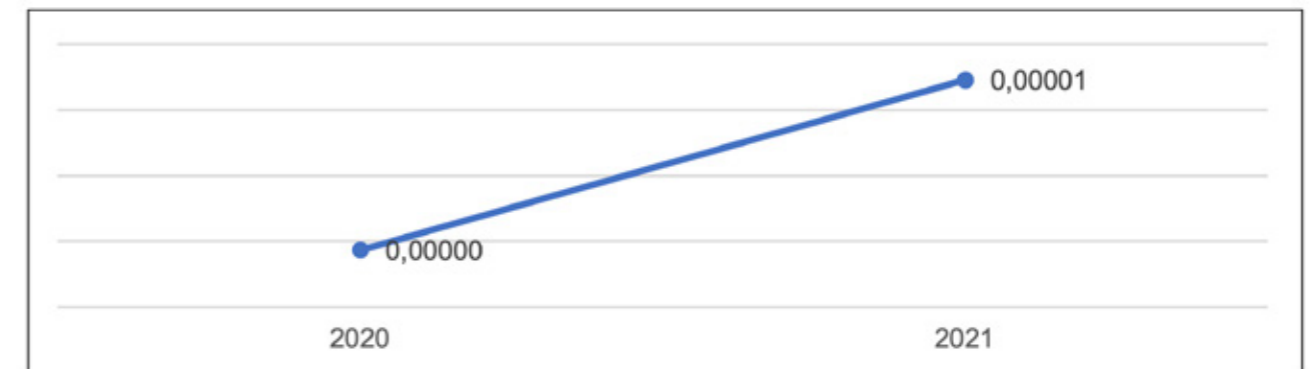
Indicadores 19, 29 y 38 Tasa de muertes por eventos de transporte

Gráfico 45 Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 0 a 5 años



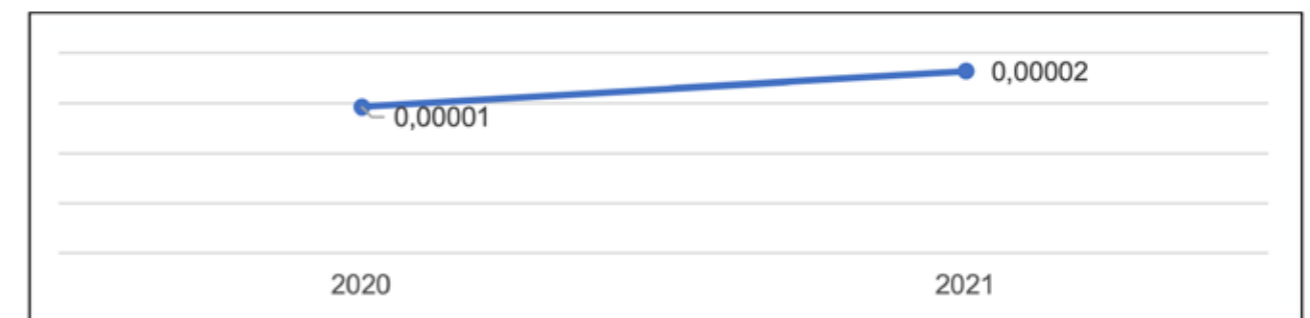
Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENCES

Gráfico 46 Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENCES

Gráfico 47 Tasa de muertes por eventos de transporte en adolescentes (12 a 17 años)



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENCES

A continuación, se presenta los resultados obtenidos para cada una de las poblaciones por los grupos etarios Primera infancia, Infancia, adolescencia y juventud:

Tabla 29 Población de Bogotá para los años 2020 a 2022

Grupo etario	Población infancia (0-5 años)	Infancia (6-11 años)	Adolescencia (12-17 años)	Juventud (18-28 años)
Año 2020	584.551	572.539	600.285	1.557.077
Año 2021	583.811	574.285	589.441	1.541.641
Año 2022	577.509	574.007	578.444	1.515.604

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo 2018Tabla 30 Número de fallecidos en siniestros viales para los años 2020 a 2022.

Tabla 30 Número de fallecidos en siniestros viales para los años 2020 a 2022

Grupo etario	Población infancia (0-5 años)	Infancia (6-11 años)	Adolescencia (12-17 años)	Juventud (18-28 años)
Año 2020	3	2	7	124
Año 2021	-	4	6	150
Año 2022	4	2	12	169

Fuente: SIGAT



De acuerdo con la información anterior, la SDM realizó el cálculo de la tasa de muertos por eventos de transporte para los años 2020 a 2022 mediante reglas de tres y cálculos proporción, resultante en las siguientes tasas. De la misma manera, y de acuerdo con los lineamientos de la Procuraduría General de la Nación, se incluyó la información de los indicadores para los años 2020 y 2021.

Tabla 31 Tasa de muertos por eventos de transporte para los años 2020 a 2022

Indicadores	2020	2021	2022	Fuente
Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 0 a 5 años	0,00001	0,00000	ND	Instituto Nacional De Medicina Legal Y Ciencias Forenses
Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 0 a 5 años (Curso de vida - Primera Infancia)	0,513	0	0,693	Propia de SDM
Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años	0,00000	0,00001	ND	Instituto Nacional De Medicina Legal Y Ciencias Forenses
Tasa de muertos por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años	0,349	0,697	0,348	Propia de SDM

Para los indicadores de Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de Primera Infancia (0 a 5 años) e Infancia (6-11 años), se observa que entre los años 2020 y 2022 hubo una pequeña variación, un aumento causado probablemente por la reactivación económica y social posterior a la pandemia, y el incremento en el uso de los sistemas de transporte público por parte de toda la población al retomar las actividades sociales y de servicios de salud.

Sin embargo, aunque existe una fluctuación en el indicador, no existe una tendencia o una variación marcada, ya que las niñas y niños hacen parte de la población que por sus condiciones de vulnerabilidad, dependencia, movilidad y demás características intrínsecas, realizan la mayor parte de sus viajes, o en algunos casos la totalidad de estos, acompañados por parte de un cuidador, quien generalmente es un adulto que prioriza la seguridad de los infantes e identifica los riesgos asociados a la movilidad y al transporte, así como a la velocidad y los diferentes vehículos. Por otra parte, la ciudad no ofrece espacios donde los niños y niñas tengan libertad de movimiento para realizar viajes, solo en centros educativos o de esparcimiento y recreación, por lo que como actores viales no se encuentran expuestos directamente a los riesgos.

Derecho al Libre desarrollo de la personalidad y al libre pensamiento

Desde la SCRD, a partir de los programas de estímulos específicos para la formación de artistas, y poblaciones diferenciales de los sectores sociales LGTBIQA+, grupos étnicos, promoción de la lectura y la escritura, festivales al parque estrategias de desarrollo deportivo competitivo y amateur, espacios de recreación y esparcimiento y programas de formación y apreciación patrimonial.

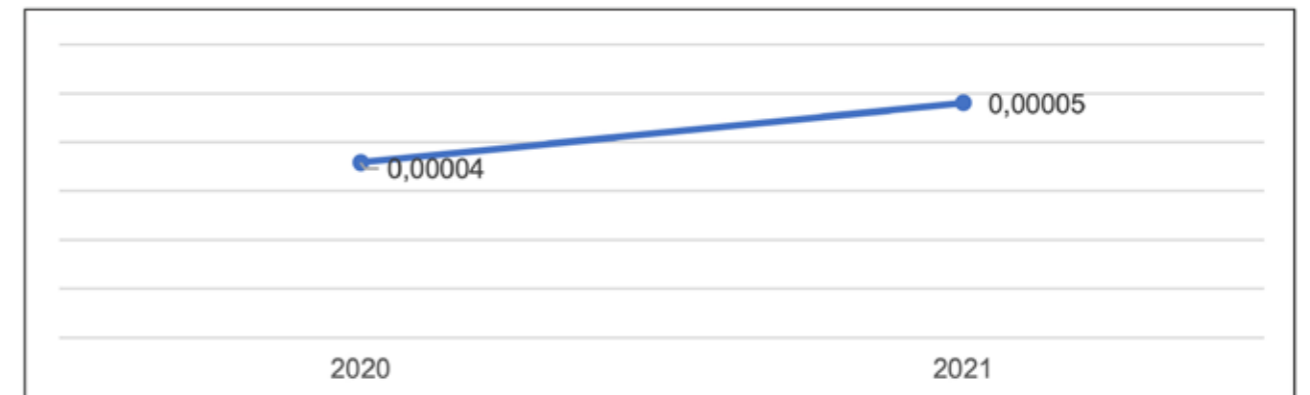
Indicador 36 Tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra adolescentes

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) se identifica un comportamiento creciente en la tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra adolescentes de 12 a 17 años, a excepción de 2020 que hubo una disminución de 238,2, pero esta tasa nuevamente aumentó en 2021 a 328.3 por cada cien mil habitantes en eses rango de edad.

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) se identifica a las mujeres adolescentes como víctima principal, representando el 90% de los casos registrados, esta ha sido una constante en los últimos 5 años.

Indicador 39 Tasa de suicidios en niños y niñas de adolescentes (12 a 17 años)

Gráfico 48 Tasa de suicidios en niños y niñas de adolescentes (12 a 17 años)



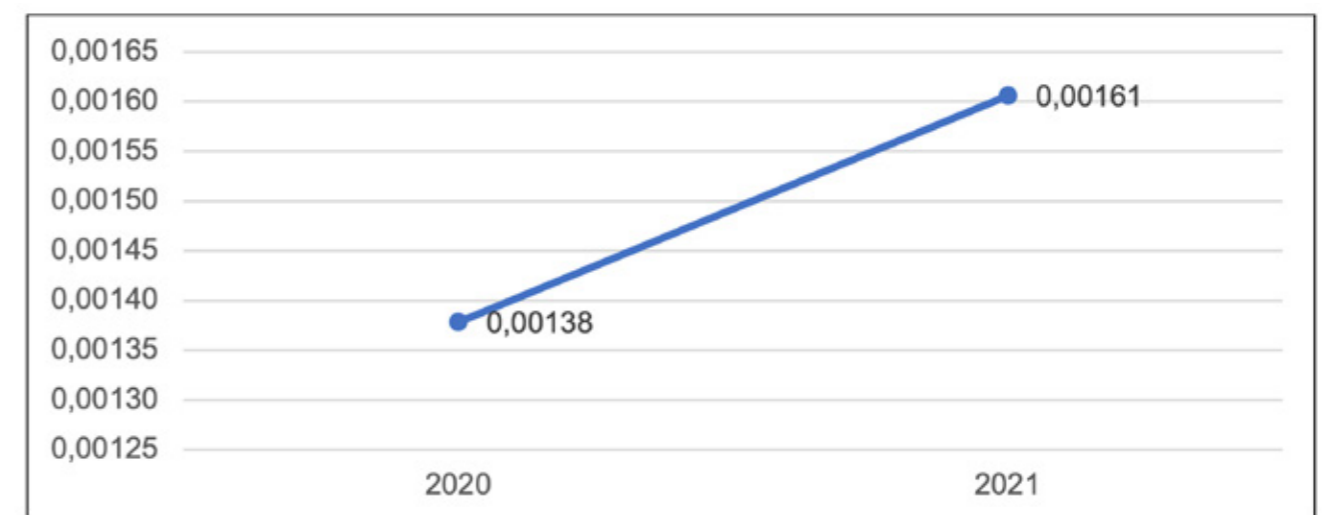
Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENCES

Para el periodo expuesto (2017 a 2021), se identifica un comportamiento variable en cuanto a la tasa de adolescentes entre 12 y 17 años, ya que entre 2017 y 2018 se mantuvo estables en 4,61 y 4,49, ya en 2019 esta tasa aumento a 5,63, en 2020 tuvo una disminución a 3,58 pero ya en 2021 vuelve a aumentar a 4,80 por cada cien mil habitantes en tes rango de edad.

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) el 63% de los casos de suicidio se presentaron en hombres y viene en tendencia creciente registrada hasta el año 2019 (35 casos), en el año 2020 se presentó una disminución en 13 casos (22) aunque en 2021 nuevamente aumentó a 29 casos, de los cuales 18 eran adolescentes hombres y 11 adolescentes mujeres.

Indicador 40: Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años)

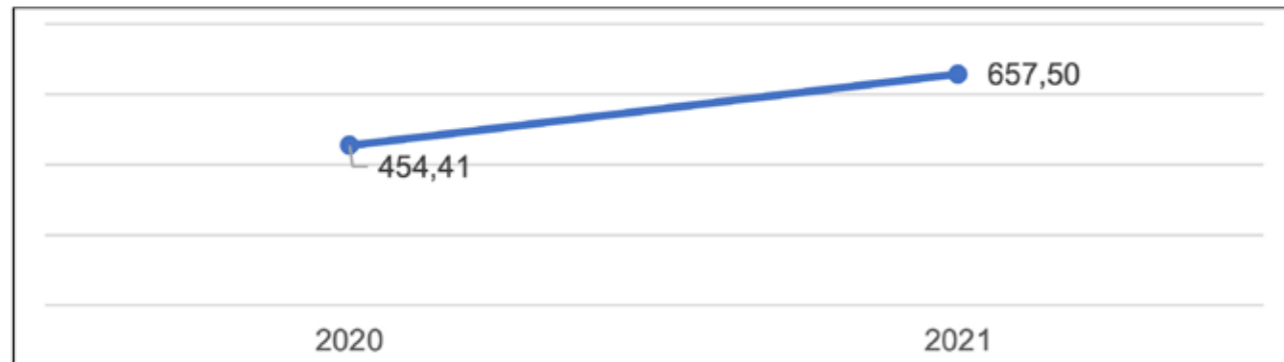
Gráfico 49 Tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años)



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENCES



Gráfico 50 Tasa de violencia contra adolescentes 12 a 17 años



Fuente: ICBF

Para el periodo expuesto (2017 a 2021), se identifica un comportamiento decreciente en la tasa de violencia interpersonal contra adolescentes de 12 a 17 años, registrando en 2021 el menor valor de todo el periodo evaluado con 185,2 por cada cien mil habitantes en comparación de 192,3 del 2020.

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) se identifica a los adolescentes hombres como víctimas en un 67% de los casos. Se debe destacar que el comportamiento en casos en contra de mujeres tiene tendencia decreciente en los últimos años, presentando en el 2019 la menor cantidad de casos de los últimos cuatro años. En forma similar se identifica el indicador en adolescentes hombres, en el cual se evidencia en 2021 se registró la menor cantidad con 764 casos en el periodo evaluado.

Las Acciones desarrolladas por el sector seguridad para garantizar este derecho se encuentran:

- Estrategias/ medidas de prevención: "Estrategia de Mediación Escolar" la cual se desarrolló en Instituciones Educativas Distritales ubicadas en las localidades de San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Usme, Puente Aranda, Tunjuelito, Los Mártires y Suba, obteniendo como resultados la Promoción y fortalecimiento de los espacios seguros en los entornos escolares y la promoción del cuidado por el otro y el cuidado de sí mismo.

Por otro lado, el IDRDR ha realizado acciones para proporcionar zonas verdes seguras, inclusivas y accesibles a través de acciones de mantenimiento y mejoramiento de mobiliario destinado al uso y disfrute de las niñas y niños, operación de parques y de restauración y mitigación del cambio climático, se ha garantizado en los parques y escenarios priorizados, espacios agradables, confortables, seguros, libres de discriminación y en condiciones óptimas y de calidad para la práctica recreativa, deportiva, de actividad física y el aprovechamiento del tiempo libre de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del distrito Capital.

Indicador 42 Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas de desplazamiento forzado del total de NNA víctimas del conflicto armado

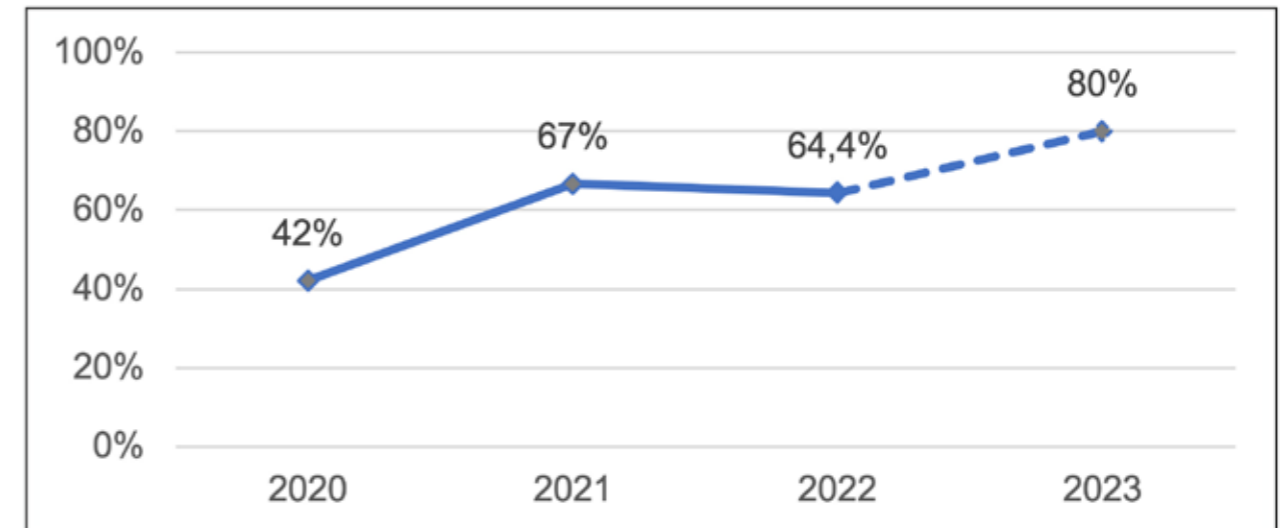
Tabla 32 Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas de desplazamiento forzado del total de NNA víctimas del conflicto armado

Nombre del Indicador	2020	2021
Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas de desplazamiento forzado del total NNA víctimas del conflicto armado	0%	0%

Fuente: Unidad Atención y Reparación Integral de Víctimas

Este indicador, que mide el porcentaje de niños, niñas y adolescentes de 12 a 17 años víctimas de desplazamiento forzado, presenta una tendencia en aumento muy importante entre 2020 42% (136 adolescentes) y 2021, 67% (407 adolescentes), pero en 2022 se redujo a 64,4% (442 adolescentes). En el primer trimestre del 2023 este indicador se encontraba en 80% (8 adolescentes).

Gráfico 51 Porcentaje de niños de 12 a 17 años víctimas de desplazamiento forzado



Fuente: Registro Único de Víctimas (RUV). Los datos de los años 2020, 2021 y 2022 se presentan con corte a 31 de diciembre; el dato del año 2023 tiene corte a 31 de marzo¹⁷.

Como se observa en la gráfica anterior, el porcentaje de adolescentes víctimas de desplazamiento forzado muestra una tendencia similar a la presentada por el porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años y de 6 a 11 años, donde lo que sobresale es el aumento del total de población perteneciente a estas edades que llegan a Bogotá víctimas de desplazamiento forzado y que se encuentra registrada en el RUV.

Derecho a la información

Así mismo, mediante el fortalecimiento de mecanismos de información y divulgación de las actividades artísticas y culturales y la programación de la oferta artística y cultural orientada a la revitalización y transformación del centro de Bogotá, contemplando el enfoque diferencial y poblacional y la generación de oportunidades pertinentes para los agentes del sector cultural y los ciudadanos en el desarrollo, ejercicio y disfrute de sus derechos culturales.

1.2.1.4. Infancia y adolescencia

Indicador 46 Tasa de cobertura bruta en educación media

Según fuente 2020-2021 SIMAT fecha de corte 30 de septiembre, la tasa de cobertura para el nivel de educación media, aumentó pasando de 94,1% en 2020 a 97,8% en el 2021, situación que se refleja en el incremento de la cobertura en 15 localidades de las 20 que hacen parte del distrito capital.

¹⁷ El dato correspondiente al primer trimestre de 2023 fue calculado por el Observatorio de Víctimas de Bogotá con base en el total de jóvenes víctimas del conflicto armado en Bogotá según el Registro Único de Víctimas (RUV) y las proyecciones de la población de jóvenes para Bogotá realizadas por el DANE a partir de los resultados del Censo de Población y Vivienda de 2018.



Tabla 33 Tasa de cobertura bruta en media vocacional por localidad - Bogotá D.C. 2020 - 2021

Localidad	2020	2021
Usaquén	91,8	94,7
Chapinero	75,1	88,5
Santa Fe	73,3	82,9
San Cristóbal	93,4	92,0
Usme	79,4	84,4
Tunjuelito	157,6	161,7
Bosa	88,0	94,5
Kennedy	82,8	85,0
Fontibón	71,0	74,7
Engativá	99,7	99,7
Suba	99,9	105,6
Barrios Unidos	114,4	110,5
Teusaquillo	176,4	148,6
Los Mártires	128,9	139,4
Antonio Nariño	227,7	234,6
Puente Aranda	100,7	99,4
La Candelaria	421,3	495,1
Rafael Uribe Uribe	107,8	115,7
Ciudad Bolívar	69,3	74,4
Sumapaz	105,0	115,1
Total	94,1	97,8

Fuente: Matrícula oficial 2017-2018 SIMAT, fecha de corte febrero. 2019-2021 SIMAT fecha de corte marzo. Matrícula no oficial 2017-2019 imputada del Censo C-600 de cada anualidad. 2020-2021 SIMAT fecha de corte 30 de septiembre. Proyecciones y retroproyecciones de población con base en el CNPV 2018. Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la Información.

Tabla 34 Tasa de educación básica secundaria

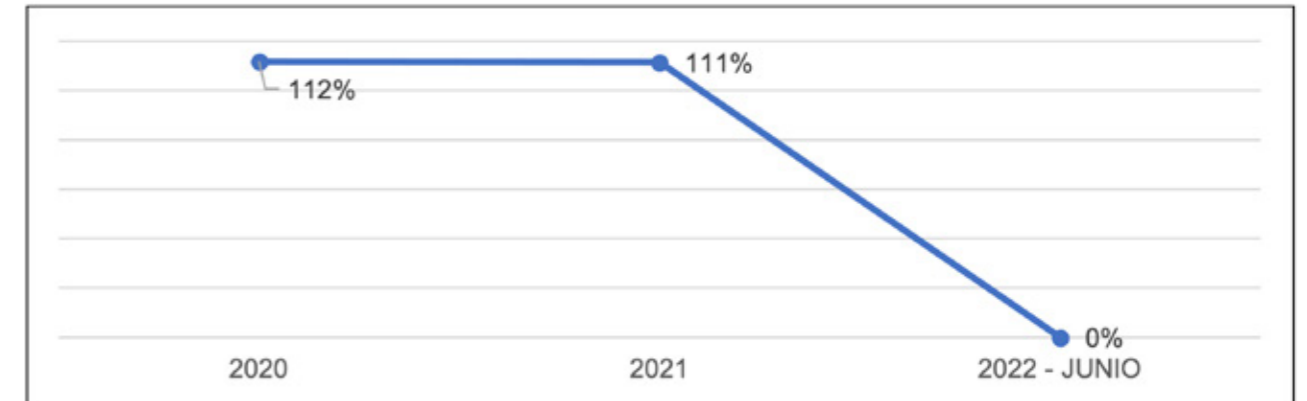
NOMBRE DEL INDICADOR	Unidad de Medida	2020	2021
Tasa de Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria	Porcentaje	112%	111%
Tasa de deserción en educación básica secundaria	Porcentaje	0%	1%
Tasa de repitencia en educación básica secundaria	Porcentaje	6%	5%

Fuente: Ministerio de Educación Nacional-MEN



Indicador 43 Tasa de cobertura bruta en Básica Secundaria

Gráfico 52 Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Según fuente 2020-2021 SIMAT fecha de corte 30 de septiembre, la tasa de cobertura para el nivel de básica secundaria, presenta una tendencia decreciente al pasar de 110,4% en 2020 a 110,6% en el 2021, que se refleja en el incremento de la cobertura en 14 localidades de las 20 que hacen parte del distrito capital.

Tabla 35 Tasa de cobertura bruta en básica secundaria por localidad - Bogotá D.C. 2020 - 2021

Localidad	2020	2021
Usaquén	103,0	99,2
Chapinero	71,2	77,5
Santa Fe	94,0	97,0
San Cristóbal	101,3	103,0
Usme	109,6	112,6
Tunjuelito	195,5	200,0
Bosa	110,2	112,3
Kennedy	104,2	105,1
Fontibón	91,2	90,1
Engativá	113,0	111,9
Suba	103,0	100,2
Barrios Unidos	130,5	129,6
Teusaquillo	127,7	118,6
Los Mártires	177,7	178,0
Antonio Nariño	185,7	186,8
Puente Aranda	128,7	129,6
La Candelaria	425,4	439,4
Rafael Uribe Uribe	132,7	135,0
Ciudad Bolívar	94,0	95,2
Sumapaz	115,4	123,6
Total	110,4	110,6

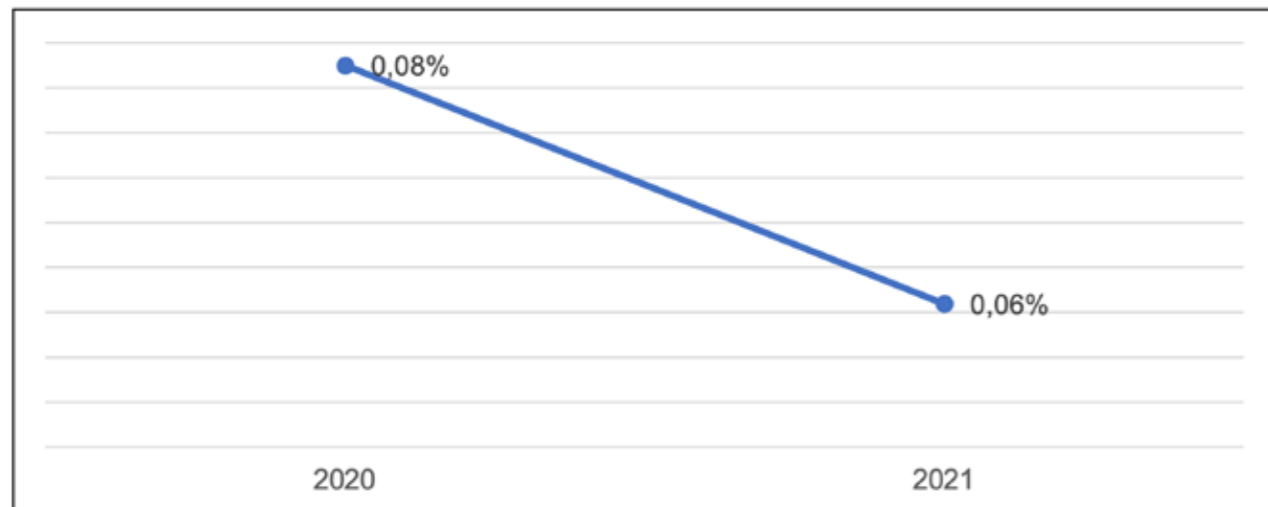
Fuente: 2020-2021 SIMAT fecha de corte 30 de septiembre. Proyecciones y retroproyecciones de población con base en el CNPV 2018. Elaboración y cálculos: Oficina Asesora de Planeación - Grupo Gestión de la Información



Derecho a la protección

Indicador 49 Tasa de fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años

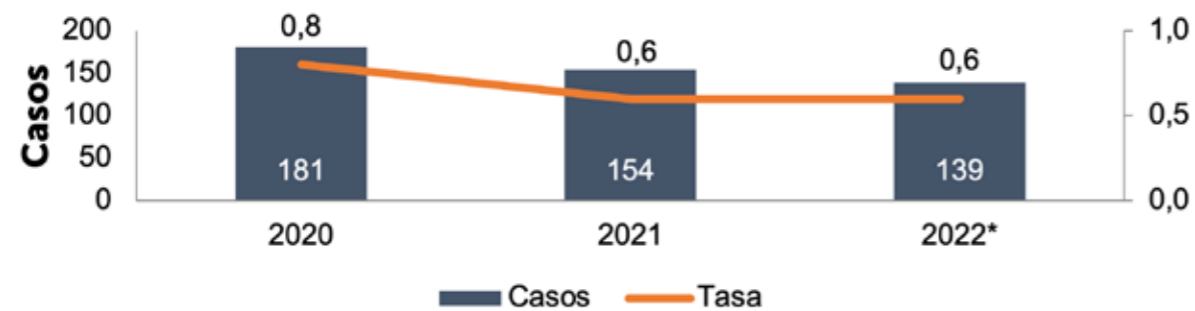
Gráfico 53 Tasa de fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

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

Gráfico 54 Casos y Tasas Específicas de Fecundidad en Adolescentes de 10-14 años. Bogotá, D.C. 2020 – 2022*



Fuente 2020-2021: Base DANE -Aplicativo RUAF-ND. Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-(2020 Publicado 23-12- 2020 y 2021 30-03- 2022) FUENTE 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDS datos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023)

Con relación al comportamiento para el año 2022, se encuentra una reducción del 9,7% en el número de casos (n=139) datos preliminares, con relación al mismo periodo del año anterior 2021 (n=154), es decir, que, se presentaron 15 casos menos, con una TEF similar de 0,6 x 1000 nacidos vivos, para los dos últimos periodos.



A pesar de tener un comportamiento en los últimos años con tendencia al descenso y cumplimiento del resultado de política pública, continúa siendo un reto para la ciudad la reducción de embarazos en menores de 14 años, siendo este acto considerado como abuso sexual.

Frente al comportamiento por localidades se observa que las localidades con mayor brecha económica, social y escolar son las que continúan aportando el mayor porcentaje de casos en el Distrito (Ciudad Bolívar, Suba, Bosa, Usme y Kennedy), por lo cual, 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.

Según datos preliminares correspondientes al año 2022, del acumulado de los nacimientos en mujeres de 10 a 14 años en el periodo enero a diciembre (n=139), según localidad de residencia, los casos presentados por subred se concentran el 34,5% (n=48) en la Subred Sur, seguido del 26% (n=36) en la Subred Norte, 22,3% (n=31) en la Subred Sur Occidente, 16,5% (n=23) en la Subred Centro Oriente y Sin aseguramiento 0,7% (n=1).

Así las cosas, se implementaron acciones integradas de abordaje a las personas, familias y comunidades que transitan en los diferentes entornos de vida cotidiana (hogar, educativo, comunitario, trabajo), en armonización con los ejes establecidos para la Dimensión de Sexualidad, Derechos

Sexuales y Derechos Reproductivos, estas acciones tienen como fin incidir en los determinantes sociales de la salud; las acciones que se desarrollan en la ciudad para la prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana se realizan para el grupo de 10 a 14 años, orientando la intervención según el momento del curso de vida, a facilitar la convivencia, fortalecer el buen trato, conocer y apropiarse los derechos sexuales y reproductivos, prevenir el abuso sexual, el embarazo a temprana edad, el acceso a métodos modernos para la regulación de la fecundidad, la resignificación de la sexualidad y el acompañamiento en los procesos de resiliencia y cambios de rol de las gestantes y puérperas adolescentes, así como la restitución de los derechos.

La SDS mediante la implementación del modelo de atención "Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda", el cual parte desde un concepto amplio de salud y bienestar y esta soportado en tres pilares el cuidado para el bienestar, la determinación territorial y la democracia, siendo la participación de la comunidad la clave para la construcción de planes de cuidado territorial, se garantizó el desarrollo de intervenciones en los entornos de la vida cotidiana, haciendo posible que se beneficiaron directamente niñas, niños y adolescentes al igual que padres y cuidadores en general, haciendo visibles los derechos sexuales y los derechos reproductivos de los menores en la ciudad.

Las acciones propuestas se lograron en armonización con los ejes establecidos para la Dimensión



de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, que tienen como fin incidir en los determinantes sociales de la salud; las acciones que se desarrollan en la ciudad para la prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana se realizan para el grupo de 10 a 19 años, orientando la intervención según el momento del curso de vida.

Las acciones se encaminaron hacia la promoción, el reconocimiento y el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, y la equidad de género, en el marco de "Salud a mi barrio, salud a mi vereda", con el fin de lograr intervenciones tempranas y aportar a mejorar la calidad de vida y el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los adolescentes. Así las cosas, los equipos de trabajo del PSPIC desarrollaron intervenciones integrales en el entorno cuidador comunitario mediante 454 sesiones colectivas con 60 grupos de fortalecimiento comunitario para el cuidado de la salud con énfasis en el reconocimiento y empoderamiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos, con la participación de 400 hombres, 881 mujeres; adicionalmente implementaron 5 iniciativas comunitarias para favorecer la construcción de conocimientos, capacidades y habilidades para disfrutar de una manera sana, responsable y libre de prejuicios la función placentera de la sexualidad y la prevención de riesgos asociados con la participación.

Desde el entorno cuidador hogar se realizó el abordaje para la prevención del delito de violencia sexual contra las niñas, en 623 familias con adoles-

centes menores de 14 años en el grupo familiar, así mismo se fortalecieron capacidades individuales y se orientó sobre el fortalecimiento del proyecto de vida, la autonomía y la toma de decisiones con énfasis en la prevención la maternidad y paternidad temprana a 703 adolescentes menores de 14 años identificadas en el entorno.

Desde el componente de gestión de la salud pública se realizaron 798 asistencias técnicas a IPS, en torno a la promoción de derechos sexuales y reproductivos en adolescentes menores de 14 años. Se reportaron 15.792 casos al sistema de información SIRC, para la canalización a RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud para curso de vida adolescencia (10-14 años), 8.141 con atención efectiva.

De acuerdo con su misionalidad, la SDS realizó intervenciones a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y la Gestión de la Salud Pública (GSP), desarrollando estrategias y acciones para la promoción de la salud y gestión del riesgo en la población que habita en la ciudad, en los entornos cuidadores: hogar, institucional, comunitario, laboral, educativo y los procesos transversales; buscando impactar positivamente los determinantes sociales de la salud y alcanzar los resultados definidos en el Plan Territorial.

El proceso de atención colectiva incluye la caracterización de la población, identificación del riesgo, canalización a los servicios de salud mediante la activación de rutas y, de manera simultánea, la implementación de acciones de información, educa-

ción y comunicación (IEC) orientadas a brindar una atención integral en salud. Estas acciones desarrollan temáticas para la promoción del autocuidado desde el respeto, reconocimiento y valoración de la diversidad, prevención de violencia sexual, apropiación y ejercicio de los derechos, a través del abordaje a personas, familias y comunidades que transitan en los diferentes entornos de vida cotidiana en armonización con los ejes establecidos para la dimensión de sexualidad y, derechos sexuales y derechos reproductivos, incidiendo en los determinantes sociales de la salud, con énfasis en la educación sexual integral para la promoción del autocuidado a través del respeto, reconocimiento y valoración de la diversidad, prevención de violencia sexual, apropiación y ejercicio de los derechos, a través del abordaje a personas, familias y comunidades.

En el entorno cuidador educativo, se desarrolla la interacción integrada "SintonizArte", que está compuesta por los procesos: AcompañArte, AmArte, CuidArte, DisfrutArte y ExplorArte. Específicamente, "AcompañArte" vincula acciones a la promoción y gestión del riesgo en temáticas de salud mental y convivencia escolar; "CuidArte", orienta sus acciones hacia la promoción y gestión del riesgo en relación a vacunación, salud oral, acciones orientadas a la prevención de la Infección Respiratoria Aguda (IRA), la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y acciones de bioseguridad en el marco de la post-pandemia; "DisfrutArte" por su parte, trabaja en torno a la promoción y gestión del riesgo en alimentación saludable y actividad física; "ExplorArte", vincula todas las acciones orientadas a la promoción y gestión del riesgo en salud ambiental; y por último, el proceso "AmArte", busca fomentar el cuidado de la salud integral que incluye la salud sexual comprendiéndola como un cambio continuo de las personas en su globalidad y su interrelación con el entorno, mediante un proceso de interacción que favorezca la transformación positiva del ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de niñas niños y adolescentes en la ciudad.

En ese sentido, los equipos de "AmArte", desde los enfoques poblacional, de género y diferencial, generarán acciones de información, educación y comunicación IEC para mantener una actitud comprensiva frente a los procesos de interacción que promuevan la transformación positiva del ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. También se fortalecen intervenciones con los

escolares frente a la sensibilización y uso adecuado y sistemático del preservativo para la prevención de las infecciones de transmisión sexual ITS, y la maternidad y paternidad no planeadas.

Desde el entorno cuidador comunitario, se fortalecen nodos comunitarios con iniciativas relacionadas con la promoción, apropiación y ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos; se realizan espacios que buscan favorecer aprendizajes significativos y contextualizados para el ejercicio de una sexualidad segura; también, se desarrollan acciones de información y educación; y durante el desarrollo de las acciones se incluye la entrega de condones masculinos gratuitos haciendo énfasis en su correcta utilización. Cabe resaltar que también se desarrollan y acompañan iniciativas comunitarias relacionadas con el cuidado durante la gestación, se incentiva la lactancia materna y el cuidado del recién nacido.

En el entorno cuidador laboral, se lleva a cabo la estrategia de entornos laborales saludables para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud, que incluye la prevención de riesgos en salud sexual y reproductiva, así como las acciones encaminadas a la prevención de ITS, la realización de pruebas rápidas de VIH, también se incluye la información sobre correcta utilización y entrega de condones masculinos gratuitos a personas en Actividades Sexuales Pagadas (ASP).

En el entorno cuidador hogar, se realiza la caracterización de las familias, un abordaje en los hogares en los que se identifican adolescentes menores de 19 años, a partir de la caracterización se acuerda un plan de cuidado familiar para el desarrollo de actividades de promoción de la salud y gestión integral de riesgos para promover la apropiación de prácticas de cuidado para la salud, identificar necesidades de atención en salud, así como el direccionamiento a las unidades de servicios de salud a través del procedimiento de canalización sectorial e intersectorial, para su atención integral y activación de las Rutas de Atención Integral.

En el componente trasversal de gestión de programas de interés en salud pública (GPAIS) se realiza la orientación técnica a los profesionales de la salud para el logro de la implementación de políticas, planes, programas y proyectos, específicamente en el marco de la Dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos. Durante la asistencia técnica se realiza énfasis en el desarrollo de acciones para aportar a la garantía de



la atención en salud de las mujeres en edad fértil, mujeres gestantes y población general en el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID 19, específicamente en lo relacionado con los servicios de salud sexual y salud reproductiva, así mismo se orienta la entrega de preservativos masculinos definidos en el plan de beneficios en salud.

Adicionalmente, la ciudad cuenta con la estrategia de entrega de preservativos gratuitos a población vulnerable y la implementación de 195 máquinas dispensadoras de preservativos en ubicadas en sitios de alta afluencia de público.

Finalmente, en el marco del abordaje integral, se desarrollan acciones para fortalecer la promoción y prevención en torno a las infecciones de transmisión sexual y el VIH mediante la oferta de pruebas de tamizaje a población general con énfasis en poblaciones clave (mujeres embarazadas, personas que realizan actividades sexuales pagadas, población LGBTI). Estas pruebas son relevantes en el contexto de una gestación por el riesgo de malformaciones congénitas, para el caso de la sífilis y de transmisión materno-perinatal en el caso del VIH.

El Distrito cuenta con una mesa técnica intersectorial, liderada por la Secretaría Distrital de Integración Social, de la cual hacen parte las Secretarías de Educación, Salud, Mujer y un representante del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Desde esta mesa se busca potenciar el desarrollo pleno de niñas, niños y adolescentes en la ciudad, fortaleciendo estrategias conjuntas que se desarrollan según la misionalidad de cada entidad, estas acciones se agrupan en un plan de acción distrital en el cual cada sector aporta.

Las acciones intersectoriales coordinadas aumentan la posibilidad de accionar frente a los determinantes sociales asociados al embarazo en adolescentes. Adicionalmente la propuesta del Modelo de Atención en Salud vincula, desde el pilar de la Democracia, a los ciudadanos a evidenciar necesidades y a construir en conjunto los planes territoriales de cuidado que impactan de manera directa y aportan soluciones desde el territorio, como la respuesta en salud sexual y salud reproductiva mediante la implementación de servicios integrales para adolescentes y jóvenes.

Con relación a la meta propuesta en el Plan Territorial de Salud, el seguimiento al comportamiento de

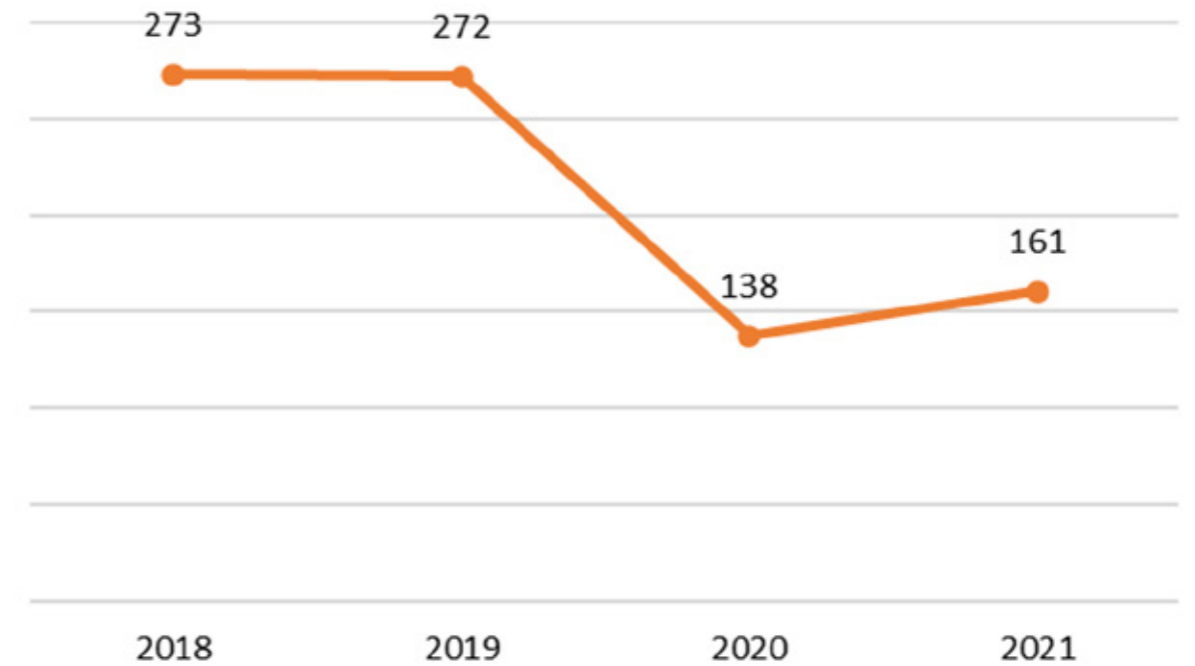
este evento se encuentra con tendencia al descenso. Para el año 2022, se encuentra un descenso del 9,7% en el número de casos (n=139) datos preliminares, con relación al mismo periodo del año anterior 2021 (n=154), es decir, que, se presentaron 15 casos menos, con una TEF similar de 0,6 x 1000 nacidos vivos, para los dos últimos periodos. A pesar de tener un comportamiento en los últimos años con tendencia al descenso y cumplimiento del resultado de política pública, continúa siendo un reto para la ciudad la reducción de embarazos en menores de 14 años, siendo este acto considerado como abuso sexual.

El embarazo en personas de 10 a 14 años se relaciona con patrones sociales, económicos y/o culturales que impactan en las oportunidades de acumulación de capital humano, el desarrollo de la autonomía, habilidades socio-emocionales y la construcción de proyectos de vida, que se traducen en desventajas pues, resta oportunidades en las condiciones de vida; adicionalmente este evento como problemática de salud pública se relaciona con el riesgo para la salud que están sujetos la madre y su hijo.

Así las cosas, se implementaron acciones integradas de abordaje a las personas, familias y comunidades que transitan en los diferentes entornos de vida cotidiana (hogar, educativo, comunitario, trabajo), en armonización con los ejes establecidos para la Dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, estas acciones tienen como fin incidir en los determinantes sociales de la salud; las acciones que se desarrollan en la ciudad para la prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana se realizan para el grupo de 10 a 14 años, orientando la intervención según el momento del curso de vida, a facilitar la convivencia, fortalecer el buen trato, conocer y apropiarse los derechos sexuales y reproductivos, prevenir el abuso sexual, el embarazo a temprana edad, el acceso a métodos modernos para la regulación de la fecundidad, la resignificación de la sexualidad y el acompañamiento en los procesos de resiliencia y cambios de rol de las gestantes y puérperas adolescentes, así como la restitución de los derechos.

Indicador 41 Tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años).

Gráfico 55 Tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años).



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

En la serie disponible para el indicador de violencia intrafamiliar en adolescentes, se identifica que, durante los años 2018 y 2019, cerca de 270 adolescentes fueron víctimas de dicha violencia por cada 100.000 habitantes. El indicador disminuye en 2020, sin embargo, en 2021 inicia una tendencia al aumento el cual representa una tasa de 161 adolescentes por cada 100.000 habitantes.

Indicador 34 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años

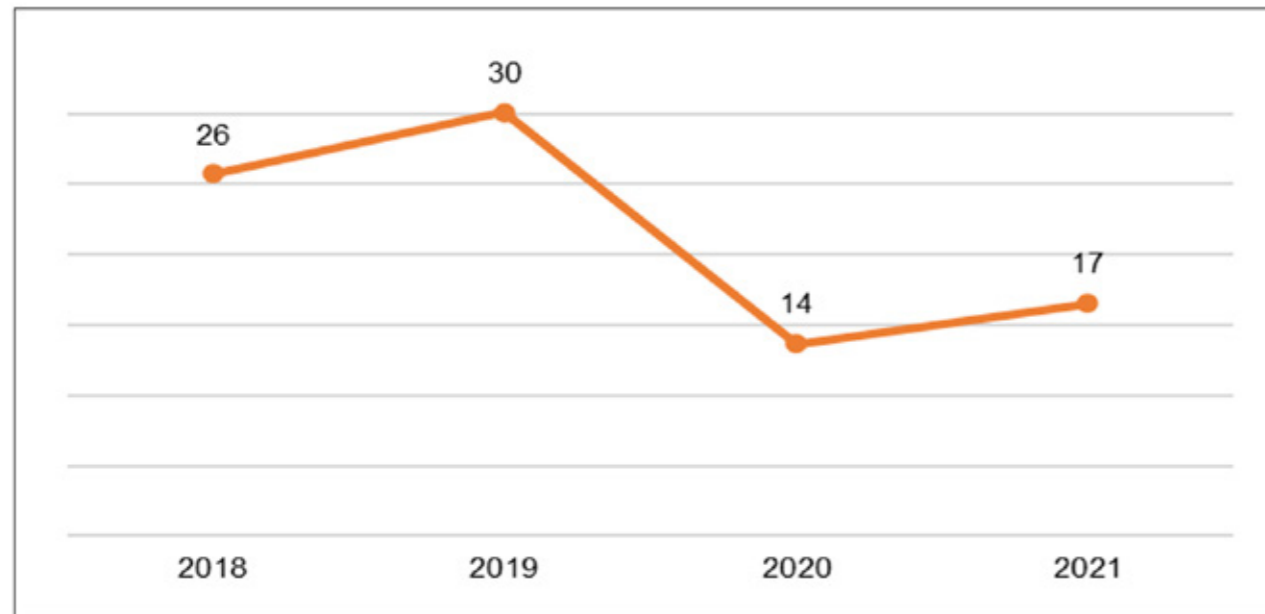
Gráfico 56 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENCES



Gráfico 57 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Para el caso del indicador de tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años, en la serie disponible de 2018 a 2019 se evidencia que el pico más alto se presentó en la vigencia 2019 en la cual, 30 personas menores de 18 por cada 100.000 habitantes eran víctimas de violencia de pareja. Como sucede en los anteriores indicadores, la cifra cae en 2020 y presenta un leve ascenso en 2021.

Desde el Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud - IDIPRON, se desarrollan acciones que permiten atender y prevenir vulneración de derechos de niños, niñas y adolescentes que son sujeto de atención del Instituto. Conforme el perfil poblacional del IDIPRON se cuenta con cuatro (4) estrategias Territoriales las cuales permiten desarrollar actividades conforme las diferentes problemáticas y fenómenos identificados que inciden en la garantía de derechos y en la prevención de diferentes tipos de violencia en los niños, niñas y adolescentes, así:

- **Estrategia Prevención:** orientada a promover y restablecer los derechos vulnerados de niñas, niños y adolescentes que presentan alta permanencia en calle, riesgo de habitabilidad en calle y/o se encuentran en riesgo de fragilidad social, promoviendo acciones de cuidado y prevención frente a los diferentes riesgos que estos pueden acontecer desde su fragilidad social.
- **Estrategia Caminando Relajado:** Promueve y brinda una atención integral, con el fin de lograr la inclusión social de adolescentes en tensión o presunto conflicto con la Ley, a través del acercamiento y acompañamiento a la población en los territorios focalizados y o zonas de vulnerabilidad social del Distrito, mediante la ejecución de actividades que orienten la promoción y goce efectivo y pleno de derechos.
- **Estrategia Trabajo Calle:** Realiza sus funciones misionales en busca de motivar y contactar a los adolescentes en situación de vida en calle con el fin de vincularlos al proceso pedagógico del instituto, esto se lleva a cabo a través de la etapa operación amistad, donde se realiza el primer acercamiento con los educadores para lograr su confianza, bajo los principios del afecto, la alegría y la libertad, mediante una serie de actividades que posibilitan el encuentro directo, personal y diferenciado para que acepten y hagan uso de la oferta institucional.
- **Atención en Riesgo de Explotación Sexual Comercial en Niñas, Niños y Adolescentes - ESCniños, niñas y adolescentes Territorio:** Prioriza acciones pedagógicas con niñas, niños y adolescentes que se iden-

tifican como presunto riesgo ESCniños, niñas y adolescentes en los territorios. Para ello, desarrollar un esquema de entornos de promoción y prevención, los cuales se organizan alrededor de cada niña, niño o adolescente donde se despliegan líneas de acción que involucran diversos actores (familia, amigos, gobiernos, organizaciones, valores, etc.).

Este equipo de trabajo inicia acciones en junio de 2022 priorizando cinco localidades a partir del análisis de las lecturas territoriales de las vigencias anteriores, razón por la cual se focalizan Ciudad Bolívar, (Barrio Caracolí), Bosa (Barrio Villa Emma), Los Mártires (Barrio Santafé), Candelaria (Barrio Belén) y Barrios Unidos (Siete de Agosto). Logrando con ello, dar atención a marzo de 938 personas (821 niños y niñas y 117 adolescentes).



Foto: Acercamiento con joven en el marco de las estrategias territoriales del IDIPRON
Fuente: Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud



Sin embargo, es de aclarar que las vigencias anteriores a la creación de esta estrategia se venían realizando actividades de prevención de la ESCniños, niñas y adolescentes en el marco de otras estrategias territoriales en implementación, dando atención a 755 niñas, niños y adolescentes conforme muestra la tabla.

Tabla 36 Número de niñas, niños y adolescentes participantes en estrategias para la prevención de ESCniños, niñas y adolescentes en el marco otras estrategias.

Estrategias Territoriales	Niñez			Adolescentes		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Caminando relajado	0	0	5	5	0	6
Prevención	280	140	91	81	90	49
Total	280	140	96	86	90	55

Fuente: Sistema de Información Misional SIMI - Vigencias 2020 a 2022. Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud-formal regular. Preescolar corresponde al grado transición.

Cada estrategia Territorial dentro de su proceso pedagógico de atención realiza actividades dentro de las líneas de acción "Promoción de derechos y deberes". Con esto se busca fortalecer acciones que mitiguen las posibles violencias a las que se enfrentan las niñas, niños y adolescentes desde sus diferentes contextos y realidades, violencias que han sido naturalizadas conforme a sus experiencias o realidades de vida. A continuación, se presenta la cantidad de niñas, niños y adolescentes, que han participado desde cada estrategia en aquellos procesos que fortalecen la prevención y sensibilización de diferentes factores de riesgo.



Tabla 37 Número de niñas, niños y adolescentes participantes en estrategias para promoción de derechos y deberes.

Estrategias Territoriales	Niñez			Adolescentes		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Atención riesgo escniños, niñas y adolescentes	0	0	86	0	0	15
Caminando relajado	0	159	1	8	20	134
Prevención	356	5	250	116	514	571
Trabajo calle	3	0	1	35	30	15
Total	359	164	338	159	564	735

Fuente: Sistema de Información Misional SIMI - Vigencias 2020 a 2022. Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud

Las actividades que principalmente se desarrollan para poder realizar este ejercicio preventivo y de atención frente a las diferentes violencias en las niñas, niños y adolescentes son:

- Identificación de la población y dinámicas territoriales: Se realiza por medio de recorridos de lectura que desde la etapa de Operación Amistad permiten un reconocimiento de las diferentes dinámicas de territorios que son registradas por medio del Sistema de Información Territorial - SITI. Así mismo, facilita la identificación y focalización de los niños, niñas y adolescentes que son objeto de atención de cada estrategia territorial. Esto facilita el primer contacto y dar la oferta institucional.
- Encuentros enfocados en la atención a la niñez: Se realizaron de manera presencial y tienen como objetivo prevenir dinámicas que puedan poner en riesgo la integridad de los niños (ESCniños, niñas y adolescentes, consumo SPA, dinámicas delictivas y cualquier tipo de violencia) utilizando diferentes metodologías lúdico-pedagógicas.
- Asistencia y participación instancias locales: Por medio de las cuales se apoya en la implementación de los planes de acción de los Comités operativos Locales de Infancia y Adolescencia (COLIA), los Consejos Consultivos Locales de Niñez y Adolescencia (CCLONiños, niñas y adolescentes) y Mesas Locales de Buen Trato, donde se fortalece las acciones de manera interinstitucional para la prevención de cualquier tipo de violencia con los niñas, niños y adolescentes.

Por su parte, dentro de la estrategia territorio ESCniños, niñas y adolescentes se implementan las siguientes intervenciones:

- Recorridos de focalización: se llevan a cabo en las diferentes localidades del Distrito capital, donde se observan los riesgos de la ESCniños, niñas y adolescentes.
- Encuentros periódicos con diferentes agentes comunitarios que se consideren necesarios para la prevención del delito de la ESCniños, niñas y adolescentes.
- Capacitaciones para la prevención de la ESCniños, niñas y adolescentes: esta acción reconoce que las intervenciones del equipo territorial pueden ser multiplicadas por aquellos agentes cuidadores de los niñas, niños y adolescentes en riesgo de ESCniños, niñas y adolescentes. Es así como los equipos territoriales realizan acciones de capacitación con instituciones, organizaciones y colectivos -públicos y privados- que inciden en los espacios comunitarios para que estos sean referentes de cuidado y prevención de los niñas, niños y adolescentes.
- Acompañamiento a operativos organizados por la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, ICBF y Policía de Infancia y Adolescencia.





- Campañas de prevención: se brinda apoyo para establecer acciones preventivas de alto impacto, conforme a las necesidades evidenciadas en las zonas de intervención.
- Mesas de trabajo: Teniendo presente el conocimiento de las diferentes realidades y dinámicas de los territorios, el equipo participa en las mesas de trabajo interinstitucionales para establecer acciones y rutas efectivas en la atención de niñas, niños y adolescentes en riesgo ESCniños, niñas y adolescentes. Para el abordaje se desarrolla una metodología que involucra actores y acciones para la prevención y atención de la ESCniños, niñas y adolescentes en territorio.
- El fortalecimiento de las redes de apoyo y la corresponsabilidad familiar es de vital importancia en los procesos territoriales para la prevención de la ESCniños, niñas y adolescentes, por lo que se realizan talleres que involucran a las familias, tanto en los procesos de IDIPRON, como en algunas actividades en colegios.
- Talleres con niñas, niños y adolescentes quienes son atendidos por el Instituto en la actualidad en un proceso formativo que busca brindarle sensibilización frente a la existencia de a ESCniños, niñas y adolescentes y conocimientos en prevención de violencias, conjugando de forma armoniosa en diferentes temáticas para la obtención de información frente a la ESCniños, niñas y adolescentes en el territo-

rio. (Derechos Humanos - Violencias y Delito, Factores de Riesgo de la ESCniños, niñas y adolescentes, Contextos de la ESCniños, niñas y adolescentes y Redes de Apoyo y Rutas de atención)

Para la atención Integral a víctimas de ESCniños, niñas y adolescentes, el IDIPRON cuenta con una Unidad de Protección Integral Especializada en modalidad internado (UPI La 27), donde las y los adolescentes desde los 14 hasta los 17 años 11 meses y 29 días de edad son remitidos por el ICBF con medida de protección, apertura de procesos administrativos de restablecimiento de derechos (PARD) y defensor asignado. En esta UPI reciben los servicios desde los componentes de derecho para propiciar e incentivar la resignificación de sus vidas.

Para la atención a víctimas ESCniños, niñas y adolescentes, IDIPRON ha armonizado su modelo pedagógico con los requerimientos de la propuesta de intervención y cualificación- PIYC-, requerido por el ICBF para la atención de esta población. La PIYC implica la intervención para el fortalecimiento de los adolescentes como individuos y los micro, y meso sistemas de los cuales hacen parte, enfocado especialmente en ellos, sus familias y las redes sociales, con el objetivo de transformar los factores de riesgo que incidieron en la aparición y prevalencia del hecho victimizante.

A continuación se presentan las cifras de atención mensual a personas únicas adolescentes víctimas de ESCniños, niñas y adolescentes atendidos a tra-

vés de la modalidad de internado, que permanecieron en la Unidad Normandía hasta agosto de 2021 y en la Unidad la 27 sur desde agosto de 2021 hasta la actualidad, aclarando que la cobertura entre enero de 2020 hasta agosto de 2021 fue de 26 cupos (según la licencia otorgada por ICBF) y de agosto de 2021 hasta enero de 2023 fue de 90 cupos (según la licencia otorgada por ICBF).

Tabla 38 Número de adolescentes atendidos mensualmente en las Unidades de Protección Integral

UPI	AÑO	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
UPI LA 27	2021								9	19	16	14	11
	2022	12	15	15	14	15	14	9	10	13	10	12	11
UPI LA 27 ESCniños, niñas y adolescentes		12	15	15	14	15	14	9	19	32	26	26	22
UPI NORMANDIA	2020	25	16	26	23	22	23	22	15	15	15	16	17
	2021	14	15	15	13	12	11	10	9				
TOTAL UPI NORMANDIA		39	31	41	36	34	34	32	24	15	15	16	17

Fuente: Sistema de Información Misional SIMI. Mayo 2023. Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud.

Finalmente, respecto a acciones de prevención de violencias, en la UPI de atención a víctimas ESCniños, niñas y adolescentes se presta atención a la prevención de violencias de género a través de la Conmemoración de: lucha por los derechos de las mujeres (8 de marzo), prevención y erradicación de la ESCniños, niñas y adolescentes (23 de septiembre), Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (25 de noviembre).

Por otra parte, en las Unidades de Protección Integral (UPI) se desarrollan acciones que inciden en la prevención de violencia intrafamiliar y violencia contra niñas, niños, adolescentes y jóvenes del Instituto. A lo largo del cuatrienio las acciones desarrolladas están bajo el marco de talleres educativos y/o formativos, los cuales promueven el respeto por los niños, niñas, adolescentes y jóvenes incidiendo en la libertad integral, en la salud mental y física, es por ello por lo cual se adelantaron acciones enfocados en: Violencia de género, prevención de violencias y prevención del castigo físico, de la siguiente manera:

Tabla 39 Número de niñas, niños y adolescentes participantes en actividades de prevención de violencias.

Año	Temática	Infancia	Adolescencia	Juventud	Total
2020	Violencia de género			8	8
	Prevención de violencias		2	69	71
	Prevención del castigo físico			38	38
2021	Violencia de género	30	37	22	89
	Prevención de violencias	21	33	46	100
	Prevención del castigo físico		65	5	70
2022	Violencia de género	55	133	312	500
	Prevención de violencias			273	273
	Prevención del castigo físico		6		6
Total general		106	276	773	

Fuente: Sistema de Información Misional SIMI. Mayo 2023. Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud.



Por otra parte, se ha actualizado su propuesta pedagógica que tiende a la ejecución de acciones de prevención, protección y apoyo para el restablecimiento de derechos a niñas, niños, adolescentes y jóvenes en situación de vida en calle, en riesgo de habitabilidad en calle y en condición de fragilidad social; víctimas y en riesgo de Explotación Sexual Comercial en Niños, Niñas y Adolescente - ESCniños, niñas y adolescentes; además de niñas, niños y adolescentes en riesgo de entrar en conflicto con la ley.

En este sentido, IDIPRON entendiendo las barreras del desarrollo de las capacidades y la carencia de oportunidades de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, desarrolla su intervención en casas de cuidado, externos y en el territorial través de Modelo Pedagógico Institucional (conformado por los componentes Salud, Psicosocial, Sociolegal, Escuela, Emprender, Espiritualidad, Artes y Deportes) con acciones transversales individualizadas para la garantía de los derechos y el desarrollo de capacidades de la infancia, adolescencia y juventud.



Foto: Jóvenes vinculados al IDIPRON participando en actividades del componente de deportes
Fuente: Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud - IDIPRON

Con el fin de implementar el Modelo Pedagógico los equipos de trabajo de las Unidades de Protección Integral y los equipos en los territorios realizan procesos de acercamiento, talleres de prevención, recorridos, focalizaciones, ferias de servicios e intervenciones de manera continua con niñas, niños y adolescentes y jóvenes en riesgo de habitabilidad en calle y búsqueda activa y oferta continua a ciudadanía habitante de calle.

Desde el componente de Salud del modelo pedagógico, el IDIPRON enfoca su accionar en garantizar el pleno goce de los derechos de los beneficiarios en torno a las temáticas referentes a la calidad de vida. Igualmente se presta una atención básica, asesoría, direccionamiento y acompañamiento en el acceso al servicio de salud, proporcionado por la prestadora de salud de cada niña, niño, adolescente y joven. Desde esta área de derecho se establecen pautas de autocuidado en salud y desde las diferentes áreas institucionales realizando acciones que inciden en el auto reconocimiento como sujetos de derechos, reconocimiento de violencias y vulneraciones con el fin avanzar en la autoprotección psicosocial.

Las principales recomendaciones de la estrategia de prevención y atención de la Explotación Sexual Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes – ESCniños, niñas y adolescentes para el cierre de las brechas en la garantía de los derechos son:

- Dar continuidad a la Línea de Política Pública para la prevención y erradicación de la Explotación Sexual y Comercial de Niñas, Niños y Adolescentes desde cada uno de sus ejes estratégicos (Eje 1. Promoción de derechos, prevención, participación y movilización social, Eje 2: Atención y restablecimiento de derechos, Eje 3: Judicialización, vigilancia y control de los explotadores sexuales)
- Con el fin de erradicar el delito de la ESCniños, niñas y adolescentes, priorizar y desarrollar estrategias de prevención en todos los contextos que involucren a Niñas, Niños y Adolescentes, en especial los contextos comunitarios, como familia, amigos, colegio.
- Realizar un plan de acción en prevención de la ESCniños, niñas y adolescentes con la información recolectada por los Sistemas de Información e Investigación de las Entidades Distritales, en las cuales se detectan riesgos y alertas tempranas.
- En el caso particular del IDIPRON, ampliar el proceso de atención territorial ESCniños, niñas y adolescentes a todas las localidades del Distrito, teniendo en cuenta las alertas tempranas y lecturas de realidades en ESCniños, niñas y adolescentes.
- Difundir en las localidades campañas y piezas comunicativas que permitan brindar información sobre el significado de la ESCniños, niñas y adolescentes y sus rutas de atención.
- Fortalecer el ejercicio de la identificación y focalización de víctimas en la búsqueda de procesos voluntarios que permitan una atención inmediata y especializada.

Derecho a la Integridad

Indicador 37 Tasa de homicidios en adolescentes (12 a 17 años)

Gráfico 58 Tasa de homicidios en adolescentes (12 a 17 años)



Fuente: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENCES

Para el periodo expuesto (2017 a 2021), se identifica un comportamiento estable y una variación decreciente en la tasa de homicidios en contra de niñas y niños de 12 a 17 años, registrando un leve aumento entre 2017 y 2018 de 5,97 a 7,73, y a partir de 2019 una disminución de 7,73, en 2020 6,18 y en disminuyó a un 3,65 por cada cien mil habitantes en este rango de edad.

Para el periodo expuesto (2017 a 2021) se identifica una disminución de casos en homicidios, desde el año 2019 con 48 casos, 38 en 2020 y 22 en 2022, y los adolescentes hombres como principal víctima en más de un 86% de los casos.

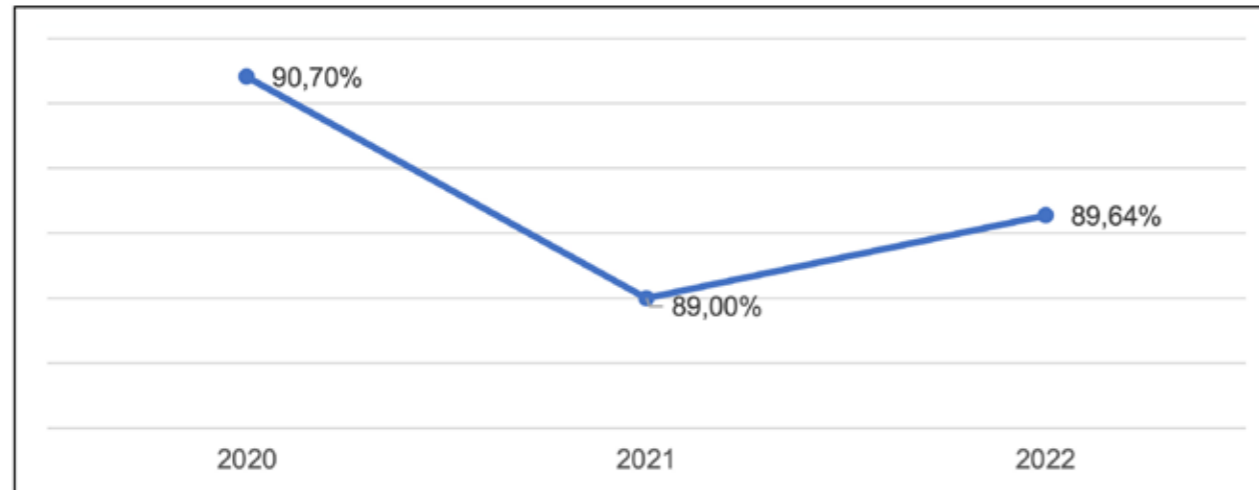


1.2.1.5. Adolescencia y Juventud

Derecho a la Salud:

Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) afiliados al SGSSS

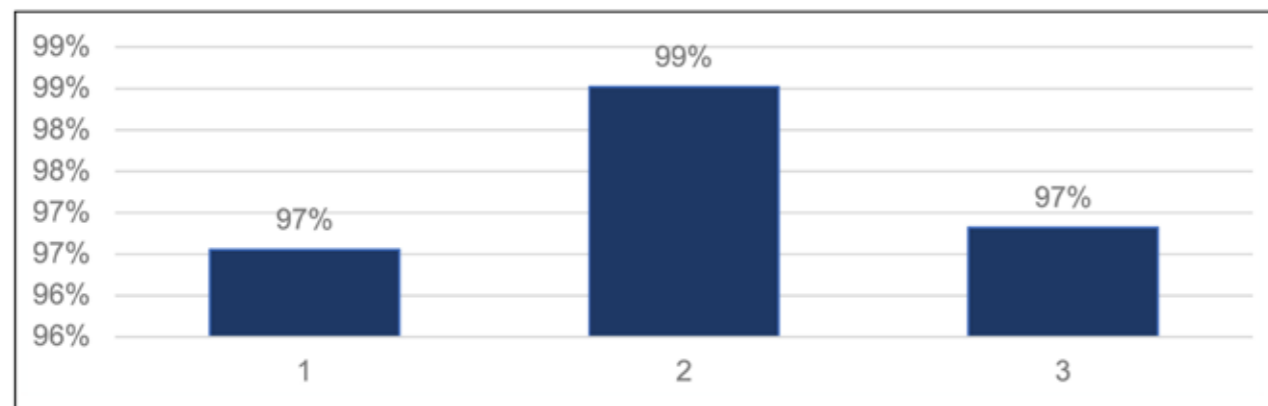
Gráfico 59 Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) afiliados al SGSSS



Fuente: SISPRO - Ministerio de Salud y Protección Social

Este indicador hace referencia al número de jóvenes de 18 a 28 años afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Bogotá, D.C., sobre el total de jóvenes de 18 a 28 años según proyecciones de población DANE con la actualización post COVID-19 *100.

Gráfico 60 Porcentaje de jóvenes entre 18 a 28 años afiliados al SGSSS. Bogotá D.C. Años 2020 – 2022 en Bogotá D.C



Fuente:

* Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* DANE Proyecciones de población prospectivas 200 – 2021 – 2022 (actualización realizada 22/03/2023)

Se toman como denominadores los valores de las proyecciones poblacionales del DANE para cada grupo de edad. Es importante anotar que se tienen en cuenta los ajustes de la actualización Post COVID-19 proyecciones de Población de Bogotá prospectivas 2020-2035 (DANE, 22 de marzo de 2023).

"Los eventos catastróficos en la población, como el coronavirus, traen cambios en la dinámica poblacional, que reconfiguran los niveles y estructuras de la población. En Colombia y con incidencia en Bogotá, la pandemia se presentó con mayor fuerza en los años 2020 y 2021, por ello el DANE realizó una actualización de las proyecciones de población que refleje el efecto de la pandemia COVID-19 en los componentes demográficos, fecundidad, mortalidad y migración" (<http://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>).

Frente al numerador corresponde a los datos reportados por la BDUA (Base de Datos Única de Afiliados) al SGSSS. Lo cual evidencia que frente a las estimaciones del DANE la población de estos grupos etarios (18 – 28 años) tiene una cobertura de afiliación al SGSSS en el 2020 de un 96,6%, en el 2021 a un 98,5% y finalmente a un 96,8% en el 2022.

Tabla 40 Número de afiliados de 18-28 años al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022

Año	Afiliados al SGSSS 18 - 28 años	Total población de 18 - 28 años	%
2020	1.503.449	1.557.077	96,6%
2021	1.518.869	1.541.641	98,5%
2022	1.467.471	1.515.604	96,8%

Fuente: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* DANE Proyecciones de población prospectivas 200 – 2021 – 2022 (actualización realizada 22/03/2023)

Durante los periodos 2020 – 2022 se mantiene la cobertura de afiliación al SGSSS de la población de 18 – 28 años entre 19% frente al total de población afiliada al SGSSS en Bogotá D.C., 1.503.449 en el año 2020; 1.518.869 en el año 2021 y 1.467.471 en el año 2022, de acuerdo con el registro de la BDUA (Base de Datos Única de Afiliados al SGSSS), las diferencias entre los periodos pueden ser referidas a los cambios en los grupos etarios o los procesos de portabilidad que se dan en el SGSSS.

Se evidencia en el porcentaje de población de 18 a 28 años afiliada al SGSSS que el número más alto se encuentra afiliado al régimen contributivo con 1.231.192 jóvenes, frente a 272.257 del régimen subsidiado en el año 2020; para el año 2021 es de 1.271.140 en el régimen contributivo y 247.729 en el régimen subsidiado y para el año 2022 es de 1.153.507 en el contributivo y 313.964 en el régimen subsidiado, evidenciando un aumento en el régimen subsidiado.

Tabla 41 Número de afiliados de 18-28 años del régimen subsidiado y régimen contributivo al Sistema General de Seguridad Social en Salud 2020-2022

Régimen - Edad	2020	2021	2022
R. CONTRIBUTIVO	6.379.151	6.542.314	6.203.215
d. Juventud (18 a 28 años)	1.231.192	1.271.140	1.153.507
R. SUBSIDIADO	1.470.624	1.428.202	1.676.473
d. Juventud (18 a 28 años)	272.257	247.729	313.964
Total general	7.849.775	7.970.516	7.879.688

Fuente: * Contributivo BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

* Subsidiado BDUA - ADRES, corte a 31 de diciembre de 2020 / 2021 / 2022

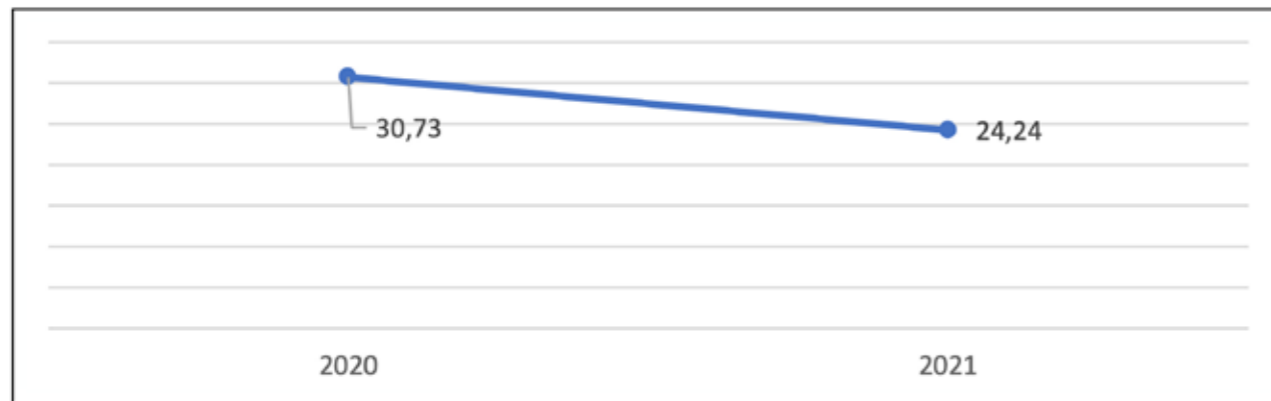


Durante el periodo 2020 – 2022, se evidencia un aumento en el proceso de afiliación de la población de 18 a 28 años en el régimen subsidiado, pasando de 272.257 en 2020 a 313.964 en el 2022

No se cuenta con información por localidad a este nivel de discriminación solo por cada uno de los regímenes.

Frente al régimen de excepción no se tiene discriminado por curso de vida, por tanto, no se ve reflejado en el indicador, se estiman con corte 31/dic/2020 un total de 206.159 afiliados; para el 2021 un total de afiliados de 208.592 y para el 2022 un estimado total de 190.603.

Gráfico 61 Tasa de fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años

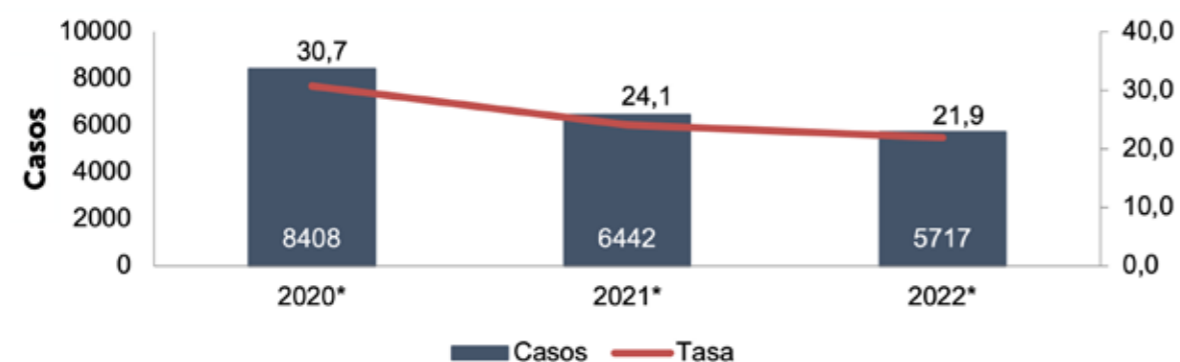


Fuente: DANE - Estadísticas Vitales (EEVV)

La tasa específica de fecundidad TEF es el número de nacidos vivos por cada 1.000 mujeres en un periodo de edad reproductiva, (15 a 19 años). Esta medida no se encuentra influenciada por la estructura ni la composición por sexo de la población objeto de estudio. El indicador refleja el número de veces que se presenta un caso por cada mil mujeres del mismo grupo de edad y como en la meta anterior, esta se mide de manera anualizada y se monitorea a través de los nacidos vivos de mujeres por cada grupo de edad.

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, que se traducen en afectación positiva de determinantes en relación con la dimensión de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos

Gráfico 62 Tasa Específica de Fecundidad en Adolescentes de 15-19 años. 2020 – 2022*



FUENTE 2020-2021: Base Dane -Aplicativo RUAF-ND.Sistema de Estadísticas Vitales SDS -EEVV-FINALES-(2020 Publicado 23-12- 2020 y2021 30-03- 2022) FUENTE 2022: Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF_ND, Sistema de Estadísticas Vitales SDStos PRELIMINARES (corte 13-01-2023-ajustada 19-01-2023)

Se evidencia una tendencia hacia la reducción en la tasa específica de fecundidad de mujeres de 15-19 años, al comparar los datos de entre 2020 a 2021 se encuentra una reducción del 23,38% es decir 1966 casos menos (año 2021), así mismo, para el año 2022 con respecto al año inmediatamente anterior (año 2021), se encuentra una reducción menos significativa al periodo anterior del 11,3%, es decir que se presentaron 725 casos menos. Esta reducción probablemente se encuentra asociada a diferentes situaciones, tales como: mayor acceso a niveles superiores de educación por parte de las mujeres, definición de proyectos de vida por parte de los adolescentes y el proceso de transición demográfica de la ciudad.

La reducción de los nacimientos en adolescentes y jóvenes en el Distrito Capital evidencia logros importantes en la prevención de la maternidad a temprana edad, ya que las intervenciones promueven la participación de adolescentes en su cuidado, orientan hacia el abordaje del derecho al placer sexual, incluyendo el autoerotismo, como fuente de bienestar integral, la emocionalidad, decisiones sobre la reproducción, la información sexual científica, la atención de la salud y la educación sexual, adicionalmente la entrega gratuita y la instalación de dispensadores de condones son estrategias de sensibilización para el uso del preservativo en la prevención de las infecciones de transmisión sexual y la maternidad y paternidad no planeadas, éstas se dirigen a la comunidad general y otras se realizan con énfasis en poblaciones de mayor vulnerabilidad al riesgo.

Durante el año 2022, la distribución porcentual de nacimientos en mujeres menores de 19 años en el Distrito, desagregada por localidades, tuvo un comportamiento similar al de años preliminares. Entre las localidades con más nacimientos ocurridos en mujeres de 15 a 19 años están: Ciudad Bolívar (n=958), Kennedy (n=776), Bosa (n=734), y Suba (n=631), localidades caracterizadas por sus elevadas condiciones de vulnerabilidad socioeconómica.

En este sentido, el fortalecimiento e innovación de diferentes estrategias dentro de las que se encuentra la implementación y difusión del Programa Distrital de Maternidad y Paternidad Temprana, que incluye dentro de plan de acción distrital, procesos de demanda inducida, ampliación de la oferta y seguimiento a la adherencia a métodos de regulación de la fecundidad, así como el desarrollo del procedimiento de canalización de adolescentes y

jóvenes a programas de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, continúa siendo un reto la reducción de este indicador, teniendo en cuenta los determinantes sociales en salud para el embarazo a temprana edad, así como el riesgo asociado a la morbilidad materno perinatal.

Mediante la implementación del Modelo Territorial "Salud a mi barrio, salud a mi vereda", soportado en los pilares del cuidado para el bienestar, la determinación territorial y la democracia, se desarrollan intervenciones para el abordaje de la sexualidad y la promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, bajo conceptos y significados de desarrollo humano, con enfoque poblacional diferencial y de género, desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y la Gestión de la Salud Pública (GSP), a través de los lineamientos y asistencias técnicas a los equipos operativos se orientó el desarrollo de acciones en promoción de la salud y gestión del riesgo en la población en los distintos entornos cuidadores (hogar, institucional, comunitario, laboral y educativo) y los procesos transversales, las acciones incluyeron la caracterización de la población, identificación del riesgo, canalización a los servicios de salud, activación de rutas y, de manera simultánea la implementación de acciones de Información Educación y Comunicación (IEC) con énfasis en la educación sexual integral para la promoción del autocuidado desde el respeto, reconocimiento y valoración de la diversidad, prevención de violencia sexual, apropiación y ejercicio de los derechos, a través del abordaje a personas, familias y comunidades.

A partir de las acciones que se desarrollan en la ciudad para la prevención y atención de la maternidad y paternidad temprana, se orienta la intervención según el momento del curso de vida. Estas acciones se lograron en armonización con los ejes establecidos para la Dimensión de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos: prevención y atención de la maternidad y paternidad tempranas, atención a ITS VIH y atención materno perinatal, estas tienen como fin incidir en los determinantes sociales de la salud.

Desde el entorno cuidador comunitario, se realizaron sesiones colectivas con grupos para el cuidado de la salud con énfasis en el reconocimiento y empoderamiento de los derechos sexuales y derechos reproductivos; de la misma forma se implementan iniciativas comunitarias que favorecen la construcción de conocimientos, capacidades y habilidades para disfrutar de una manera sana, res-



ponsable y libre de prejuicios la función placentera de la sexualidad y la prevención de riesgos asociados. En el entorno cuidador hogar se realizó abordaje a familias con adolescentes de 15 a 19 años en el grupo familiar, la intervención se dirigió hacia la promoción de la sexualidad los derechos sexuales y derechos reproductivos; adicionalmente se logró la intervención con adolescentes y jóvenes de 15 a 19 años mediante la cual se brindaron orientaciones para fortalecer el proyecto de vida, la autonomía y la toma de decisiones con énfasis en la prevención de maternidad y paternidad no planeadas.

Desde el entorno cuidador educativo, la estrategia Sintonizarte, en el componente "Amarte" aborda la sexualidad comprendiéndola como un cambio continuo de las personas en su globalidad y su in-

terrelación con el entorno, mediante este abordaje se favorece la transformación positiva del ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos de niñas niños y adolescentes en la ciudad, así las cosas se realizaron con adultos y cuidadores mediante sesiones con familias y sesiones con docentes orientadas a brindar educación sobre salud sexual y reproductiva. Teniendo en cuenta la agrupación por ciclos se desarrollaron sesiones del ciclo 1 (Pre-escolar hasta segundo de primaria 3 a 7 años.); sesiones del ciclo 2 (grados terceros a quinto de primaria 8 a 10 años); sesiones del ciclo 3 (grados de sexto a octavo de bachillerato 11 a 14 años) y sesiones del ciclo 4 (grados de noveno a once de bachillerato 15 a 18 años), esta intervención colectiva se aborda con los escolares que incluye técnicas de información y educación en sa-

lud con las cuales se profundiza de manera lúdica en contenidos temáticos a partir de los elementos que guían el alcance de los temas a abordar desde el enfoque poblacional, de género y diferencial.

Desde el componente de gestión de la salud pública GPAIS, se realizaron asistencias técnicas a 91 IPS de la red pública priorizadas, sobre anticoncepción en la adolescencia Se reportaron canalizaciones a RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud para curso de vida Adolescencia (12-18 años), casos reportados al sistema de información SIRC, para atención de regulación de la fecundidad.

El Distrito cuenta con una mesa técnica intersectorial, liderada por la Secretaría Distrital de Integración Social, de la cual hacen parte las Secretarías de Educación, Salud, Mujer y un representante del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Desde esta mesa se busca potenciar el desarrollo pleno de niñas, niños y adolescentes en la ciudad, fortaleciendo estrategias conjuntas que se desarrollan según la misionalidad de cada entidad, estas acciones se agrupan en un plan de acción distrital en el cual cada sector aporta.

Las acciones intersectoriales coordinadas aumentan la posibilidad de accionar frente a los determinantes sociales asociados al embarazo en adolescentes. Adicionalmente la propuesta del Modelo de Atención en Salud vincula, desde el pilar de la Democracia, a los ciudadanos a evidenciar necesidades y a construir en conjunto los planes territoriales de cuidado que impactan de manera directa y aportan soluciones desde el territorio, como la respuesta en salud sexual y salud reproductiva mediante la implementación de servicios integrales para adolescentes y jóvenes

Con relación a la meta del Plan Territorial de Salud, se logró la meta propuesta. Se evidencia una tendencia hacia la reducción en la tasa específica de fecundidad de mujeres de 15-19 años, al comparar los datos de 2022 con respecto al año inmediatamente anterior (año 2021), se encuentra una reducción del 11,3%, es decir que se presentaron 729 casos menos. Según datos preliminares. Con relación al comportamiento para el año 2021 (enero – diciembre datos preliminares) se encuentra un descenso del 22,8% en el número de casos (n=5717) con relación al mismo periodo del año anterior 2021 (n=6446), es decir que se presentaron 729 casos menos. Esta reducción probablemente se encuentra asociada a diferentes situaciones, tales como: mayor acceso a niveles superiores de

educación por parte de las mujeres, definición de proyectos de vida por parte de los adolescentes y el proceso de transición demográfica de la ciudad.

La reducción de los nacimientos en adolescentes y jóvenes en el Distrito Capital evidencia logros importantes en la prevención de la maternidad a temprana edad, ya que las intervenciones promueven la participación de adolescentes en su cuidado, orientan hacia el abordaje del derecho al placer sexual, incluyendo el autoerotismo, como fuente de bienestar integral, la emocionalidad, decisiones sobre la reproducción, la información sexual científica, la atención de la salud y la educación sexual, adicionalmente la entrega gratuita y la instalación de dispensadores de condones son estrategias de sensibilización para el uso del preservativo en la prevención de las infecciones de transmisión sexual y la maternidad y paternidad no planeadas, éstas se dirigen a la comunidad general y otras se realizan con énfasis en poblaciones de mayor vulnerabilidad al riesgo.

Se logró la transformación de la situación inicial, pues, se evidencia una tendencia hacia la reducción en la tasa específica de fecundidad de mujeres de 15-19 años, al comparar los datos de 2022 con respecto al año inmediatamente anterior (año 2021), se encuentra una reducción del 11,3%, es decir que se presentaron 729 casos menos. Según datos preliminares. Con relación al comportamiento para el año 2021 (enero – diciembre datos preliminares) se encuentra un descenso del 22,8% en el número de casos (que se presentaron 729 casos menos. Esta reducción probablemente se encuentra asociada a diferentes situaciones, tales como: mayor acceso a niveles superiores de educación por parte de las mujeres, definición de proyectos de vida por parte de los adolescentes y el proceso de transición demográfica de la ciudad.

La reducción de los nacimientos en adolescentes y jóvenes en el Distrito Capital evidencia logros importantes en la prevención de la maternidad a temprana edad, ya que las intervenciones promueven la participación de adolescentes en su cuidado, orientan hacia el abordaje del derecho al placer sexual, incluyendo el autoerotismo, como fuente de bienestar integral, la emocionalidad, decisiones sobre la reproducción, la información sexual científica, la atención de la salud y la educación sexual, adicionalmente la entrega gratuita y la instalación de dispensadores de condones son estrategias de sensibilización para el uso del preservativo en la prevención de las infecciones de transmisión se-





xual y la maternidad y paternidad no planeadas, éstas se dirigen a la comunidad general y otras se realizan con énfasis en poblaciones de mayor vulnerabilidad al riesgo.

Otra acción a resaltar es el fortalecimiento e innovación de diferentes estrategias dentro de las que se encuentra la implementación y difusión del Programa Distrital de Maternidad y Paternidad Temprana, que incluye dentro de plan de acción distrital, procesos de demanda inducida, ampliación de la oferta y seguimiento a la adherencia a métodos de regulación de la fecundidad, así como el desarrollo del procedimiento de canalización de adolescentes y jóvenes a programas de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, continúa siendo un reto la reducción de este indicador, teniendo en cuenta los determinantes sociales en salud para el embarazo a temprana edad, así como el riesgo asociado a la morbilidad materna perinatal.

Derecho a la Educación

Tabla 42 Tasas de educación superior

NOMBRE DEL INDICADOR	Unidad de Medida	2020	2021
Educación tecnológica	Porcentaje	85,585	116,796
Tasa de tránsito inmediato a la educación superior	Porcentaje	48,22	49,29
Cobertura educación superior	Porcentaje	105,77	126,58

Fuente: SNIES - Ministerio de Educación Nacional –MEN

Indicador 58 Tasa de cobertura bruta en Educación Superior

**Tabla 43 Matrícula en educación superior de Bogotá según nivel de formación
2020 - 2021**

Nivel de formación	2020	2021
Técnica Profesional	26.251	29.369
Tecnológica	143.609	254.058
Universitaria	472.038	460.279
Especialización	45.328	56.147
Maestría	26.474	31.302
Doctorado	2.065	2.410
Total	715.765	833.565

Fuente: SNIES - Ministerio de Educación Nacional –MEN

Tasa de cobertura bruta de Educación Superior

Tabla 44 Evolución tasa de cobertura bruta. Bogotá D.C. 2020-2021

Tasa de Cobertura	2020	2021
Bogotá	105,8%	126,6%
Nación	51,6%	54,0%

Fuente: MEN (SNIES) - Proyecciones de población DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 2018.

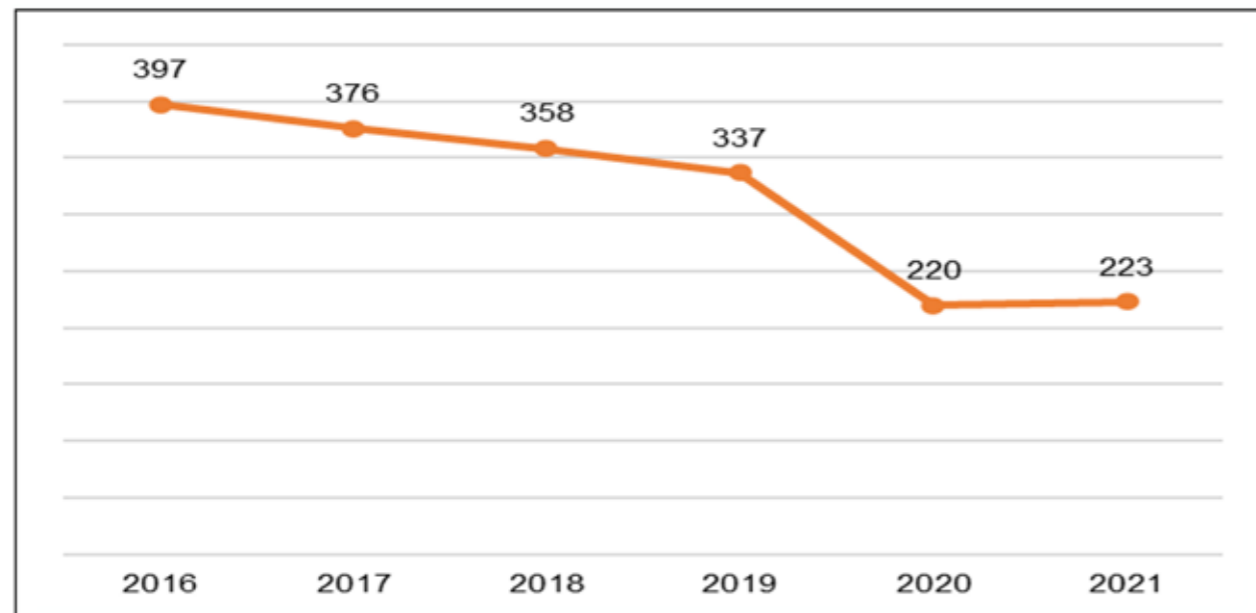
Como se observa en la tabla, la tasa de cobertura bruta en educación superior de Bogotá presenta un crecimiento de 20,8 p.p entre 2020 y 2021; adicionalmente, dobla la tasa nacional en los periodos analizados, lo cual infiere la capacidad de oferta que tiene la ciudad para atender demanda de otras regiones del país.

En tal sentido, dando alcance a la generación de oportunidades de acceso, permanencia y pertinencia a la educación superior y educación posmedia para las y los jóvenes de la ciudad, en el presente informe se precisan los avances del actual Plan de Desarrollo Distrital (PDD) "Un nuevo contrato social y ambiental para el Siglo XXI. 2020 - 2024" Acuerdo 761 de 2020, que postula un nuevo modelo para la ampliación de la cobertura bajo criterios de pertinencia y calidad de las necesidades territoriales y poblacionales con el objeto de cerrar las brechas a lo largo del ciclo de la formación integral hasta la educación superior y continua para la vida con el fin de disminuir el porcentaje de las y los jóvenes que ni estudian ni trabajan con énfasis en las y los jóvenes de bajos ingresos y población vulnerable.

Derecho a la integridad personal

Indicador 59 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años

Gráfico 63 Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Este indicador presenta una serie histórica que comprende el periodo 2016-2021. Desde el inicio de la serie el indicador demuestra una tendencia a la disminución, alcanzando su punto más bajo en la vigencia 2020 donde la tasa se ubica en 220 jóvenes víctimas de violencia de pareja.

En general, para los indicadores de violencia intrafamiliar en primera infancia, infancia y adolescencia se identifica que los picos más altos de casos se reportaron en 2019.

En este sentido, los cinco indicadores presentados de violencia intrafamiliar y de pareja registran la tasa más baja en 2020, año en el cual inicia la emergencia sanitaria generada por el COVID -19, posteriormente en la vigencia 2021 los indicadores presentan un aumento, cuya variación no supera el 20% sin embargo es importante revisar si en las siguientes vigencias de los indicadores esta tendencia al alza se mantiene.

Uno de los Programas de atención diferencial para los adolescentes desde el sector de seguridad es el que se relaciona con la Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente atienden jóvenes de toda la ciudad,

los cuales son remitidos por las autoridades judiciales y administrativas del SRPA (jueces, fiscales, defensorías de familia); sin embargo, las víctimas, adolescentes ofensores/as, y sus redes familiares o del cuidado, provienen mayoritariamente de las siguientes Localidades:

- Ciudad Bolívar
- Usme
- Kennedy
- San Cristóbal
- Bosa

Se Logro el Diseño e implementación de un Modelo de Justicia Restaurativa y Terapéutica que responde a la conflictividad y a las dinámicas del delito en la ciudad.

Este logro representa de manera integral un mejoramiento sustancial en la materialización del Derecho Fundamental de Acceso a la Justicia con enfoque restaurativo para los adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley, sus redes familiares, así como para las víctimas del delito.

De manera específica, desde la Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, se implementan Programas que atienden y satisfacen necesidades especialmente caracterizada, de la siguiente manera:

- **Programa de Justicia Juvenil Restaurativa:** Es el Programa central de atención a víctimas, ofensores, familias y comunidades, con enfoque restaurativo. Se desarrolla a partir del trabajo de responsabilización, reparación y reintegración, a través de intervenciones individuales, grupales y con familias. Su método de trabajo se basa en la construcción de una valoración inicial de la situación delictiva remitida por los operadores de justicia, la definición de un Plan Integral Restaurativo, y el desarrollo de acciones que logren mover a los jóvenes ofensores a través de su propio proceso de reflexión, reconocimiento de los daños y realización de un proceso de reparación integral a las víctimas, basado en la caracterización de las necesidades y la entrega de satisfactores pertinentes. Cuenta con tres (3) líneas de atención, a saber: (i) Aplicación del Principio de Oportunidad en Suspensión del Procedimiento a Prueba, (ii) Adolescentes en ejecución de la sanción, y (iii) Atención a Situaciones Tipo III (Ley 1620 de 2013)).

- **Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el SRPA:** Según las estadísticas del SRPA, más del 70% de los adolescentes judicializados o en sanción presentan consumo de sustancias psicoactivas. De éstos, la proporción de jóvenes con diagnóstico de trastorno por uso de sustancias es cada vez mayor. La Justicia Restaurativa es un proceso fundamentalmente reflexivo, por esa razón, para trabajar con los ofensores se requiere contar con un sujeto lúcido. De ahí que se requiriera un programa de atención especializada para la superación del consumo problemático de sustancias, con un Modelo de Atención basado en evidencia científica.

- **Programa para la Atención y Prevención de la Agresión Sexual – PASOS:** Único programa de este tipo en Colombia con un modelo de Atención basado en evidencia, el cual se implementa mediante cuatro Módulos de Atención (Psicoeducación Sexual – Atención a casos de baja y media complejidad – Atención víctimas directas e indirectas – Atención de ofensores víctimas de delitos de naturaleza sexual). Se ha logrado un mejoramiento del acceso a la justicia para las víctimas de delitos de naturaleza sexual y tratamiento integral a las y los adolescentes y jóvenes ofensores.

- **Estrategia de Reintegro Familiar y Atención en el Egreso:** La Estrategia ofrece condiciones para la reintegración social de los jóvenes en vulnerabilidad y riesgo de involucrarse en actividades delictivas, así como de adolescentes que han tenido contacto con el SRPA, y egresados del Programa Distrital de Justicia Juvenil Restaurativa. Para ofrecer oportunidades se ha establecido una oferta de educación para el trabajo con talleres (confección de calzado y diseño de modas, mecánica de bicicletas, barbería, cocina y producción musical), además, la Estrategia ha diseñado e implementado una Estrategia Educativa Flexible para el SRPA (en sinergia con la Secretaría de Educación Distrital) en las Localidades de San Cristóbal, Ciudad Bolívar y Bosa.

A través de los Programas de la DRPA, se ha puesto a disposición de las ciudadanías juveniles de Bogotá un equipo interdisciplinario ampliado, fortalecido y con mayores capacidades para intervenir delitos de baja y alta complejidad.



La DRPA actúa desde la perspectiva de Acceso a la Justicia con enfoque restaurativo con lo cual se materializa el Goce Efectivo de Derechos, de lo cual puede darse cuenta en el despliegue de un conjunto de acciones de carácter interventivo, dentro de las cuales se cuentan las siguientes:

- Atención integral a adolescentes y jóvenes infractores de la ley penal.
- Atención a jóvenes que se ven inmersos en delitos como consecuencia del consumo problemático de sustancias psicoactivas.
- Atención integral a víctimas de delitos.
- Atención integral a víctimas de delitos de naturaleza sexual.
- Atención a jóvenes inmersos en delitos de naturaleza sexual.
- Atención a redes familiares o del cuidado de víctimas y ofensores.
- Atención a adolescentes y jóvenes egresados del SRPA.
- Atención a jóvenes en riesgo de vinculación con el delito.
- Atención a estudiantes de colegios públicos y privados inmersos en Situaciones Tipo II (consideradas graves) y Situaciones Tipo III.
- Formación a Comités Escolares de Convivencia de los colegios públicos y privados de la Localidad de San Cristóbal.
- Formación a autoridades del SRPA (jueces, fiscales, defensores públicos y defensores de familia) en justicia restaurativa y terapéutica.
- Formación del equipo del programa PASOS en el conocimiento y aplicación de Escalas para valoración de riesgo de reincidencia validadas para ofensores sexuales adolescentes (ERASOR, DASCH 13, ERREDES, MATRIZ CAS-R).

En el periodo 2020 – 2023, se han vinculado a los programas y estrategias de la Dirección de Responsabilidad Penal Adolescente, las siguientes personas:

Programa Distrital de Justicia Juvenil Restaurativa:

- Víctimas: 505
- Adolescentes / jóvenes ofensores/as: 628
- Redes familiares o del cuidado: 811

Programa de Seguimiento Judicial al Tratamiento de Drogas en el SRPA:

- Víctimas: 17
- Adolescentes / jóvenes ofensores/as: 306
- Redes familiares o del cuidado: 548

Programa para la Atención y Prevención de la Agresión Sexual PASOS:

- Víctimas: 338
- Adolescentes / jóvenes ofensores/as: 551
- Redes familiares o del cuidado: 783

Estrategia de Reintegro Familiar y Atención en el Egreso:

- Víctimas: 5
- Adolescentes / jóvenes ofensores/as: 101
- Redes familiares o del cuidado: 610

Total de personas vinculadas: 5.203

- Víctimas: **865**
- Adolescentes / jóvenes ofensores/as: **1.586**
- Redes familiares o del cuidado: **2.752**

Es importante tener en cuenta que el tiempo de atención en los programas y estrategias de la DRPA oscila entre los 6 y los 18 meses por lo que en algunos continúan en atención al pasar de una vigencia a otra.

Igualmente se logró la Construcción/ adecuación/ remodelación de infraestructura/ dotación de las sedes del Programa Distrital de Justicia Juvenil Restaurativa.

- Localidad de Santafé (Sede Centro).
- Localidad de San Cristóbal (Sede La Victoria).
- Localidad de Puente Aranda (Sede CESP).)
- Dos (2) nuevas sedes (CESPA, La Victoria).
- Mantenimiento y dotación de las sedes del Programa.

Los logros mencionados se desarrollaron a través de la (i) Habilitación de nuevas sedes, (ii) Acciones de mejoramiento de la infraestructura de las sedes, y (iii) Dotación de mobiliario y equipos, de tal manera que esta administración deja instalado su Pro-

grama Distrital de Justicia Juvenil Restaurativa con más y mejores sedes de atención.

Estrategia de prevención - Plan de Seguridad y Convivencia para Niños, Niñas y Adolescentes: A partir de la triangulación de delitos realizada por la Oficina de Análisis y Estudios Estratégicos de la SDSCJ y Sistema de Información Estadístico, Delincuencial, Contravencional y Operativo de la Policía Nacional – SIEDCO, se identifican zonas críticas asociadas al delito de violencia sexual, focalizando las plazas de mercado, entornos de centros comerciales, parques, terminales de transporte terrestre, hostales y paga diarios, zonas de lenocinio, zonas de rumba, zonas periféricas y rurales de la ciudad

La estrategia *Plan de Seguridad y Convivencia para Niños, Niñas y Adolescentes* aporta a la protección de los NNA de la ciudad con la siguiente acción:

Búsqueda Activa de Casos en Territorios Priorizados: Consiste en la realización de abordajes territoriales en zonas priorizadas caracterizadas por alta presencia de delitos de alto impacto en la ciudad que involucran a Niños, Niñas y Adolescentes como potenciales víctimas, en relación con los delitos de la Mendicidad-Trabajo Infantil y la Escnna-Trata de Personas. Los recorridos se realizan en articulación intersectorial a partir de la realidad social de los territorios.

En lo concerniente a las jornadas contra la mendicidad, trabajo infantil y alta permanencia en calle, se realizan acciones de sensibilización a las familias en los riesgos potencialmente expuestos a los que se encuentran los menores tanto en actividades de acompañamiento laboral como en acciones de vinculación laboral. Allí se realiza acercamiento en la oferta de servicios sociales, de salud y educación existentes en el distrito y en los casos identificados con vulneración de derechos se ejecutan aperturas de restablecimiento de derechos, aportando así, a la corresponsabilidad institucional para el ejercicio de los derechos de la niñas, niños y adolescentes.

Las jornadas de búsqueda activa asociadas a la Explotación Sexual Comercial en Niños, Niñas y Adolescentes – ESCNNA y la Trata de Personas, consiste en la realización de recorridos de manera articulada e intersectorial con entidades de orden distrital y nacional, por zonas críticas asociadas al delito de violencia sexual, que han sido mapeadas por el Sistema de Información Estadístico, Delincuencial, Contravencional y Operativo de la Policía Nacional – SIEDCO. Los recorridos se ejecutan por lugares de potencial de captación de NNA para la

comisión de estos delitos, abordando persona a persona sobre la percepción o conocimiento que tienen de los mismos, a su vez que se les brinda información de las modalidades del delito, factores de riesgo, tips de auto cuidado y rutas de atención. En los casos identificados con vulneración de derechos, las entidades competentes realizan traslado para que la entidad administrativa ejecute aperturas de restablecimiento de derechos.

A partir de lo anteriormente expuesto, las jornadas de búsqueda activa de acuerdo con lo establecido en la ley 1804 de 2006, aportan en el derecho a la protección de los niños, niñas y adolescentes de los siguientes delitos:

- La violación, la inducción, el estímulo y el constrañimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquier otra conducta que atente contra la libertad, integridad y formación sexuales de la persona menor de edad.
- El secuestro, la venta, la trata de personas y el tráfico y cualquier otra forma contemporánea de esclavitud o de servidumbre.
- La tortura y toda clase de tratos y penas crueles, inhumanos, humillantes y degradantes, la desaparición forzada y la detención arbitraria.
- El reclutamiento y la utilización de los niños por parte de los grupos armados organizados al margen de la ley.
- Las peores formas de trabajo infantil.

Logros:

Delitos	Año	Cantidad
Mendicidad y trabajo infantil	2022	49
	2023	18
Escnna y trata de personas	2022	24
		11

Fuente: Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana – Información sujeta a cambios por la fuente

Logros cualitativos:

La participación de NNA y ciudadanía en general.
Gestionar intersectorialmente acciones para transformar las realidades de los NNA identificados con vulneración de derechos.

Propicia la seguridad en las calles y en otros entornos donde se reúnen y pasan su tiempo los NNA.

Fomentan comportamientos positivos y contribuyen en la identificación de casos asociados a instrumentalización de NNA por estructuras criminales para la comisión de delitos.

Suscitar cambios de actitud en la ciudadanía para promover la cultura de la legalidad y de la denuncia frente a la comisión de hechos delictivos contra los niños, niñas, adolescentes y sus familias.

En el marco de las acciones antes descritas, se permite a las familias conocer los riesgos a los que están expuestos los menores tanto en actividades de acompañamiento laboral como en acciones de vinculación laboral. De igual manera, estas acciones permiten realizar la oferta de servicios sociales, de salud y educación existentes en el distrito. Por último, en los casos identificados con vulneración de derechos se ejecutan aperturas de restablecimiento de derechos, aportando así, a la corresponsabilidad institucional para el ejercicio de los derechos de la niñas, niños y adolescentes.

Estrategias/ medidas de prevención: *"Estrategia de Mediación Escolar"*. La cual se desarrolló en Instituciones Educativas Distritales ubicadas en las localidades de San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Usme, Puente Aranda, Tunjuelito, Los Mártires y Suba.

Logros:

Aporte al mejoramiento de la convivencia en los entornos educativos y al desescalamiento del conflicto escolar a través de la formación y acompañamiento a jóvenes en el ejercicio de mediadores.

Generación de acciones articuladas de carácter pedagógico con las diferentes ofertas institucionales.

Estrategias/medidas de atención: *"Atención y orientación a NNAJ en las Casas de Justicia del Distrito"*.

Se desarrolló en las 16 Casas de Justicia del Distrito ubicadas en las localidades de Suba, Bosa, Usaquén, Fontibón, Los Mártires, Chapinero, Engativá, Kennedy, Barrios Unidos, San Cristóbal, Usme, Ciudad Bolívar y Puente Aranda.

La Dirección de Acceso a la Justicia cuenta con 16 Casas de Justicia en las cuales se atiende y orienta a los NNAJ que acuden a consultar sobre sus temas particulares. La atención desde la vigencia

2020 hasta mayo de 2023 de 4.793 jóvenes entre los 18 y los 28 años. (Datos extraídos del Sistema de Información de Casas de Justicia SICAS).

Sobre el ciclo vital de la juventud, en Colombia el grupo lo constituyen las personas con edades entre los 14 y los 28 años y los asuntos relativos al ciclo vital se regulan en la Ley Estatutaria de Juventud y de 14 a 17 años incluidos en las normas establecidas en la Ley de Infancia y Adolescencia.

Según el informe del Sistema Distrital de Monitoreo de las condiciones de Infancia (2019) de la Secretaría Distrital de Integración Social, los adolescentes cuyas edades oscilan entre los 14 y 17 años presentan el mayor número de ingresos al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, representando un 37% de la cifra. 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.

De acuerdo con el Informe del Sistema Distrital de Monitoreo de las condiciones de Infancia (2019), para el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2013 al 31 de diciembre de 2019, 39.350 adolescentes y jóvenes ingresaron al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes – SRPA. Respecto a los delitos que vinculan a los adolescentes al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes en Bogotá se observa que el primer delito de ocurrencia es el hurto, que representa la comisión de un delito de oportunidad para obtener un dinero rápido y que en gran medida está vinculado con la necesidad del consumo de estupefacientes. En este sentido, no es sorpresa que el segundo delito de ocurrencia resulte ser el porte y tráfico de estupefacientes. En tercer lugar, aparecen las lesiones, que a su vez se relacionan con conductas violentas impulsivas y formas aprendidas de tramitar los conflictos y evidencia la necesidad de contar con estrategias que propicien oportunidades y nuevas culturas de trato.

Adicional a lo anterior, los jóvenes guardan la doble condición de ser víctimas y victimarios por igual en muchos de los delitos analizados. Aquí es importante señalar la centralidad de atención que requiere el aumento entre 2018 y 2019 de 167% de victimización de jóvenes por delitos sexuales y del 44% por ser víctimas de violencia intrafamiliar

Las localidades con mayor número de casos con este flagelo en jóvenes fueron Ciudad Bolívar y Kennedy, las cuales agrupan el 29.3% de las víctimas. Si adicionalmente se suman las localidades de Bosa, Suba y Usme, se supera el 50%. Además, 4 de cada 10 homicidios en la ciudad tienen como víctimas a jóvenes y, al igual que los demás fenómenos de homicidios, estos ocurren mayoritariamente los fines de semana. En cuanto a la participación de hombres y mujeres, 379 casos fueron de hombres y 27 de mujeres, lo cual concentra evidentemente una población en alto riesgo frente a este delito.

En consecuencia, la estrategia Jóvenes de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, tiene como propósito la prevención de conductas delictivas y/o contrarias a la convivencia por parte de las juventudes del Distrito Capital, promoviendo espacios pedagógicos y entornos seguros para que los y las jóvenes, puedan convivir, acceder a la justicia y contribuir a la construcción de la cultura de paz.

Logros: Según el Plan de desarrollo distrital – en adelante PDD- "por medio del cual se adopta el

plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2020-2024 "un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI". La Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia deberá "formar a 10.000 jóvenes en habilidades de mediación, tolerancia, empatía, autocontrol y manejo de emociones para prevenir la vinculación de jóvenes al delito, violencias y consumo de sustancias"

Así las cosas, desde la estrategia de jóvenes se formula la línea estratégica de formación que corresponde al componente "jóvenes protagonistas de sus territorios" (de acuerdo con lo establecido en el PISSCJ) el cual consiste en la gestión de oportunidades de vida para dinamizar el papel de los jóvenes como agentes transformadores de sus contextos, bajo un proceso pedagógico, abierto, flexible, situado en el contexto territorial y participativo, se busca fortalecer conocimientos y habilidades de mediación, tolerancia, empatía, autocontrol y manejo de emociones para la prevención de conductas delictivas y contrarias a la convivencia.



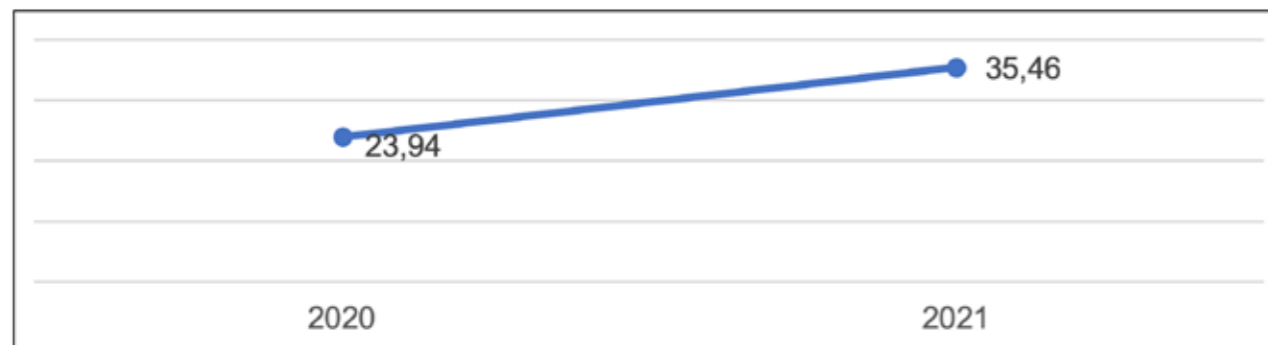
Año	Jóvenes formados
2020	43
2021	3357
2022	4702

Fuente: Dirección de Prevención y Cultura Ciudadana – Información sujeta a cambios por la fuente

En consecuencia, para el 2023 se traza una meta de 1398 jóvenes formados en habilidades de mediación, tolerancia, empatía, autocontrol y manejo de emociones. Así las cosas, en lo corrido del año 2023 (hasta el mes de abril) se formaron 157 jóvenes en habilidades de manejo de emociones en las localidades priorizadas y se conformaron cuatro (04) semilleros juveniles en las localidades de Engativá, Kennedy, San Cristóbal y Suba. Cabe señalar que la consecución de estas acciones se ha logrado principalmente a través de articulaciones con instituciones educativas, grupos deportivos y colectivos.

Indicador 60 Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual cuando la víctima está entre 18 y 28 años

Gráfico 64 Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual cuando la víctima está entre 18 y 28 años

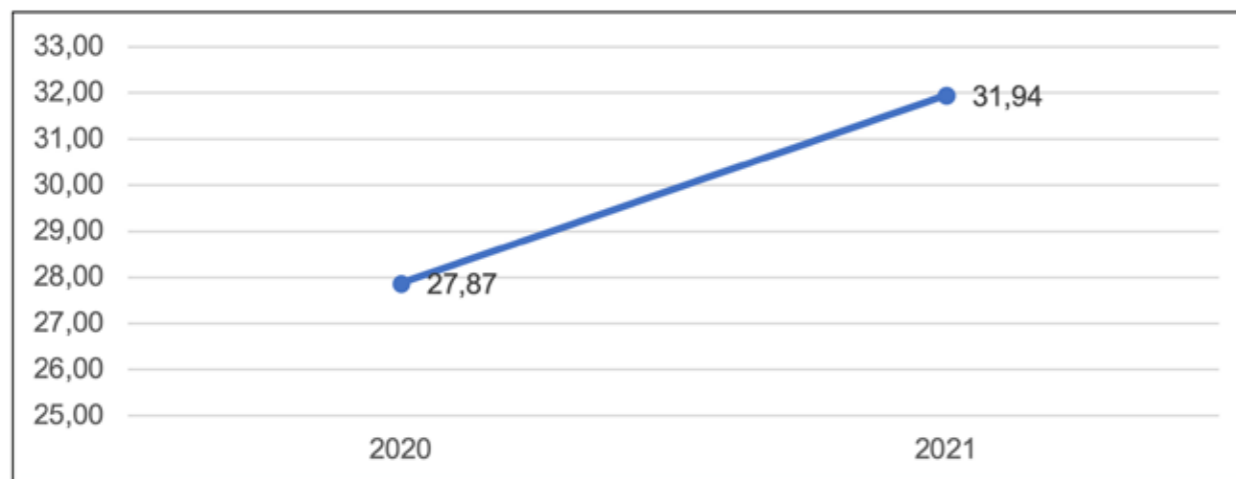


Fuente: Observatorio de Violencia - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Derecho a la vida

Indicador 62 Tasa de homicidios (18 - 28 años)

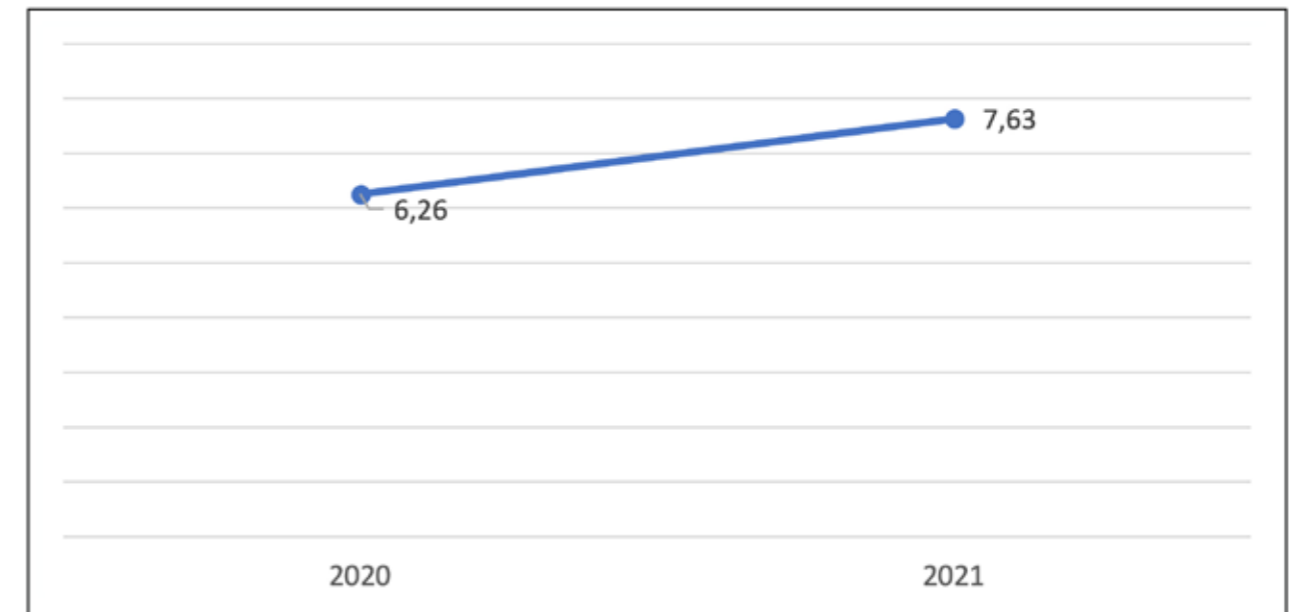
Gráfico 65 Tasa de homicidios (18 - 28 años)



Fuente: Observatorio de Violencia - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Indicador 63 Tasa de suicidios (18 - 28 años)

Gráfico 66 Tasa de suicidios (18 - 28 años)



Fuente: Observatorio de Violencia - Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Indicador 64 Tasa de muertos por eventos de transporte en adolescentes y juventud

Tabla 45 Tasa de muertos por eventos de transporte en adolescentes y juventud

Indicadores	2020	2021	2022	Fuente
Tasa de muertes por eventos de transporte en adolescentes (12 a 17 años)	0,00001	0,00002	ND	Instituto Nacional De Medicina Legal Y Ciencias Forenses
Tasa de muertes por eventos de transporte en adolescencia (12 a 17 años)	1,166	1,018	2,075	Propia de SDM
Tasa de accidentes de tránsito en jóvenes (18 a 28 años)	7,8	10,2	ND	Instituto Nacional De Medicina Legal Y Ciencias Forenses
Tasa de muertos por eventos de transporte Juventud (18-28 años)	7,964	9,730	2,075	Propia de SDM

Para esta población de Adolescencia (12-17 años) y Juventud (18-28 años) las dinámicas de movilidad empiezan a cambiar, teniendo en cuenta que a esta edad la población pasa de estar en vigilancia y acompañamiento permanente por sus cuidadores, a dinámicas de movilización más independientes, en las que pueden hacer viajes y trayectos más largos a medida que aumenta su edad. Esta independencia se hace visible además por la posibilidad de conducir vehículos que legalmente en el país permite a personas conducir desde los 16 años de acuerdo con código de tránsito.

Para la etapa de juventud particularmente, se presentan dinámicas más complejas de movilidad, dado que es una etapa donde la población mayor de edad se encuentra activa laboralmente, para lo cual se desplaza a diario usualmente o se encuentran en procesos educativos o de desempleo o inactividad por lo que se presentan viajes por diversos motivos en la ciudad.



Teniendo en cuenta lo anterior, se destacan las siguientes acciones encaminadas a la reducción de la siniestralidad en el marco del Plan Distrital de Seguridad Vial 2017-2026¹⁸:

- Implementación del límite máximo de velocidad a 50km/hr en los corredores exceptuados en el Decreto 073 de 2021 (Calle 26, Autopista Norte, Carrera 7a entre Calles 93 y 95, y Autopista Sur entre la carrera 74G y el límite con el Municipio de Soacha), logrando así atender las recomendaciones de la OMS y lo dispuesto en vías principales bajo el Programa de Gestión de Velocidad.
- Identificación de riesgos de siniestralidad vial y propuestas al 100% de las 30 zonas incluidas en el programa de Gestión de Velocidad, lo que representa 520.000 M2 de propuestas para espacios más seguros para todos los actores viales.
- Implementación de medidas de pacificación y señalización a lo largo de 5,5 km de calles comerciales definidas en el programa de Gestión de Velocidad para garantizar seguridad vial especialmente para los usuarios más vulnerables.
- Implementación de nuevo diseño de señalización horizontal y vertical en la Av. Boyacá entre la Av. Caracas y la Av. Villavicencio cubriendo un tramo de 7.7 km. Reducción de 3 a 2 carriles entre la Av. Caracas y la Diagonal 68A sur, para mejorar la canalización de los actores viales, también se implementaron medidas de gestión de velocidad mediante la instalación de 10 juegos nuevos de bandas alertadoras. Intervenciones que permitieron una reducción del 20% en fallecidos, valorando el tramo entre la Av. Caracas (Yomasa) y la Cl 65 sur (Lucero Bajo).
- Implementación de señalización horizontal y vertical de las Plazoleta de Patio Bonito con 629 M2 adicionales de espacio público peatonal, 11 intersecciones mejoradas y 19 pasos peatonales implementados, así como la implementación de la Plazoleta de Verbenal que corresponde a 1.047 M2 adicionales de espacio público peatonal, 6 intersecciones mejoradas y 11 pasos peatonales implementados.
- Se logró capacitar a más de 2.000 motociclistas para promover una conducción segura y buenos comportamientos en las vías de la ciudad.

- Se hace seguimiento a la implementación del Plan Distrital de Seguridad Vial del Motociclista según lo estipulado en el Decreto Distrital 444 de 2021, involucrando a motociclistas y Entidades del Distrito para trabajar en pro de la seguridad vial.
- Se adelantaron auditorías e inspecciones de seguridad vial en puntos críticos de siniestralidad de motociclistas, con el objeto de detectar problemáticas que puedan ser solucionadas con intervenciones rápidas que contribuyan a la mitigación de siniestralidad.
- Se priorizaron controles de velocidad, considerando la información de siniestralidad con víctimas y registro de velocidades mediante cámaras salvavidas y sensores de Bitcarrier, de modo que se priorizan aquellos sectores con mayores niveles de velocidad promedio. Lo anterior facilitó la realización de 2.377 operativos de control en velocidad y 930 operativos de control de embriaguez.
- A través del Centro de Orientación a Víctimas ORVI fueron atendidas 778 nuevas víctimas de siniestros viales.

Por otro lado, desde el sector de seguridad y convivencia se realizaron las siguientes acciones para garantizar también el derecho a la vida

- Estrategias/ medidas de prevención: "Estrategia de Mediación Escolar", se desarrolló en Instituciones Educativas Distritales ubicadas en las localidades de San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Usme, Puente Aranda, Tunjuelito, Los Mártires y Suba. Con logros de cualificación de las y los jóvenes en territorio como mediadores de conflictos y fortalecimiento de las organizaciones juveniles en lo que respecta a habilidades sociales y comunicativas orientadas al desescalamiento del conflicto.
- Estrategia de formación de jóvenes: En el marco de garantizar el derecho a la vida y a la integridad de las personas, la estrategia dinamiza dos (2) líneas de acción contempladas en el plan de acción 2023:

La primera: Formación: A través de esta línea que corresponde al componente "jóvenes protagonistas de sus territorios" (de acuerdo con lo establecido en el PISSCJ), el cual consiste en la gestión de oportunidades de vida para dinamizar el papel de los jóvenes como agentes transformadores de sus

contextos, bajo un proceso pedagógico, abierto, flexible, situado en el contexto territorial y participativo, se busca fortalecer conocimientos y habilidades de mediación, tolerancia, empatía, autocontrol y manejo de emociones para la prevención de conductas delictivas y contrarias a la convivencia.

Para el desarrollo de estas líneas, se determinó durante el primer trimestre de 2023, un índice de priorización - en adelante IPJ-, mediante el análisis de cinco (5) dimensiones:

- Contexto delictivo: contempla las categorías asociadas al contexto delictivo de la UPZ y contexto delictivo de la UPZ específico para jóvenes a partir de información suministrada por el Sistema De Información Estadístico, Delincuencial, Contravencional Y Operativo De La Policía Nacional - en adelante SIEDCO y el Número único de seguridad y emergencias- en adelante NUSE
- Acciones contrarias a la convivencia: identificando una tasa de comparendos a jóvenes por la emisión de acciones contrarias a la convivencia, a partir de información suministrada por el Registro Nacional de medidas correctivas- en adelante RNMC-
- Delitos contra la vida y contra el patrimonio: a partir del establecimiento de la tasa de jóvenes capturados por delitos de homicidio, lesiones personales, acciones de violencia no mortal, violencia intrafamiliar, porte de armas, hurto, concierto para delinquir, daño en bien ajeno y extorsión; información obtenida a partir del SIEDCO
- Delitos sexuales: a partir del establecimiento de la tasa de jóvenes capturados por acceso carnal violento; información obtenida mediante el SIEDCO
- Sustancias psicoactivas- en adelante SPA-: a partir del establecimiento de la tasa de comparendos impuestos por consumo y comercialización de sustancias prohibidas en instituciones y entornos educativos, información suministrada por el RNMC. Adicionalmente, se relacionó la cantidad de jóvenes capturados por delitos de tráfico, fabricación y porte de SPA, información suministrada por el SIEDCO de esta manera se identificaron las localidades y UPZ con mayor presencia de jóvenes y con un IPJ por encima del 0,025, las cuales serán intervenidas con la oferta mencionada previamente:

- Conformación de Pactos: A partir de esta línea se promueven acuerdos colectivos y creativos con protagonismo juvenil para la transformación de conflictos de convivencia.

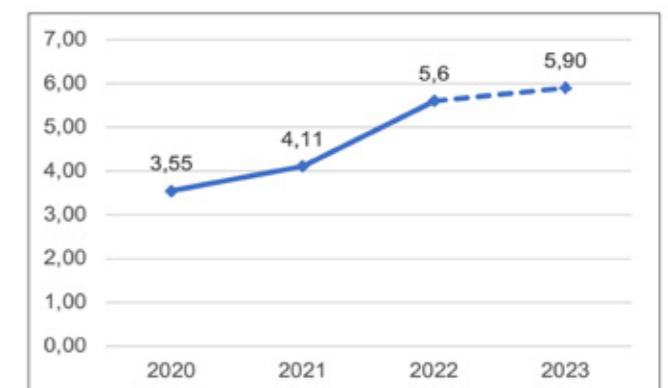
La formación en habilidades para el manejo efectivo de emociones específicamente en los componentes de conciencia y regulación emocional permite a los jóvenes comprender qué son las emociones, cómo funcionan y cómo pueden afectar su comportamiento, en ese sentido se contribuye en el desarrollo de la capacidad de reconocimiento y regulación de las emociones propias y de los demás facilitando relaciones intra e interpersonales seguras.

Derecho a la protección

Indicador 60 Tasa de jóvenes (18 - 28 años) víctimas del conflicto armado.

Este indicador se mide a través de una tasa que expresa la proporción entre la población de jóvenes víctimas del conflicto armado por cada 100 mil jóvenes que habita en Bogotá D.C. Como se evidencia en la siguiente gráfica, la tasa de jóvenes víctimas del conflicto armado tiene una tendencia al aumento desde el año 2020, siendo la tasa más alta la del primer trimestre de 2023. Pasamos de 3 jóvenes víctimas por cada 100 mil jóvenes en 2020 a 4 en 2021, 5 en el 2022 a 6 en lo que lleva de 2023.

Gráfico 67 Tasa de jóvenes (18 - 28 años) víctimas del conflicto armado



Fuente: Registro Único de Víctimas (RUV). Los datos de los años 2020, 2021 y 2022 se presentan con corte a 31 de diciembre; el dato del año 2023 tiene corte a 31 de marzo.

Finalmente, es importante mencionar que la población de 18 a 28 años víctima del conflicto arma-

¹⁸ Adoptado mediante el DECRETO 813 DE 2017

do ha venido en aumento durante los últimos años, ya que son personas en edades productivas que llegan a la ciudad buscando oportunidades laborales, académicas y sociales.

Derechos sexuales y reproductivos

En el marco del actual Plan de Desarrollo 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI” se formuló el proyecto de “Prevención de la maternidad y paternidad temprana en Bogotá” el cual busca aportar a la reducción de la maternidad y paternidad temprana, mediante la promoción del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, facilitar el acceso a oportunidades de niñas, niños, adolescentes y jóvenes y realizar acciones orientadas hacia la prevención de la violencia sexual de niñas, adolescentes y jóvenes.



Foto: Lanzamiento de la campaña ‘Sex consciente’
Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social

En el marco de este proyecto, durante el cuatrienio con corte a diciembre de 2022, se han atendido 42.027 personas, el mayor número de ellas se concentran en las edades entre 13 y 17 años y 18 a 26 años como lo muestra la siguiente tabla.

Tabla 46 Número de personas únicas atendidas en el marco del proyecto “Prevención de la maternidad y paternidad temprana en Bogotá” en el cuatrienio según grupo de edad.

Grupo de edad	Personas únicas
6 a 12 años	8.348
13 a 17 años	12.116
18 a 26 años	12.741
27 a 59 años	8.480
Mayor a 60 años	206
Sin información	136
Total	42.027

Fuente: reporte de personas únicas – PUA cuatrienio con corte a 31 de diciembre a 2022.

Dentro de este total de personas atendidas se destacan los procesos de información que se han llevado a cabo en el cuatrienio con corte a marzo de 2023, con 43.754¹⁹ niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias en derechos sexuales y derechos reproductivos con enfoque diferencial y de género a través de estrategias de formación e información enfocadas en la promoción de derechos sexuales y derechos reproductivos para la prevención de la maternidad y la paternidad temprana, el embarazo en niñas menores de 14 años y la violencia sexual impactando a niñas, niños, adolescentes y jóvenes de la ciudad.

Ahora bien, se realizan talleres en prevención de embarazos tempranos y subsecuentes y derechos sexuales y reproductivos y acompañamiento en el Sistema de Salud para la Planificación familiar.

Por su parte, desde el componente Sicosocial se desarrollan acciones de reconocimiento de derechos a través de talleres de educación menstrual y desde la política pública LGBTI se trabaja en el reconocimiento de la diversidad sexual, eliminación de la discriminación, el sexismo y los roles de género que pueden generar violencias hacia las personas. Todas estas acciones inciden en una vivencia sana de la sexualidad.



Foto: Jóvenes participantes de acciones para el reconocimiento de sus derechos
Fuente: Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud

1.2.2. Análisis de Gasto Público

En el marco de la Rendición Pública de Cuentas Territorial 2020-2023, se presenta el análisis del gasto público de los Niños, Niñas, Adolescentes (en adelante NNA) de Bogotá D.C. con base en la última información oficial disponible. Para efectos del análisis, se tomarán como fuentes de información el Formato Único Territorial (FUT) para la vigencia 2020 y la Categoría Única de Información del Presupuesto Ordinario (CUIPO) para la vigencia 2021.

Es importante señalar, que, para el caso del gasto público en NNA, la información más actualizada con la que se cuenta a la fecha de corte en CUIPO con vigencia 2021²⁰ publicada en la plataforma del Sistema Único de Información de la Niñez (SUIN) del Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Así mismo, para el análisis se tomará la variable de obligaciones, debido a que representa la ejecución del Distrito Capital.

¹⁹ Cifra tomada del avance físico de la meta 1 “Formar e Informar 70.000 niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias en derechos sexuales y derechos reproductivos con enfoque diferencial y de género” del proyecto de inversión 7753 Prevención de la maternidad y paternidad temprana en Bogotá

²⁰ Webinar de generación y análisis de gasto público en niñez Rendición Pública de cuentas 2020-2023 – ICBF.



De acuerdo con FUT durante la vigencia 2020 se tuvo una ejecución total de la inversión focalizada en NNA de \$ 4,312 billones, entre los sectores de Educación, Salud y Protección Social, Deporte y Recreación, Cultura e Integración Social (atención a grupos vulnerables – promoción social) y para 2021 se presentó una inversión de \$ 4,648 billones con la misma participación de sectores.

Por su parte, según CUIPO para 2021 la ejecución total de la inversión en NNA fue de \$ 3,770 billones con participación de los sectores de Educación, Salud y Protección Social, Integración Social, Deporte y Recreación, Cultura y Gobierno Territorial (componente especializado en temas de convivencia y seguridad ciudadana y violencia de género).

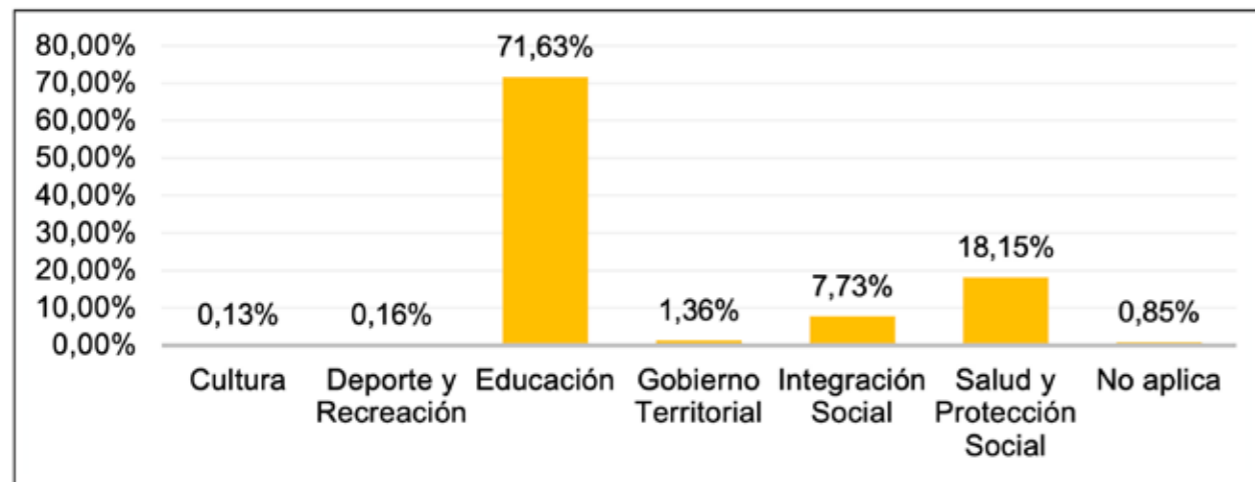
Tabla 47 Inversión focalizada en Niños, Niñas, Adolescentes NNA

Entidad Territorial	Vigencia	Ejecución Inversión Obligaciones (millones de pesos)
Bogotá D.C.	2020 (FUT)	\$ 4.312.030
Bogotá D.C.	2021 (FUT)	\$ 4.648.319
Bogotá D.C.	2021 (CUIPO)	\$ 3.770.197

Fuente: Elaboración Propia a partir de datos FUT 2020, 2021 y CUIPO 2021²¹

En este orden de ideas, la participación de los sectores en el gasto público para la niñez en la vigencia 2020 fue: Educación 81,55 %, Salud y Protección Social 10,55 %, Deporte y Recreación 0,76 %, Cultura 0,29 % e Integración Social 6,85 %.

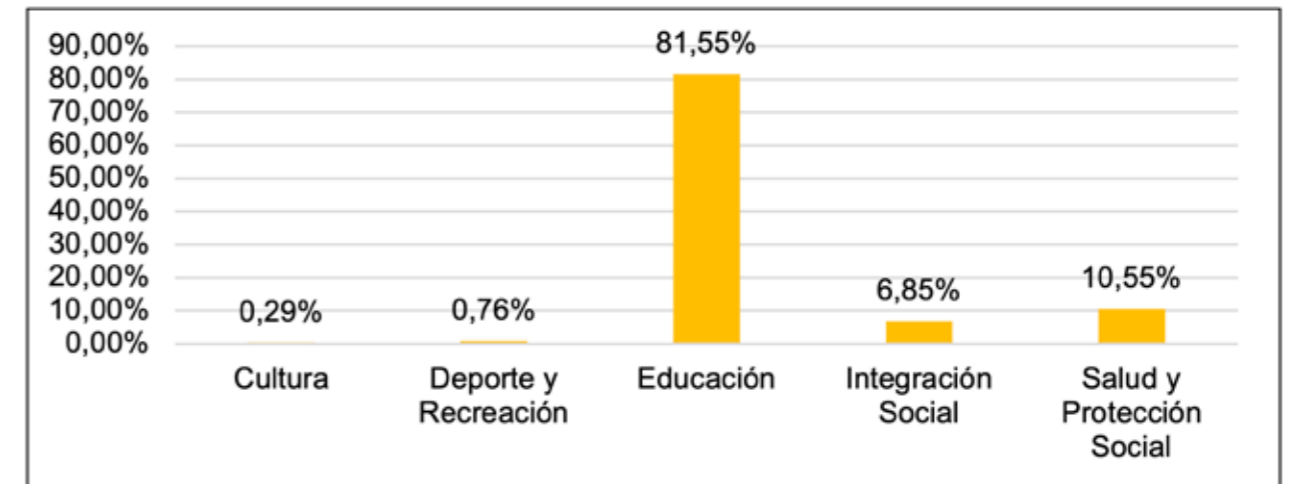
Gráfico 68 Participación Porcentual de los Sectores en la Inversión de Gasto NNAJ 2020



Fuente: Elaboración Propia a partir de datos FUT 2020

Por su parte, en la vigencia 2021 la participación porcentual del gasto a nivel sectorial fue: Educación 71,63 %, Salud y Protección Social 18,15 %, Deporte y Recreación 0,16 %, Cultura 0,13 %, Integración Social 7,73 %, Gobierno Territorial 1,36 % y un porcentaje que no aplica a los sectores del 0,85 %.

Gráfico 69 Participación Porcentual de los Sectores en la Inversión de Gasto NNAJ 2021



Fuente: Elaboración Propia a partir de datos CUIPO 2021

Con base en lo anterior se destaca como uno de los logros presupuestales, **el incremento de la participación porcentual de los sectores de Integración Social y Salud y Protección Social** con 0,88 puntos porcentuales (p.p.) y 7,60 p.p. respectivamente.

Adicionalmente, otro de los logros presupuestales más importantes se destaca la inclusión de **Gobierno Territorial en la inversión para NNA en la vigencia 2021**, con productos asociados a los servicios de apoyo financiero para proyectos de convivencia y seguridad ciudadana; servicios de orientación a casos de violencia de género y servicios de saneamiento fiscal y financiero.

Ahora, cada una de las inversiones focalizadas en el gasto de niñez se compone de un grupo diverso de fuentes de recursos. Cabe resaltar que para Bogotá D.C. y según las fuentes de información del presente análisis, el origen principal de recursos para la inversión mencionada en FUT fue el Sistema General de Participaciones (SGP), mientras que en CUIPO fue los Ingresos Corrientes de Libre Destinación (ICLD).

Tabla 48 Inversión focalizada en gasto de niñez

Entidad Territorial	Vigencia	Ejecución Inversión Obligaciones (millones de pesos)
Bogotá D.C.	SGP 2020 (FUT)	\$ 2.588.075
Bogotá D.C.	SGP 2021 (FUT)	\$ 2.653.379
Bogotá D.C.	ICLD 2021 (CUIPO)	\$ 1.739.089

Fuente: Elaboración Propia a partir de datos FUT 2020, 2021 y CUIPO 2021.

Una vez revisada la fuente principal de recursos, es pertinente traer a colación el programa que concentra la mayor inversión para la población objeto del análisis. No obstante, se aclara que únicamente se mencionará el programa que resulta de CUIPO 2021 porque desde el FUT solo se obtiene información por sector y por fuente.

Entonces, para la vigencia 2021 el programa que concentró la mayor inversión fue el de "Calidad, cobertura y fortalecimiento de la educación inicial, preescolar, básica y media", que tenía como producto MGA relacionado la **Infraestructura Educativa Dotada** con una inversión representativa de \$ 630.443 mil millones. Así mismo, otros productos que también reflejan un grado de inversión representativo son los de *Servicio de*



apoyo a la permanencia con alimentación escolar y la Infraestructura Educativa Restaurada con inversiones de \$ 607.913 mil millones y \$ 443.962 mil millones respectivamente.

De ahí, se evidencia que el sector del distrito capital que más invierte en NNA es el de **Educación** en las vigencias 2020 y 2021, así:

Tabla 49 Inversión focalizada en educación

Sector	Vigencia	Ejecución Inversión Obligaciones (millones de pesos)
Educación	2020 (FUT)	\$ 3.516.633
Educación	2021 (FUT)	\$ 3.601.411
Educación	2021 (CUIPO)	\$ 2.700.422

Fuente: Elaboración Propia a partir de datos FUT 2020, 2021 y CUIPO 2021.

De acuerdo con la información mencionada anteriormente, durante las vigencias 2020 y 2021 no se presentaron dificultades para financiar los temas de niñez propuestos en el Plan de Desarrollo, entre tanto, la Administración adoptó las medidas establecidas en el artículo 1 del Decreto Legislativo 461 de 2020²¹ que dispuso: "Facúltese a los gobernadores y alcaldes para que reorienten las rentas de destinación específica de sus entidades territoriales con el fin de llevar a cabo las acciones necesarias para hacer frente a las causas que motivaron la declaratoria del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, en el marco de lo dispuesto en el Decreto 417 de 2020".

Así mismo, con el Decreto Distrital 093 del 25 de marzo de 2020, "Por el cual se adoptan medidas adicionales y complementarias con ocasión de la declaratoria de calamidad pública efectuada mediante Decreto Distrital 087 del 2020", en su artículo 2, se creó el "Sistema Distrital Bogotá Solidaria en Casa para la contingencia social de la población pobre y vulnerable residente en la ciudad de Bogotá D.C.- sostenimiento solidario- en el marco de la contención y mitigación del COVID-19. El sistema se financio con los recursos apropiados en el presupuesto general del distrito, con los aportes de la nación por intermedio del FOME y con las donaciones de particulares y organismos nacionales e internacionales.

En este sentido, se mantuvo la cobertura en la prestación de los servicios a los NNA y se implementaron medidas como por ejemplo la educación virtual en los colegios y la entrega de bonos para los refrigerios.

1.2.3. Análisis de Gobernanza

1.2.3.1. Marco normativo de la garantía de derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes

1.2.3.1.1. Primera Infancia, Infancia y Adolescencia

En el año 2015, los Estados miembros de las Naciones Unidas aprobaron 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible como agenda internacional hasta 2030 para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas disfruten de paz y prosperidad.

En respuesta, Colombia expidió el CONPES 3918 de 2018 "Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)", con el fin de disminuir el índice de mortalidad entre recién nacidos y niñas y niños menores de cinco años, proteger a todas y todos de la violencia, la explotación, el abuso y otras prácticas nocivas, y el trabajo infantil en todas sus formas; promover la igualdad de género y empoderamiento de la mujer; mejorar el estado de salud de niñas, niños, adolescentes y gestantes; mejorar la salud sexual y reproductiva; reducir la pobreza que afecta a la familia y a niñas, niños y adolescentes de todas las edades,

²¹ Decreto Legislativo 461 del 22 de marzo de 2020 "Por medio del cual se autoriza temporalmente a los gobernadores y alcaldes para la reorientación de rentas y la reducción de tarifas de impuestos territoriales, en el marco de la Emergencia Económica, Social y Ecológica declarada mediante el Decreto 417 de 2020"

que niñas y niños en primera infancia cuenten con las atenciones en el marco de la atención integral; así como, garantizar que todas las niñas, niños y adolescentes accedan y permanezcan en el sistema educativo; de igual manera, garantizar educación inclusiva, equitativa y de calidad eliminando las disparidades de género y asegurando el acceso igualitario para las personas vulnerables, incluidas aquellas con discapacidad y los pueblos indígenas; desarrollar un hábitat sustentable, que proteja los recursos naturales y protección de la biodiversidad y los ecosistemas.

En el mismo sentido, es importante reconocer los avances que la ciudad ha presentado en materia de la atención a niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado, que si bien se encuentran sustentados en la Ley 1448 de 2011 "Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones" y los decretos Ley de víctimas étnicas 4633, 4634 y 4635 de 2011 es necesario fortalecerla con un compromiso explícito desde esta política para dar continuidad en la identificación de afectaciones del conflicto en sus trayectorias y proyectos de vida; generar las acciones necesarias a nivel institucional y social para la activación de rutas de restablecimiento y asegurar que se encuentren en entornos de desarrollo integral. Así mismo, la implementación del Acuerdo para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera (2016) considera los derechos a la verdad, justicia, reparación y no repetición en el bienestar de las infancias y adolescencias tanto víctimas del conflicto, como de hijos e hijas de excombatientes.

Es pertinente agregar, el imperativo de concordar con las apuestas del Plan de Ordenamiento Territorial 2022-2035 como herramienta que ordena la ciudad, incluida su ruralidad, y define la ubicación de los equipamientos, infraestructura y los servicios sociales y esenciales que la ciudadanía necesita. Este Plan entre varios de sus artículos propone que se garantice la accesibilidad universal e inclusión de principios de diseño universal, la perspectiva de género y la inclusión de todas y todos: mujeres, niñas, niños y adolescentes, personas mayores, personas con discapacidad o capacidades diversas, habitantes de calle y población vulnerable, según las unidades de planeamiento local; garantizando una ciudad inclusiva y accesible.

Por su parte, el Plan Distrital de Desarrollo "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogo-

tá del Siglo XXI" ha establecido en la meta No.41 la actualización, implementación y seguimiento a la Política Pública de Infancia y Adolescencia de la ciudad de la cual, la Secretaría Distrital de Integración Social- SDIS es la entidad rectora y líder.

Bogotá desde 1994, con la inclusión en el Plan de Desarrollo de la época del Plan de Acción a Favor de la Infancia y más adelante con las dos formulaciones de Política Pública anteriores: La Política Pública por la calidad de vida de niñas, niños y adolescentes "Quiéreme bien, quiere hoy" (2004-2008) y la Política Pública de Infancia y Adolescencia (2011-2021), ha cumplido con la normativa nacional establecida particularmente por el Código de la Infancia y la Adolescencia de 2006 y la Ley 1804 de 2016, y teóricamente se ha orientado por la protección integral de los derechos, entendiéndose como condición para el desarrollo infantil pleno y armónico y, reconoce las diversas formas de vivir las infancias y las adolescencias, y comprendiendo que los contextos, problemáticas, estados y condiciones son históricos y dinámicos. La última Política de Infancia y Adolescencia, termina su vigencia en el 2021.

Para la formulación de la nueva política pública cuya vigencia se plantea entre los años 2023-2033, la Secretaría Distrital de Integración Social atendió de manera integral lo definido en la Resolución 2045 de 2017 de la Secretaría Distrital de Planeación, por medio de la cual se adopta la Guía para la formulación e implementación de las Políticas Públicas del Distrito Capital que establece los parámetros metodológicos y técnicos para la formulación de Políticas Públicas Distritales.

Adicionalmente, se desarrollaron las distintas fases que establece la Resolución 2045 de 2017 (preparatoria, agenda pública y formulación), culminando la fase de formulación el 20 de diciembre de 2022, como consta en el oficio radicado No. S2022188374 mediante el cual se envió a la Secretaría Distrital del Planeación, la propuesta de CONPES, D.C. de Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2023-2033, la cual se aprobó en la segunda sesión del Consejo CONPES D.C llevada a cabo el 31 de mayo de 2023.

1.2.3.1.2. Juventud

El Decreto 089 de 2000, que promovió la creación y conformación de los primeros Consejos de Juventud en el país, incentivó la participación



de la población joven en los asuntos públicos y su incidencia en lo que sería después el proceso de adopción de la primera Política Pública de Juventud en Bogotá. Posteriormente, a través del Acuerdo Distrital 159 de 2005, por medio del cual se establecieron los Lineamientos de la Política Pública de Juventud para Bogotá, D.C., se dispuso, como objetivo de la Política Pública, la protección, promoción y ejercicio de los derechos de todos los y las jóvenes, así como la garantía de oportunidades individuales y colectivas para su inclusión en las dinámicas sociales, económicas, culturales y democráticas del Distrito.

Luego, con el Decreto Distrital 482 de 2006, en el marco de la Ley de Juventud 375 de 1997, se formuló la Política Pública de Juventud 2006– 2016, cuyo propósito fue, *“la promoción, protección, restitución y garantía de los derechos humanos de los y las jóvenes en función de su ejercicio efectivo, progresivo y sostenible mediante la ampliación de las oportunidades y el fortalecimiento de las potencialidades individuales y colectivas”*.

De forma paralela, el Distrito adoptó una reforma administrativa a través del Acuerdo 257 de 2006, la cual brindó una nueva organización institucional, creando a través del Decreto Distrital 607 de 2007, la Secretaría Distrital de Integración Social y la Subdirección para la Juventud, con el objetivo de brindar mecanismos para la planeación, diseño, ejecución, supervisión, control, evaluación y sistematización de las estrategias, programas, proyectos y servicios que se presentan a los y las jóvenes, así como para promover, prevenir o restituir sus derechos vulnerados.

Estos avances permitieron que posteriormente en 2011 la creación del Sistema Distrital de Juventud -SDJ, mediante el Decreto Distrital 499 de 2011, como una herramienta para la articulación intersectorial de la Política Pública de Juventud, con la finalidad de fortalecer los procesos de implementación y propender por la progresiva materialización de los derechos de la población juvenil en el Distrito.

Para 2016, en el marco del Acuerdo 645 de 2016 Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor para Todos 2016–2020”, se planteó una visión de ciudad a 2038, en la cual, los y las jóvenes de la ciudad contarán con *“proyectos de vida claros para aportar decididamente a la construcción planeada de sus familias, la inclusión productiva en la sociedad y la participación en las decisiones de la ciudad; conocerán y entenderán sus derechos y deberes, goza-*

rán de entornos protectores y protegidos, libres de las drogas y la violencia; promotores de lazos familiares estables, respetuosos y de relaciones sanas”.

Para esto, las acciones adelantadas por el Distrito encaminadas a atender a la población joven de la ciudad deben estar articuladas con los tres (3) pilares y cuatro (4) ejes transversales estipulados en el Plan Distrital de Desarrollo “Bogotá Mejor Para Todos”.

De esta manera, se propuso formular una Política Pública de Juventud; el Concejo de Bogotá, por su parte, contribuyó en dicho sentido y expidió el Acuerdo 672, de 2017, donde se determinaron los lineamientos para la actualización de la política, con el propósito de *“garantizar el ejercicio pleno de la ciudadanía juvenil, además del goce efectivo de los derechos de los y las jóvenes durante todo el ciclo de la política pública de juventud para el Distrito Capital”*.

Durante el proceso de formulación de esta Política Pública de Juventud, se realizó un ejercicio de análisis con los diferentes instrumentos de planeación nacionales y distritales que se encuentran vigentes e inciden en el desarrollo juvenil. Dentro de los instrumentos anteriormente presentados, se encuentran:

- El Documento CONPES 173 de 2014, que define los lineamientos para la generación de oportunidades, en el marco de una estrategia que propicie una efectiva inserción de los adolescentes y jóvenes en el ámbito socioeconómico (Departamento Nacional de Planeación - DNP, 2014).
- La Ley 1780 de 2016, “Por medio de la cual se promueve el empleo y el emprendimiento juvenil, se generan medidas para superar las barreras de acceso al mercado de trabajo y se dictan otras disposiciones”, pretende impulsar la generación de empleo para las y los jóvenes entre 18 y 28 años.
- CONPES 3673 de 2010 sobre la, “Política de Prevención del Reclutamiento y Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes por Parte de los Grupos Organizados al Margen de la Ley y de los Grupos Delictivos Organizados”.
- CONPES 147 de 2012, que contiene los “Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas y adolescentes y jóvenes, en edades entre los 6 y 19 años”.

1.2.3.2. Arquitectura institucional para la toma de decisiones en materia de garantía de derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes

1.2.3.2.1. Primera infancia, infancia y adolescencia

La Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia contempla en su formulación como un factor estratégico la *“Baja eficacia de la arquitectura institucional para la gestión de la política que permita las realizaciones de la primera infancia, infancia y adolescencia”* y en este sentido, plantea como uno de sus objetivos específicos el *“Fortalecer la arquitectura Interinstitucional para la gestión de la política que permita las realizaciones de la primera infancia, infancia y adolescencia”*. Para ello define cuatro (4) resultados a conseguir mediante la implementación de la política:

- Fortalecimiento de la arquitectura interinstitucional para el mejoramiento técnico y operativo de los servicios de atención integral para personas gestantes, niñas, niños y adolescentes en la ciudad.
- Aumento en el acceso de personas gestantes, niñas, niños y adolescentes a servicios de atención integral y de salud mental.
- Implementación de los enfoques diferenciales en los servicios de atención integral de personas gestantes, niñas, niños y adolescentes, para garantizar su pertinencia.
- Fortalecimiento de la Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia (RIAGA) como mecanismo de concurrencia intersectorial en el marco de la implementación de la política pública²².

Asimismo, la política pública considera una serie de instancias que tienen como propósito realizar seguimiento a la implementación de esta, con el fin de retroalimentar y proveer información para la toma de decisiones apropiadas de las acciones definidas en la política.

El Decreto Distrital 460 de 2008 estipula en el Artículo 12 que: *“el Consejo Distrital de Política Social contará para el desarrollo especializado de sus funciones con Comités Operativos, cada uno de los cuales tiene por objeto, ser un escenario de participación, análisis y discusión de las temáticas sociales del Distrito Capital”*, los cuales tienen un

carácter mixto para responder a objetivos sociales contenidos en el Plan de Desarrollo.

En este sentido, la Secretaría Distrital de Integración Social definió la conformación de los Comités Operativos Distritales para las políticas públicas que requerían una formalización como instancia, para la coordinación, implementación, seguimiento y monitoreo de estas.

Para la implementación y seguimiento de las políticas públicas del distrito dirigidas a la primera infancia, infancia y adolescencia (Política de Infancia y Adolescencia (2011-2021) y la Política de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (2023-2033)) se cuenta con una instancia de coordinación intersectorial que es el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA, reglamentado mediante la Resolución 0881 del 27 de mayo de 2020 que deroga la Resolución 1613 de 2011, en su Artículo 3 define el objeto de la instancia de la siguiente manera: *“Asistir técnicamente al Consejo Distrital de Política Social en sus funciones consultivas relacionadas con el análisis, definición de agendas conjuntas, construcción de conceptos y generación de recomendaciones en cuanto a la formulación, implementación y evaluación de la Política de Infancia y Adolescencia en el Distrito”*, en consecuencia con lo dispuesto en el artículo 12 del Decreto 460 de 2008, que actualiza el Consejo Distrital de Política Social - CDPS.

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 mesas técnicas temáticas que profundizan los procesos, análisis y articulación interinstitucional para la generación y/o aplicación de estrategias de intervención.

En ese sentido, las mesas adscritas al CODIA son: : i) Mesa de Prevención del Reclutamiento, Uso y Utilización de Niñas, Niños y Adolescentes - PRUUNiños, niñas y adolescentes, 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.

Dichas mesas técnicas están reguladas por el artículo 12 de la resolución 0881 de 2020 en donde se señala que *“De acuerdo al desarrollo y necesi-*

dades identificadas en el transcurso de la implementación de la Política Pública Distrital de Infancia y Adolescencia y como resultado del proceso de evaluación, se podrán conformar Mesas Técnicas de trabajo o se adoptarán Mesas ya creadas, las cuales servirán como instancias facilitadoras y tendrán como objeto profundizar en procesos de análisis específicos y articulación interinstitucional y comunitaria para la generación o aplicación de estrategias de intervención en el territorio”.

Igualmente, en el artículo 14 de la misma resolución se establecen las siguientes funciones: 1. Analizar la información e indicadores relacionados con la temática de la mesa con el fin de generar diagnósticos y caracterizaciones que sirvan para orientar decisiones de política; 2. Identificar, analizar y mantener actualizada la información sobre programas, proyectos y acciones relacionadas con la temática de la mesa; 3. Generar articulación entre la respuesta institucional de las entidades generando rutas de atención, alianzas entre proyectos o proyectos interinstitucionales que permitan el uso eficiente de los recursos en torno al cumplimiento de los objetivos de la Política Pública Distrital de Infancia y Adolescencia; 4. Realizar acciones de articulación en torno a procesos de cualificación de funcionarios y movilización ciudadana a propósito de los temas de la mesa; 5. Analizar la normatividad relacionada con Infancia y Adolescencia y emitir conceptos en torno a ella; 6. Realizar las recomendaciones sobre respuesta institucional, normatividad e indicadores al CODIA y 7. Brindar asistencia Técnica y acompañamiento a los COLIA y/o a las mesas técnicas locales que se relacionan con la naturaleza de la mesa distrital en caso de que existan.

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación, se describen las acciones realizadas por el Comité Operativo Distrital de Infancia y Adolescencia – CODIA:

En la vigencia 2020, se determinaron los parámetros para la construcción del Informe del Sistema de Monitoreo de las Condiciones de Vida de la Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C., en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo sexto del Acuerdo Distrital 238 de 2006 y en concordancia con lo establecido en el artículo décimo del Decreto 031 de 2007.

También es importante destacar que en la instancia se avanzó en la gestión y la articulación entre los diversos sectores del Distrito y participantes de la mesa en torno al diseño de la propuesta de eva-

luación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia (PPIA), a través de la socialización de acciones y preguntas orientadoras sobre el estado de la Política. Este ejercicio se replicó con los Comité Operativos Locales de Infancia y Adolescencia - COLIA y ellos lo repitieron en el ámbito local. Por parte de la sociedad civil, los Consejos Tutelares y el Observatorio de Infancia y Adolescencia de la Universidad Nacional de Colombia participaron en jornadas donde realizaron observaciones sobre la propuesta de evaluación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá, lo cual contribuyó al fortalecimiento del documento motivacional que inició el proceso de evaluación.

Para el periodo 2020, el Comité realizó 7 sesiones cumpliendo con la aplicación de la Resolución 0881 de 2020 y adaptándose a las condiciones que enfrenta la ciudad por la COVID-19 por medio de jornadas virtuales. En las sesiones se contó con la participación en promedio de 35 sectores del distrito, sociedad civil, sector público nacional, sector público regional y entes de control del distrito. Igualmente, se realizaron sesiones mensuales de los Nodos Técnicos donde se construyeron las agendas de las sesiones CODIA, se realizaron jornadas de trabajo para la construcción de criterios técnicos y espacios de socialización de lineamientos para la entrega de los documentos de seguimiento e implementación de la política.

Por otro lado, para la vigencia 2021, en el marco de la instancia se desarrollaron las siguientes acciones estratégicas:

- La elaboración del Informe del Sistema de Monitoreo de Condiciones de Calidad de Vida de la infancia y Adolescencia en Bogotá; durante el primer trimestre del año, en el marco del CODIA, se desarrolló el proceso para la elaboración del Informe al Concejo de Bogotá vigencia 2020. Este proceso incluyó la gestión con los sectores para el acopio y remisión de la información de los indicadores como de los avances en la gestión y resultados de las atenciones brindadas a niñas, niños, adolescentes, gestantes y sus familias. Dentro de su estructura se encuentra un contexto general de la población, información de 130 indicadores de gestión por parte de entidades de orden territorial y nacional, alertas de indicadores, gestión de las entidades bajo el marco de la pandemia, instancias de análisis y seguimiento a la Política. Este informe fue socializado en la sesión CODIA del mes de abril.

- La actualización, en el marco del Nodo Coordinador del CODIA, del Plan de Acción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia con corte a diciembre 2021, para lo que se realizaron mesas de trabajo conjuntas, entre la Secretaría Técnica del CODIA (Secretaría Distrital de Integración Social), Secretaría Distrital de Planeación y los sectores involucrados, se definieron las acciones del Plan de Acción ampliado para el último año de ejecución de la Política Pública de Infancia y Adolescencia; la cual, contó con 94 acciones desarrolladas por 10 sectores de la Administración Distrital y uno del orden nacional.
- La elaboración de los informes de seguimiento al Plan de Acción de la Política Armonizado a diciembre de 2020 y los Informe de avance y seguimiento durante el primer semestre del 2021 a partir de la realización de mesas de trabajo conjuntas donde se acordaron los contenidos de los informes y los cronogramas para elaboración, se consolidó la información de cada uno de estos informes.

En el marco de la Mesa Técnica Incidental para la Evaluación, se validó el diseño metodológico y se concertó el desarrollo del operativo de campo, en lo relacionado con el diligenciamiento y validación de los instrumentos de levantamiento de información cualitativa, así como la participación en el suministro de información primaria a través de grupos focales, entrevistas o en la consolidación de información correspondiente a la entidad que representan.

Se avanzó en espacios para propiciar la participación de organizaciones de la sociedad civil e invitados permanentes representantes de los Consejos Consultivos de niños, niñas y adolescentes en los espacios locales y distritales.

En el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19, desde el trabajo realizado por el Nodo técnico, se posicionaron en el CODIA temas sensibles para la ciudad como estrategias y actividades realizadas por las Secretarías de Educación, Salud, Seguridad, Movilidad, entre otras.

Finalmente se realizó la presentación de las iniciativas locales de los 20 Consejos Consultivos de niños, niñas y adolescentes. Posteriormente, se articuló con cada sector delegado para la materialización de las iniciativas desde su competencia. Finalmente, se presentará el resultado de la articulación en la última sesión del Comité Distrital de Infancia y Adolescencia,

a través de video con los resultados de la solicitud dada por los Consejeros y Consejeras.

Durante la vigencia 2022, las acciones estuvieron encaminadas a los aportes de la instancia a la formulación de la nueva Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, para lo cual, el Comité Distrital de Infancia y Adolescencia -CODIA, realizó cinco (5) sesiones ordinarias de manera presencial, y diez (10) sesiones ordinarias con el Nodo técnico de acuerdo con lo establecido en la Resolución que reglamenta la instancia.

En este sentido, durante la vigencia se aprobó el diseño e implementación de la convocatoria a organizaciones de la Sociedad Civil, como resultado se obtuvo la participación de Aldeas Infantiles, Fundación Otero Liévano, Fundación CINDE, Fundación Bethany Social Service y World Vision.

Durante el desarrollo de las sesiones, se realizó la socialización de la evaluación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá D.C., 2011-2021 y las fases para la formulación de una nueva política pública: preparatoria, agenda pública y formulación.

Se presentó la Metodología CONPES D.C. y la implementación de la fase preparatoria de acuerdo con la problemática identificada hasta el momento “Limitado goce efectivo de los derechos de los niños, las niñas y adolescentes en Bogotá”.

Asimismo, se desarrolló con el Comité el taller de puntos críticos, para establecer los factores estratégicos que nutrieron el diagnóstico realizado como producto de la fase de agenda pública de la formulación de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia de Bogotá, D.C.

Por otro lado, se presentaron los avances en el plan de acción Distrital y la concertación de productos con diferentes sectores del nivel distrital para el plan de acción de la nueva Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, basados en los factores estratégicos identificados anteriormente.

1.2.3.2.2. Juventud

La Secretaría Distrital de Integración Social diseñó e implementó una estrategia de participación para el proceso de formulación de la Política Pública de Juventud con el apoyo de los sectores responsables y corresponsables a nivel Distrital, así como, a través de los diferentes espacios, instancias y actores que integran el Sistema Distrital de Juventud -SDJ, esto, a partir del marco normativo, desde la





creación de la metodología de diálogos participativos hasta la ejecución de los mismos, de manera colectiva con las y los jóvenes.

El proceso de participación juvenil que se presenta en la siguiente ilustración, vislumbra el análisis del mapeo de actores que, ante la ausencia de una instancia distrital mixta, llevó a la administración a coordinar con las organizaciones juveniles, entidades del orden nacional y distrital, instancias mixtas locales e institucionales que se integraron en el proceso de participación para la formulación de la Política Pública de Juventud.

Proceso de participación Juvenil Política Pública de Juventud

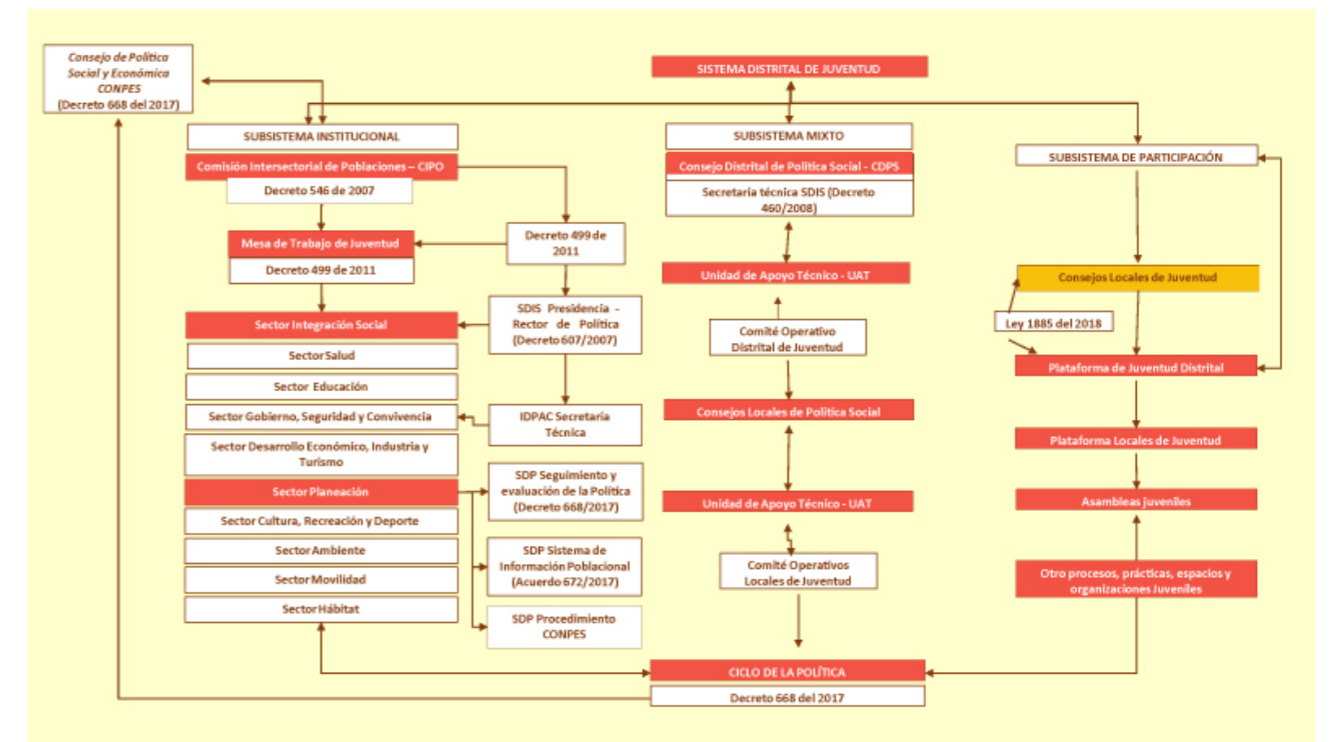


Fuente: Secretaría de Integración Social. (2020). Proceso de participación juvenil. Recuperado de <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/155-entidad/politicas-publicas/juventud-politica-publica/2471-que-es-la-politica-publica-de-juventud>

Por su parte, el Sistema Distrital de Juventud -SDJ, está concebido como el instrumento de coordinación interinstitucional de la Política Pública de Juventud, con el objetivo de fortalecer la materialización de los derechos de la población juvenil.

El SDJ se estructura a partir de tres componentes: Actores, Instancias y Mecanismos. En el siguiente esquema se ven reflejadas las instancias de participación de análisis y seguimiento para la toma de decisiones, estas se clasifican en: Institucionales, Mixtas y Juveniles.

Instancias de análisis y seguimiento de la Política Pública de Juventud



Fuente: Secretaría de Integración Social. (2020). Instancias de análisis y seguimiento. Recuperado de <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/155-entidad/politicas-publicas/juventud-politica-publica/2471-que-es-la-politica-publica-de-juventud>

Con base en lo anterior, a continuación, se mencionan algunas de las instancias más relevantes en temas de juventud:

- Comités Operativos Locales de Juventud.
- Comité Operativo Distrital de Juventud.
- Consejos de Juventud.

1.2.3.3. Avance en la implementación de las políticas públicas de niñez y juventud

El análisis de gobernanza para la rendición pública de cuentas de la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes se desarrolla desde la perspectiva del liderazgo del sector Integración Social para las políticas públicas dirigidas hacia la población relacionada, siendo éstas la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, actualmente en formulación; y la política pública de juventud, adoptada mediante el documento CONPES No. 08.



1.2.3.3.1. Política Pública de infancia y adolescencia

1.2.3.3.1.1. Implementación de la política pública de infancia y adolescencia 2011-2021

A continuación, se presentan los principales resultados de la implementación de la política pública de infancia y adolescencia 2011-2021 durante lo corrido del actual Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024:

- Atención de 4.696 niñas, niños y adolescentes a través de la Estrategia Atrapasueños en las Casas de Memoria y Lúdica y de los equipos territoriales de Papalote de Sueños, gracias a la articulación a nivel distrital con fundaciones, organizaciones y asociaciones que posibilitan el desarrollo de acciones encaminadas a la atención de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado.

Se atendió a 14.499 niñas, niños y adolescentes con enfoque diferencial y de género, con corte a 2022, así:

- 11.939 niños, niñas y adolescentes atendidos a través de 13 Centros Amar y las unidades territoriales de la Estrategia Móvil, oferta dirigida a disminuir los factores de riesgo frente al acompañamiento o situación de trabajo infantil.
- 1.111 a través del Centro Abrazar y su estrategia territorial con el fin de mitigar el riesgo de vulneración de derechos para niñas, niños y adolescentes migrantes, principalmente en contextos de mendicidad
- 1.449 niñas y niños atendidos a través de la Estrategia el Arte de Cuidar-te en 15 manzanas de cuidado
- Implementación de las estrategias de Laboratorios de Paz y Guardianes de la Memoria, como alternativas para que las niñas, niños y adolescentes expresen sus sentires y expongan sus iniciativas frente a las acciones que consideran relevantes como protagonistas en la construcción de la paz, en el marco del acuerdo de paz y frente a la garantía de sus derechos. De igual manera, se implementan las Escuelas de la Memoria, permitiendo reconocer entre las niñas, niños y adolescentes las percepciones que se tienen sobre la participación ciudadana a partir

de sus historias de vida y experiencias individuales, familiares y sociales.

- Se brindó atención diferencial a 15.880 niñas niños y adolescentes con discapacidad, alteraciones en el desarrollo y/o restricciones médicas, pertenecientes a grupos étnicos y víctimas por el conflicto armado con enfoque diferencial y de género, distribuidos así: 3.446 niñas, niños y adolescentes con discapacidad, 2.980 pertenecientes a grupos étnicos y 9.454 víctimas o afectados por el conflicto armado.
- Se brindó atención a 81.365 gestantes, niñas y niños únicos en las modalidades del servicio de educación inicial, con permanencia mínima de 90 días: Jardines Infantiles Diurnos, Jardines Infantiles Nocturnos, Casas de Pensamiento Intercultural, Espacios Rurales, Creciendo Juntos Y Crecemos en la Ruralidad.

1.2.3.3.2. Formulación de la nueva política pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2023-2033

El Plan Distrital de Desarrollo “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI” establece en la meta Plan de Desarrollo No.41 la actualización, implementación y seguimiento a la Política Pública de Infancia y Adolescencia de la ciudad en la que la Secretaría Distrital de Integración Social es la entidad rectora y líder de la formulación, implementación y evaluación.

La Secretaría Distrital de Integración Social lideró el proceso de formulación de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, según la meta citada del Plan Distrital de Desarrollo, y siguiendo las directrices de la Secretaría Distrital de Planeación y del Consejo de Política Económica y Social del Distrito Capital – CONPES D.C., para el desarrollo de las fases del ciclo de política pública distrital: preparatoria, agenda pública, formulación, implementación, seguimiento y evaluación, de la siguiente manera:

Fase preparatoria

Se definió una primera aproximación a la situación problemática a ser resuelta mediante la política pública, así como el abordaje inicial de los enfoques de derechos y el mapeo de actores a involucrar a través de los mecanismos de participación.

Fase de agenda pública

En esta fase participaron 19.358 personas, entre niñas, niños, adolescentes, padres, madres, cuidadores, implementadores de la política, entre otros, que resultaron de un proceso de mapeo y evaluación de actores. Para ello, se generaron 1.648 espacios de diversas modalidades como conversatorios, encuestas, grupos focales, consultas virtuales, eventos con niñas, niños, adolescentes y expertos. Esta amplia participación, permitió conocer diversas miradas sobre las situaciones, condiciones, problemáticas, realizaciones y entornos en los que habitan las niñas, niños y adolescentes de la ciudad.

Como producto de la fase de la Agenda Pública, se generó un diagnóstico en el que se identificaron nueve puntos críticos y tres factores estratégicos. A saber: i) la persistencia de situaciones de inobservancia amenaza y vulneración de los derechos; ii) el no reconocimiento de la capacidad de agencia de niñas, niños y adolescentes para la construcción y desarrollo de su autonomía; y iii) la baja eficacia de la arquitectura institucional para la gestión de las realizaciones de la primera infancia, infancia y adolescencia. Este panorama permitió establecer que la situación problemática que atiende la presente política son las limitaciones para garantizar el desarrollo integral en la primera infancia, infancia y adolescencia en Bogotá D.C.

Fase de formulación

Para atender a los factores estratégicos y dar solución de manera progresiva y escalonada a la situación problemática, se estableció en un proceso conjunto de participación de diferentes sectores y actores, que el objetivo principal de la política es garantizar el desarrollo integral de la primera infancia, la infancia y la adolescencia en Bogotá D.C. a partir del reconocimiento de sus capacidades, subjetividades y diversidades.

Para su cumplimiento se desarrollaron tres (3) objetivos específicos orientados a dar respuesta a cada uno de los factores estratégicos y de esta manera abordar los diversos aspectos que configuran la situación problemática:

- Objetivo No 1. Reducir las situaciones de amenaza, inobservancia, y vulneración de los derechos de personas gestantes, niñas, niños y adolescentes tiene como fin garantizar entornos de desarrollo integral para las niñas, niños y adolescentes.

- Objetivo No 2. Reconocer la capacidad de agencia de las niñas, niños y adolescentes para la construcción y desarrollo de su autonomía a partir de sus subjetividades y diversidades con el fin de transformar los imaginarios, concepciones y actitudes de las personas adultas e institucionales sobre la capacidad de agencia de niñas, niños y adolescentes.
- Objetivo No 3. Fortalecer la arquitectura interinstitucional para la gestión de la política que permita las realizaciones de la primera infancia, infancia y adolescencia con el fin de consolidar capacidades técnicas, operativas y administrativas en el Distrito para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

La Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia presenta una perspectiva innovadora en su formulación, al abordar la problemática en términos de las realizaciones, los entornos de desarrollo, el reconocimiento de la capacidad de agencia, subjetividades y diversidades de las niñas, niños y adolescentes, además de centrarse en el fortalecimiento de la arquitectura institucional para garantizar la atención integral de la población.

Realizaciones

Bogotá D.C. asume las realizaciones propuestas en la ley 1804 de 2016 y la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018 – 2030. Este ejercicio de armonización de políticas y orientaciones e instrumentos es importante para garantizar el desarrollo y la atención integral en cada uno de los momentos del transcurrir vital y transiciones de niñas, niños y adolescentes hasta los 18 años.

Acorde con la Ley 1804 de 2016, las realizaciones son las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y niño, y que hacen posible su desarrollo. Se expresan como realidades de vida y evidencia de la garantía de los derechos establecidos en la Convención sobre los Derechos del Niño y en la normatividad vigente.

De esta manera, se cuenta con siete (7) realizaciones en la primera infancia y la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018- 2030 contempla ocho (8) realizaciones para la infancia y adolescencia que el Estado Colombiano se compromete a garantizar:

Tabla 50 Realizaciones en la infancia y adolescencia

Realizaciones en la primera infancia (Ley 1804, 2016)	Realizaciones en la Infancia y Adolescencia (Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030, 2018, pág. 31)
1. Cada niño y niña cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral.	1. Cada niña, niño y adolescente cuenta con una familia que le acoge y acompaña en su desarrollo, junto con los pares, redes y organizaciones sociales y comunitarias.
2. Cada niño y cada niña vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	2. Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.
3. Cada niño y cada niña goza y mantiene un estado nutricional adecuado.	
4. Cada niño y cada niña crece en entornos que favorecen su desarrollo.	3. Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.
5. Cada niño y cada niña construye su identidad en un marco de diversidad.	4. Cada niño, niña y adolescente construye su identidad desde el respeto y valoración de la diversidad.
5. Cada niño, niña y adolescente goza y cultiva sus intereses en torno a las artes, la cultura, el deporte, el juego y la creatividad.	
6. Cada niño y cada niña expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta.	6. Cada niño, niña y adolescente participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen.
7. Cada niño y cada niña crece en entornos que promueven sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.	7. Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.
	8. Cada niña, niño y adolescente construye su sexualidad de manera libre, autónoma y responsable.

Fuente: Adaptado de Ley 1804 de 2016 y Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030.

Entornos de desarrollo

El carácter relacional del desarrollo integral se enfatiza en el marco de la política, con la definición de entornos, que se comprenden como *"espacios físicos, sociales y culturales diversos en los que los niños y las niñas se desenvuelven, con los cuales interactúan, en los que se materializan las acciones de política pública"*²³. Es así, que la política actúa principalmente para promover que las relaciones en los entornos se configuren como promotoras de desarrollo y, por tanto, en las realizaciones de niñas, niños y adolescentes.

Preservando el sentido que tienen los entornos, Bogotá D.C. adopta como propios los siguientes: familiar, educativo, salud, comunitario, laboral (para los mayores de 15 años) y el entorno institucional. Además, tras los eventos precipitados en la pandemia, también se incorpora el entorno virtual desde la primera infancia hasta la adolescencia.

De manera adicional, en respuesta a las transformaciones que se derivan del cambio climático y los resultados de la indagación a niñas, niños y adolescentes e hizo parte de una de sus principales preocupaciones, el derecho a un ambiente sano y lo establecido en la Agenda 2030 sobre la necesidad de un consumo sostenible, se adopta para esta política pública el entorno naturaleza como entorno de desarrollo integral de niñas y niños desde la gestación hasta la adolescencia.

Si bien la política asume los mencionados entornos de desarrollo, también considera que el desenvolvimiento mismo de niñas, niños y adolescentes puede contemplar otros escenarios de interacción que sean relevantes para su desarrollo integral²⁴.

²³ Ley 1804 de 2016

²⁴ Mesa Intersectorial RI-API-RIAIA, 2019

Los entornos de desarrollo son de carácter esencialmente relacional, permeables a las dinámicas de la ciudad y se configuran según el territorio en que se establezcan. Los diferentes grados de desigualdad, la inequidad y la vulnerabilidad en el acceso al pleno ejercicio de derechos son ejemplos de expresiones de las dinámicas territoriales que afectan los entornos de desarrollo integral. Las acciones de política deben propender por la cualificación de los entornos, en los que niñas, niños y adolescentes disfruten de relaciones en las que se les reconozcan en su titularidad de derechos, prevenir cualquier amenaza o inobservancia de estos y restablecerlos cuando sean vulnerados.

Atención integral a la población

En cuanto a la atención integral de la primera infancia, infancia y adolescencia, la política pública atiende la normativa y los lineamientos vigentes, adopta la atención integral como mecanismo para implementar las acciones que contribuyan a materializar las realizaciones de niñas, niños y adolescentes en los entornos, y de esta manera, garantizar su desarrollo integral. Para esto, se requiere la articulación y coordinación de los agentes e instancias que conforman el Sistema Nacional de Bienestar Familiar -SNBF, quienes desde su accionar propenden por la protección integral y generan las condiciones para el goce efectivo de sus derechos.

A nivel Distrital, la atención integral de niñas, niños y adolescentes, se ha entendido como *"conjunto de procesos y acciones que el Estado y la sociedad desarrollan - para generar en sus espacios cotidianos condiciones, interacciones y oportunidades que les posibilitan la vivencia de experiencias que potencian su autonomía, toma de decisiones, participación e incidencia, y que redundan en su bienestar y felicidad, en tanto contribuyen a la realización plena de su potencial, teniendo en cuenta sus capacidades, habilidades, intereses, singularidades y las expresiones propias de la diversidad"*²⁵.

La atención integral para asegurar su calidad, según la Ley 1804 de 2016 debe ser pertinente, oportuna, flexible, diferencial, continua, complementaria. Además, la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia define que en Bogotá D.C., la atención integral debe ser concurrente, inclusiva e interseccional.

²⁵ Grupo Intersectorial para la Armonización de la Política Pública de Infancia y Adolescencia del Distrito Capital con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre, 2016, pág. 16

Fase de implementación

En la fase de implementación, y con el fin de dar cumplimiento a los tres (3) objetivos específicos definidos, 21 entidades distritales y 1 del nivel nacional se comprometieron con productos específicos en el Plan de Acción de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2023-2033, el cual comprende 9 resultados, 100 productos y un costo estimado de 13 billones durante los próximos 10 años, cuyos resultados esperados se relacionan a continuación:

- Disminución de las situaciones de amenaza, inobservancia y vulneración de derechos en gestantes, niñas, niños y adolescentes.
- Fortalecimiento de las capacidades de padres, madres y cuidadoras/es para desarrollar buenas prácticas de cuidado y crianza hacia la primera infancia, la infancia y la adolescencia.
- Disminución de las afectaciones en la salud mental de personas gestantes, niñas, niños y adolescentes.
- Aumento en la capacidad de agencia y participación de niñas, niños y adolescentes en la construcción de ciudad desde el reconocimiento de sus diversidades y subjetividades como ejercicios autónomos de su ciudadanía.
- Posicionamiento de los temas de interés y prácticas colectivas y ciudadanas de niñas, niños y adolescentes en la agenda pública de la ciudad.
- Fortalecimiento de la arquitectura interinstitucional para el mejoramiento técnico y operativo de los servicios de atención integral para personas gestantes, niñas, niños y adolescentes en la ciudad.
- Aumento en el acceso de niñas, niños y adolescentes a servicios de atención integral y de salud mental.
- Implementación de los enfoques diferenciales en los servicios de atención integral de niñas, niños y adolescentes, para garantizar su pertinencia.
- Fortalecimiento de la Ruta Integral de Atenciones desde la Gestación hasta la Adolescencia (RIAGA) como mecanismo de concurrencia intersectorial en el marco de la implementación de la política pública.

Adicionalmente, en aras de fortalecer la gestión del conocimiento y contar con la información pertinente para la evaluación de la presente política, la Secretaría Distrital de Integración Social, propuso un anexo técnico de línea de base de la política, en el cual se consolidan los indicadores de manera estratégica, considerando los objetivos definidos para la política en pro del desarrollo integral y las realizaciones de niñas, niños y adolescentes.

Las entidades distritales responsables y corresponsables de la implementación de la política son:

- Secretaría Distrital de Gobierno
- Secretaría Distrital de Hacienda
- Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia
- Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte
- Secretaría Distrital de la Mujer
- Secretaría de Educación del Distrito
- Secretaría Distrital de Movilidad
- Secretaría Distrital de Salud
- Secretaría Distrital de Ambiente
- Secretaría Distrital de Planeación
- Secretaría Distrital del Hábitat
- Secretaría Jurídica
- Instituto Distrital para la Protección de la Niñez y la Juventud
- Instituto Distrital para la Participación y Acción Comunal
- Instituto Distrital de Patrimonio Cultural
- Instituto Distrital de Recreación y Deporte
- Instituto Distrital de las Artes
- Fundación Gilberto Álzate Avendaño
- Orquesta Filarmónica de Bogotá
- Instituto Distrital de Turismo
- Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Regional Bogotá.

Fase de seguimiento

La fase de seguimiento de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2023-2033, es de vital relevancia, debido a que proveerá información útil para la rendición de cuentas, retroalimentación, toma de decisiones y para la aplicación de los correctivos al plan de acción de manera oportuna, en caso de ser necesario. Adicionalmente, permitirá tener información actualizada sobre la implementación, insumo que es fundamental para los informes a los diferentes entes de control.

El seguimiento al Plan de Acción y la evaluación a la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2023-2033, se realizará según lo establecido en la Guía para el Seguimiento y Evaluación de las Políticas Públicas Distritales de 2018 y la circular 19 de 2020, documentos emitidos por la Secretaría Distrital de Planeación. En este sentido, el seguimiento y monitoreo al plan de acción es de tipo cuantitativo y cualitativo y se llevará a cabo de manera trimestral durante toda la vigencia, de acuerdo con los indicadores de productos y resultados definidos.

Fase de evaluación

Por su parte, la fase de evaluación de la política permitirá establecer los resultados de la política (aciertos, desaciertos y qué tanto de los cambios en los estados y condiciones son atribuibles a las acciones de la política) en la intervención de los factores estratégicos y en el cumplimiento de los objetivos que permitan garantizar el desarrollo integral de la primera infancia, infancia y adolescencia de la Bogotá D.C.

Se espera que la política pública inicie su fase de implementación en el segundo semestre de 2023 y se plantea en el plan de acción de la actual política pública la implementación de una evaluación intermedia por medio de la línea base planteada para el año 2028, que permita evaluar el impacto en plena implementación de la política pública para ajustar lo que se requiera en la ciudad en aras de cumplir con los objetivos y resultados trazados en el plan de acción.

1.2.3.3.3. Implementación de la Política Pública de Juventud 2019-2030

La Política Pública Distrital de Juventud 2019-2030, fue aprobada en el marco del Consejo de Política Económica y Social del Distrito Capital (Documen-

to CONPES D.C. No. 8) el 16 de diciembre de 2019, e identifica como problema central, la necesidad de ampliar las oportunidades generadas por parte de la sociedad y el Estado para que las y los jóvenes puedan usar su libertad de elección, en condiciones de igualdad.

Esta situación plantea la necesidad de desarrollar un conjunto de acciones coordinadas entre diferentes actores sociales e institucionales, para ampliar y garantizar las oportunidades de la población joven y el mejoramiento de los entornos relacionales en donde transcurre su vida.

Esta política pública es liderada por la Secretaría Distrital de Integración Social, con el apoyo de los sectores y entidades que conforman la Administración Distrital en cumplimiento del Estatuto de Ciudadanía Juvenil, Ley 1622 de 2013 y Ley 1885 de 2018, y el Acuerdo Distrital 672 de 2017.

La Administración Distrital, a través de las entidades del sector central, descentralizado, adscrito y vinculado, aportan como responsables y corresponsables de los productos especificados en la matriz de Plan de Acción de Política, con un presupuesto indicativo a 2030, de 2.5 billones de pesos.

La población total afectada por la Política Pública de Juventud corresponde a los ciudadanos y ciudadanas de la ciudad de Bogotá, en el rango de edad comprendido entre los 18 a los 26 años. Según la Encuesta Multipropósito más reciente (2021), la cifra de la población asciende a 1.174.992 personas.

La política pública tiene como objetivo general, ampliar las oportunidades, individuales y colectivas, de las y los jóvenes para que puedan elegir lo que quieren ser y hacer hacia la construcción de proyectos de vida, que permitan el ejercicio pleno de su ciudadanía para beneficio personal y de la sociedad, a través del mejoramiento del conjunto de acciones institucionales y el fortalecimiento de sus entornos relacionales.

Los objetivos específicos de la política pública pretenden cumplir con el propósito general, reconociendo la importancia de la participación incidente de las y los jóvenes en las decisiones públicas, así como la valoración de sus identidades y diferencias para el desarrollo de cada una de las dimensiones que componen la ciudadanía juvenil.

Para lograr este cometido, se priorizan siete (7) objetivos específicos relacionados con: Ser Joven;

Educación; Inclusión Productiva; Salud Integral y Autocuidado; Cultura, Recreación y Deporte; Paz, Convivencia y Justicia; y Hábitat. Así mismo, la política cuenta con treinta y seis (36) resultados esperados y ciento tres (103) productos asociados, que de acuerdo con los problemas que las y los jóvenes identificaron durante la fase Agenda Pública, responden a los asuntos de principal interés para su desarrollo.

La Política Pública de Juventud adopta un marco analítico y metodológico con base en el enfoque de desarrollo humano que permite la interacción de estas tres herramientas metodológicas:

- (i) El enfoque de ampliación de capacidades que tiene como imperativo la garantía y protección de derechos humanos, y permite analizar la realidad juvenil desde una perspectiva de carácter multidimensional;
- (ii) Procesos de investigación participativa y cualitativa para recoger e interpretar los discursos, percepciones y opiniones de los y las jóvenes, a la vez que fortalecen su participación incidente;
- (iii) Estrategias para la construcción de diagnósticos sobre problemas específicos, rastreo de indicadores y tendencias históricas de estos en la ciudad.

Adicionalmente, es necesario desmontar aquellas privaciones, entendidas como las barreras y situaciones que problematizan el ejercicio de los derechos y que impiden a los y las jóvenes elegir las oportunidades o posibilidades que se le presentan, para así, coadyuvar al desarrollo de capacidades (oportunidad de ser y hacer o lograr algo), y funcionamientos o logros que se interrelacionan, generando estados y acciones, que muestran lo que el individuo es capaz de ser o hacer.

El seguimiento y evaluación de la Política Pública de Juventud 2019-2030, se constituye como un proceso valioso para la gestión pública de esta política, toda vez que le permite a la administración identificar avances, fortalezas, debilidades y oportunidades encaminadas hacia el cumplimiento de resultados.

En este sentido, con corte a junio 30 de 2022, el avance acumulado de la política pública alcanzó un 50.90%, entendiendo que la trayectoria ideal de implementación debería ser de 43.67% de avance, actualmente tiene una brecha positiva de 7.2%.

A continuación, se presentan los principales resultados de la implementación de la política pública de juventud en lo corrido del actual Plan Distrital de Desarrollo:

- 19.259 niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sus familias fueron informados y formados en derechos sexuales y reproductivos, en espacios de participación y planteles educativos. Este trabajo ha permitido transformar imaginarios sobre la sexualidad con el fin de impactar el índice de reducción de la maternidad y paternidad temprana en mujeres menores o iguales a 19 años, así como la violencia sexual contra niñas y mujeres jóvenes.
- Se han sensibilizado 2.983 agentes de cambio social (institucionales y/o comunitarios), servidores públicos y contratistas, en promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos con el fin de prevenir la maternidad y la paternidad temprana, el embarazo en niñas menores de 14 años y la violencia sexual contra niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
- Se atendieron 131.568 jóvenes en 15 casas para la juventud, 3 centros forjar y una estrategia de abordaje territorial, así como 15.918 jóvenes a través de la estrategia de oportunidades juveniles.
- Durante la permanencia en el servicio Social para la Seguridad Económica de la Juventud, Parceros, se contribuyó en el desarrollo de actividades de ciudad con los y las jóvenes activos en el servicio de manera articulada con ocho alcaldías locales; en este sentido se ha contribuido a la ciudad desde los siguientes ejes: a) Embellecimiento del espacio público b) Gestión comunitaria c) Gestión social d) Gestión documental. En el marco de estos ejes se ha contribuido con estrategias distrital como Cuidemos Bogotá, Promotores del Cuidado, y Estrategia Reto. A su vez, desde la Subdirección para la Juventud se gestionan alianzas permanentes en empleo, emprendimiento y educación para garantizar a los y las jóvenes oportunidades en estos ejes. En alianza con la Secretaría Distrital de Salud se realizan periódicamente jornadas de prevención y se fortalece el componente de salud mental con el curso de Promotores y promotoras del cuidado.
- Se logró atender 633 jóvenes a través de 3 centros forjar dando cumplimiento a la meta programada para la vigencia. En lo que respecta a la atención se trabajó en fortalecer y contribuir al desarrollo integral, la garantía y el restablecimiento de los derechos de los adolescentes y jóvenes del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente - SRPA, a través de la gestión para el acceso a redes de servicios de salud, educación, formación para el trabajo, generación de ingresos, cultura, recreación y deporte, así como el acceso a servicios sociales.
- Se garantizó la atención integral y especializada a las y los adolescentes y jóvenes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes SRPA, entre catorce (14) y veintiocho (28) años 11 meses y 29 días remitidos por las autoridades administrativas y judiciales de Bogotá; se cuenta con la atención y ejecución de las sanciones no privativas de la libertad de Libertad Asistida/Vigilada y Prestación de Servicios a la Comunidad. Así mismo, se brinda atención en modalidades de Intervención de Apoyo Restablecimiento en Administración de Justicia y la Ruta de Atención Integral Juvenil para la acción de garantía de derechos, mediante la complementación del modelo en medio abierto y comunitario.
- Se logró vincular 309 jóvenes a educación por ciclos, a través del convenio de educación flexible entre la Secretaría de Educación Distrital y la Corporación Infancia y Desarrollo.
- Se atendieron 56.243 personas únicas a través de los servicios de las Casas de la Juventud, Centros Forjar, acciones para la inclusión de jóvenes y de socialización de la política pública de juventud.
- A través del rol de coordinación de la implementación de la Política Pública de Juventud, ha adelantado acciones para la divulgación de los servicios y las inversiones que desde los diferentes sectores del Distrito son dirigidos a la población joven del Distrito, alcanzando un total acumulado de 10.885 jóvenes que han participado de los espacios de divulgación y socialización, promoviendo el goce efectivo de sus derechos.
- Cerca de 56.000 jóvenes se inscribieron a la App Distrito Joven, durante el año 2022 accediendo a oportunidades de educación, empleo, emprendimiento y aprovechamiento del tiempo libre. A través de este medio se preins-

criben de manera virtual las y los jóvenes al servicio social Parceros por Bogotá, formulario que se encuentra publicado de manera permanente en este medio digital, lo que permitió que se diera a conocer la App y se logrará impactar a un mayor número de jóvenes.

- Se recibieron recursos provenientes del Plan de Rescate Social y Económico, lo que permitió atender 10.495 jóvenes adicionales a los 3.431 atendidos por los Fondos de Desarrollo Local y los 1.992 correspondientes a lo programado inicialmente por la Secretaría de Integración Social. En este sentido, a través del servicio social Parceros por Bogotá, 15.918 jóvenes recibieron transferencias monetarias, en el marco de la apuesta de ciudad por contribuir con la reducción del riesgo social de jóvenes altamente vulnerables a través de su inclusión en dinámicas educativas y sociales, orientación socio ocupacional y formación en habilidades para el trabajo que promuevan la prevención, promoción y protección de sus derechos.
- En cuanto a prevención de la maternidad y paternidad temprana en Bogotá, se atendieron 21.973 personas únicas.
- Se entregaron 12 estímulos económicos a 12 iniciativas culturales juveniles para el desarrollo de actividades artísticas, culturales y de pedagogía social para la prevención de la maternidad y la paternidad temprana, en el marco del Convenio entre la Secretaría Distrital de Cultura Recreación y Deporte y la Secretaría Distrital de Integración Social. Esta actividad representó una inversión de \$248.400.000 millones de pesos.
- Se logró cumplir al 100% los planes de acción intra e interinstitucional, fortaleciendo la articulación interna y externa para una atención integral en promoción de derechos sexuales y derechos reproductivos, previniendo así la prevención maternidad y paternidad temprana en Bogotá.
- Más de 20.000 personas de la ciudad alcanzadas a través de diferentes actividades en plataformas digitales, como Facebook Live y publicación de piezas comunicativas, podcast y videos para la promoción de derechos sexuales, derechos reproductivos y prevención de la maternidad y la paternidad temprana. Se generaron espacios **interétnicos e intergenera-**

cional de intercambio de saberes con jóvenes desde la cosmovisión propia de los grupos étnicos, en lo que tiene que ver con las curules especiales de juventud, acceso a programas y becas de educación dirigidos a los jóvenes étnicos y talleres de sensibilización y lucha contra el racismo y la discriminación, destacándose los espacios "urambas" y "ollas comunitarias" realizadas en diferentes localidades de Distrito. 177 jóvenes de los sectores **LGTBI** tuvieron atenciones realizadas por duplas psico jurídicas conformadas por un(a) psicólogo(a) y un(a) abogado(a) quienes emiten el respectivo concepto de atención bajo la modalidad de orientación, seguimiento o ingreso a la Ruta de atención y prevención. Las y los jóvenes que lo requirieron recibieron alojamiento en la Casa Refugio, espacio transitorio y gratuito hasta por tres meses, con apoyo en alimentación, kit de aseo, valoración nutricional, psicosocial y jurídica, transporte interurbano, gestión de trámites y para medicamentos no pos. 177 jóvenes (18 a 29 años) **víctimas del delito de trata de personas** fueron atendidos a través la Ruta Distrital Intersectorial, grupo poblacional que se encuentra en alto riesgo y vulnerabilidad para la ocurrencia del delito. Se identificaron barreras para el acceso a servicios básicos, para la educación media vocacional y para el ingreso a empleo formal, que en varios casos condujo aceptar ofertas de trabajo atractivas que a la postre resultaron ser fraudulentas.

- 124 **líderes, lideresas juveniles y defensores de derechos humanos**, recibieron orientación jurídica, acompañamiento psicosocial, recomendaciones en autoprotección, procesos de articulación interinstitucional ante UNP, FGN y MEBOG (encargadas de temas de protección e investigación) y otras entidades distritales que tienen oferta para esta población, de acuerdo con las necesidades advertidas de la narración de los hechos victimizantes y del proceso de caracterización.
- Se desarrollaron **Pactos de convivencia con jóvenes** vinculados a actividades deportivas, artísticas, sociales y ambientales que permiten el diálogo e inclusión social. Para esto, se firmó un pacto con la comunidad Hip Hop por el arte y la vida; otro, con la mesa comunitaria LGBTI de la localidad de San Cristóbal, que revisa el avance de la propuesta ganadora de presupuestos participativos 2021 "Semos tu

parche”, acordándose incluir en el programa Bogotá Productiva 15 cupos de acceso directo a la población LGTBQ+ y apoyar al grupo diverso a través de la estrategia de fortalecimiento a organizaciones.

1.2.3.3.4. Acciones de seguimiento de la gestión en las políticas públicas de Infancia y Adolescencia y de Juventud

La Secretaría Distrital de Planeación -SDP- es la entidad responsable de liderar el seguimiento y la evaluación de las políticas públicas del Distrito Capital. Por tal razón expidió la Guía para el Seguimiento y evaluación de las Políticas Públicas a través de la Resolución 1809 de 2018, la cual busca garantizar la obligación de diseñar y poner en marcha un sistema de seguimiento a las políticas públicas distritales generador de información cualitativa y cuantitativa constante que permita la trazabilidad en el tiempo para la toma de decisiones sectoriales y poblacionales.

El Sistema Distrital de Seguimiento de las Políticas Públicas se desarrolla siguiendo las orientaciones conceptuales de la gestión para resultados en el desarrollo, el aprendizaje organizacional y la toma de decisiones basada en evidencias. Así mismo, el seguimiento conlleva tres niveles de información contenidos en la metodología cadena de valor así:

- Nivel operativo: se utiliza la información para identificar acciones y medios necesarios para la entrega costo/efectiva de los productos.
- Nivel gerencial: uso de la información para la toma de decisiones frente a la operación y los resultados de las intervenciones públicas para la asignación de presupuesto y priorización del gasto (focalización, enfoques de política).
- Nivel estratégico: se utiliza solo la información estratégica relacionada con la entrega de productos y la generación de resultados priorizados por el gobierno lo cual permite, aprobar o no la continuidad de intervenciones públicas y tomar decisiones presupuestales.

El Sistema de Seguimiento de políticas públicas del Distrito representa dos beneficios principales: i) la gestión de la creación de valor público, ya que permite observar y medir el cambio social y a su vez determinar la efectividad de las respuestas del gobierno a las demandas sociales; y ii) el aporte

de insumos valiosos para una mejor rendición de cuentas.

Los resultados de seguimiento a la gestión realizada por la Administración Distrital para la garantía de derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el marco de la Política Pública de Infancia y Adolescencia y de la Política Pública de Juventud, se encuentran en el apartado de avance en la implementación de las políticas públicas.

1.2.3.3.5. Acciones de evaluación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia

La Secretaría Distrital de Planeación, en coordinación con la Secretaría Distrital de Hacienda y los sectores líderes de políticas públicas, consolidará la propuesta de agenda de evaluaciones y la presentará al CONPES D.C., que será el encargado de la aprobación final de la misma, así como de la priorización de acuerdo con criterios como el volumen de inversión, el tiempo de implementación, el carácter estratégico u otros que el CONPES D.C. considere pertinentes.

El Sistema Distrital de Evaluación de Políticas Públicas, Programas y Proyectos tiene como objetivo articular actores institucionales, iniciativas de evaluación y recursos financieros y técnicos, alrededor de un esquema de gobernanza y un procedimiento asociado, de forma tal que la administración distrital pueda generar sistemáticamente información oportuna y de calidad necesaria para una mejor toma de decisiones. Estas acciones serán útiles antes, durante y después de la implementación de políticas, programas y proyectos, contribuyendo al incremento en el logro de los resultados esperados, al mejoramiento del gasto público y al fortalecimiento de la rendición de cuentas.

Para la evaluación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia de Bogotá 2011 – 2021, la meta 41 del Plan Distrital de Desarrollo 2020 – 2024 estableció la importancia de tener en cuenta los impactos de la emergencia social y sanitaria en los niños, niñas y adolescentes.

En este sentido, para recoger estas nuevas vulneraciones a esta población, se definieron dos grandes dimensiones del estudio: una dimensión evaluativa y una dimensión prospectiva. La dimensión evaluativa está conformada por los resultados directos, y tiene dos componentes: la evaluación de resultados y la evaluación institucional de la política pública.

Por su parte, la dimensión prospectiva responde a la necesidad de recabar información relacionada con las nuevas vulnerabilidades emergentes, derivadas o incrementadas por el efecto de la emergencia sanitaria, como también, a la necesidad de contar con información para la formulación de la nueva política en relación con la armonización con otras políticas o leyes emergentes en la década 2011 – 2021.

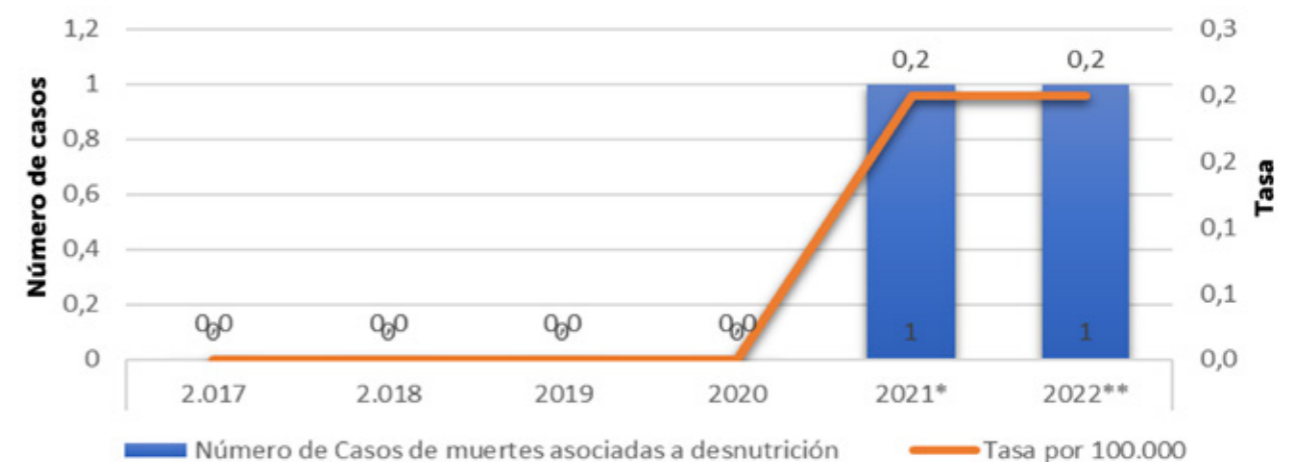
Adicionalmente, la Política Pública de Infancia y Adolescencia transversalizó la implementación de los enfoques, de manera que las acciones concebidas en el marco del plan de acción deben orientarse a determinar qué debe hacerse, cómo debe hacerse y quién es responsable de hacerlo. Todo esto orientado desde la lógica de la garantía y restablecimiento de los derechos, desde la óptica de la diversidad, la heterogeneidad y la participación, promoviendo la generación de oportunidades y mejores condiciones de vida que permitan niveles de satisfacción real en contextos de igualdad y dignidad.

En materia de proyectos de inversión desde el enfoque de derechos, durante el periodo de implementación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia 2011-2021 se evidenció:

- Una marcada tendencia hacia el avance de la categoría de desarrollo, con 75 proyectos de inversión que se desagregaron en 184 metas;
- Seguida por la categoría de protección que implementó 28 proyectos desagregados en 94 metas;
- Luego la categoría de existencia implementó 17 proyectos que se desagregaron en 70 metas,
- Por último, la categoría de ciudadanía con 11 proyectos de inversión que se desagregaron en 11 metas.

A continuación, se presentan algunos de los resultados más relevantes de la evaluación de la política pública:

Gráfico 70 Tasa de mortalidad por desnutrición en niñas y niños menores de 5 años. 2017 – 2022.

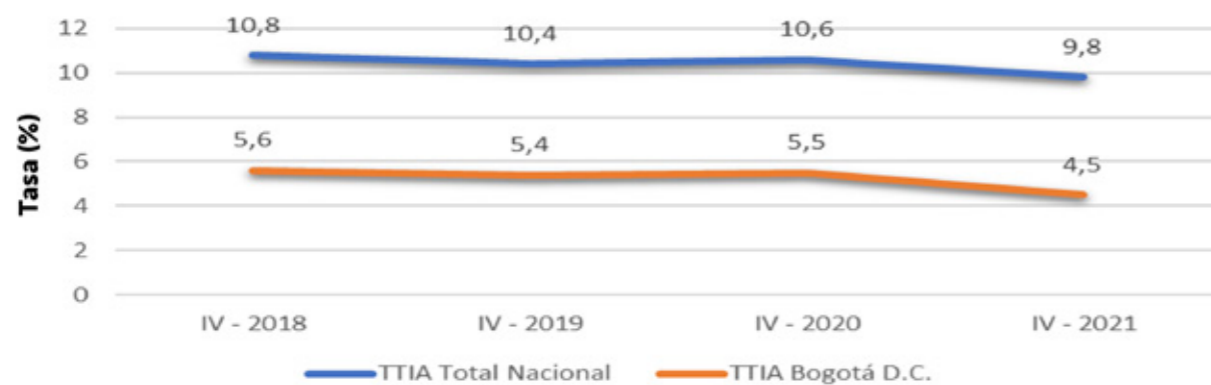


Fuente: 2010-2016: Bases de datos DANE-RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE Finales (año 2015 publicación 30 de junio 2017) -(año 2016 publicación DANE 30-12-2017 ajustada 04-2018). FUENTE 2017: Bases SDS -aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares. (ajustado marzo 2018). Fuente 2018: Bases SDS -aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares. (ajustado enero 2020). FUENTE 2021-2022: Bases SDS -aplicativo -RUAF-ND -Sistema de Estadísticas Vitales. -ADE preliminares. (ajustado diciembre 2020)

En la dinámica de las tasas de mortalidad en torno a la desnutrición a lo largo de la década, se resalta un avance importante en la implementación de la Política, toda vez que se presentó una reducción significativa de los decesos llegando a cero (0) a partir del 2017 hasta el 2020, e incrementándose en 2021 y 2022 en dos (2) puntos porcentuales.



Gráfico 71 Tasa de trabajo infantil ampliada (TTIA) Total nacional y Bogotá D.C. Cuarto trimestre. 2018 – 2021.



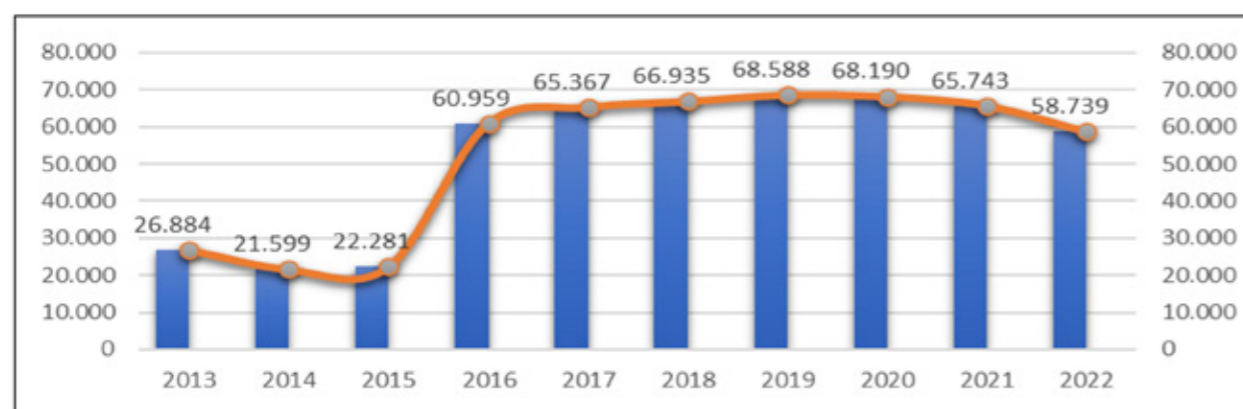
Fuente: DANE, GEIH - Módulo de Trabajo Infantil.

Nota: Datos de GEIH marco 2005 expandidos con proyecciones de población elaboradas con base en los resultados del CNPV 2018.

La tasa del trabajo infantil ampliado en Bogotá D.C. entre los años 2018 y 2021 reportada en el SMIA, está determinada por una tendencia decreciente para este periodo. Para el año 2018 el indicador llegó al nivel máximo frente a las niñas, niños y adolescentes que trabajaban en Bogotá D.C., ya sea realizando actividades propiamente económicas dentro del sistema productivo, o haciendo oficios en el propio hogar por más de 15 horas a la semana.

Posteriormente, el indicador registró una reducción, presentando estabilidad en los últimos tres años, acorde con el trabajo de la Mesa Distrital para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil -PETIA.

Gráfico 72 Número de estudiantes víctimas del conflicto armado, matriculados en colegios oficiales del Distrito. 2017-2021.



Fuente: Secretaría de Educación del Distrito (SED) - Anexo 6A para cada una de las vigencias. Cálculos: Oficina Asesora de Planeación.

En materia de las niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado que acceden al sistema educativo oficial, se observa el mayor número de matrícula en las localidades de Ciudad Bolívar, seguido por Bosa, Kennedy y Usme, al ser las localidades en donde mayor número de víctimas residen. De hecho, en Ciudad Bolívar, Bosa y Usme se presenta un incremento en las matrículas en comparación a las demás localidades.

1.2.3.3.6 Avances en la gestión y administración de información territorial relacionada con la primera infancia, infancia, adolescencia y la juventud

Adicional al Sistema Distrital de Seguimiento de las Políticas Públicas mencionado anteriormente, el Distrito Capital cuenta con dos herramientas adicionales para gestionar y administrar la información relacionada con la primera infancia, adolescencia y juventud, de la siguiente manera:

Sistema de Monitoreo de las condiciones de vida de la infancia y la Adolescencia.

En la Ley 1098 de 2006 - Código de la Infancia y la Adolescencia, se estipula que las "políticas públicas se ejecutan a través de la formulación, implementación, evaluación y seguimiento de planes, programas, proyectos y estrategias", y uno de sus objetivos primordiales es "Mantener actualizados los sistemas y las estrategias de información que permitan fundamentar la toma de decisiones adecuadas y oportunas sobre la materia".

Teniendo en cuenta lo anterior, a partir del Acuerdo 238 de 2006, "por el cual se ordena a la Administración Distrital la creación y estructuración del Sistema de Monitoreo de las condiciones de vida de la infancia y la adolescencia del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones", se ordenó a la Administración Distrital la creación y estructuración del Sistema de Monitoreo de las condiciones de vida de la infancia y la adolescencia del Distrito Capital.

Dicho sistema se encuentra a cargo de la Secretaría Distrital de Integración Social y tiene como objetivo principal dar cuenta del estado del ejercicio de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, permitiendo la evaluación de forma continua, los efectos y las tendencias de los indicadores y logrando señalar las alertas en periodos determinados, sobre las políticas, planes, programas y proyectos desarrollados por los diferentes actores sociales, tendientes a garantizar los derechos de esta población. El sistema a través de la batería de indicadores de medición que son reportados por entidades de orden distrital y nacional con incidencia en Bogotá fundamenta la toma de decisiones adecuadas y oportunas en la política pública.

Para la estructuración del sistema, en el Acuerdo 238 de 2006 se define que la estructura del sis-

tema debe contemplar al menos, los procesos de 1. Identificación de necesidades de información, 2. Producción y recolección de la información, 3. Procesamiento y análisis de información, y 4. Uso de la información.

Por su parte, el Decreto 031 de 2007, "Por el cual se reglamenta el Acuerdo 238 de 2006, que crea y estructura en el Distrito Capital el sistema de monitoreo de las condiciones de vida de la infancia y la adolescencia", determina que la Secretaría Distrital de Integración Social es la responsable de la administración del sistema respecto a los procesos de identificación de necesidades de información, análisis, uso y actualización del sistema.

De igual manera, establece que el sistema tendrá como estructura básica un conjunto de indicadores organizados por derechos, agrupados en las siguientes categorías: a) a la vida y la supervivencia; b) al desarrollo, c) a la participación, d) a la protección, e) indicadores de gestión para la garantía de los derechos.

Tanto en el Acuerdo de creación, como en el Decreto reglamentario, ordenan a la Secretaría Distrital de Integración Social preparar anualmente, durante el primer trimestre de cada año, el informe sobre los resultados del sistema de monitoreo para ser presentado por la Alcaldía Mayor, o por la instancia que esta defina, al Concejo Distrital y a la comunidad.

En la actualidad el sistema de monitoreo incorpora información de un total de 141 indicadores que hacen parte de la batería de indicadores que fue asumida mediante Resolución SDIS 1633 de 2017, y que tiene como base los indicadores planteados por la Mesa técnica Nacional de Rendición de Cuentas (definidos en la Estrategia Hechos y Derechos), que responde a las siguientes cuatro categorías de derechos propuestas por la Organización de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF (2004): *Existencia, Desarrollo, Ciudadanía, y Protección*.

Se cuenta con informes anuales en el periodo reportado para las vigencias 2020, 2021 y 2022, cuya estructura es la siguiente: El *primer capítulo* da cuenta del contexto socio económico y demográfico de la infancia y la adolescencia en la ciudad; en el *segundo capítulo* se presenta el estado de avance tanto en los indicadores, organizados por categorías de derechos, así como los resultados de las acciones realizadas y la gestión adelantada para

tal fin; el *capítulo tres* da cuenta de las alertas y recomendaciones del sistema de monitoreo, que tiene como fin registrar la información de los indicadores que presenten comportamientos negativos o atípicos y las recomendaciones para su mejoramiento, e incluye recomendaciones de política encaminadas a prevenir/reducir los riesgos que amenacen o vulneren los derechos de las niñas, niños y adolescentes;

El *capítulo cuatro* presenta los resultados de la gestión en relación a situaciones coyunturales para la ciudad en términos de la población, así pues, en el año 2020, se describieron las principales acciones que la ciudad tomó en relación a la garantía de derechos de niñas, niños y adolescentes en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19, en el año 2021 se describieron las principales apuestas que se tomaron en el marco del retorno a la normalidad tras la emergencia sanitaria vivida principalmente en el año anterior y en el año 2022 se describió el proceso de formulación de la nueva política pública de Primera Infancia, Infancia y adolescencia llevado a cabo en dicha vigencia.

El *capítulo cinco* recoge los avances en la gestión de las diferentes entidades del distrito corresponsables con los indicadores que componen el sistema; el *capítulo seis* presenta de manera general un análisis del gasto social del Distrito como aporte al desarrollo de las acciones para la infancia y la adolescencia de la ciudad y los *capítulos siete y ocho* corresponden al glosario de términos y la bibliografía que fue tenida en cuenta para la elaboración del documento en cada vigencia.

Sistema de seguimiento nominal de la Ruta Integral de Atenciones a la Primera Infancia

El Sistema de Seguimiento Nominal Niño a Niño - SSNN es un Sistema de Información que permite cargar información de las atenciones recibidas por cada niña y niño en el Distrito Capital en el marco de la Ruta Integral de Atenciones en Primera Infancia -RIAPI, a partir de la concertación de los reportes que se definieron desde las competencias y corresponsabilidades de cada sector (Integración Social, Salud, Educación, Cultura, Recreación y Deporte), así como del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar regional Bogotá.

La finalidad del sistema es realizar seguimiento al acceso de los niños y niñas a las atenciones definidas y generar análisis oportunos y pertinentes

que permitan la toma de decisiones en torno a la garantía de los derechos de niñas y niños desde la gestación hasta los 5 años en el ámbito distrital y local.

A continuación, se presentan los retos que desde lo técnico se visibilizaron con base en los productos obtenidos del convenio finalizado en el año 2019 y los procesos de revisión y actualización durante la vigencia 2020 realizados desde la Mesa Distrital Ruta Integral de Atenciones para la Primera Infancia - RIAPI.

- Se definió desde lo técnico y las posibilidades tecnológicas que se comprende como atención integral y los criterios para este reporte general.
- Se fortalecieron los procesos de seguimiento efectivo a la atención integral de niñas y niños mediante la consolidación del SSNN, que permitan un análisis sobre el acceso a la garantía de sus derechos y la toma efectiva de decisiones.
- Se generaron procesos de actualización técnica frente al reporte de atenciones en el marco de la transformación de servicios y normatividad actual, la ampliación y definición de nuevos reportes de acuerdo con las necesidades como la generación de alertas y notificaciones de monitoreo y seguimiento.
- Se concertaron compromisos con las entidades que permitieron dar continuidad al proceso como apuesta intersectorial (aprendizajes 2017-2019), en el marco de las necesidades Nación-Ciudad frente al reporte de los avances en la atención integral a la primera infancia.
- Se consolidaron y documentaron las fichas técnicas necesarias para el Sistema de las once (11) atenciones definidas para el tramo infancia y adolescencia, que puedan dar cuenta de la garantía de derechos durante el transcurrir vital desde la gestación hasta la adolescencia.

Para el año 2021, el proceso de fortalecimiento y consolidación del Sistema de seguimiento Nominal continuó, destacando como principales logros los siguientes:

- Se actualizó la información de cargue en el sistema por parte de las entidades responsables de la RIAPI para la vigencia 2019.
- Se formalizaron los profesionales desde las áreas de planeación y de sistemas de las enti-



dades involucradas, consolidando los usuarios necesarios para el cargue de información en el sistema, el cual se encontraba en fase de pruebas.

- Se realizó una revisión técnica del acuerdo 785 del 2000, con el fin de avanzar en el cumplimiento de este desde una perspectiva intersectorial.

Para el año 2022, se destacan los siguientes logros en el marco del Sistema:

Se adelantan los acuerdos de intercambio de información entre las oficinas de planeación de las entidades involucradas del nivel distrital y el ICBF Regional Bogotá, con el fin de dar continuidad y brindar sostenibilidad al proceso de cargue de información.

Se generan ajustes en varios de los módulos del sistema, con el fin de generar las pruebas necesarias para ajustar errores asociados a la duplicidad de datos y la consolidación de las variables necesarias para cada reporte en el marco de las atenciones.



Se finalizó la fase de pruebas del sistema y se pasó al ambiente de producción ajustando los módulos de cargue del sistema para contar con toda la infraestructura necesaria para la consolidación de la información.

1.2.3.4. Resultados de la implementación del Plan de Distrital de Desarrollo 2020-2024 y el Plan Plurianual de Inversiones

Una de las apuestas del objetivo general del Plan Distrital de Desarrollo es garantizar *los derechos de los más vulnerables a través de: la ampliación de las oportunidades de inclusión social y productiva, en particular de las mujeres, los jóvenes y las familias, para superar progresivamente los factores de naturalización de la exclusión, discriminación y segregación...*

En este sentido, para atender este compromiso, entre otros y de acuerdo con la estructura programática del plan que se constituyó en 5 propósitos, 30 logros de ciudad, 57 programas generales, 76 metas trazadoras y 554 metas sectoriales, a continuación, se muestra de manera general resultados asociados a la primera infancia, adolescencia y juventud.

Específicamente, en cumplimiento de la Ley 1098 de 2006 el PDD incorporó la protección a los derechos de la primera infancia, la adolescencia y jóvenes, en acciones directas y transversales en programas orientados a: la atención en salud y bienestar para niñas y niños; Sistema Distrital de Cuidado; educación inicial; prevención y atención de maternidad temprana; acceso y permanencia con equidad en educación; atención a jóvenes...infractores; atención integral a las víctimas del conflicto armado; movilidad social integral; espacio público más seguro, más mujeres viven una vida libre de violencias; jóvenes con capacidades; Sin machismo ni violencia contra las mujeres, las niñas y los niños; y movilidad segura, sostenible y accesible, entre otros.

Teniendo en cuenta el reporte del Segplán sobre el seguimiento del Plan de acción del PDD 2020-2024 a marzo 2023, componente de inversión, se realizó un ejercicio sectorial sobre la identificación de los programas, metas trazadoras y sectoriales, proyectos de inversión y sus metas que le contribuyen de manera directa y transversal a los derechos de la primera infancia, la adolescencia y jóvenes como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 51 Número de programas, metas sectoriales y proyectos de inversión que contribuyen directa y transversalmente a derechos de la primera infancia, la adolescencia y jóvenes

Sectores	N.º Programas	N.º metas sectoriales	N.º metas trazadoras	N.º proyectos inversión
Educación	9	28	5	34
Salud	5	19	9	12
Integración social	2	35	3	17
Hábitat-EAAB	1	2	0	2
Desarrollo económico, industria y turismo	3	8	2	5
Movilidad	2	6	3	9
Mujeres	5	12	3	6
Gestión pública-Víctimas	1	3	0	1
Cultura, recreación y deporte	1	2	1	2
Seguridad, Convivencia y Justicia	2	9	2	2
Sector Gobierno	2	6	0	1
Total, general	33	130	28	91

Fuente: SDP, SEGPLAN, seguimiento Plan de acción a marzo 2023 2023

Es importante precisar que los principales logros asociados se relacionan en los capítulos de análisis sobre la garantía de los derechos y en desarrollos transversales de este informe.

1.2.3.5. Acciones de seguimiento de la gestión del Plan de Desarrollo Territorial 2020-2024 y el Plan Plurianual de Inversiones

El seguimiento a la gestión del Plan de Desarrollo Distrital PDD 2020-2024 "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI"- UNCSAB se realiza de acuerdo con las directrices bajo las que se registran los avances obtenidos en materia de inversión y de gestión pública de la ciudad a partir de la entrada en vigor de este.

Instrumentos de seguimiento y criterios de priorización

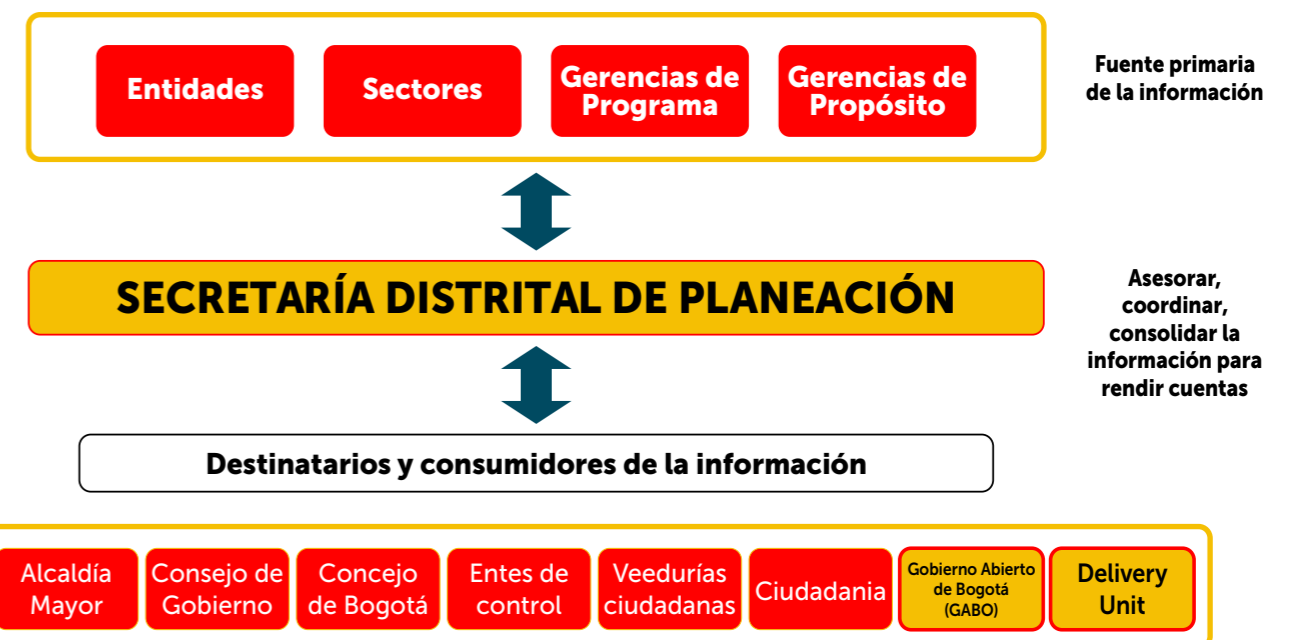
Plan indicativo 2020-2024

De acuerdo con la matriz del seguimiento del Plan de Acción del Plan Distrital de Desarrollo del período 2020 - 2024, para este informe, se dispone de reportes asociados a los componentes de gestión e inversión, correspondiente a las metas sectoriales, los proyectos de inversión y los recursos invertidos que forma parte de este informe en el Plan Plurianual de Inversiones.

Esquema de Coordinación

El esquema de coordinación organizacional y gerencial se definió desde la formulación del Plan de acción del Plan Distrital de Desarrollo aprobado por el Consejo de Gobierno Distrital el 25 de septiembre de 2020, se ilustra a continuación:

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y GERENCIAL DEL SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN



Fuente: Presentación Plan de acción del Plan Distrital de Desarrollo al Consejo de Gobierno

La Secretaría Distrital de Planeación dispone del sistema SEGPLAN, a través del cual las entidades registran la información del proceso pertinente y relacionado con Plan de acción (programación, actualización, seguimiento y reprogramación) del Plan Distrital de Desarrollo "UNCSAB".



Ahora bien, previo al registro de información de seguimiento del plan de acción, las entidades deben tener en cuenta los siguientes procesos:

a) Actualización del plan de acción

Como resultado de la autoevaluación que realiza la entidad de acuerdo con los resultados alcanzados, los recursos disponibles y los avances o retrasos presentados, procede a actualizar la información de los componentes de inversión, gestión, territorialización y actividades para garantizar el cumplimiento de las metas y asegurar su consistencia con los recursos y los tiempos de ejecución.

b) Seguimiento al plan de acción

A través de los componentes de inversión, gestión, territorialización y actividades del sistema SEGPLAN, la entidad reporta la ejecución acumulada a la fecha de corte del seguimiento.

Una vez incorporada la información en el sistema SEGPLAN, es importante que la oficina de planeación (o quien haga sus veces) revise los reportes y verifique la consistencia, pertinencia y coherencia de dicha información. Posterior a ello, debe validar la información registrada mediante correo electrónico enviado a la Dirección de Programación, Seguimiento a la Inversión y Plan de Desarrollo de la SDP.

c) Consolidación y publicación de la información

Con base en la información registrada por las entidades, el/la gerente de programa consolida en SEGPLAN de cada programa trimestralmente un informe técnico y analítico que dé cuenta del avance de las metas del propósito correspondiente. Es importante que los datos de las diferentes fuentes guarden consistencia con las reportadas en el sistema.

Esta consolidación se debe validar mediante correo electrónico a la Dirección de Programación, Seguimiento a la Inversión y Plan de Desarrollo de la SDP. Esta dependencia se encargará de consolidar los informes sobre el avance en el cumplimiento de los compromisos del PDD a nivel de propósitos y programas.

El seguimiento al plan de acción se consolida en el sistema de información SEGPLAN, y es el producto del registro de información de cada una de las entidades de la Administración Distrital. A partir de dicha información, se generan los diferen-

tes reportes de seguimiento trimestral (por entidad y estructura del plan) que reflejan el avance en el cumplimiento de los programas, metas y demás compromisos adquiridos.

La SDP publica trimestralmente en su página web la información que resulta de cada seguimiento al Plan de acción del Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024.

En el ciclo de las políticas públicas, el seguimiento y la evaluación representan la fuente principal de información para el ajuste de una política pública en todas sus fases: preparación, agenda pública, formulación e implementación. Así mismo, tanto el seguimiento como la evaluación son herramientas de gestión pública que le permiten a la Administración orientar su accionar hacia resultados, identificando avances, fortalezas, debilidades y logros alcanzados en el ejercicio de una política.

1.2.4. Análisis de Desarrollos Transversales

Teniendo en cuenta la plataforma estratégica construida a partir del Plan Distrital de Desarrollo Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI, además de los proyectos de inversión orientados específicamente a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, a continuación, se presentan otras acciones e intervenciones realizadas por el distrito capital para complementar las acciones que garantizan la garantía de derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud en la ciudad de Bogotá.

1.2.4.1 Acciones en equidad e inclusión social - Atención a la población con mayor condición de vulnerabilidad y en pobreza.

Se viene Implementando de una estrategia de acompañamiento a hogares con mayor pobreza evidente y oculta de Bogotá, el cual se orienta hacia aquellos hogares con pobreza histórica y emergente por COVID 19, acentuada en territorios de la ciudad con segregación socio espacial, para mejorar la calidad de vida, el acceso a oportunidades y el desarrollo de proyectos de vida.

Dada la pandemia por COVID 19, la Secretaría Distrital de Integración Social identificó la agudización de problemáticas ya existentes en la ciudad como la feminización de la pobreza, lo que conllevó a

priorizar en este acompañamiento a los hogares con jefatura femenina con el fin de facilitar su movilidad social a través de contratos sociales.

Para materializar este acompañamiento, desde el último trimestre de 2020 se puso en marcha la iniciativa "Tropa Social", conformada por un equipo de cerca de 1.560 profesionales, técnicos y agentes comunitarios pertenecientes a las alcaldías locales, Secretaría Distrital de Salud y Secretaría Distrital de Integración social.

Este grupo llegó a los hogares de Bogotá para hacer caracterización e identificar: riesgo de violencia intrafamiliar, riesgo nutricional en niños o madres gestantes, niñez desescolarizada, familias con jóvenes que ni estudian ni trabajan (NINI), desempleo, condiciones de salud que no estén en tratamiento, tenencia de vivienda en riesgo, personas mayores de 60 años sin redes familiares de apoyo

y sin ingresos, familias con personas en ejercicio de actividades sexuales pagadas y mujeres cabeza de hogar que realizan labores de cuidado sin ingresos.

El trabajo de caracterización de la tropa social se extendió durante la vigencia 2021; la información recolectada fue insumo principal para brindar apoyo a hogares en pobreza, vulnerabilidad y pobreza oculta y ofrecerles los servicios del Distrito con el fin de facilitar su movilidad social.

La Tropa Social realizó la búsqueda de 223.611 hogares, de los cuales se ha logrado la aplicación de 136.726 formularios, que corresponden a las diferentes modalidades: Jefatura Femenina 77.960, Pobreza Extrema 14.247, Paga Diarios 6.548, Emergencia Social 3.170, Vendedores informales 197, LGTBI 420, Ruralidad 296, Búsqueda Activa Hogares Pobres 32.640, Pobreza Oculta 1.248.



Foto: Equipo de Tropa Social en campo (Secretaría Distrital de Integración Social)



Se han identificado 546.194 alertas prioritarias y no prioritarias de las cuales se han remitido para gestión 466.069 y de estas han sido efectivas 182.829 atenciones por servicio y valoración.

Del grupo de atenciones se pueden destacar las siguientes cifras:

- **Mujer:** Ha realizado 18.271 atenciones, por medio de: direccionamiento a servicios de cuidado, rutas de atención en casos de violencia, acompañamiento y orientación a mujeres que ejercen actividades sexuales pagadas
- **Salud:** Ha realizado 26.605 atenciones y valoraciones a personas con condiciones crónicas de salud, apoyo en salud mental a mujeres, apoyo a niños y niñas con desnutrición y toma de citologías
- **Educación:** Ha realizado 1.979 atenciones para la inclusión en oferta educativa para personas menores de 18 años y mujeres sin primaria y bachillerato.

Integración social: dentro de las Direcciones y subdirecciones que hacen parte de esta articulación se encuentra la Dirección de Nutrición y Abastecimiento, la Subdirección LGBTI, La subdirección de familia, La subdirección de adultez, la subdirección de infancia, la Subdirección de Vejez. Esto ha permitido que se hayan realizado 38.024 atenciones y valoraciones direccionadas a los hogares en el marco de: inseguridad alimentaria, violencia intrafamiliar, vinculación a menores de cinco años en los servicios de primera infancia, vinculación a servicios de población con discapacidad, personas que realizan labores de cuidado permanente, personas que se encuentran en habitabilidad de calle, población migrante y población LGBTI.

En particular, se implementa una (1) estrategia de gestión interinstitucional que permita la movilización social y el desarrollo de capacidades de los adultos identificados en pobreza oculta, vulnerabilidad, fragilidad social o afectados por emergencias sanitarias en la ciudad de Bogotá. En el marco de la misma, durante lo corrido del plan de desarrollo vigente con corte a diciembre de 2022, se ha apoyado la reactivación económica de 1.861 personas adultas y sus familias con pobreza oculta o fragilidad social. Además, se ha realizado acompañamiento a 15.812 hogares pobres o en pobreza emergente con el fin de facilitar la movilidad social de sus miembros.

Por otra parte, con ocasión de la pandemia y emergencia social y ambiental causada por el COVID-19, mediante el Decreto 093 de 2020, se creó el Sistema Distrital Bogotá Solidaria en Casa, "como un mecanismo de redistribución y contingencia para la población durante el periodo de emergencia", en especial la población más vulnerable. Para su implementación se abrió la posibilidad de transformar los servicios presenciales en entrega de transferencias, bonos canjeables y subsidios en especie.

A partir del Decreto 108 de 2020, que modificó el Decreto 093 de 2020, se construyó el Manual Operativo del Sistema Distrital Bogotá Solidaria en Casa cuyo comité de Coordinación fue conformado por los Secretarios de Planeación, Gobierno, Hacienda e Integración Social y un delegado del Despacho de la Alcaldesa Mayor.

En este sentido, los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social fueron objeto de transformaciones a causa de las realidades de la ciudad por la pandemia del COVID 19. Por esta razón, la Entidad emitió la Resolución 509 de 2021 que actualizó los criterios de focalización, permanencia y retiro de la población objetivo de los servicios sociales.

El artículo 2 de la Resolución estableció como uno de sus principios la transversalización y territorialización de los enfoques de género, diferencial y de cultura ciudadana con el fin de adoptar "medidas para garantizar la igualdad de género, los derechos de las mujeres y el desarrollo de capacidades de la ciudadanía en el nivel distrital y local. Los servicios de la Secretaría Distrital de Integración Social están dirigidos a generar, a favor de los sectores poblacionales más vulnerables o excluidos socialmente, condiciones para acceder a las oportunidades del desarrollo humano para inducir el fortalecimiento de la capacidad humana para la toma de decisiones en las diferentes transiciones de la vida y actuar con la intención de producir un cambio en los patrones negativos de la segregación socio económica y espacial en la ciudad y la región"²⁶.

Así mismo, en el marco de esta Resolución, se plasmó la iniciativa Tropa Social como una herramienta para llegar al territorio y que se materializa en el servicio social Tropa Social a tu Hogar a través de la modalidad Acompañamiento a los hogares de jefatura femenina pobres y hogares en riesgo de pobreza. Pese a que esta iniciativa inició en la vigencia 2020, la Resolución 509 de 2021 es el

26. Artículo 2, Resolución 509 de 2021

marco legal para su aplicación y en la cual se estableció como población objetivo hogares con mayor concentración de pobreza multidimensional y monetaria, especialmente dirigido a:

- Hogares con jefatura femenina
- Hogares con integrantes jóvenes que no estén matriculados o asistiendo a una institución de educación formal: básica, media, técnica, tecnológica y/o universitaria y con desempleo de larga duración superior a 6 meses.
- Hogares en los que algún o algunos de sus integrantes son niños, niñas y/o personas en condición de discapacidad o adultos mayores.
- Hogares compuestos por personas indígena, afro, palanquero, raizal, Rrom o gitano que se encuentren en los registros oficiales avalados por la entidad competente, los registros del Sistema Nacional de Información Indígena, la certificación de los cabildos indígenas, la certificación de la Comisión Consultiva de las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras, entre otros que determine el Comité Institucional de Gestión y Desempeño de la Secretaría Distrital de Integración Social.
- Víctima de hechos violentos asociados con el conflicto armado, de acuerdo con las directrices establecidas en la Ley 1448/2011 y los Decretos Nacionales 4633, 4634 y 4635 de 2011 con estado inscrito en el Registro Único de Víctimas - RUV.

1.2.4.2 Fortalecimiento familiar

Se trabaja con padres, madres y personas cuidadoras tanto de instituciones educativas distritales en territorio urbano y rural, básicamente en búsqueda de potencializar la relación familias-escuela y comunidad, y las capacidades socioemocionales y ciudadanas en los entornos familiares, a partir de espacios de diálogo, reflexión y acción sobre los conflictos cotidianos, las emociones, las maneras de comunicarnos y la construcción de acuerdos para mejorar la convivencia. Cabe aclarar que estas acciones no están segmentadas por ciclo etario sino están dirigidos para todos los niños, niñas, jóvenes y adolescentes junto a su madre, padre o cuidador. Para ello, se promueven el empoderamiento y la movilización de las familias en las comunidades educati-

vas y sus entornos para la garantía de derechos por medio de los siguientes caminos:

- *Escuelas del cuidado familiar*, desde enero del 2020 a diciembre de 2022 se han acompañado el desarrollo de 324 Escuelas del Cuidado Familiar, en diversas instituciones educativas de las diferentes localidades de Bogotá. Estos acompañamientos se establecieron de manera paulatina a través de los años bajo la modalidad virtual y presencial de la siguiente manera:
- *Redes de aprendizaje y práctica*, las redes de aprendizaje y práctica ofrecen a las familias de las diferentes localidades, espacios de diálogo para promover acciones de justicia restaurativa familiar, así como, la construcción participativa de estrategias pedagógicas con las familias y para las familias frente a las situaciones de vulneración de derechos. Por esta razón el ejercicio territorial requiere consolidar cada una de las 20 localidades del distrito, generando que las redes de familias participen y construyan espacios de diálogo a nivel local para promover la participación de las familias y actores de la comunidad educativa, desde el respeto de las ideas, la promoción de relaciones horizontales y el desarrollo de un trabajo comunitario.
- *Acciones pedagógicas en promoción y prevención de derechos humanos sexuales y reproductivos con padres, madres y cuidadores*, de promoción y prevención de vulneración de derechos se adelantaron en las zonas urbana y rural como parte de su estrategia diferencial y enfoque territorial, donde se reconoce las particularidades y necesidades específicas de cada contexto. Así las cosas, las jornadas se implementaron adaptadas a las características de cada zona, buscando fortalecer la convivencia y promover entornos seguros y protectores para los niños, niñas y adolescentes.
- *Kits Escolares*, según el Acuerdo Distrital 571 de 2014 se realiza la entrega gratuita, al inicio de cada año lectivo, de un kit escolar a los estudiantes matriculados en las instituciones educativas oficiales del Distrito Capital, que por su condición socioeconómica o de vulnerabilidad lo requieran.

A partir de lo anterior, se entregaron 301.033 kits a partir de los siguientes criterios de focalización: población víctima del conflicto arma-

do, población rural, Puntaje de SISBEN, grupos étnicos, población con discapacidad y estudiantes en pobreza oculta.

- *Entrega de dispositivos tecnológicos para cerrar de brechas digitales*, con el objetivo de cerrar las brechas digitales existentes en la ciudad, se beneficia a estudiantes vulnerables de establecimientos educativos oficiales del Distrito, matriculados en los niveles de secundaria y media; grados 6 a 11 de las 20 localidades de Bogotá con la entrega de dispositivos de acceso y conectividad con los mismos criterios de asignación de los kits escolares.

Bajo este marco, más de 124 mil niños, niñas y jóvenes vulnerables matriculados en los niveles de secundaria y media de las IED han recibido dispositivos tecnológicos para avanzar en su proceso formativo y en el cierre de brecha digital de la ciudad.

En este sentido, es preciso mencionar que de acuerdo con la normatividad que el Distrito expidió, con el fin de cerrar las brechas digitales existentes en la ciudad, a través del Decreto 139 de 2021 expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá, "Por medio del cual se establecen los lineamientos para la entrega de dispositivos electrónicos y de conectividad como parte del kit escolar" y la Resolución 0614 de 2021, expedida por la Secretaría de Educación del Distrito, "Por la cual se reglamenta la entrega de dispositivos electrónicos y de conectividad como parte del kit escolar a la población matriculada en las instituciones educativas oficiales por parte de la Secretaría de Educación del Distrito y se dictan otras disposiciones".

- *Servicios de conectividad*, que se ha garantizado en los niveles institucionales de la Secretaría de Educación Distrital, así mismo se prestó el servicio de filtrado de contenido para los enlaces de internet en la Sedes Educativas Distritales como el servicio de monitoreo de los enlaces. Logrando así tener 695 sedes urbanas con velocidad de conexión de 512 Mbps y 48 rurales conectadas a 60 Mbps.
- *Ruta de atención educativa para la población migrante procedente de Venezuela*, se garantiza el acceso de a todos los niños, niñas y ado-

lescentes con la capacidad instalada que tiene el Distrito en las Instituciones Educativas Distritales conforme a la demanda que se presente durante el año escolar. Para lograrlo se han seguido las directrices establecidas por el MEN y la Unidad Administrativa Especial de Migración Colombia que referencia principalmente a lo establecido en la Circular N° 16 del 10 de abril de 2018.

1.2.4.3 Acciones orientadas a la emergencia migratoria

Debido al fenómeno migratorio generado en los últimos años, se implementó el servicio de atención a la población proveniente de flujos migratorios mixtos en Bogotá, cuyo objetivo es aportar a la integración socioeconómica y/o cultural de la población migrante- refugiada- retornada a partir de la oferta de servicios sociales integrales y la referenciación a rutas de atención efectivas en las 20 localidades de Bogotá.

No obstante, no sólo en el marco de este proyecto se han atendido personas migrantes, dado que los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social están abiertos a toda la población vulnerable previo cumplimiento de los requisitos. De esta manera, se han atendido 69.951 migrantes distribuidos como se muestra a continuación:

Tabla 52 Personas migrantes atendidas por la Secretaría de Integración Social. 2020-2022

Grupo de edad	Personas únicas atendidas
0 a 5 años	11.307
6 a 12 años	3.764
13 a 17 años	3.287
18 a 26 años	17.659
27 a 59 años	32.108
Mayor de 60 años	1.826
Total	69.951

Fuente: reporte de personas únicas atendidas PUA cuatrienio (junio 2020 – diciembre)

Para dar respuesta al fenómeno migratorio, se ha tenido que replantear diferentes estrategias con el fin de atender las particularidades poblacionales y garantizar la respuesta a las necesidades de los migrantes, en el marco de la normatividad nacional vigente. Bajo este contexto, ha contribuido al aseguramiento al Sistema General en Seguridad Social en Salud – SGSSS, así como a la prevención, mantenimiento y mejora de la salud de las personas, familias y comunidades del grupo poblacional en mención, en el marco del Modelo Integral de Atención en Salud, el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan Territorial de Salud de Bogotá D.C., a través de acciones que se realizan indistintamente de la nacionalidad y estatus migratorio de las personas que requieren la intervención, aunque algunas de estas se focalizan e identifican en población migrante dados sus mayores niveles de vulnerabilidad. Adicionalmente se han construido documentos técnicos y normativos en el sector, con el propósito de favorecer la respuesta a las necesidades identificadas en el grupo de migrantes.

Las acciones relacionadas a continuación, se han definido en el marco de la respuesta sectorial al fenómeno migratorio, y su espectro de intervención es general, por tanto, incluyen e impactan entre otros, a niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) que hacen parte de la población proveniente de flujos migratorios mixtos y que son intervenidos en el Distrito Capital, permitiendo mejorar su situación e integración en la ciudad.

Se creó la Mesa Técnica de Salud para la Atención e Integración de Acciones en la Población Migrante, a través de la Resolución 1225 del 2021, como una instancia de análisis y respuesta desde la perspectiva de las diferentes dependencias de la secretaría, ante las diferentes situaciones y necesidades en salud de la población migrante, incluidos los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ). Adicionalmente creó la Resolución 1450 del 2022 "Por medio de la cual se crea y reglamenta el funcionamiento de la Mesa de Articulación Territorial de Salud para la atención e integración de la población proveniente de flujos migratorios mixtos en el Distrito Capital", espacio en el cual se articulan acciones de respuesta en salud complementarias a las generadas por el sector, las cuales son brindadas por las diferentes agencias de cooperación nacionales e internacionales, a población especialmente vulnerable en condición de irregularidad en Bogotá, a quienes les pueden limitar o impedir el acceso a los servicios de salud.

Para esto se cuenta con las siguientes acciones concretas:

- Verificación de estatus migratorio del individuo y la familia para cada curso de vida.
- Identificación y gestión del riesgo en salud según actividades para cada curso de vida.
- Registro de las intervenciones realizadas en el marco de los convenios GSP-PSPIC con las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS).
- Participación social y la vinculación a las estrategias de los territorios de innovación.
- Información, educación y comunicación en promoción de la salud y gestión del riesgo según la comprensión territorial.
- Seguimiento de la respuesta a población procedente de flujos migratorios mixtos/migrantes en el marco de la GSP-PSPIC.

Dentro de los esfuerzos realizados por el Distrito frente a la presente situación migratoria, cabe resaltar los resultados alcanzados a través de la inmunización de la población extranjera, en especial población venezolana, proceso que se lleva a cabo en el marco de ferias específicas para dicho grupo poblacional y los puntos fijos de vacunación que maneja el Distrito. En estos espacios se realiza vacunación permanente y vacunación contra COVID-19 (a partir del 2021), en los cuales se identifica población procedente de otras nacionalidades a quienes se les garantiza los biológicos requeridos según esquema para la edad.

Para población extranjera, en el año 2020 se vacunaron 78.808 personas con 178.224 dosis, para el 2021, fue de 134.404 personas con 273.978 dosis de vacuna; y de enero a diciembre de 2022 se han vacunado 54.548 personas las cuales han recibido 136.369 dosis de vacunas del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- del esquema permanente. Frente a la vacunación contra COVID-19, para el año 2021 se administraron 235.325 dosis a personas extranjeras y 133.724 dosis de vacuna COVID19 en el 2022.

Desde el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PSPIC) y a través de las cuatro Subredes Integradas de Servicios de Salud E.S.E, se desarrollaron las siguientes intervenciones:



- Vacunación de niños y niñas con los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) (esquema regular y Covid-19).
- Promoción de la alimentación saludable, la actividad física y el cuidado del medio ambiente.
- Derivación de personas que requieren servicios de la ruta de promoción y mantenimiento hacia las IPS de la ciudad.
- Derivación de personas que requieren servicios sociales a las diferentes entidades distritales o a entidades del orden nacional.
- Programa de Atención Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado (PAPSIVI).
- Prevención del tabaquismo, alcoholismo y consumo de sustancias psicoactivas.
- Vacunación antirrábica de caninos y felinos.
- Prevención de la violencia a nivel escolar, familiar y comunitario.
- Desvinculación progresiva de los niños niñas y adolescentes del trabajo infantil.
- Promoción del autocuidado y gestión del riesgo en los Trabajadores de las Unidades de Trabajo Informal (UTIs).
- Comunidades Promotoras y Protectoras de la Salud.
- Promoción de la participación de los diferentes actores de la ciudad para disminuir los niveles de contaminación del aire y mejorar así la salud cardiovascular y respiratoria de la población, a corto y largo plazo.
- Actividades para prevenir la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).
- Distribución gratuita de preservativos mediante acciones colectivas.
- Tamizaje para infecciones de transmisión sexual y activación de ruta para su atención según el aseguramiento.
- Acciones de información, educación y comunicación (IEC) en salud para mejoramiento de hábitos de vida saludable.
- Tamizaje para condiciones crónicas no transmisibles.

- Ferias de servicios integrales para personas involucradas o vinculadas a las actividades sexuales pagas.
- Así mismo se cuenta con la Ruta de Respuesta en Salud para población de Flujos Migratorios Mixtos, validada y socializada en la Mesa Técnica de Salud para la Atención e Integración de acciones en la Población Migrante desde la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.
- Creación de objeto en la página web de la SDS en el que se direcciona a información relacionada con el aseguramiento en salud para población migrante, enlace: <http://www.salud-capital.gov.co/Paginas2/SubAseguramientoSaludMigrantes.aspx>.

1.2.4.4 Acciones orientadas a gestión del riesgo.

A través de la "Implementación de la estrategia de territorios cuidadores en Bogotá" el cual busca reconocer y fortalecer acciones de cuidado en el marco de las situaciones de emergencias sociales, sanitarias, naturales, antrópicas y de vulnerabilidad inminente en los territorios de Bogotá.

A continuación, se presenta el número de personas atendidas durante el cuatrienio con corte a diciembre de 2022. Del total de personas que requirieron atención por alguna emergencia, 4.458 corresponden a niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Tabla 53 Número de personas atendidas en "Implementación de la estrategia de territorios cuidadores en Bogotá" 2020-2022

Grupo de edad	Personas únicas atendidas
0 y 5 años	1.755
6 y 12 años	928
13 y 17 años	1.775
18 y 26 años	14.111
27 y 59 años	57.279
Sin información	47
Mayor 60 años	13.348
Total	89.243

Fuente: reporte de personas únicas atendidas PUA cuatrienio (junio 2020 – diciembre)

1.2.4.5 Sistema Distrital de Cuidado.

El Sistema Distrital de Cuidado es una apuesta intersectorial e interinstitucional de la Administración Distrital, que cuenta con una estrategia territorial, la cual atiende, a través de la oferta intersectorial de servicios presentada, a distintas poblaciones que requieren de servicios de cuidado o apoyo y que lo proveen en condiciones de desigualdad,

Durante el periodo 2020-2022, se logró la inauguración de 15 Manzanas del cuidado, la puesta en operación de 02 Buses del cuidado y la prestación de 3.791 atenciones con servicios a mujeres jóvenes en el marco del Sistema de Cuidado.

En el 2022 el SIDICU implementó cuatro (4) estrategias de abordaje y territorialización del cuidado para Bogotá, definidas en clave de los principios de integralidad y proximidad para prestar los servicios tanto a población sujeto de cuidado como niños y niñas, personas con discapacidad y personas mayores, como a personas cuidadoras, de la siguiente manera:

Manzanas del cuidado: esta estrategia se reconoce como un área acotada donde se agrupan y articulan equipamientos para la prestación de servicios del cuidado, bajo criterios de proximidad y multifuncionalidad²⁷. Bajo el criterio de proximidad la estrategia contempla que las personas puedan acceder a dichos servicios en menos de 20 minutos de desplazamiento desde su lugar de vivienda o trabajo. Bajo el criterio de multifuncionalidad ofrece y opera servicios básicos de cuidado y otros, para impulsar una transformación cultural, encaminada a erradicar el machismo y promover masculinidades cuidadoras y corresponsables.



Foto: Niños del jardín infantil Dejando Huella, Manzana del Cuidado Ciudad Bolívar, Mochuelo
Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social



Bogotá cerró el 2022 con 15 manzanas del cuidado en operación. En ellas se articula la oferta de servicios de la Secretaría Distrital de Integración Social y de otras 12 instituciones del Distrito²⁸ de acuerdo con las necesidades particulares, la capacidad operativa y la infraestructura disponible en cada territorio. Para su funcionamiento todas cuentan con un equipamiento ancla y otros equipamientos anexos.

La Secretaría Distrital de Integración Social tiene sedes ancla en seis (6) manzanas de cuidado; sedes con ancla compartida en dos más y equipamientos activos en las otras siete (7) manzanas.

Tabla 54 Distribución de sede ancla en manzanas del cuidado

Manzanas ancla de la Secretaría Distrital de Integración Social	Manzana ancla compartida	Manzana ancla otras entidades
1. Bosa CDC Porvenir (2020)	1.Santa Fe-Candelaria CDC Lourdes - CIOM Santa Fe (2022)	1. Bosa Centro Integral de Justicia Campo Verde (2022)
2. Usme CDC Julio César Sánchez (2021)	2. Los Mártires El Castillo de las Artes - Casa LGBTI (2021)	2.Ciudad Bolívar Super CADE Manitas (2020)
3. Kennedy CDC Bellavista (2021)		3.Ciudad Bolívar Mochuelo Jardín Infantil Dejando Huella (2022)
4. Usaquén CDC Simón Bolívar (2021)		4. San Cristóbal CEFE (2021)
5. Rafael Uribe Uribe CDC Samoré (2022)		5. San Cristóbal Juan Rey - Aula Ambiental (2022)
6. Chapinero CDC Titos Garzón (2022)		6. Engativá CAPS Emaús (2022)
		7. Tunjuelito Centro Integral de Justicia (2022)

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social

Relevos domiciliarios: en esta estrategia se comprende el relevo como el acto de reemplazar a la persona que realiza las actividades no remuneradas de cuidado directo e indirecto en un hogar.

En este sentido, los servicios de relevo implementados por la Secretaría Distrital de Integración Social, "Bogotá te cuida en casa" y "Cuidado en casa" buscan reducir los tiempos de cuidado no remunerado de personas que requieren altos niveles de apoyo, con el fin de ampliar las oportunidades de las personas cuidadoras, promover el desarrollo de otro tipo de actividades y favorecer su acceso a servicios de formación y respiro.

Unidades móviles de cuidado: en esta estrategia de intervención los servicios fueron creados para prestarse de forma móvil e itinerante para llegar a lugares de difícil acceso en Bogotá (zonas rurales y urbanas).

La oferta de servicios que aporta la Secretaría Distrital de Integración Social a esta estrategia de intervención se relaciona con la atención de niños y niñas y personas mayores a través de los servicios sociales "el arte de cuidarte móvil" y "atención socio jurídica para personas mayores".

Durante el 2022, la Secretaría Distrital de Integración Social participó en las dos unidades móviles habilitadas en la ciudad, atendiendo de forma itinerante en los siguientes territorios: una en el área urbana en Gran Britalia en Kennedy, Tibabuyes en Suba y Fontibón Centro en Fontibón; y la otra en el área rural en Nazareth y Santa Rosa en Sumapaz, San Luis en Chapinero y La Requilina en Usme.

Otras unidades operativas de la red de cuidado: esta estrategia incluye los servicios sociales de cuidado cuyas unidades operativas se encuentran por fuera de las áreas de manzanas de cuidado. Es a través de esta estrategia donde el aporte de la Secretaría Distrital de Integración Social al Sistema de Cuidado es el más significativo, ya que se amplía la oferta de servicios sociales en términos de cobertura, tanto de cupos, como de territorio.

²⁸ Secretaría Distrital de la Mujer, Secretaría Distrital de Educación, Secretaría Distrital de Desarrollo Económico, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Hábitat, Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, BiblioRed, Instituto Distrital para las Artes -Idartes-, Instituto Distrital de Recreación y Deporte -IDRD-, Secretaría Distrital de Ambiente, Jardín Botánico y el Instituto Distrital de Protección y Bienestar Animal -IDPYBA-.

En el marco de las cuatro estrategias de territorialización del cuidado la Secretaría Distrital de Integración Social definió su participación con la intervención directa de 22 servicios sociales asociados a cuatro proyectos de inversión de las subdirecciones para la infancia, para la vejez, para las personas con discapacidad y para la gestión integral territorial, los cuales han brindado atención a 166.759 personas durante la vigencia 2022.

Tabla 55 Personas atendidas por los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social en el Sistema Distrital de Cuidado en 2022

Servicio	Modalidad / estrategia	Manzanas de cuidado	Unidad móvil	Relevo	Otras unidades operativas de la red
Educación inicial en el marco de la atención integral	Jardines infantiles diurnos	7.026			54.836
	Jardines infantiles nocturnos	496			3.490
	Casas de pensamiento intercultural				1.530
	Espacios rurales				111
	Creemos en la ruralidad				832
	Creciendo juntos				25.054
Prevención y atención del trabajo infantil ampliado	Centro amar diurno	772			1.417
	Centro amar nocturno	68			143
Estrategia el arte de cuidarte	El arte de cuidar-te fija	1.448			
	El arte de cuidar-te móvil		4		
Bogotá te acompaña en la vejez	Estrategia acción socio jurídica por la vejez		269		
Servicio integral de bienestar y cuidado para personas mayores	Estrategia cuidado en casa			112	
Servicio social centro día	Centro día casa de la sabiduría	5.975			18.436
	Estrategia centro día al barrio	4.834			9.465
Servicio de inclusión integral para personas con discapacidad, sus cuidadores-as y sus familias	Centros Crecer	243			1.348
	Centros Avanzar				232
	Centros Integrarte atención externa				744
	Bono canjeable por alimentos para personas con discapacidad				12.653
Integración y gestión en territorio -IGT	Desarrollo de capacidades para la generación de oportunidades	18.197			
Tiempo propio para cuidadoras	Zonas de descanso y autocuidado	7.369			29
	Lavanderías comunitarias	381			

Fuente: Reporte de Personas Únicas Atendidas - PUA. Periodo de corte: 01/01/2022 a 31/12/2022. Sistema de Información para el Registro de Beneficiarios -SIRBE de la Secretaría Distrital de Integración Social. Fecha de consulta 24/01/2023 para el Registro de Beneficiarios -SIRBE de la Secretaría Distrital de Integración Social. Fecha de consulta 24/01/2023

Durante la vigencia 2022 el 84% de las personas atendidas por la Secretaría Distrital de Integración Social, en el marco del SIDICU, pertenecen a población que requiere cuidado y 16% a personas cuidadoras. Del total de las personas sujeto de cuidado el 64% fueron niños niñas y adolescentes, el 9% adultos con discapacidad y el 27% personas mayores.

La oferta de servicios a personas cuidadoras se centró en la oferta de respiro y autocuidado y la atención a gestantes y lactantes que se realiza desde los servicios de educación inicial.

Tabla 56 Personas atendidas por los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social en el Sistema Distrital de Cuidado en 2022

Población beneficiada	Tipo de población	Manzanas de cuidado	Otras unidades operativas de la red	Relevos	Unidades móviles	Total de población beneficiada
Personas que requieren cuidado	Niños y niñas	8839	78744		4	85949
	Niños, niñas y adolescentes	793	1528			2313
	Niños, niñas y adolescentes con discapacidad	243	1539			1765
	Personas con discapacidad		13393			13393
	Personas mayores	10742	27757	112	269	38128
Personas cuidadoras	Cuidadora/cuidador	23.914	4.456			28.233
Total por estrategia de territorialización		43631	127216	112	273	166759

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social elaborado con base en el Reporte de Personas Únicas Atendidas – PUA. Periodo de corte: 01/01/2022 a 31/12/2022. Sistema de Información para el Registro de Beneficiarios -SIRBE de la Secretaría Distrital de Integración Social. Fecha de consulta 24/01/2023

1.2.4.6 COVID 19 - Plan de rescate por la salud de Bogotá

Hacia finales de enero de 2020, la OMS declaró que la enfermedad SARS-CoV2 se constituye en una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). En Colombia el panorama no sería diferente, para el 06 de marzo de 2020 se confirmaría el primer caso por virus SARS-COV-2 en la ciudad de Bogotá, e inmediatamente se decretaría alerta amarilla contemplando tres grandes estrategias para prevenir y atender el contagio: el autocuidado individual, el autocuidado colectivo y la atención médica. La magnitud de todo lo ocurrido a nivel mundial, marco consideraciones de relevancia a analizar, dentro de ellas las socioeconómicas y los efectos indirectos de las medidas tomadas en la salud de la población que ponen en evidencia que algunos indicadores de salud se vieron afectados por aspectos como la interrupción de algunos servicios de salud, lo cual se vincula con condiciones como: la cancelación de servicios, personal clínico siendo reasignado a la respuesta COVID y pacientes que no se presentaron a los servicios por miedo ante el contagio en instituciones de salud (PanAmerican Health Organization, World Health Organization, 2020)

Bajo las consideraciones expuestas, en la ciudad de Bogotá se evidenció la afectación de indicadores para las siguientes prioridades: Salud materno - infantil, Salud sexual - Salud reproductiva, Seguridad alimentaria y nutricional, Condiciones crónicas no transmisibles, Salud mental, lo que generó que en la ciudad se concentren los esfuerzos

en acciones intersectoriales, sectoriales y desde la sociedad en general, para minimizar los impactos de la pandemia por SARS-CoV2 en las personas que habitan en Bogotá; lo que conllevó a que la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá en agosto del año 2021 planteara lo que se denominó el "Plan de Rescate por la Salud de Bogotá D.C."

Tabla 57 Prioridades Plan de Rescate de la salud de Bogotá.

Tema	Expresión en salud priorizada
Salud materno - infantil	<ul style="list-style-type: none"> Mortalidad Materna Morbilidad Materna Extrema Sífilis gestacional y congénita Programa Ampliado de inmunización
Salud sexual reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> VIH Sífilis Embarazo subsecuente en migrantes
Seguridad alimentaria y nutricional	<ul style="list-style-type: none"> Déficit de peso Exceso de peso
Condiciones crónicas no transmisibles	<ul style="list-style-type: none"> Abordaje integral de la población expuesta a factores de riesgo o afectada.
Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> Temor asociado a COVID-19 Suicidio - Depresión

Fuente: SDS, Plan Rescate 2021

Durante la pandemia por el virus del COVID-19, se articuló estrategias con el fin de garantizar el acceso a la educación y a los derechos fundamentales de las niñas, niños, jóvenes y comunidades educativas de Bogotá. Este proceso recorrido durante cerca de dos años se puede comprender en al menos cuatro momentos significativos.

El primer momento plantea las acciones que se tomaron para garantizar la educación en el inicio de la pandemia, respondiendo a un contexto de aislamiento preventivo que llevó al cierre temporal de las instalaciones de las instituciones educativas (mayo a agosto de 2020). El segundo momento, representa el piloto voluntario y alistamiento para la Reapertura Gradual, Progresiva y Segura, atendiendo a los cambios en la situación epidemiológica de la ciudad de Bogotá (septiembre a diciembre de 2020). El tercer momento consiste en la implementación del modelo de gradualidad de la R-GPS, que buscó responder a las condiciones sociales y epidemiológicas de la ciudad, y a la necesidad observada del regreso de las niñas y los niños a las aulas de clase (enero a junio 2021). El último, la Presencialidad con Autocuidado, Bioseguridad y Corresponsabilidad responde al comportamiento epidemiológico de la ciudad y a los lineamientos de nivel nacional y distrital que hicieron un llamado para el desarrollo de actividades presencialidad en el 100% de los establecimientos educativos.

1.2.4.7 Formulación de Planes Estratégicos para los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial Bogotá-Región -PDET B-R-

La ciudad de Bogotá D.C. en el marco de su Plan de Desarrollo Distrital (PDD) "Un nuevo contrato social y ambiental para el siglo XXI" propuso como uno de sus logros fundamentales posicionar a Bogotá Región como el epicentro de paz y reconciliación del país, a través, entre otras acciones, de la formulación de un PDET B-R Rural y un PDET B-R urbano, y así contribuir a inspirar confianza y legitimidad, para vivir sin miedo y ser epicentro de cultura ciudadana, paz y reconciliación.

Cada PDET (urbano y rural) se materializa a través de un Plan Estratégico, que para el caso de Bogotá D.C. se construyó gracias a un proceso participativo mediante el cual las comunidades de los territorios priorizados aportaron para la definición del diagnóstico territorial, las problemáticas, las potencialidades y la visión del territorio, así como, a la formulación de las posibles iniciativas que se proponen como acciones estratégicas de





desarrollo territorial en el marco del PDET B-R. De este modo, la Ruta de Planeación Participativa constituyó el insumo fundamental de su construcción²⁹.

En el marco de la ruta de formulación de los Planes Estratégicos PDET-BR se diseñó y desarrolló la "Ruta participativa con enfoque de niños, niñas y adolescentes", un proceso participativo que fue respetuoso de los principios de protección de dicha población estipulados en el contexto normativo pertinente. Durante este proceso se realizaron encuentros durante los cuales se construyó el contenido de los siguientes componentes del PDET B-R:

- Ordenamiento Social del Territorio
- Seguridad y convivencia
- Inclusión Social
- Inclusión económica y productiva
- Medio ambiente y sostenibilidad
- Memoria, paz y reconciliación

En este sentido, para cada uno de los componentes del PDET-BR se construyeron metodologías lúdicas que permitieron que los NNA participantes en los espacios manifestaran sus necesidades y sus propuestas en clave de iniciativas.

Formulación participativa de los PDET B-R con niños, niñas y adolescentes: Se realizaron espacios de encuentro presencial donde se identificaron situaciones de violencias que viven las NNA en los espacios de la vida pública y/o privada, escenarios de riesgo y espacios protectores y cuidadores, también se recogieron las propuestas que tienen frente a cada una de las temáticas en el marco de sus derechos y en razón a que son sujetos de especial protección Constitucional Reforzada.

Es importante mencionar que el proceso de PDET con NNA ha contado con una importante y valiosa articulación de trabajo con las Subdirecciones Locales de Integración Social de Bosa, Sumapaz y Ciudad Bolívar, las cuales desde sus diferentes estrategias de atención para el grupo poblacional en mención aportaron en temas logísticos, metodológicos y en convocatoria, siendo este apoyo absolutamente indispensable para poder realizar los encuentros que a continuación se describen.

²⁹ Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D. C. y Oficina de las Naciones Unidas Contra La Droga y el Delito (2022). Plan Estratégico PDET B-R Urbano Borde con Soacha, p. 9.

Los encuentros se realizaron con los siguientes objetivos por componente PDET y eje de la Política Pública de Infancia y Adolescencia:

- Ordenamiento Social del Territorio (Eje 2. Bogotá construye ciudad con los niños y las niñas y los/las adolescentes): Identificar de los saberes y experiencias de las NNA que se requiera para que en una ciudad (rural) se sientan protegidos, reconocidos e identificados.
- Seguridad y convivencia (Eje 1. Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena): Promover que las NNA identifiquen los lugares donde se sienten seguros o inseguros.
- Inclusión Social (Eje 1. Niños, niñas y adolescentes en ciudadanía plena): Identificar creencias, expectativas, imaginarios que tienen las NNA al respecto.
- Inclusión económica y productiva (Eje 3. Gobernanza por la calidad de vida de la infancia y la adolescencia): Identificar las acciones que realizan las NNA que aportan en la economía del cuidado y en el acompañamiento de las actividades agrícolas y la subsistencia familiar.
- Medio ambiente y sostenibilidad (Eje 2. Bogotá construye ciudad con los niños y las niñas y los/las adolescentes): Generar conciencia en los NNA sobre la importancia de conocer, respetar y proteger los recursos naturales
- Memoria, paz y reconciliación (Eje 3. Gobernanza por la calidad de vida de la infancia y la adolescencia): Promover ejercicios de paz y reconciliación de tal forma que reconozcan y le den importancia al reconocimiento de la diversidad y diferencia de todas y todos.

Los encuentros se hicieron de manera presencial y se desarrollaron a partir de la implementación de estrategias metodológicas, que tuvieron como propósito realizar diálogos y promover acciones para garantizar la participación de las NNA en el marco de la formulación e implementación de los PDET B-R de tal forma que sus demandas y necesidades le aportaran en la construcción de paz y reconciliación y a la garantía de sus derechos. Los recursos metodológicos fueron los siguientes:

- Mi Ciudad, Tu Ciudad, Nuestra Ciudad: A partir de dibujos sobre la ciudad, el campo y espacios mixtos, se invitó a los niños a reflexionar sobre el lugar donde habitan a partir de las

preguntas: ¿Cómo me gustaría que fuera este espacio? y ¿Qué le cambiaría a este espacio?

- Teatro de lo Invisible: En esta actividad se socializaron tres situaciones relacionadas con el colegio y la casa que las NNA representaron para generar un diálogo en torno a los siguientes temas: ¿Cómo se tramitó la situación por parte de los demás?, ¿cómo fue mi participación, qué propuestas tengo para que no se presenten dificultades o problemas?
- Mándalas por la Paz: Se dibujaron mándalas con dibujos o símbolos que representan el derecho a la educación, la salud y seguridad alimentaria y se construyó un diálogo a partir de las siguientes cuestiones: ¿Cómo creo que está mi salud?, ¿Me gusta estudiar y el espacio donde lo hago? ¿La alimentación que recibo es rica y nutritiva?
- Yo también participo y apporto: Por medio de la lectura del cuento "El Niño que descubre sus derechos. Se leyó un cuento con los NNA relacionado con los aportes que hacen en sus familias y con el cuidado de sus entornos, posteriormente se suscitó una reflexión acerca de por qué es importante participar en estas acciones y qué tipo de situaciones pueden ponerlos en riesgo.
- Sembrando Paz: A través de la presentación de un video en el que se hace alusión al deterioro de los recursos naturales, se generó una reflexión acerca de la importancia del cuidado de los entornos donde viven los NNA y en general del cuidado del medio ambiente. Posteriormente se pidió a las NNA que dibujaran una acción que realizarían para cuidar los recursos naturales.
- Capsulas de las Memoria - Un viaje en el tiempo por la Paz y la Reconciliación: Se solicitó a las NNA que escribieran en un papel una intención o una acción que realizarían por la paz y la depositaran en una capsula de la memoria; se nombró a un participante para que la guardara con el objetivo de lleras en el siguiente encuentro.

En la localidad de Sumapaz se lograron identificar las necesidades de niños, niñas y adolescentes. Entre ellas, se destaca la necesidad de construcción de espacios públicos recreativos, bibliotecas y espacios para el desarrollo de experiencias deportivas y culturales. También la necesidad de conexión a internet y el mejoramiento del sistema de salud.

En la localidad de Bosa, las y los participantes re-

lataron sus experiencias de vida en los ámbitos de la vida pública y privada, las situaciones que los ponen en posible riesgo, los lugares o momentos donde se sienten seguros y especialmente, cómo imaginan su localidad, barrio, casa y colegio en el marco de procesos de paz y reconciliación.

En las tres localidades, los niños, niñas y adolescentes lograron identificar diferentes problemáticas en torno a la garantía de sus derechos, entendiendo que la vulneración de estos afecta que desarrollen su vida en paz. En este sentido, se identificó que en la población hay riesgo de deserción escolar, de trabajo infantil y acompañamiento laboral.

Las y los NNA identifican como lugares inseguros los parques públicos, las zonas comunes de los conjuntos residenciales (para quienes viven en propiedad horizontal) y los colegios donde se presentan situaciones de maltrato físico y psicológico por parte de estudiantes y docentes.

Respecto a los escenarios de la vida privada manifestaron que se presentan situaciones de violencia física, verbal y psicológica por parte de cuidadores; en este sentido también indicaron falta de credibilidad frente a la manifestación del maltrato y la carencia de redes de apoyo.

En los encuentros participaron más de 370 niños, niñas y adolescentes con la siguiente distribución.

- Sumapaz: Contó con la participación aproximada de 80 NNA.
- Bosa: 1) Contó con la participación aproximadamente de 130 NNA. 2) Participaron aproximadamente 200 personas entre cuidadoras, cuidadores y NNA.
- Ciudad Bolívar: Contó con la participación de 160 NNA aproximadamente.

El proceso de formulación de los PDET B-R con NNA ha contado con una importante y valiosa articulación de trabajo con las Subdirecciones Locales de Integración Social de Bosa, Sumapaz y Ciudad Bolívar, las cuales desde sus diferentes estrategias de atención para el grupo poblacional en mención aportaron en temas logísticos, metodológicos y en convocatoria, siendo este apoyo absolutamente indispensable para poder realizar los encuentros que a continuación se describen. De manera concreta, en cada una de las localidades se contó con los siguientes aliados:

- Sumapaz: Consejo Local de NNA de Sumapaz,



instancia con la que se articuló para el desarrollo de los encuentros. CLOPS de infancia y adolescencia. Colegio Campestre Jaime Garzón

- Bosa: Centro Amar, integrantes de la Estrategia Atrapa sueños y de la Estrategia Móvil.
- Ciudad Bolívar: Programas de la Subdirección Local de Integración Social como: familia, Consejo Local de Niñas, Niños y Adolescentes, Centro Amar, Jardines Infantiles, Discapacidad, estrategia Móvil, Casa de Pensamiento Wounaan.

En primer lugar, las competencias asignadas al Sector Salud fueron establecidas de manera general en el Acuerdo 761 de 2020 "Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2020-2024 "Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI" especialmente el artículo 53.

Posteriormente en el Decreto 489 de 2021 "Por medio del cual se crea y reglamenta la Mesa Intersectorial para la implementación del Acuerdo de Paz para Bogotá, D.C.", en el que se crean las instancias técnicas que permiten la articulación y el seguimiento a diferentes componentes de la implementación para el acuerdo de paz en Bogotá, entre estos la implementación de los PDET, por lo tanto, la Secretaría Distrital de Salud participa como integrante con derecho a voz y voto en dichas instancias.

Como resultado, se realizó una revisión que permitiera definir aquellas propuestas que en el marco de sus competencias eran viables, identificando

iniciativas dirigidas especialmente a niños, niñas y adolescentes relacionadas con: atención en salud integral, salud mental, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y prevención de la mortalidad infantil. Las iniciativas para la población joven en Bogotá están relacionadas con prevención de la maternidad y paternidad temprana y el consumo de sustancias psicoactivas. Sin embargo, en el marco de los PDET se formularon otras iniciativas que tienen un abordaje diferencial y permite la inclusión y el beneficio la niñez y la población joven.

Respecto a la fase denominada gestión para la implementación, las iniciativas se agruparon y se formularon en 4 productos de acuerdo con los instrumentos socializados por la Alta Consejería, materializados a través del Modelo Territorial de Salud "Salud a mi barrio – Salud a mi vereda" y sus cuatro líneas operativas.

El cumplimiento de estos productos se realiza en el marco de las jornadas de salud en los territorios que hacen parte de los PDET, ya que permite la articulación organizada de las cuatro líneas operativas de "Salud a mi barrio, Salud a mi vereda" en territorios que requieren un abordaje institucional prioritario.

Adicionalmente, para el desarrollo de las jornadas se realizó la articulación con otras entidades del Distrito como Secretaría de la Mujer, Secretaría de Cultura, Secretaría de Ambiente y Secretaría de Integración Social y de esta manera complementar la oferta para el beneficio de los asistentes, entre estos niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

1.2.4.8 Cualificación de la participación ciudadana de niñas niños y adolescentes en a la formulación de Unidades de Planeamiento Local –UPL

Se ha venido aportando de manera transversal a la cualificación de la participación ciudadana de niñas niños y adolescentes en las decisiones públicas sobre el territorio que habitan, específicamente frente a la formulación de **Unidades de Planeamiento Local –UPL**, como uno de los instrumentos de planeación y gestión participativa mediante el cual se concreta el modelo de ocupación territorial dando solución a problemáticas y potenciando oportunidades locales; se trata de una apuesta por la Bogotá de los 15 y 30 minutos, pretende generar una redistribución más equitativa y garante en términos de acceso a oportunidades y servicios esenciales para los habitantes de Bogotá.

Durante la etapa de formulación de UPL, se adelantó diferentes espacios participativos con alcance informativo y de consulta sobre los procesos de reorganización del territorio en función de la proximidad para el bienestar general de la ciudadanía; en ese sentido se generaron escenarios de diálogo en los cuales se dio información técnica sobre el proceso de formulación de UPL, se recogieron opiniones, se presentaron consensos, se hicieron acuerdos entre ciudadanos(as) quienes también expresaron propuestas sobre la organización territorial por Unidades de Planeamiento Local; en el proceso, la participación de niñas, niños y adolescentes fue fundamental, por lo anterior el Instituto Distrital para la Participación y Acción Comunal IDPAC y la Secretaría Distrital de Planeación SDP aunaron esfuerzos con el propósito de escuchar a más de mil niñas y niños de Bogotá.

En este esfuerzo conjunto se formuló una estrategia metodológica fundamentada en cartografía social y narrativas, bajo la metodología de taller de co-creación, en la cual, por medio de la conexión entre emociones y territorio, las niñas, niños y adolescentes narraron cómo viven su territorio y propusieron cómo mejorar la vida allí. El proceso de convocatoria fue realizado por IDPAC en el marco de las actividades que se adelantan en las distintas localidades y de las acciones de la Casa de Experiencias; la implementación de talleres se llevó a cabo con equipos de profesionales de ambas instituciones en cada sesión.

Cada taller se estructuró en tres momentos metodológicos que guiaban la conversación y construían la narrativa, generando información clave sobre cada territorio para la formulación de las UPL. Usando un mapa del territorio habitado, las niñas, niños y adolescentes ubicaban los lugares con los que conecta su vida, alrededor del mapa iban conversando sobre el momento actual del territorio por medio de preguntas orientadoras que hacía el facilitador, mientras que los relatores tomaban atenta nota de las narrativas (primer momento metodológico). Durante la conversación se iban identificando dificultades, problemáticas y necesidades; para ambientar la conversación las niñas, niños y adolescentes iban trazando el mapa, usando diferentes materiales, desde dibujos hasta stickers (segundo momento metodológico); finalmente la conversación giró en torno a la Bogotá Soñada y a las propuestas para mejorar el territorio por cada uno de los pilares que da vida al POT, así plasmaron sobre el mismo mapa la Bogotá de los 15 a los 30 minutos (tercer momento metodológico). Las narrativas se recogieron por medio de relatorías diligenciadas por el equipo profesional conjunto IDPAC-SDP.

En total se desarrollaron 15 talleres, con una participación total de 1.153 niñas, niños y adolescentes en Bogotá, que genera valor para la decisión pública, por un lado sus narrativas permitieron conocer de cerca un conjunto de realidades del ordenamiento territorial actual y de otro lado sus experiencias dieron luces sobre los requerimientos y necesidades en términos de proximidad y de cara a cada uno de los pilares que atraviesan la reorganización de Bogotá, las reflexiones hechas arrojaron como resultado un conjunto de propuestas para pensar desde sus realidades la formulación de las UPL.

En el taller de *Cuenca Tunjuelo*, la relevancia de las narrativas estuvo enfocada en la conservación, protección y mejora del ambiente y en gran parte sus propuestas de solución a las problemáticas identificadas tuvieron que ver con el reciclaje, protección de las fuentes hídricas, bosques, Páramo de Sumapaz, zonas verdes, seguridad alimentaria y cultivos saludables

En los talleres realizados en el *sector de Centro Ampliado*, las propuestas de la población participante se relacionaron principalmente con acciones de reciclaje y disminución de la contaminación, equipamientos para la protección ambiental y el reverdecimiento.

Los talleres realizados en el *Sector Noroccidente* arrojaron propuestas en torno al aumento de equipamientos recreo-deportivos, tratamiento y descontaminación del Río Bogotá, mejoramiento de condiciones de seguridad, así como intervención y mantenimiento de sitios patrimoniales y deportivos.

En el taller del *Sector Occidente*, niñas, niños y adolescentes hicieron énfasis en el mantenimiento y cuidado del espacio público, allí fueron relevantes propuestas relacionadas con limpieza de espacio público, calles entre barrios y tratamiento adecuado de desechos y residuos aprovechables.

En los talleres implementados en el *Sector Suroccidente*, las propuestas se relacionaron con el mejoramiento de la seguridad en el espacio público y en los medios de transporte, también fue importante el requerimiento en materia de aumento de rutas y frecuencias; también tomaron lugar las propuestas sobre equipamiento recreo-deportivos y ejecución de proyectos referidos al cuidado, y mantenimiento del espacio público relacionados con limpieza de calles y tratamiento adecuado de desechos y residuos aprovechables, esto acompañado de acciones pedagógicas de cultura ambiental y cultura ciudadana.

En los talleres del *Sector Suroccidente*, las propuestas ciudadanas se refirieron principalmente al aumento de frecuencias del transporte, el aumento de rutas y mejoramiento de las condiciones de seguridad en el espacio público y durante la prestación de servicios de transporte público.

Para finalizar en el segundo semestre del año, realizaremos un ejercicio de devolución del proceso participativo con niñas, niños y adolescentes, dando cuenta de los logros obtenidos en el ejercicio participativo para la formulación de UPL.

Algunos de los Aportes de niñas, niños, adolescentes y jóvenes al Plan Distrital de Desarrollo fueron los siguientes:

Se lideró un proceso de recolección de aportes a través de la convocatoria a niños, niñas y jóvenes, liderada por la Secretaría Distrital de Educación, para que mediante cuentos propusieran la ciudad de sus sueños en clave de los propósitos definidos en la propuesta del Plan de Desarrollo, respondiendo a su cotidianidad y las vivencias de sus entornos (casa, escuela, parques, ciudad, etc.). En aras de fortalecer el ejercicio de los derechos humanos, la implementación de la verdad como bien público y la construcción de relaciones democráticas se implementaron estrategias que permiten ampliar la

comprensión de la niñez y entender que las niñas y niños son sujetos políticos y críticos capaces de aportar a la transformación cultural del país.

Una de ellas consistió en la elaboración de un cuento donde los niños y niñas de colegios privados y públicos de las 20 localidades de Bogotá plasmaron cuáles son sus necesidades, expectativas y propuestas desde la niñez para incidir en el modelo y gobierno de ciudad. En total participaron 8.472 niños, niñas, adolescentes y jóvenes que tomaron la decisión de compartir su cuento y contar cuál es su visión de ciudad desde su óptica y necesidades particulares. La sistematización de estos cuentos, tanto de colegios públicos como privados, se realizó con el apoyo de la Secretaría Distrital de Planeación y la Secretaría de Integración Social. De los 8.472 cuentos se sistematizan 4.082, que corresponden al 48% y arrojan 14.643 aportes al Plan de Desarrollo Distrital.

Para obtener la información de los cuentos se diseñó e implementó un formulario a través del cual se sistematizó la información como insumo para el fortalecimiento tanto del Plan de Desarrollo como del Plan Sectorial de Educación, de tal manera que las voces de las niñas, niños y jóvenes incidan en la formulación de proyectos, metas y la asignación de recursos.

1.2.4.9 Fortalecimiento de manuales y planes de convivencia institucionales

El proceso de acompañamiento a los planes de convivencia de las instituciones educativas se viene adelantando en el marco de la implementación del *Programa Integral de educación socioemocional, ciudadana y escuelas como territorios de paz*, reconociendo la importancia de fortalecer los procesos de gestión de la convivencia escolar como un elemento fundamental de la educación integral, la promoción de derechos y la prevención de vulneraciones en la escuela.

Este acompañamiento se inició con los seminarios virtuales para el fortalecimiento de los planes de convivencia llevados a cabo durante los años 2020 y 2021, esta modalidad respondió al contexto de confinamiento y la etapa posterior de reapertura gradual, progresiva y segura de las instituciones educativas del distrito. Estos seminarios giraron en torno a la incorporación de las prácticas restaurativas, el enfoque de género y los enfoques diferen-

ciales en las acciones de promoción de derechos y prevención de vulneraciones proyectadas en los planes de convivencia escolares.

Para la vigencia del año 2022, luego de las recomendaciones se consolida la primera versión del documento finalmente denominado: *Orientaciones para la revisión, fortalecimiento y actualización de los Manuales de Convivencia Escolar hacia la Incorporación del enfoque de género, enfoque diferencial por orientación sexual e identidad de género y enfoque restaurativo*, en el cual se reafirma el rol fundamental de la escuela en la formación de identidades y en la transformación de la sociedad colombiana. Así mismo se realiza el primer seminario para la socialización y retroalimentación del documento de orientaciones por parte de las comunidades educativas, este espacio tuvo un carácter mixto, presencial y virtual, y contó con la asistencia de integrantes de 50 colegios.

1.2.4.10 Cátedra de paz

Desde el Programa Integral de Educación Socioemocional, Ciudadana y Escuelas como Territorios de Paz, específicamente desde la estrategia JER (Justicia Escolar Restaurativa), se acompaña a las instituciones educativas para que las propuestas conceptuales, metodológicas y didácticas de implementación de la Cátedra de Paz contribuyan a fomentar culturas de paz y reconciliación. Esto implica que las comunidades educativas promuevan experiencias que favorezcan la apropiación de contenidos asociados a educación para la paz y las capacidades socioemocionales y ciudadanas desde acciones de agenciamiento y empoderamiento en donde niñas, niños, jóvenes, docentes, directivos y orientadores se comprometen a transformar sus relaciones y ser co-constructores de proyectos e iniciativas de transformación de las prácticas punitivas (castigar un daño con otro daño) y se desarrollen ambientes de escucha, gestión emocional y reparación de las afectaciones ocurridas.

En particular, el Decreto 1038 de 2015 plantea que es responsabilidad de los establecimientos educativos de preescolar, básica y media incorporar la Cátedra dentro del Plan de Estudios, incluso en las áreas transversales. Es así como la Cátedra de Paz puede ser considerada como área en el marco del plan de estudios, o puede implementarse a partir de proyectos interdisciplinarios o proyectos trans-

versales, toda vez que se garantice su implementación con carácter vinculante y obligatorio en el proceso educativo de las y los estudiantes.

Para contribuir al fortalecimiento de este espacio pedagógico, la SED desde la DPRI desde el año 2020 abrió espacios de encuentro y reflexión colectiva virtuales y presenciales, en donde docentes, estudiantes y líderes académicos y de organizaciones sociales sostienen diálogos de saberes a partir preguntas de reflexión sobre cómo el aula y la escuela, desde sus proyectos transversales y acciones específicas, promueven educación para la paz y analizan los desafíos de la construcción de ambientes de respeto y democracia. De la misma manera, desde el 2020 y en alianza con el Centro de Memoria, Paz y Reconciliación, se han realizado acciones conjuntas encaminadas a fortalecer las propuestas conceptuales, metodológicas y didácticas de implementación de la cátedra en las IE del Distrito, llevando a que en el 2022 se avanzara en la publicación de un documento de orientaciones que se construyó en el año 2021 de la mano de comunidades educativas.

1.2.4.11 Integración de la Educación Socioemocional y Ciudadana

El proceso de acompañamiento a las instituciones educativas para la integración curricular se viene adelantando en el marco del Programa Integral de educación socioemocional, ciudadana y escuelas como territorios de paz, reconociendo la importancia de desarrollar todas las capacidades socioemocionales y ciudadanas de las personas que integran las comunidades educativas.

Las perspectivas dominantes en esta materia en el ámbito educativo le apuntan al desarrollo de competencias y habilidades emocionales, centradas en la esfera individual y limitadas al fomento de la inteligencia emocional; por esta razón, abordar la educación socioemocional desde el enfoque de capacidades del Programa Integral ha requerido elaborar progresivamente una apuesta que promueva la transformación de realidades y que brinde elementos para abordar no solo la dimensión individual, sino también la societal y la sistémica. Este proceso, abre posibilidades para que las escuelas se conviertan en espacios seguros y democráticos que permitan una reflexión permanente sobre las

emociones y las relaciones desde el cuidado en la escuela, para esto es fundamental no imponer miradas normativas y adultocéntricas sobre lo que deben sentir determinados sujetos, sino favorecer procesos de reflexión colectiva alrededor de lo que los sentires de estudiantes, maestros/as, directivos/as y cuidadores/as reflejan sobre las condiciones en las que viven.

Así, la integración curricular de la educación socioemocional y ciudadana responde a las dinámicas educativas propias, a las transformaciones en las concepciones sobre el currículo y a una apuesta a nivel distrital que se refleja en el actual Plan Sectorial de Educación 2020-2024: La educación en primer lugar que menciona dentro de sus apuestas la educación integral, completa y permanente y al SER como parte de sus pilares, indicando que una de las consecuencias de la pandemia en el ámbito educativo fue la profundización de los problemas emocionales. En coherencia el plan propone "garantizar procesos continuos que permitan a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes de la ciudad el desarrollo de todas las dimensiones de la vida humana (ética, cognitiva, afectiva, comunicativa, estética, social, corporal y política), al igual que las capacidades individuales de acuerdo con sus necesidades, expectativas e intereses" (SED, p.37, 2021a).

1.2.4.12 Simonu Bogotá Región

Posicionar a Bogotá Región como un modelo de asociatividad regional que integra a Bogotá, Cundinamarca y los municipios que decidan incorporarse. Hecho ante lo cual, la estrategia Simonu se adhiere y para el inicio de 2020 se consolida con Simonu Bogotá Región.

Simonu Bogotá Región se enmarca en el programa Integral de Educación Socioemocional, Ciudadana y Construcción de Escuelas como Territorios de Paz desde la línea estratégica de Participación para el Aprendizaje y Cultura Ciudadana, como una apuesta ampliada para movilizar en coordinación con el territorio (ciudad-región), las deliberaciones y acciones de cambio social alrededor de temas locales, distritales, regionales y globales, desde el potencial transformador de niñas, niños, jóvenes, maestras y maestros.

1.2.4.13 Atención a mujeres víctimas y personas a cargo a través de las Casas Refugio

Se ha dado cumplimiento a las metas definidas en materia de operación de la estrategia Casa Refugio, a través del funcionamiento de 6 casas: 4 en modalidad tradicional (con capacidad de hasta 42 cupos), 1 en modalidad intermedia (con capacidad de hasta 30 cupos) y 1 en modalidad rural (con capacidad de hasta 20 cupos).

Las Casas de la Modalidad Tradicional estuvieron disponibles para las ciudadanas que contaban con una medida de protección emitida por las autoridades competentes, brindando intervención interdisciplinar por profesionales de derecho, psicología, pedagogía, trabajo social, enfermería y nutrición.

En la Modalidad Intermedia se brindó atención a las mujeres víctimas de violencia (y su sistema familiar dependiente) remitidas por los equipos de atención de la Secretaría Distrital de la Mujer, que no contaban con una medida de protección. Se ofreció atención psicosocial y asesoría jurídica enfocada en: estabilización emocional, restablecimiento de derechos, búsqueda de redes de apoyo y activación de rutas de denuncia y protección.

En la Modalidad Rural se acogieron mujeres rurales y campesinas víctimas de violencias, junto con sus familiares dependientes, quienes fueron remitidas por las autoridades competentes y los equipos de atención de la Secretaría Distrital de la Mujer. Allí se brindaron los servicios con énfasis en el reconocimiento de la experiencia rural y campesina, el fortalecimiento de liderazgo comunitario y un enfoque territorial, y se desarrollaron procesos pedagógicos de producción.

Durante el periodo 2020-2022, se acogieron 595 mujeres jóvenes en el marco de este modelo de atención.

1.2.4.14 Atención a través de la Línea Púrpura

La Línea Púrpura Distrital 018000112137 es una línea de atención telefónica, chat a través de la plataforma WhatsApp y videollamada, para mujeres mayores de 18 años que habitan en Bogotá. A través de esta línea se realiza orientación psicosocial y socio jurídica, acompañamiento y seguimiento telefónico, identificando necesidades, intereses y

expectativas, para avanzar en el reconocimiento de los derechos de las mujeres, así como en las posibles actuaciones para la activación de rutas de acuerdo con el caso, ante instituciones competentes (Fiscalías, Comisarías de Familia, Hospitales, Casas de Justicia, entre otros) para el restablecimiento de sus derechos.

Durante el periodo 2020-2022 se superó la meta definida y se mantiene una efectividad promedio del 95%, garantizando el servicio a través de 5 canales: Línea telefónica, WhatsApp, correo electrónico, chat web y video llamada y se brindaron 23.595 atenciones a mujeres jóvenes a través esta línea.

1.2.4.15 Duplas de atención psicosocial

Los equipos Dupla de atención psicosocial, brindan acompañamiento a través de una atención especializada y complementaria a mujeres víctimas de violencias en Bogotá, quienes, por motivos relacionados con seguridad, movilidad, barreras institucionales, entre otros, no pueden acceder a la atención psicosocial presencial que se desarrolla en las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres o Casas de Justicia con Ruta Integral. Por otra parte, los equipos Duplas de atención socio jurídica brindan acompañamiento y atención a violencias en el espacio y en el transporte público.

Durante el periodo 2020-2022 los equipos de Duplas de Atención han realizado un total de 5.352 atenciones a mujeres jóvenes, lo que ha facilitado la activación de rutas de atención, protección y denuncia, la visibilización de las violencias ocurridas en el espacio y el transporte público en la ciudad de Bogotá, y ha aportado al acompañamiento de familiares de mujeres víctimas de feminicidio.

1.2.4.16 Orientación, asesoría e intervención jurídica

Se brinda orientación, asesoría y representación técnico-legal a favor de mujeres víctimas de violencias en Bogotá, con el objetivo de prevenir, atender, proteger y sancionar las violencias contra las mujeres, contribuyendo a la eliminación de las barreras que impiden a las mujeres acceder a la administración de justicia, propendiendo por el reconocimiento, garantía y restablecimiento de sus derechos, desde los enfoques de derechos de las mujeres, de género, diferencial e interseccional.

Durante el periodo 2020-2022 se prestaron 36.333 atenciones a mujeres jóvenes en el servicio de apoyo jurídico para acceso a la justicia que se ofrece en Casas de Justicia, Centros de Atención a víctimas de Fiscalía General de la Nación - CAPIV y CAIVAS y Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres.

1.2.4.17 Estrategia intersectorial para la prevención y atención de víctimas de violencia de género con énfasis en violencia sexual y feminicidio – Estrategia en Hospitales

En el periodo 2020-2022, se dio inicio y se ha fortalecido de la Estrategia intersectorial para la prevención y atención a víctimas de violencia basada en género con énfasis en violencia sexual y feminicidio – Atención jurídica en hospitales, con la cual se ha brindado asistencia técnico-legal para el fortalecimiento de esquemas de articulación interinstitucional y de las capacidades técnicas y operativas del sector salud en la atención integral a mujeres víctimas de violencia, así como atención socio-jurídica a mujeres víctimas de violencia que acuden a los servicios de salud, principalmente de urgencias en hospitales públicos y clínicas priorizadas, con el fin de facilitar el acceso a las rutas de atención, la garantía de su derecho a la administración de justicia, así como a gestionar la adopción de medidas de protección y la interposición de denuncias ante las autoridades competentes.

Así, la estrategia ha operado en las 4 subredes de la ciudad, a través de 9 IPS públicas y 2 IPS de la Red Privada de Prestadores de Servicios de Salud (USS Kennedy, USS Bosa I, UMHES Meissen, USS Vista Hermosa, UMHES Santa Clara, UMHES La Victoria, CES Suba, UMHES Engativá, UMHES Simón Bolívar, el Hospital Universitario Clínica San Rafael y la Clínica Universitaria Colombia).

En el marco de esta estrategia, se han llevado a cabo 20.204 atenciones a mujeres jóvenes en el periodo citado.

1.2.4.18 Atención a las mujeres en las Casas de Igualdad de Oportunidades –CIOM

Durante el periodo 2020-2022, se da continuidad a la implementación de la estrategia de Territorialización de la Política Pública de Mujeres y Equi-



dad de Género en los territorios urbanos y rurales de la ciudad a través de las Casas de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres (CIOM). Desde este modelo de atención, se prestan servicios de orientación y asesoría jurídica a mujeres víctimas de violencias, orientación psicosocial, información y sensibilización sobre las políticas públicas transversales para la protección de los derechos de las mujeres, fortalecimiento a grupos, redes y organizaciones de mujeres y actividades dirigidas al empoderamiento para el ejercicio de derechos en las 20 localidades de la ciudad.

En este periodo se llevaron a cabo 41.395 atenciones a mujeres jóvenes que participaron de las actividades de información y sensibilización, así como aquellas que accedieron a los servicios prestados que buscan el reconocimiento de sus derechos, el aprovechamiento y disfrute de su tiempo libre y la sensibilización para la eliminación de la violencia contra las mujeres.

1.2.4.19 Formación y empleo para los jóvenes

En la ruta *Bogotá Trabaja*, se fortalece y amplía el acceso a oportunidades a los jóvenes, desarrollando estrategias de inclusión laboral que se articulan con las necesidades del sector productivo de la ciudad y la oferta de formación pertinente. En este sentido, 7.438 jóvenes formados en las nuevas competencias, bilingüismo y/o habilidades para el trabajo con especial énfasis en sectores afectados por la emergencia del COVID-19. Este avance, se ve reflejado mediante la ejecución de las siguientes iniciativas:

- *Agencia Pública de Empleo Distrital –APED*, con 4.690 jóvenes formados en habilidades blandas y transversales con el fin de cerrar la brecha de talento cualificado y garantizar que los ciudadanos puedan educarse para acceder a oportunidades de empleo de calidad. A través del SENA se han formado 3.352 jóvenes.
- *Programa de habilidades digitales y profesionales para el futuro* (alianza con IBM), que capacitó a 380 jóvenes en habilidades profesionales y tecnológicas emergentes como computación en la nube, inteligencia artificial, ciberseguridad, ciencia de datos e Internet de las cosas.

- *Impulso al empleo*, iniciativa que brindó la oportunidad a 1.156 jóvenes de acceder a los servicios de gestión y colocación de las agencias de empleo de las Cajas de Compensación Familiar, así como fomentar el acceso a oportunidades laborales, incluyendo la formación pertinente para el trabajo, y adicionalmente se brindaron servicios de formación o capacitación para cerrar brechas específicas en competencias duras y blandas.
- *Hi Bogotá*, en pro de apostar por el aprendizaje de una segunda lengua, se implementó la iniciativa “Hi Bogotá” en convenio con Kuepa, la cual buscaba afianzar el nivel de inglés a 1.667 jóvenes y fortalecer las habilidades necesarias con el fin de generar acceso a mejores oportunidades del mercado laboral.
- *LinkedIn*, iniciativa de formación en habilidades TI a 1.099 jóvenes a través de LinkedIn Learning, en la cual se priorizan diez rutas de aprendizaje virtual de acuerdo con los análisis de LinkedIn Insights sobre las tendencias del mercado.
- *Pago por resultados*, con el apoyo de la Fundación Corona y expertos internacionales como el Laboratorio de innovación del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) se desarrollaron contratos basados en desempeño donde se paga al aliado cuando este logra la colocación efectiva de la población; es decir, se evoluciona de un pago por actividades a uno por resultados, que benefició a 235 jóvenes.
- *UT Bogotá Activa 360*, que benefició a 678 jóvenes para fortalecer la competitividad y el desarrollo empresarial, así como con el fin de generar estrategias de vinculación laboral mediante estrategias de formación gratuita en competencias digitales.

En el proceso de *Promover la generación de empleo*, 31.900 jóvenes han logrado la colocación en empleos de calidad, a través de la Agencia pública de empleo, Empleo joven, Pago por resultados, Impulso al empleo, y remitidos PILA.

Con la *Ruta de Iniciativas dirigida Unidades Productivas*, se cuenta con un componente Local el cual busca principalmente ayudar a micronegocios y/o productores locales para que estos crez-

can y se consoliden, mediante una intermediación integral que incluye procesos formativos, acceso a financiación (microcrédito o capital de trabajo) y la conexión con nuevos mercados, de la cual se han beneficiado 8.246 jóvenes.

En cuanto a acceso a *financiamiento* (este se realiza a través del otorgamiento de recursos de crédito, capital de trabajo y espacios de comercialización) que ha beneficiado a 1.100 unidades productivas que cuentan con representación de personas jóvenes. Las acciones de financiación se adelantan por la ruta Bogotá Productiva Local, desde el *Fondo Emprender* que busca el fortalecimiento empresarial a través de la generación y entrega de capital semilla hasta por 80 millones de pesos, así como asesoría en ideación y puesta en marcha del negocio que ha beneficiado a 36 jóvenes, y desde Cultura a la plaza, que promueve la reactivación económica de las unidades productivas y emprendimientos culturales pertenecientes al sector de las artes escénicas, entre ellos, artistas y agentes del sector y que ha beneficiado a 402 jóvenes.

1.3. Fase de Encuentros Estratégicos de Diálogo y Audiencia Pública Participativa

1.3.1 Interlocución con la comunidad para el análisis del informe de gestión de la garantía de derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes

Con corte a 30 de junio de 2023, la Administración Distrital viene avanzando en la planeación de los mecanismos de interlocución con la comunidad para analizar el presente informe de gestión de la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. De este modo, en los meses de julio y agosto se desarrollarán dos (2) mecanismos:

1. Los encuentros estratégicos de diálogo con los grupos etarios de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud y con grupos de interés como veedurías ciudadanas, organi-

zaciones de la sociedad civil y ciudadanía en general, acorde con las guías 3.1., 3.2., 3.3. y 3.4. de la Caja de Herramientas de la Rendición Pública de Cuentas. En el numeral 1.3.2. se explica el estado de avance de los encuentros programados.

2. La audiencia pública participativa de la Rendición de cuentas, de acuerdo con los lineamientos de la guía 3.5. de la Caja de Herramientas.

Teniendo en cuenta que los mecanismos descritos están enfocados en garantizar la participación incidente de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y generar una dinámica de escucha, intercambio y diálogo en doble vía, se prevé que los encuentros y la audiencia pública permitirán identificar las necesidades de información, así como las expectativas y propuestas de la ciudadanía en materia de garantía de derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.

1.3.2 Encuentros Estratégicos de Diálogo

Retomando lo descrito en la fase de sensibilización y alistamiento del presente informe de gestión, en este capítulo se describirá el estado de avance a la fecha de los procesos de planeación, diseño, convocatoria, ejecución y retroalimentación de dichos encuentros, y las actividades programadas para los siguientes meses:

1.3.2.1. Actividades realizadas a 30 de junio de 2023

1.3.2.1.1. Definición de los encuentros estratégicos de diálogo a desarrollar

En cumplimiento de los criterios definidos para el desarrollo de los encuentros de diálogo, el equipo líder definió 20 espacios (5 para primera infancia, 5 para infancia, 2 para adolescencia, 4 para juventud y 4 con ciudadanía, veedurías y organizaciones), con el siguiente detalle:

Tabla 58 Encuentros estratégicos de dialogo con grupos de primera infancia

Grupo etario	Localidad/ zona	Lugar	Personas a convocar	Enfoque diferencial	Fecha del encuentro
1	Madres gestantes	Ciudad Bolívar / rural	Aliso del Mochuelo Alto	Participantes servicio Creciendo juntos en la ruralidad - Secretaría Distrital de Integración Social	Lunes 17 de julio
2	0-3 años	Suba /urbana	Jardín Infantil Aures	Participantes servicio Jardín Infantil - Secretaría Distrital de Integración Social	Miércoles 19 de julio
3	0-3 años	Engativá /urbana	Casa de Pensamiento Intercultural Wawakunapak yachahuna	Participantes servicio Casa de Pensamiento Intercultural - Secretaría Distrital de Integración Social	Jueves 13 de julio
4	0-3 años	Ciudad Bolívar / rural	Espacio Rural Montaña de Colores	Participantes servicio espacio rural - Secretaría Distrital de Integración Social	Miércoles 12 de julio
5	3-5 años	Santafé /urbana	Centro Abrazar Santafé	Participantes servicio Centro Abrazar - Secretaría Distrital de Integración Social	Personas flujos migratorios mixtos Viernes 14 de julio

Fuente: Elaboración propia, Secretaría Distrital de Integración Social

Tabla 59 Encuentros estratégicos de dialogo con grupos de infancia

Grupo etario	Localidad/ zona	Lugar	Personas a convocar	Enfoque diferencial	Fecha del encuentro
1	6-11 años	Fuera de Bogotá/ rural	UPI San Francisco	Participantes Unidad de Protección -IDIPRON	NN con medida de protección Viernes 14 de julio
2	6-11 años	Kennedy/ urbano	Centro Amar Corabastos	Participantes servicio Centro Amar - Secretaría Distrital de Integración Social	NN en riesgo o víctimas de trabajo infantil Viernes 14 de julio
3	6-11 años	Kennedy/ urbano	Centro Crecer Campo Alegre Calandaima	Participantes servicio Centros Crecer - Secretaría Distrital de Integración Social	NN víctimas del conflicto armado Miércoles 19 de julio
4	6-11 años	Distrital/ urbano	Centro Único de Recepción de Niñas y Niños -CURNN	Participantes servicio Centro Proteger - Secretaría Distrital de Integración Social	NN con discapacidad Miércoles 12 de junio
5	6-11 años	Barrios Unidos / urbano	IED Juan Francisco Berbeo	Niñas y niños de entornos escolares -SED	Jueves 13 de julio

Fuente: Elaboración propia, Secretaría Distrital de Integración Social

Tabla 60 Encuentros estratégicos de dialogo con grupos de adolescencia

Grupo etario	Localidad/ zona	Lugar	Personas a convocar	Enfoque diferencial	Fecha del encuentro
1	12-17 años	Ciudad Bolívar / urbana	Centro Forjar Ciudad Bolívar	Participantes servicio Centro Forjar - Secretaría Distrital de Integración Social	Adolescentes del Sistema de responsabilidad penal adolescente Viernes 21 julio
2	12-17 años	Antonio Nariño / urbana	UPI 27 sur	Participantes Unidad de Protección Integral 27 sur - IDIPRON	Adolescentes con medida de protección Lunes 17 de julio

Fuente: Elaboración propia, Secretaría Distrital de Integración Social

Tabla 61 Encuentros estratégicos de dialogo con grupos de juventud

Grupo etario	Localidad/ zona	Lugar	Personas a convocar	Enfoque diferencial	Fecha del encuentro
1	18-28 años	Suba/urbano	Casa Juventud Suba	Parceros por Bogotá	Martes 11 de julio Viernes 14 de julio
2	18-28 años	Kennedy /urbano	Casa Juventud Kennedy	Parceros por Bogotá	NN en riesgo o víctimas de trabajo infantil Viernes 14 de julio
3	18-28 años	Mártires /urbano	Conservatorio Musical Javier de Nicoló	Jóvenes en situación de vulnerabilidad - IDIPRON	Lunes 24 de julio Miércoles 19 de julio
4	18-28 años	Distrital	Por definir	Consejeros distritales de Juventud	Sábado 15 de julio Miércoles 12 de junio

Fuente: Elaboración propia, Secretaría Distrital de Integración Social

Tabla 62 Encuentros estratégicos de dialogo con otros grupos de interés

Localidad/ zona	Lugar	Personas a convocar	Fecha
1	Distrital /urbana	Por definir	Organizaciones o instituciones participantes y convocadas al CODIA Martes 18 de julio
2	Distrital /urbana	Coworking IDPAC	Ciudadanos interesados en participar en espacios relacionados con primera infancia, infancia, adolescencia y juventud - Secretaría Distrital de Integración Social Martes 11 de julio
3	Distrital /urbana	Mártires /urbano	Casa Juventud Mártires - CACMA Lunes 13 de julio
4	Distrital /urbana	Casa ciudadana del Control Social	Integrantes de Veedurías Ciudadanas y Consejos Tutelares Viernes 21 de julio

Fuente: Elaboración propia, Secretaría Distrital de Integración Social

De esta manera, acorde con la estrategia de convocatoria de los encuentros estratégicos de diálogo del proceso de Rendición de Cuentas de la garantía de derechos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, para el desarrollo de los mencionados encuentros a la fecha se han adelantado las siguientes actividades:

1.3.2.1.2 Etapa de planeación

- Definición de los equipos metodológicos y operativos que apoyarán los encuentros estratégicos de diálogo.

Se definieron las personas que apoyarán a nivel metodológico y operativo el desarrollo de los encuentros de diálogo con niños, niñas, adolescentes y jóvenes, organizaciones, veedurías ciudadanas y ciudadanía en general.

- Definición y preparación de los requerimientos metodológicos, de sistematización y logístico de los encuentros estratégicos de dialogo

Los equipos metodológicos y operativos revisaron la metodología propuesta en la guía 3.1. de la Caja de Herramientas de la Rendición Pública de Cuentas, y procedieron a adaptarla a las características específicas de cada uno de los encuentros estratégicos de diálogo previstos con cada grupo etario y de interés, identificando los requerimientos logísticos de cada encuentro.

El detalle de las fichas metodológicas de los encuentros se encuentra en el Anexo No. X del presente informe.

Así mismo, se propusieron los instrumentos de sistematización de los encuentros de diálogo con la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, organizaciones, veedurías y ciudadanía, teniendo en cuenta la metodología planteada en la Guía 3.1. y los requerimientos de información de la Rendición de Cuentas, consistentes en:

- Ficha de relatoría
- Listado de asistencia
- Autorizaciones del tratamiento de datos personales
- Ficha de valoración de la gestión presentada (diferenciada por cada grupo etario)
- Ficha de preguntas, recomendaciones y propuestas,
- Ficha de evaluación del espacio (participantes)
- Ficha de evaluación del espacio (organizadores)
- Ficha de registro fotográfico y soportes del espacio.

1.3.2.1.3. Etapa de convocatoria

Construcción de la base de datos de organizaciones de la sociedad civil que trabajan con temas de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud

Con base en el formato contenido en la Guía 1.4 de la Caja de Herramientas del proceso de Rendición Pública de Cuentas, se identificaron las organizaciones de la sociedad civil y las instituciones relacionadas con temas de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.

Envío de comunicación de convocatoria al proceso de rendición de cuentas a organizaciones de la sociedad civil que trabajan con temas de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud

A las organizaciones incluidas en la base de datos que refiere la guía 1.4. se les remitió la siguiente comunicación de convocatoria en los términos de la guía 1.5. de la Caja de Herramientas, con el fin que participen en los espacios definidos por la Admi-

nistración Distrital en la Rendición de Cuentas de la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Carta enviada a las organizaciones de la sociedad civil identificadas que trabajan con temas de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud



Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social

A continuación, se relacionan las organizaciones a las que se les envió la carta de invitación:

Universos Natural, Nugesi 21, Asociación de Reciclaje SINEAMBORE, Ormuafro, Círculos de Paz-es, Asociación laboratorio La Colectiva, Fundación Bakata, Mesa local de Grafiti, Organización paz en las calles, Colectivo Tarichiy, Organización juvenil y prejuvenil adjunta a la parroquia de Egipto, Grupo de danza A2CDance, Fundación Buena Semilla, Huerta comunitaria Opalas, Grupo ambiental Bazero, Fundación La Luz de mi Vida, Biblioteca comunitaria El Gavilán Sabanero, Reciclando Paz, Guache y Guarichas por Bacatá, Capoeira Colombia, Redhus, Circus Clan, ACEPS, Adielá Dagua, Aldeas infantiles, Alianza por la niñez colombiana, Comunidad raizal, Consultiva afro, Corporación Juego y Niñez, Corporación somos más, Consejo tutelar Kennedy Consejo tutelar Teusaquillo, Fundación Centro Internacional de Educación y Desa-

rollo Humano – CINDE, Fundación Corona, Fundación escuelas de paz, Fundación Lumos, Fundación pies descalzos, Jorgito y sus amigos, Kidsave, Red PAI, United Way Colombia, World Vision International, Asociación los hombres del futuro, Fundación Integral pasos firmes, Fundación nacional BATUTA, Asociación Luchemos por los Niños, Jardín social piedras verdes, Fundación Renacer, Fundación Plan Internacional, Grupo scout Ciudad Bolívar, CIRBREAKING, Colectivo Cultural Formemos – J.A.P.U, Mesa local de Mujeres Jóvenes de Ciudad Bolívar, Bogotá Colors, Fundación Sikuwaira, Fundación Sagala, Colectivo Popular Enki, FAEV (Fundación Arte Educación para la vida), Corporación Coprodepa, OANAC, Mesa Local Canabica de Fontibón, Fundación de vuelta a la vida, Empirical y gallery, Colectivo la Fraterna, Colectivo Integra T, La pelota rebelde y Bogotá Cómo Vamos.

Construcción de la base de datos de potenciales participantes de los encuentros de dialogo

Con base en los encuentros estratégicos de diálogos definidos con grupos los grupos etarios y de interés, se construyó la base de datos de identificación y caracterización de las personas potenciales participantes de cada encuentro, identificando los datos de contacto que permitirán realizar la convocatoria individual al encuentro respectivo.

Envío de comunicación de convocatoria al encuentro estratégico de dialogo a los potenciales participantes

1.3.3. Análisis del comportamiento de las peticiones, quejas, reclamos y mecanismos jurídicos de exigibilidad relacionados con la garantía de derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud

1.3.3.1. Primera Infancia

Derecho a la vida en primera infancia

Tabla 63 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Vigencia	2020		2021		2022		2023	
Temática/ indicador asociado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica
Mortalidad en menores de 1 año	No registra información clasificada en este ítem							
Mortalidad en menores de 5 años	No registra información clasificada en este ítem							

Fuente: Secretaría Distrital de Salud



Derecho al desarrollo integral de la primera infancia

Tabla 64 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Vigencia		2020		2021		2022		2023	
Temática/ indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica
Edu- cación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia	Fundación Gilberto Alzate Avendaño - Oferta artística y cultural	1	0	0	0	2	0	3	0
	Jardines Infantiles Arte de Cuidarte Creciendo Juntos	1844	7	2776	1	2781	7	2754	8

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte

En respuesta a las peticiones recibidas para la garantía de este derecho, la Fundación Gilberto Alzate Avendaño ha desarrollado acciones de socialización y divulgación de la oferta cultural disponible, así como la realización de las actividades culturales programadas y el desarrollo de las convocatorias abiertas. Por su parte, la comunidad ha sido incluida en la planeación y desarrollo de las actividades.

En relación con las peticiones recibidas, se considera que influye el conocimiento de la población frente a los servicios prestados por la Secretaría Distrital de Integración Social, el cual corresponde a la atención en Jardines Infantiles, por ello las peticiones para solicitudes de cupos o tramites de egresos aumentan en comparación con otros servicios y, en garantía de los derechos de las y los participantes.

Por otra parte, conforme el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015 se ha dado respuesta clara, de fondo, suficiente, efectiva y congruente a cada una de las peticiones presentadas por la ciudadanía, en pro de la garantía de sus derechos y en cumplimiento de la misionalidad de las entidades.

Para ello, la Secretaría Distrital de Integración Social ha publicado información respecto de la oferta de servicios, modalidades y estrategias, trámites para acceder a ello, criterios de priorizaciones y demás que se establecen en la Resolución 0218 de 2023, utilizando los diferentes canales de comunicación, esto ha facilitado la comunicación con la ciudadanía para resolver sus peticiones, solicitudes y demás.

1.3.3.2. Primera Infancia, Infancia y Adolescencia

Realizaciones "Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta" en primera infancia y "Expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones e incide en todos los asuntos que son de su interés en ámbitos privados y públicos" en Infancia y Adolescencia



Tabla 65 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Grupo	Vigencia			2020		2021		2022		2023	
	Derecho	Temática/indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica
Primera infancia, infancia y adolescencia	Participación	Mesas de participación de niños, niñas y adolescentes conformadas y en operación	Integración Social: Jardines Infantiles, Arte de cuidar, Creciendo Juntos, Centro Amar, Centro Abrazar, Atrapasueños	0	0	0	0	0	0	0	0
	Participación activa en organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, cuidado y educación de niños, niñas y adolescentes	Acciones para la promoción de la participación de niños y niñas en las decisiones familiares o en los contenidos pedagógicos, culturales, recreativos y educativos en los diferentes entornos.	Integración Social: Jardines Infantiles, Arte de cuidar, Creciendo Juntos, Centro Amar, Centro Abrazar, Atrapasueños Idartes: Relacionamento con la ciudadanía	10	0	9	0	2	0	9	0
			Niños y Niñas Educan a los adultos	67	18	43	28	69	40	8	2
	Derecho de asociación y reunión	El libre desarrollo de la personalidad y la autonomía personal	Integración Social: Casas de la Juventud	48	0	255	0	176	0	98	0
	La libertad de conciencia y de creencia										
	Libertad de pensamiento										

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte

En relación con las peticiones recibidas sobre el derecho a la participación y las realizaciones "expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta" en primera infancia y "Expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones e incide en todos los asuntos que son de su interés en ámbitos privados y públicos", en infancia y adolescencia, se considera que influye el conocimiento de la

población frente a los servicios prestados por la Secretaría Distrital de Integración Social, el cual corresponde a la atención en Jardines Infantiles, por ello las peticiones para solicitudes de cupos o tramites de egresos aumentan en comparación con otros servicios y, en garantía de los derechos de las y los participantes.

Por otra parte, conforme el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015 se ha dado respuesta clara, de fondo, suficiente, efectiva y congruente a cada una de las peticiones presentadas por la ciudadanía, en pro de la garantía de sus derechos y en cumplimiento de la misionalidad de las entidades.

Para ello, la Secretaría Distrital de Integración Social ha publicado información respecto de la oferta de servicios, modalidades y estrategias, trámites para acceder a ello, criterios de priorizaciones y demás que se establecen en la Resolución 0218 de 2023, utilizando los diferentes canales de comunicación, esto ha facilitado la comunicación con la ciudadanía para resolver sus peticiones, solicitudes y demás.

Realización: Cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral - Primera Infancia, Cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen (vínculos afectivos y de protección), favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo – Infancia y Adolescencia.

Tabla 66 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Grupo	Vigencia			2020		2021		2022		2023	
	Derecho	Temática/indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica
	Derecho a ser protegido contra el abandono físico, emocional y psicoafectivo			15	0	4	0	4	0	2	0
	Derecho a tener familia y a no ser separado de ella.		Integración Social: Servicio Jardines Infantiles, Arte de Cuidarte, Creciendo Juntos, Centro Amar, Centro Abrazar, Atrapasueños	151	0	57	0	38	0	36	0

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social

En relación con las peticiones que llegan a las Comisarías de Familia, al tratarse de la garantía del derecho a la justicia que es de carácter universal, el servicio de atención a víctimas de violencia por razones de género y otras violencias en el contexto familiar se presta por demanda. Por tal motivo, las peticiones recibidas fluctúan dependiendo del rango etario, la temática asociada a la garantía del derecho y las solicitudes del servicio.

De igual manera, las peticiones recibidas relacionadas con Centros Proteger se refieren principalmente a motivos de ingreso, así como a los procesos de restablecimiento de derechos realizados, las cuales fluctúan dependiendo de las atenciones recibidas.

Se han fortalecido las acciones para garantizar el acceso de la ciudadanía a los servicios de justicia ofrecidos por las Comisarías de Familia, dentro de los cuales se destacan:



La implementación a partir de 2020 de la estrategia de atención denominada "Una Llamada de Vida", que funciona a través de la línea telefónica 3808400 y opera todos los días de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. Por este medio, la ciudadanía pone en conocimiento denuncias relacionadas con violencias de género y otras violencias en el contexto familiar, con énfasis en aquellos sujetos de especial protección constitucional como son las mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y adultas mayores, facilitando a las víctimas el acceso a la justicia para su protección.

Para fortalecer los mecanismos de denuncia directa con cada Comisaría de Familia, en <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/95-noticias-familia/5560-paso-a-paso-para-recibir-atencion-en-comisarias-de-familia-del-distrito> y https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2020documentos/24032020_DIRECTORIO_COMISARIAS.pdf se encuentra disponible para consulta ciudadana el paso a paso para recibir atención en Comisarias de Familia, así como el directorio de los Despachos Comisariales.

A través de la plataforma "Bogotá te Escucha" de la Administración Distrital, el correo notificaciones-judiciales@sdis.gov.co y integracion@sdis.gov.co también se reciben peticiones relacionadas con la garantía de estos derechos.

Finalmente, las respuestas se han estructurado de manera general en prevención de violencia en el contexto familiar y sexual, los cuales están dirigidos a comunidad, organizaciones Sociales, usuarias y usuarios de los servicios sociales de la Secre-

taría Distrital de Integración Social.

Por otra parte, se considera que influye el conocimiento de la población frente a los servicios prestados por la Secretaría Distrital de Integración Social, el cual corresponde a la atención en Jardines Infantiles, por ello las peticiones para solicitudes de cupos o tramites de egresos aumentan en comparación con otros servicios y, en garantía de los derechos de las y los participantes.

Por otra parte, conforme el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015 se ha dado respuesta clara, de fondo, suficiente, efectiva y congruente a cada una de las peticiones presentadas por la ciudadanía, en pro de la garantía de sus derechos y en cumplimiento de la misionalidad de las entidades.

Para ello, la Secretaría Distrital de Integración Social ha publicado información respecto de la oferta de servicios, modalidades y estrategias, trámites para acceder a ello, criterios de priorizaciones y demás que se establecen en la Resolución 0218 de 2023, utilizando los diferentes canales de comunicación, esto ha facilitado la comunicación con la ciudadanía para resolver sus peticiones, solicitudes y demás.

Realización: Crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración. - Primera Infancia, Realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración – Infancia, Crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración. - Adolescencia

Tabla 67 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Grupo	Vigencia			2020		2021		2022		2023	
	Derecho	Temática/ indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica
Primera Infancia, Infancia, Adolescencia	Ser protegidos contra el consumo de sustancias psicoactivas, alcohólicas y la utilización, en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización	Acciones o estrategias educativas, recreativas o deportivas y la construcción de proyecto de vida de los padres o cuidadores, en especial de padres adolescentes.	Idartes - Relaciónamiento con la Ciudadanía Educación: Oficina para la Convivencia Escolar. Estrategia Sector Educativo Privado Articulado Concursos de escritura Entornos Educativos Protectores y Confiables-Dirección de Relaciones de Relaciones con el Sector Educativo Privado	12	0	35	0	86	2	74	0
Primera Infancia, Infancia, Adolescencia	Ser protegidos contra el desplazamiento Forzado	Estrategias de prevención de riesgos, y de atención inmediata en situaciones de vulneración de derechos en todos sus entornos									
Primera Infancia, Infancia, Adolescencia	Ser protegidos contra el reclutamiento y la utilización de los niños por parte de los grupos armados organizados al margen de la ley	Acciones o estrategias educativas, recreativas o deportivas con énfasis en la utilización del tiempo libre y la construcción de proyecto de vida de los padres o cuidadores, especialmente padres adolescentes, para ser protegidos del reclutamiento por parte de actores ilegales.									



Grupo	Vigencia			2020		2021		2022		2023	
	Derecho	Temática/indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica
Adolescencia	Derecho a la rehabilitación y la resocialización.	Acciones u oferta territorial para los jóvenes del Sistema de Responsabilidad Penal, hogares de paso, etc.	Integración Social: Centros Forjar	5	0	8	1	6	0	1	0
Primera Infancia, Infancia, Adolescencia	Derecho al debido proceso.	Acciones de cualificación a las comisarias de familias y fortalecimiento de los equipos psicosociales.	Integración social: Comisarias de Familia	2		0		1		2	
Infancia	Derechos de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad.	Acciones o estrategias desarrolladas por la entidad territorial para el cuidado de niños y niñas con dependencia funcional.	Integración social: Centro Crecer, Centro Avanzar	4	0	41	0	52	0	20	0
Adolescencia				9	0	46	0	43	0	23	1
Primera Infancia, Infancia, Adolescencia	Ser protegidos contra cualquier acto que amenace o vulnere sus derechos	Estrategias de prevención de riesgos contra situaciones de vulneración de derechos en todos sus entornos.	Integración Social: Jardines Infantiles, Arte de cuidarte, Creciendo Juntos, Centro Amar, Centro Abrazar, Atrapasueños	141	10	112	8	66	6	139	11
Infancia			Integración Social: Comisarias de Familia, Centros Proteger	3		1		0		0	
Adolescencia			Integración Social: Casas de la Juventud, Prevención de la Paternidad y Maternidad Temprana, Parceros por Bogotá	22	0	28	0	19	1	38	0

Grupo	Vigencia			2020		2021		2022		2023		
	Derecho	Temática/indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	
Primera Infancia, Infancia, Adolescencia	Ser protegidos contra el secuestro, la venta, la trata de personas y el tráfico y cualquier otra forma contemporánea de esclavitud o de servidumbre	Acciones o estrategias desarrolladas en el marco del Comité de erradicación del trabajo infantil -CIETI.	Integración Social: Jardines Infantiles, Arte de cuidarte, Creciendo Juntos, Centro Amar, Centro Abrazar, Atrapasueños									
				Ser protegidos contra el trabajo								
				Ser protegidos contra la explotación económica.								
				Ser protegidos contra la situación de vida en calle de los niños y las niñas.	80	0	56	0	46	0	82	0
				Ser protegidos contra la tortura y toda clase de tratos y penas crueles, inhumanos, humillantes y degradantes, la desaparición forzada y la detención arbitraria.								
Primera Infancia, Infancia, Adolescencia	Ser protegidos contra la violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución											
Primera Infancia, Infancia, Adolescencia	Ser protegidos contra los riesgos y efectos producidos por desastres naturales y demás situaciones de emergencia	Acciones o estrategias de prevención y gestión del riesgo.										



Grupo	Vigencia			2020		2021		2022		2023	
	Derecho	Temática/ indicador asociado	Programa o servicio relacio- nado	PQR	Tutelas y otros me- canis- mos de exi- gibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros me- canis- mos exi- gibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros me- canis- mos exi- gibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros me- canis- mos exi- gibilidad jurídica
Primera Infancia, Infancia, Adoles- cencia	Ser protegidos contra las guerras y los conflictos armados internos.	Acciones de garantía, prevención y atención en situaciones de emergencias de conflicto armado, traslados ilícitos y minas antipersonal									
	Ser protegidos contra los traslados ilícitos										
	Ser protegidos contra Minas antipersonales										

Fuente: Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría Distrital de Educación, Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, Secretaría Distrital de Gobierno, Secretaría General – Alta Consejería Distrital de TIC, Alta Consejería Distrital de Paz y Víctimas y Reconciliación, Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático.

En relación con las peticiones recibidas sobre los servicios Jardines Infantiles, el Arte de Cuidarte y Creciendo Juntos, se considera que influye el conocimiento de la población frente a los servicios prestados por la Secretaría Distrital de Integración Social, el cual corresponde a la atención en Jardines Infantiles, por ello las peticiones para solicitudes de cupos o tramites de egresos aumentan en comparación con otros servicios y, en garantía de los derechos de las y los participantes.

Para los servicios asociados a los adolescentes en condición de discapacidad, las peticiones recibidas en los servicios de Centros Crecer y Centros Avanzar son abordadas a través de la validación de condiciones y la evaluación del sistema de apoyos, con el fin de identificar si la población postulante a los servicios cumple con los criterios de ingreso. Si hay disponibilidad de cupo el postulante ingresa al servicio de manera inmediata, en caso contrario queda en lista de asignación hasta que se presente disponibilidad.

Frente al fallo de tutela recibido en el servicio Centro Avanzar, se realizó seguimiento del caso, ya que el adolescente se encuentra en fase aguda de su enfermedad mental y una vez cuente con adherencia al tratamiento farmacológico se ingresará al servicio.

En relación con las peticiones que llegan a las Comisarías de Familia, al tratarse de la garantía del derecho a la justicia que es de carácter universal, el servicio de atención a víctimas de violencia por razones de género y otras violencias en el contexto familiar se presta por demanda. Por tal motivo, las peticiones recibidas fluctúan dependiendo del rango etario, la temática asociada a la garantía del derecho y las solicitudes del servicio.

De igual manera, las peticiones recibidas relacionadas con Centros Proteger se refieren principalmente a motivos de ingreso, así como a los procesos de restablecimiento de derechos realizados, las cuales fluctúan dependiendo de las atenciones recibidas.

Se han fortalecido las acciones para garantizar el acceso de la ciudadanía a los servicios de justicia ofrecidos por las Comisarías de Familia, dentro de los cuales se destacan:

La implementación a partir de 2020 de la estrategia de atención denominada “Una Llamada de Vida”, que funciona a través de la línea telefónica 3808400 y opera todos los días de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. Por este medio, la ciudadanía pone en conocimiento denuncias relacionadas con violencias de género y otras violencias en el contexto familiar, con énfasis en aquellos sujetos de especial protección constitucional como son las mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y adultas mayores, facilitando a las víctimas el acceso a la justicia para su protección.

Para fortalecer los mecanismos de denuncia directa con cada Comisaría de Familia, en <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/95-noticias-familia/5560-paso-a-paso-para-recibir-atencion-en-comisarias-de-familia-del-distrito> y https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2020documentos/24032020_DIRECTORIO_COMISARIAS.pdf se encuentra disponible para consulta ciudadana el paso a paso para recibir atención en Comisarías de Familia, así como el directorio de los Despachos Comisariales.

A través de la plataforma “Bogotá te Escucha” de la Administración Distrital, el correo notificaciones-judiciales@sdis.gov.co y integracion@sdis.gov.co también se reciben peticiones relacionadas con la garantía de estos derechos.

Finalmente, las respuestas se han estructurado de manera general en prevención de violencia en el contexto familiar y sexual, los cuales están dirigidos a comunidad, organizaciones Sociales, usuarias y usuarios de los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Por otra parte, conforme el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015 se ha dado respuesta clara, de fondo, suficiente, efectiva y congruente a cada una de las peticiones presentadas por la ciudadanía, en pro de la garantía de sus derechos y en cumplimiento de la misionalidad de las entidades.

Para ello, la Secretaría Distrital de Integración Social ha publicado información respecto de la oferta de servicios, modalidades y estrategias, trámites para acceder a ello, criterios de priorizaciones y demás que se establecen en la Resolución 0218 de 2023, utilizando los diferentes canales de comunicación, esto ha facilitado la comunicación con la ciudadanía para resolver sus peticiones, solicitudes y demás.

Por su parte, ante las peticiones relacionadas con consumo de sustancias psicoactivas, se evidencia que un alto porcentaje de las peticiones se encuentra en el ciclo de vida de la adolescencia, en las edades de 12 a 17 años. Es muy bajo el porcentaje de derechos de petición allegados con referencia a situaciones de presunto consumo de Sustancias psicoactivas en niños y niñas de 6 a 11 años, no obstante, es un llamado al incremento del riesgo del inicio temprano de consumo de SPA, siendo una de las alertas que mayor atención se debe prestar ya que este factor incrementa la posibilidad de un consumo permanente.

Con el propósito de atender las peticiones/mecanismos relacionados con el consumo o expendio de sustancias psicoactivas que pueden generar afectaciones a la salud física y mental de los niños, niñas y adolescentes, la SED promueve, acompaña y realiza la activación del protocolo de atención correspondiente consagrado en el Directorio de Protocolos de Atención Integral para la Convivencia Escolar y el Ejercicio de los Derechos Humanos, Sexuales y Reproductivos en su versión 5.0 de 2022 que tiene como característica principal la categorización de los hechos dentro de la tipología II toda vez que se debe promover un proceso de articulación intersectorial con el sector salud.

Posterior a la recepción y manejo de requerimientos relacionados con el consumo y expendido de sustancias psicoactivas dentro de los entornos escolares o por parte de los niños, niñas y adolescentes se adelantan jornadas pedagógicas con los directivos, docentes, directivos docentes, estudiantes y padres de familia con relación a la promoción y prevención de estas situaciones.

Así mismo, se socializa la forma en la cual se debe realizar la activación del protocolo de atención de niños, niñas, adolescentes y jóvenes frente al presunto consumo de sustancias psicoactivas, para lo cual, se exponen las señales de riesgo que indican un posible consumo y las formas en como estos pueden ser mitigados desde un enfoque de calidad del tiempo compartido con los estudiantes por parte de sus padres o acudientes.

Por último, se comunica la importancia de establecer comunicación asertiva entre las comunidades educativas y entre familias, que permitan generar lazos de confianza. Finalmente, las peticiones obtienen una respuesta integral informando de las acciones que se realizan desde la Oficina para la Convivencia Escolar de la SED, con el fin de describir los procesos que comprenden una ruta de atención integral, garantizando el debido proceso, los derechos de las niñas, niños y adolescentes, dentro del que se encuentra la confidencialidad.

1.3.3.3. Infancia y Adolescencia

Realización: Goza de un buen estado nutricional – Infancia, Goza de un buen estado nutricional y adopta hábitos alimenticios saludables – Adolescencia



Tabla 68 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Grupo	Vigencia		2020		2021		2022		2023	
	Derecho	Temática/ indicador asociado	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros
Infancia y Adolescencia	Derecho a los alimentos	Desarrollo de programas de Alimentación al Escolar - PAE Estrategias para superar la inseguridad alimentaria, la malnutrición y desnutrición.	4790	0	2086	0	1900	12	804	7

Fuente: Secretaría Distrital de Educación

Por la naturaleza del Programa de Alimentación Escolar y el carácter universal de este beneficio, al atender al 100% de la población de la matrícula oficial de la ciudad, se evidencia que se tienen en cuenta los derechos y las necesidades específicas de los individuos según su pertenencia a diferentes grupos poblacionales (género, ciclo de vida, grupos étnicos, grupos religiosos o culturales diferenciados, entre otros), según condiciones o circunstancias específicas de diferencia, desventaja o vulnerabilidad física, psicológica, social, económica, cultural, de diversidad sexual, o por haber sido afectados o ser víctimas de situaciones catastróficas o de alto impacto emocional y social como desastres (naturales o antrópicos), cualquier tipo de violencia, orfandad, etc.

Por lo anterior no podemos establecer que exista una tendencia de las peticiones y/o mecanismos mayores en algunos momentos del curso de vida, derechos, programas y/o servicios.

Es importante mencionar que el Programa de Alimentación Escolar es una estrategia de acceso y permanencia y no de seguridad alimentaria y nutricional. A través de esta se beneficia al 100% de la población matriculada en el sistema educativo oficial con la entrega de complementos alimentarios que aportan a las recomendaciones diarias de energía de cada estudiante.

Ahora bien, en el marco del desarrollo del PAE, para cada una de las PQRS allegadas, se adelanta un proceso de verificación de las situaciones reportadas por la ciudadanía a través de la interven-

toría del programa, presente en todas las etapas del proceso de producción, transporte, recepción, distribución y consumo de los complementos alimentarios. De igual forma se adelantan acciones de mejora con los proveedores cuando hay lugar a ellas.

Las situaciones presentadas por la ciudadanía son objeto de verificación y discusión en los Comités de Alimentación Escolar que se llevan a cabo en todas las IED de acuerdo con el marco normativo del programa, en estos espacios se cuenta con participación de todos los actores que intervienen en la ejecución del mismo y se busca a través de ellos generar las acciones de mejora que permitan la correcta prestación del servicio de alimentación escolar.

Adicionalmente se cuenta con otros espacios de retroalimentación de la operación del PAE como lo son las mesas públicas, los cuales son espacios de dialogo en doble vía, donde en conjunto con la comunidad educativa, proveedores, organismos de control y ciudadanía en general se buscan estrategias de mejora para el fortalecimiento tanto en la planeación como en la ejecución seguimiento del programa.

Realización: Disfruta de oportunidades de desarrollo cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida. – Infancia y Adolescencia



Tabla 69 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Grupo	Vigencia			2020		2021		2022		2023	
	Derecho	Temática/indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica
Infancia y Adolescencia	Derecho a la información		Idartes - Relaciónamiento con la ciudadanía	0	0	1	0	4	0	0	0
			Fundación Gilberto Alzate Avendaño - Oferta artística y cultural	0	0	1	0	3	0	0	0
	Derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes	Acciones o programas de recreación, deporte y cultura dirigidos a niños y niñas.	Idartes - Relaciónamiento con la ciudadanía	0	0	0	0	5	0	3	0
			Fundación Gilberto Alzate Avendaño - Oferta artística y cultural	0	0	4	0	13	0	5	0
			Instituto Distrital de Patrimonio Cultural - Museo de Bogotá	0	0	1	0	2	0	2	0
			Instituto Distrital de Patrimonio Cultural - Recorridos patrimoniales, urbanos y naturales	0	0	0	0	1	0	0	0
			Orquesta Filarmónica de Bogotá - Formación Musical	6	0	24	0	14	0	8	0
			Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte - Portafolio Distrital de Estímulos y la iniciativa del programa de Cultura Ciudadana. (línea calma)	0	0	1	0	2	0	6	0



En el caso del Instituto Distrital de las Artes -Idartes, se evidencia que el grupo etario de 30 a 50 años realiza peticiones con mayor frecuencia, mientras que los adolescentes entre 12 y 17 años realizan menos consultas. En este orden de ideas se puede afirmar que los adultos cuentan con mayor autonomía para hacer trámites y tienen definidas sus preferencias. Las respuestas van enfocadas en el interés particular de cada ciudadano, procurando el goce efectivo de sus derechos.

En respuesta a las peticiones recibidas para la garantía de estos derechos, la Fundación Gilberto Alzate Avendaño ha desarrollado acciones de socialización y divulgación de la oferta cultural disponible, así como la realización de las actividades culturales programadas y el desarrollo de las convocatorias abiertas.

Por su parte, el Instituto Distrital de Patrimonio Cultural ha indicado a la comunidad la ruta para la inscripción a la oferta institucional de los recorridos patrimoniales, urbanos y naturales o las actividades y/o visitas guiadas al Museo de Bogotá, con el fin de promover y garantizar los derechos culturales y patrimoniales de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes que acceden a ellos.

La Orquesta Filarmónica de Bogotá -OFB, evidencia que en el programa de formación musical son

mayores las peticiones, quejas y reclamos relacionadas con la atención a Infancia, teniendo en cuenta que las niñas y niños de 6 y 11 años constituyen la mayoría de los cerca de 30.000 beneficiarios que el programa atiende anualmente.

Desde la OFB se vienen realizando acciones de retroalimentación de los PQRS con la comunidad, dentro de las que se destacan: i) el desarrollo de la evaluación de impacto del proyecto de formación musical, para determinar si mejora las habilidades cognitivas y prosociales de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes beneficiarios, ii) la creación del coro de manos blancas integrado por niños, niñas y adolescentes con limitaciones auditivas, iii) reuniones con la comunidad educativa para reflexionar sobre el programa de formación musical y iv) la suscripción de convenios con las 20 localidades de la ciudad para la implementación de un centro Filarmónico Local para la enseñanza de la música.

Las peticiones tramitadas por la Secretaría Distrital de Recreación, Cultura y Deporte estuvieron relacionadas con convocatorias y propuestas de apoyo y articulación artística para el trabajo con niños, así como con estrategias para disminuir la violencia de género en los hogares. Desde la entidad se brindó respuesta con información del Portafolio Distrital de Estímulos y la iniciativa del programa de Cultura Ciudadana (Línea Calma).

1.3.3.4. Infancia, Adolescencia y Juventud

Derecho a la recreación y el deporte en Infancia, Adolescencia y Juventud

Tabla 70 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Vigencia		2020		2021		2022		2023	
Temática/ indicador asociado	Programa o servicio asociado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica
Acciones o programas de recreación, deporte y actividad física	Instituto Distrital de Recreación y Deporte – Tiempo escolar complementario	16	0	147	0	451	0	1	0

Fuente: Instituto Distrital de Recreación y Deporte

Se ha observado un incremento en las peticiones ciudadanas de la infancia, adolescencia y juventud relacionadas con el derecho a la recreación y el deporte de acuerdo con el aumento del interés de la ciudadanía por los programas ofertados por el Instituto Distrital de Recreación y Deporte, que a su vez ha redundado en una mayor oferta institucional. Dicha entidad ha mejorado sus canales de atención, a través de la creación del portal ciudadano y haciendo presencia en los super CADE

1.3.3.5. Primera infancia, infancia, adolescencia y juventud

Derecho a un ambiente sano en Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud

Tabla 71 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Vigencia			2020		2021		2022		2023	
Grupo	Temática/ indicador asociado	Programa o servicio asociado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica
Primera infancia, infancia, adolescencia y juventud	Calidad de agua									
	Municipios y Distritos con certificación sanitaria municipal con concepto favorable									
	Porcentaje de cobertura del servicio de acueducto									

Fuente: Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá

Derecho a la salud en Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud

Tabla 72 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Grupo	Vigencia Temática/ indicador asociado	2020		2021		2022		2023		
		PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros	
Primera infancia	Atención institucional al parto	0	0	5	5	13	13	1	1	
	Nacidos vivos con controles prenatales	18	18	4	4	1	1	0	0	
	Mortalidad Materna	0	0	1	1	0	0	0	0	
	Mortalidad por Infección respiratoria aguda en menores de 5 años	No registra información clasificada en este ítem								
	Mortalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años	No registra información clasificada en este ítem								
	Vacunación Primera Infancia	6	6	0	0	0	0	0	0	
	Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y hepatitis) en menores de 1 año	No registra información clasificada en este ítem								
	Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	No registra información clasificada en este ítem								
	Inmunización contra el triple viral de un año	No registra información clasificada en este ítem								
Infancia	Menores de 5 años afiliados al SGSSS	No registra información clasificada en este ítem								
	niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS	No registra información clasificada en este ítem								
Adolescencia	Niños y niñas entre 0 a 17 años afiliaciones SGSSS	22	22	16	16	4	4	2	2	
Juventud	jóvenes (18 - 28 años) afiliados al SGSSS	No registra información clasificada en este ítem								
	fecundidad específica en mujeres adolescentes de 15 a 19 años	No registra información clasificada en este ítem								
Primera infancia, infancia, adolescencia y juventud	Atención a la salud, aseguramiento y entregas de medicamentos	0	0	76	76	157	157	66	66	
	Atención a la salud, aseguramiento y entregas de medicamentos	0	0	110	110	158	158	73	73	
	Atención deshumanizada	1	1	0	0	0	0	0	0	
	Dificultad administrativa	5	5	2	2	2	2	1	1	
	Inconsistencia información aseguramiento	4	4	3	3	1	1	0	0	
	Negación de servicios	3	3	0	0	0	0	0	0	
	No oportunidad de servicios	17	17	30	30	35	35	17	17	
	Orientación en Salud	20	20	41	41	13	13	14	14	
	emergencia COVID	0	0	22	22	8	8	0	0	
Salud Pública	17	17	45	45	43	43	14	14		
Problemas económicos	0	0	0	0	2	2	0	0		

Fuente: Secretaría Distrital de Salud





En relación con las peticiones y mecanismos jurídicos de exigibilidad presentados por la ciudadanía para la garantía del derecho a la salud de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes es preciso mencionar que:

- Las acciones de tutelas relacionadas con menores de edad se relacionan con procedimientos, suministro de medicamentos y suministro del tratamiento integral.
- Las peticiones están relacionadas con la no oportunidad de servicios, destacándose las barreras asociadas a la prestación de servicios ambulatorios de medicina especializada.
- Si bien se han presentado peticiones frente al aseguramiento en salud, durante el cuatrienio ha descendido la tendencia gracias al aseguramiento en salud es una estrategia de política pública diseñada para lograr el acceso oportuno, efectivo y equitativo de la población a los servicios de salud para la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación-
- Otras peticiones están relacionadas con el proceso de autorización de servicios, inadecuada

orientación, problemas de contratación asegurador-prestador y problemas de recursos físicos, humanos y de dotación.

Al recibir Tutelas y Derechos de Petición con ocasión a la solicitud y prestación de servicios de salud se indica que la Secretaría Distrital de Salud no es prestador de servicios de salud y se informa quién es el asegurador del tutelante para que se pronuncie del mismo (EPS, IPS, SUBREDES). En todo caso, se realizan actividades de seguimiento con el fin de que se brinden respuestas dentro del marco normativo vigente y se cumpla con los criterios de calidad y manejo del sistema.

Así mismo, se verifica periódicamente las peticiones que reportan vencidas por no respuesta oportuna de acuerdo con los términos legalmente establecidos según la Entidad responsable (Secretaría de Salud, Subredes integradas de servicios de salud, EPS Capital Salud

Derecho a la integridad personal, Derecho a la Protección en Primera Infancia, infancia, adolescencia y Juventud

Tabla 73 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Grupo	Vigencia			2020		2021		2022		2023	
	Derecho	Temática/ indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica
Primera infancia	Derecho a la integridad personal.	Violencia intrafamiliar en menores de 5 años	Integración Social: Comisarias de Familia, Centros Proteger	34	0	18	0	5	0	10	0
Infancia	Derecho a la protección	violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años									
Adolescencia		violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años)									
Primera infancia		Muertes por eventos de transporte en menores de 5 años	NA	0	0	0	0	0	0	0	0
		Homicidios en menores de 5 años									
Infancia		Muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años	NA	0	0	0	0	0	0	0	0
		Homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años									
Adolescencia	Derecho a la integridad personal	Muertes por eventos de transporte en adolescentes (12 a 17 años)	NA	0	0	0	0	0	0	0	0
		Homicidios en adolescentes (12 a 17 años)									
Juventud		Exámenes médico legales por presunto delito sexual cuando la víctima está entre 18 y 28 años									
		Violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años									





Grupo	Vigencia			2020		2021		2022		2023	
	Derecho	Temática/ indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros meca- nismos de exi- gibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros meca- nismos exigi- bilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros meca- nismos exigi- bilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros meca- nismos exigi- bilidad jurídica
Primera infancia		Exámenes médico legales por presunto delito sexual contra menores de 5 años									
		Victimas de desplazamiento forzado en primera infancia									
Infancia	Derecho a la protección	exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años									
		suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años									
		violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años									
		niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado									
		fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años	No registra información clasificada en este ítem								
Adoles- cencia	Derecho a la protección	Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años									
		exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra adolescentes									
		suicidios en niños y niñas de adolescentes (12 a 17 años)									
		violencia contra adolescentes (12 a 17 años)									
		adolescentes (12 a 17 años) víctimas de desplazamiento forzado									
Juventud		jóvenes (18 - 28 años) víctimas Del conflicto armado									

Fuente: Secretaría Distrital de Movilidad, Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría General – Alta Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación Fuente: Secretaría Distrital de Movilidad, Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, Secretaría Distrital de Salud, Secretaría Distrital de Integración Social, Secretaría General – Alta Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación

En relación con las peticiones que llegan a las Comisarias de Familia, al tratarse de la garantía del derecho a la justicia que es de carácter universal, el servicio de atención a víctimas de violencia por razones de género y otras violencias en el contexto familiar se presta por demanda. Por tal motivo, las peticiones recibidas fluctúan dependiendo del rango etario, la temática asociada a la garantía del derecho y las solicitudes del servicio.

De igual manera, las peticiones recibidas relacionadas con Centros Proteger se refieren principalmente a motivos de ingreso, así como a los procesos de restablecimiento de derechos realizados, las cuales fluctúan dependiendo de las atenciones recibidas.

Se han fortalecido las acciones para garantizar el acceso de la ciudadanía a los servicios de justicia ofrecidos por las Comisarias de Familia, dentro de los cuales se destacan:

- La implementación a partir de 2020 de la estrategia de atención denominada "Una Llamada de Vida", que funciona a través de la línea telefónica 3808400 y opera todos los días de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. Por este medio, la ciudadanía pone en conocimiento denuncias relacionadas con violencias de género y otras violencias en el contexto familiar, con énfasis en aquellos sujetos de especial protección constitucional

como son las mujeres, niñas, niños, adolescentes, personas con discapacidad y adultas mayores, facilitando a las víctimas el acceso a la justicia para su protección.

- Para fortalecer los mecanismos de denuncia directa con cada Comisaría de Familia, n <https://www.integracionsocial.gov.co/index.php/noticias/95-noticias-familia/5560-paso-a-paso-para-recibir-atencion-en-comisarias-de-familia-del-distrito> y https://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2020documentos/24032020_DIRECTORIO_COMISARIAS.pdf se encuentra disponible para consulta ciudadana el paso a paso para recibir atención en Comisarias de Familia, así como el directorio de los Despachos Comisariales.
- A través de la plataforma "Bogotá te Escucha" de la Administración Distrital, el correo notificacionesjudiciales@sdis.gov.co y integracion@sdis.gov.co también se reciben peticiones relacionadas con la garantía de estos derechos.
- Finalmente, las respuestas se han estructurado de manera general en prevención de violencia en el contexto familiar y sexual, los cuales están dirigidos a comunidad, organizaciones Sociales, usuarias y usuarios de los servicios sociales de la Secretaría Distrital de Integración Social.



Derecho a la educación en Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud

Tabla 74 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Grupo	Vigencia		2020		2021		2022		2023	
	Temática/indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros
Primera infancia	Cobertura escolar en transición	Educación: Inspección y vigilancia del servicio educativo, Fortalecimiento de la Educación Inicial en el Distrito Estrategia Sector Educativo Privado Articulado	53	0	33	0	34	0	0	0
Infancia	Cobertura escolar en educación básica primaria	Educación: Inspección y vigilancia del servicio educativo, Estrategia Sector Educativo Privado Articulado	36	2	31	0	24	0	14	0
	deserción en educación básica primaria	Modelo gestión Institucional	0	0	30	0	30	0	0	0
Adolescencia	Cobertura escolar bruta en educación media	Estrategia Sector Educativo Privado Articulado . Inspección y vigilancia del servicio educativo. Aprende en Casa - Educación en modalidad híbrida Cursos de inglés. Red Académica. Estrategias disponibles en CTI	32	1	29	0	29	0	7	0
	deserción en educación media	Modelo gestión Institucional, Programa de Doble Titulación Diversificación del núcleo común Aprende en Casa - Educación virtual. Cursos de inglés. Concursos de escritura. Inspección y vigilancia del servicio educativo	56	0	44	0	21	0	22	0
	repitencia en educación media	Inspección y vigilancia del servicio educativo	7		5		4		2	
	Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria	Estrategia Sector Educativo Privado Articulado	62	1	2	0	11	0	4	0
	repitencia en educación básica secundaria	Inspección y vigilancia del servicio educativo	6	2	4		6		1	
Juventud	cobertura bruta en educación tecnológica									
	tránsito inmediato a la educación superior	Tasa de tránsito inmediata y tasa de tránsito acumulada Estrategia de fortalecimiento de aprendizajes Modelo gestión Institucional Portafolio de estrategias y programas de acceso y permanencia en educación superior y posmedia ofertados por la administración distrital.	3171	49	5841	17	5668	35	1440	26

Grupo	Vigencia		2020		2021		2022		2023	
	Temática/indicador asociado	Programa o servicio relacionado	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros	PQR	Tutelas y otros
Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Juventud	Cobertura escolar en transición, primaria, secundaria y media		11501	302	14184	344	14617	590	6770	448
	Deserción escolar en transición, primaria, secundaria y media		14	0	6	0	14	0	4	0
	Repitencia escolar en transición, primaria, secundaria y media		17	0	17	0	21	0	0	0
	Ampliación del tiempo escolar	Jornada Única y Completa	28	0	21	0	35	0	14	0
	Fortalecimiento del currículo y ambientes de aprendizaje	Acompañamiento pedagógico para la transformación educativa	58	0	44	0	44	0	14	0
	Inclusión y equidad en la educación	Estrategias de inclusión y equidad en la educación	20	0	14	0	52	0	43	0

Fuente: Secretaría Distrital de Educación

Las peticiones recibidas sobre la garantía del derecho a la educación de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes presentaron la siguiente dinámica durante el periodo 2020-2023:

- La implementación de la estrategia aprende en casa conllevó que se recibieron peticiones relacionadas con asignación de cupos en los colegios del distrito.
- Se recibieron peticiones de acompañamiento a jardines infantiles privados para el fortalecimiento de su servicio educativo, así como mayor acompañamiento a los establecimientos educativos privados para fortalecer la prestación de su servicio, el cual se ha incrementado con ocasión de la pandemia y luego del regreso a la presencialidad.
- Durante 2020 la mayoría de los requerimientos fueron dirigidos sobre la garantía del derecho a la educación en Pandemia
- Se presentaron requerimientos sobre el interés de la ciudadanía por la posibilidad de acceder a cursos de inglés virtuales gratuitos, así como de la comunidad educativa por promover procesos de articulación del nivel de educación media con la formación técnica del SENA.
- Por otra parte, se presentó interés de los colegios y los estudiantes del nivel de educación media por acceder a programas que aporten al fortalecimiento de sus aprendizajes y su desempeño en las pruebas.
- El aumento de peticiones entre los años 2020 a 2021 se estima debido a la apertura de la primera convocatoria del programa Jóvenes a la U en la vigencia 2021.
- Así mismo, la comunidad educativa requirió información detallada sobre la prevención y reducción de deserción y repitencia escolar en las IED de la ciudad
- Hay solicitudes relacionadas con el acceso y permanencia de ciudadanos en relación con discapacidad, estrategias educativas flexibles, así como diversidad sexual y género en los colegios oficiales del Distrito.

La Administración Distrital ha respondido a las solicitudes de la ciudadanía de manera oportuna y de fondo de acuerdo con la normatividad vigente, de la siguiente manera:

- Fortaleciendo la articulación intersectorial para implementar acciones de acompañamiento al mejoramiento de la oferta de educación inicial por parte de privados.
- Fortaleciendo las asistencias técnicas a las instituciones educativas privadas.
- Articulando y fortaleciendo la comunicación técnica para dar respuestas oportunas a las necesidades de gestión de los colegios, que afecta el bienestar de las niñas, niños y adolescentes



- Brindando respuesta sobre las inquietudes ciudadanas, como el Plan de bilingüismo como material disponible en línea.
- Diseñando la ruta de acceso y permanencia escolar con el objetivo de facilitar la trayectoria educativa de los estudiantes.

La ciudadanía ha recibido retroalimentación de las peticiones de la siguiente manera:

- Socialización de lineamientos y estrategias que se desarrollan para mitigar y prevenir la deserción y la repitencia escolar
- Asignando cupos en las IED
- Manteniendo el diálogo con las asociaciones de jardines infantiles privados para brindar asistencia técnica pertinente en materia pedagógica
- En el marco de la Mesa Distrital de Rectores de Colegios Privados se ha requerido el acompañamiento a los establecimientos educativos privados para el fortalecimiento de su servicio educativo.
- Se socializa por distintos medios las etapas y los procesos que hacen parte de los programas y estrategias que se ofertan, de tal manera que en sitio se resuelvan la mayor cantidad de dudas e inquietudes posibles

1.3.3.6. Juventud

Derecho a la vida en Juventud

Tabla 75 Número de peticiones, quejas, reclamos y tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica recibidos y tramitados entre 2020-2023

Vigencia		2020		2021		2022		2023	
Temática/ indicador asociado	Programa o servicio asociado	PQR	Tutelas y otros mecanismos de exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica	PQR	Tutelas y otros mecanismos exigibilidad jurídica
homicidios (18 - 28 años)									
suicidios (18 - 28 años)									
muerres por accidentes de tránsito en jóvenes (18 a 28 años)									

Fuente: Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia

1.3.4. Audiencia pública participativa

1.3.5 Fase de seguimiento y retroalimentación

Como parte del proceso de seguimiento y retroalimentación de la Rendición Pública de Cuentas de la garantía de derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, la Administración Distrital implementará los lineamientos contenidos en las guías de la Caja de Herramientas.

Los avances en la formulación del Plan de Mejoramiento para el cierre de las brechas existentes en la garantía de derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes serán presentados en el capítulo 4 del presente informe de gestión.

1.3.6 Evaluación de los encuentros estratégicos de dialogo

Como parte del proceso de sistematización de los encuentros estratégicos de diálogo con los grupos etarios y de interés, se diseñaron dos (2) formatos para la evaluación de los encuentros, acorde con la guía 4.1. de la Caja de Herramientas de la Rendición Pública de cuentas, uno con los participantes de los encuentros de diálogo y otro con las entidades organizadoras de dichos encuentros, de la siguiente manera: (se anexan los formatos)

Los resultados de la evaluación de los encuentros estratégicos de diálogo serán analizados en el informe que se elabore posterior a la realización de dichos espacios, como insumo de la audiencia pública participativa.

1.3.7. Evaluación de la audiencia pública participativa



BUENAS PRÁCTICAS IDENTIFICADAS EN LA GESTIÓN DE LOS DERECHOS DE LA NIÑEZ, LA ADOLESCENCIA Y LA JUVENTUD

2.1. Identificación de buenas prácticas en primera infancia



La Secretaría Distrital de Integración Social viene implementado la identificación de buenas prácticas en la educación inicial, a través de la identificación y conocimiento con mayor detalle la cotidianidad de los jardines infantiles, en relación con el cuidado sensible, las interacciones, el ambiente pedagógico y las acciones de movilización social que se tejen al interior de las instituciones y que logran trascender las dinámicas propias del servicio, en coherencia con los principios y objetivos de la educación inicial y los procesos que enmarcan la atención integral.

En los jardines infantiles públicos y casas de pensamiento intercultural se implementa una ruta de reconocimiento que comienza con brindar herramientas a las y los gestores locales comunitarios a través del espacio denominado jornadas de fortalecimiento técnico para gestoras y gestores

locales comunitarios, para que ellas y ellos a su vez puedan reconocer las buenas prácticas que se adelantan en cada una de las localidades que acompañan, para que así, el equipo de fortalecimiento técnico pueda implementar las visitas correspondientes con el fin de acompañar y conocer con mayor detalle la cotidianidad de los jardines infantiles diurnos, nocturnos y casas de pensamiento intercultural postulados, en relación con el cuidado sensible, las interacciones, el ambiente pedagógico y las acciones de movilización social que se tejen al interior de estas instituciones y que logran trascender las dinámicas propias del servicio, en coherencia con los principios y objetivos de la educación inicial y los procesos que enmarcan la atención integral¹.

¹ Documento buenas prácticas en educación inicial. Subdirección para la infancia. Secretaría Distrital de Integración Social. 2023.

A continuación, se describen las experiencias ganadoras en la Gala de premios por la niñez 2022:

2.1.1 El Telar de la Lactancia - Creciendo Juntos Suba

La promoción de la lactancia materna y su protección para la modalidad Creciendo Juntos se constituye en un pilar que aporta al desarrollo integral de las niñas y niños; por ende, la experiencia El Telar de la lactancia materna de la Subdirección Local de Suba, es una oportunidad para el empoderamiento de las personas Gestantes que a través de sus interés genuino por reconocer los beneficios y el potencial de esta práctica para sus hijas o hijos, la familia y la comunidad, ponen a disposición de los diferentes grupos de la modalidad sus capacidades para acompañar a otras mujeres en el afianzamiento de la misma; fortalecen sus conocimientos a través de encuentros específicos en el tema y en articulación con diferentes entidades de la localidad; conformando un grupo de apoyo y convirtiéndose en lideresas en sus territorios y siendo multiplicadoras de esta iniciativa, potenciando las habilidades de las mujeres, el reconocimiento de sus derechos y su capacidad de incidencia en los entornos donde participan activamente para la transformación de su realidad, la de sus familias y sus comunidades.

2.1.2. Relatos en colores - estrategia Móvil

La propuesta de atención Relatos en Colores, ofrece la alternativa a niños, niñas, adolescentes y sus familias participantes a realizar actividades que difieren de sus dinámicas cotidianas, contribuyendo a disminuir el riesgo de adopción de conductas desadaptativas o experiencias estresantes en sus hogares y/o al riesgo del trabajo infantil ampliado; la propuesta no solo busca impactar a la población infantil y adolescente, sino también a las familias como ejes orientadores de los procesos de desarrollo, busca además, reconocer la identidad cultural como elemento fundamental que permita a la familia el fortalecimiento y desarrollo infantil de un proyecto de vida asertivo, a través de acciones artísticas, pedagógicas y psicosociales, enmarcado en la promoción y defensa de los derechos humanos y la mitigación de los riesgos del trabajo infantil.

2.1.3. Érase una vez Prejardín. - Jardín Infantil Color Kids

La potencia del cuento, el cuento no es un breve relato, no es un conjugar de frases sueltas. El cuento esta creado para movilizar las ideas, para que se produzcan experiencias y esto sucedió en el nivel de prejardín, allí el cuento posibilito recrear los mundos dispuestos en un espacio y alimentar los sueños, los pensamientos, las ideas de un grupo de niñas y niños, aquí se recoge la esencia de aquello que propone la educación inicial, leer la singularidad para potenciar la colectividad.

2.1.4. Huerta Urbana Sembrando Futuro - Centro Amar Ciudad Bolívar.

La iniciativa surge en el año 2016 en la terraza de Centro Amar Ciudad Bolívar por necesidad e interés de las y los participantes del servicio por crear un espacio donde algunos de ellos pudieran recordar y aplicar los conocimientos adquiridos en el campo, de donde, por razones de orden público fueron desplazados, al construirla les permitió transmitirlos a sus compañeros. A lo largo de los 6 años se ha generado una conciencia ambiental en torno a los intereses y necesidades de la comunidad frente al cuidado y abastecimiento de la huerta y se ha fortalecido la experiencia a través de las acciones de articulación con diferentes instituciones.

2.1.5. Guardianes del Ambiente. - Centro Amar Engativá.

La experiencia tiene como propósito la recuperación del Arenero "El Tuyo", un espacio público para el disfrute, el bienestar y el desarrollo tanto de la población infantil y adolescente como de la comunidad circunvecina. Cuya intencionalidad es el reconocimiento del espacio público como eje del desarrollo, identificando las necesidades del territorio desde un enfoque ambiental, a partir de acciones pedagógicas que fortalezcan el sentido de pertenencia por el cuidado del entorno mediante el desarrollo de habilidades que forjen actitudes de liderazgo para asumir el rol como guardián del medio ambiente, dentro de estas acciones, éste adquiere un valor esencial y es un recurso didáctico con un enorme grado de motivación para los participantes, fundamentado en el trabajo en equipo. Esta experiencia pedagógica "permitió transformar pensamientos, acciones, costumbres en cada uno de los actores involucrados en la recu-

peración del espacio público, ya que generó sensibilización frente a las acciones de cuidado hacia este espacio, fortaleció el manejo de los valores y los transformó con la implementación de buenas prácticas ambientales y culturales, comprendiendo que el trabajo en equipo es una herramienta poderosa que ayuda a la restauración de un bien común que le pertenece a toda la comunidad desde un liderazgo positivo.

2.1.6. "El Arte de Cuidar-te"

Desde el 2021 El Arte de Cuidar-te viene cultivando, cuidando y aportando acciones para mejorar la calidad de vida de cuidadoras y cuidadores mientras las niñas y los niños a su cargo participan de experiencias de cuidado con amor, tejido de cuidado y corresponsabilidad que logra y comparte de manera interinstitucional a través del arte, el juego, la literatura y la creación. Como fundamentos pedagógicos que materializan, encaminan y dinamizan el aprendizaje y así mismo, contribuyen a potenciar el desarrollo integral: espiritual, físico, económico y emocional mediante un trato digno que cierra la brecha de la desigualdad, posiciona las éticas y las economías del cuidado, es decir de un tejido de cuidado donde se reconoce la diversidad y se respeta las diferencias de género, culturales, sociales y económicas y se avanza hacia la dignidad, el amor el respeto, la restitución y garantía efectiva y afectiva de derechos.

2.1.7. Mi maleta, mi jardín y yo. - Jardín Infantil San Luis

La maleta se convirtió en una forma de acoger y brindar seguridad del tránsito de la casa al jardín infantil. Fue una respuesta sensible del equipo de trabajo del jardín infantil para comprender los sentires, miedos, apegos y equipaje que traen consigo las niñas y los niños contribuyendo así al fortalecimiento de la seguridad afectiva y la confianza en sí mismo y el otro.

2.1.8. Mientras juego, aprendo de mi entorno natural. - Jardín Infantil La Perseverancia.

Desarrollada con niñas y niños de los niveles de sala materna y caminadores del jardín infantil la perseverancia. Esta experiencia fortaleció el desarrollo de niñas y niños desde la exploración y la observación, generando espacios enriquecidos que

resignificaron el entorno natural, como posibilitadores del desarrollo infantil. Así mismo, visibilizaron todas las conquistas que pueden tener lugar en estas edades y que se logran a partir de un quehacer pedagógico sensible a los intereses y potencialidades de las niñas y los niños y sus familias.

2.1.9. Estrategia SAWABONA

La estrategia Sawabona, es una estrategia de pervivencia cultural que moviliza el pensamiento afrodescendiente, negro, y palenquero y sus prácticas culturales conjugándose con los procesos pedagógicos, ambientación de los espacios, acompañamiento en los rituales dentro de la atención de las niñas y los niños, fortalecimiento del rol de la familia frente a procesos de prácticas de cuidado, fortalecimiento de la identidad cultural.

Es movilizadora por 16 sabedoras y sabedores, que llegan a las unidades operativas cargadas de arrullos, historias ancestrales, lenguas nativas, formas diferentes de aprender y respetar al otro; Con el fin de aportar a una ciudad menos discriminatoria se deben forjar caminos que posibiliten el disfrute de la diversidad desde la primera infancia.

2.1.10. "Varieté Mambrú" - Estrategia Móvil

En el proceso de construcción de la propuesta se desarrolló la fase de exploración e identificación de intereses, necesidades y potencialidades de niños, niñas y adolescentes focalizados, identificando que en su mayoría dada las dinámicas propias del encierro parentalizado y el acompañamiento laboral los participantes cuentan con espacios reducidos para la recreación, juego y expresión artística en el territorio lo cual afecta su desarrollo integral y la plena garantía de sus derechos. Como parte de la caracterización de las dinámicas familiares presentes en la localidad Rafael Uribe Uribe, se puede inferir que se ha naturalizado por parte de sus habitantes, prácticas que derivan en violencias tales como: maltrato, descuido o negligencia familiar y aceptación de roles adultos en niños, niñas y adolescentes; que no permiten un sano y adecuado desarrollo para ellos y definitivamente propician el Trabajo Infantil en sus diferentes modalidades. Teniendo en cuenta la fase de exploración se construye la Propuesta "Varieté Mambrú" que tiene como ejes metodológicos el arte, la literatura y el juego y como ejes temáticos manejo de roles, resolución de conflictos y comunicación asertiva, construcción de pensamiento crítico y derecho a ser niño.

2.1.11. Ruana Estéreo, Ondas de Valor - Estrategia Móvil

Se tuvo como propósito la creación de espacios de reflexión en torno a la problemática del trabajo infantil, el reconocimiento de los derechos humanos y el fortalecimiento de habilidades auditivas mediante ejercicios que involucraron artes plásticas; paralelamente se trabajaron los autoesquemas, mientras niños y niñas tuvieron sus ejercicios de grabación y manejo de tics, principalmente la creación de contenido podcast. La propuesta de atención consiste en brindar herramientas que fortalezcan las capacidades comunicativas, narrativas y habilidades plásticas e igualmente aquellas relacionadas con herramientas sonoras desde la creación del podcast RUANASTEREO y el natural desarrollo de aprendizajes en torno a redes y manejo de plataformas de transmisión radial por medio de las cuales los niños, niñas y adolescentes transmiten no solo sus experiencias en desarrollo del proceso de la propuesta de atención, si no también sus elaboraciones y reflexiones en torno a las sesiones del SEMILLERO DE DERECHOS HUMANOS.

2.1.12. El Arte es Amar-Te- Creciendo Juntos Barrios Unidos Teusaquillo

Reconociendo la importancia que tiene la figura masculina en el proceso de desarrollo de las niñas y niños en la edad inicial; la experiencia se propone generar una participación activa en el cuidado y crianza por parte de padres, tíos, abuelos y otros hombres de las familias participantes. Por tal motivo, se implementaron diferentes estrategias de convocatoria y pedagógicas para involucrar a los hombres en todos los encuentros de la modalidad; apuntando a una distribución de las acciones de cuidado en la primera infancia que favorezcan la construcción de su identidad y el disfrute pleno de los derechos de todos los miembros de la familia de manera igualitaria promoviendo el crecimiento individual y colectivo de las familias.

2.2 Identificación de buenas prácticas en infancia y adolescencia

2.2.1. Estrategia: Prevención del riesgo de ubicación institucional de niñas y niños.

Metodología de intervención y acompañamiento familiar "Cuidándome - Cuidándonos", responde a

la necesidad que se presenta de fortalecer y crear capacidades en las familias en una apuesta interdisciplinar, evitando la pérdida del cuidado parental.

2.2.2. Amaru Clown "Más Sonrisas Menos Trabajo Infantil" - Centro Amar Engativá

Propuesta de atención interdisciplinar de movilización social mediante la generación de espacios y ambientes enriquecidos desde el arte, la comunicación, el deporte, la ciencia y la tecnología, permitiendo a niñas, niños, adolescentes y sus familias, participar de nuevas experiencias enriquecedoras que aporten a su formación integral a partir del fomento del pensamiento crítico a través de una orientación de principios y fundamentos axiológicos, sociales y ambientales que ayudarán a fortalecer sus habilidades y destrezas individuales en pro de jugar un papel activo en pro de la sociedad a través de la promoción de ciudadanía.

2.2.3. "Guardianes del Ambiente" - Centro Amar Engativá

Encaminada al reconocimiento del espacio público como eje principal de desarrollo, identificando las necesidades del territorio desde un enfoque ambiental, a partir de acciones pedagógicas que fortalezcan el sentido de pertenencia por el cuidado del entorno mediante el desarrollo de habilidades que forjen actitudes de liderazgo para asumir el rol como guardián del medio ambiente, dentro de estas acciones, éste adquiere un valor esencial y es un recurso didáctico con un enorme grado de motivación para los participantes, fundamentado en el trabajo en equipo.

2.2.4. Niños a Rockear, No a Trabajar - Centro Amar Chapinero

Espacio de concierto abierto a la participación de niñas, niños y adolescentes en atención por los servicios sociales para la infancia y adolescencia, que aporta al desarrollo de acciones para la inclusión y potenciación de talentos en prácticas musicales, tornándose como semilleros de aprendizaje en pro del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes. Así mismo, se conjugan la experiencia artística de grupos conformados desde los Centros Amar despertando los intereses artísticos, bandas musicales invitadas, la comunidad y la administración pública.



2.2.5. Amar a la huerta - Centro Amar Bosa

Espacio hogar de 20 mts cuadrados donde se albergan los cultivos que realizan los niños, niñas y adolescentes del Centro Amar Bosa y sus familias en donde se construyen experiencias significativas para compartir saberes y aprendizajes nuevos acerca del cuidado ambiental y su prolongación.

2.2.6. Huerta Urbana Sembrando Futuro - Centro Amar Ciudad Bolívar

Iniciativa que surge en el año 2016 en la terraza de Centro Amar Ciudad Bolívar, año tras año a través de las acciones de gestión para la articulación con diferentes instituciones que han aportado a dejar capacidad instalada en los participantes, familias, ciudadanos y talento humano. Contribuyendo a generar una conciencia ambiental en torno a los intereses y necesidades de la comunidad. En el año 2022 se continua con esta apuesta pedagógica que es reconocida a nivel distrital en instancias como el Jardín Botánico, la CAR y Huertas, arte y tecnología con el Planetario Distrital.

2.2.7. English Club Centro Amar Candelaria

Breve descripción El English Club Centro Amar Candelaria se desarrolla en el marco de la Política de Infancia y adolescencia: Niños, Niñas y Adolescentes en Ciudadanía Plena, siendo el componente de Educación, quienes implementan un espacio para disfrutar y aprender desde la primera infancia buscando la participación en el aprendizaje de una lengua extranjera, ayudando así a fortalecer el proyecto de vida de los niños, niñas y adolescentes en situación o riesgo de trabajo Infantil.

2.2.8. Abrázate al derecho - Educación en Emergencia

Promueve escenarios pedagógicos que dan respuesta a las necesidades propias de los niños y niñas, ante una Situación de emergencia que pueden afectar, interrumpir o postergar los procesos de enseñanza y aprendizaje de niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo y/o vulnerabilidad social. La experiencia tuvo como origen, un intercambio de saberes en febrero de 2021, entre el equipo de Save the Children y el componente pedagógico y psicosocial del Centro abrazar contribuyendo a generar un proceso de transición armoniosa al sistema educativo formal con la creación de una herramienta pedagógica

propia, materializada en una cartilla de Educación en Emergencia de 4 módulos, que tiene como estructura de ejecución 4 momentos: momento 1: Activación neuronal y de atención plena a través de ejercicios de atención, memoria percepción y funciones ejecutivas. Momento 2: comprensión lectora, momento 3: actividades para desarrollo y fortalecimiento de habilidades y aprendizaje experiencial como último momento.

2.2.9. Abrázate al derecho – Semillero infantil de derechos humanos

Conformación de un semillero de defensores de derechos humanos adscrito a la atención transitoria de niños y niñas migrantes en situación de riesgo de vulneración de derechos que, mediante estrategias de tipo diferencial y flexibles, basadas en el enfoque sistémico y de derechos que se articula con la oferta distrital, permita a los sujetos descubrirse y comprenderse como seres capaces de pensar, reflexionar, analizar y actuar para transformar su realidad social, como estrategias propias para la prevención de la vulneración y la garantía de los derechos en las niñas, niños, adolescentes, padres, madres, cuidadores y cuidadoras provenientes de flujos migratorios mixtos, a través del diseño e implementación de encuentros intergeneracionales que integren las dinámicas sociales y culturales teniendo en cuenta el origen y procedencia de la población.

2.2.10 Estrategia Plan de Seguridad y Convivencia para Niños, Niñas y Adolescentes

La Secretaría Distrital de Seguridad y Convivencia y Justicia a partir del año 2022 cuenta con un enfoque especial de atención en niños, niñas, adolescentes, en donde a partir de acciones estratégicas se permite intervenir anticipadamente sobre las causas generadoras de riesgo, reconociéndolos a partir de sus diferencias como sujetos de derechos y aportándoles a dignificar sus vidas desde la primera infancia hasta la adolescencia. Para lo cual estableció las siguientes acciones:

- *Mitigar el impacto de delitos ocurridos a nivel distrital:* A través de las jornadas de Construcción de capacidades para la prevención de violencias y de búsquedas activas se realiza intercambio de conocimientos, experiencias y vivencias de la ciudadanía con el objetivo de efectuar empoderamiento de los NNA para que conozcan sus derechos, identifiquen si-

tuaciones violentas o delictivas y adquieran habilidades de autoprotección frente a ellas. Con el fin de minimizar la posibilidad de ser víctima de un delito o reducir su incidencia, mientras se promociona la convivencia a través de la resolución pacífica de los conflictos, la solidaridad y el ejercicio no violento del poder por la vía del cambio cultural, institucional y social.

- *Intervención en Instituciones Educativas:* Las jornadas de construcción de capacidades abarcan el ciclo desde la primera infancia hasta la adolescencia, se realizan tanto en colegios públicos como privados y está dirigida toda la comunidad educativa a partir de las solicitudes y/o necesidades particulares de cada institución. Sin embargo, existe un proceso de priorización en planteles educativos distritales categorizados por la MEBOG, la Secretaría de Educación y la SDSCJ, a partir de la identificación de mayores problemáticas y delitos.
- *Aporta a la seguridad de los NNA:* A partir de la identificación de riesgos, formación, priorización e intervención focalizada, que se ejecuta desde la articulación institucional distrital y nacional, se permite intervenir de manera temprana, oportuna y pertinente las poblaciones de NNA y sus familias en las que se evidencian los riesgos, se promueve la cultura de la legalidad y de la denuncia frente a la comisión de hechos delictivos en conjunto con los organismos de seguridad y justicia.
- *Contar permanentemente con articulación institucional:* La acción institucional generada desde los espacios de articulación se convierten en una alternativa de prevención, ya que posibilitan planificar las acciones integrales que se ejecutaran en los territorios de manera conjunta y focalizada en contextos identificados de mayor riesgo para los NNA en la ciudad.
- *Posicionamiento de la estrategia:* La estrategia Plan de Seguridad y Convivencia para NNA, ha logrado a través del tiempo un reconocimiento positivo a nivel distrital, que ha generado un aumento en las solicitudes de participación territorial tanto para espacios de construcción de capacidades como de búsquedas activas. Ello asociado, al reconocimiento de metodologías de intervención donde prima el bienestar de la población objeto y se promueven en la sociedad cambios de imaginarios.

2.2.11 Apropiación social de la memoria, la paz y la reconciliación (derechos a la verdad y la memoria)

Desde la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, a través de la Alta Consejería de Paz, Víctimas y Reconciliación, se creó la estrategia para la apropiación social de la memoria, para la paz y la reconciliación en los territorios ciudad región, la cual es implementada a través del Centro de Memoria, Paz y Reconciliación mediante la utilización de metodologías pedagógicas, de reflexión y divulgación del conocimiento en la materia, y a través de la circulación de apuestas conmemorativas, académicas, artísticas, expositivas y culturales en los que los niños y niñas por un lado, y los adolescentes y jóvenes, por el otro, han sido partícipes de las acciones desarrolladas.

En el marco de la estrategia de apropiación social de la memoria se realizaron procesos pedagógicos, acciones de fortalecimiento a iniciativas ciudadanas de memoria, intercambios con actores educativos, sociales, institucionales y ciudadanos y Productos de pedagogía social y gestión del conocimiento, para el debate y la apropiación social de la paz, la memoria y la reconciliación.

- *Estrategia Camino a Casa:* esta estrategia está dirigida específicamente a niños y niñas entre los 6 y 12 años para la realización de visitas guiadas, y se realiza en la Sala Camino a Casa del Centro de Memoria, Paz y Reconciliación, mediante diversas acciones que están encaminadas al acercamiento y la sensibilización de los impactos de la guerra en Colombia y de la necesidad de construir memoria, acciones para la paz y la reconciliación con el fin de brindar herramientas a los niños y niñas para comprender las afectaciones e impactos del conflicto armado, la guerra y la violencia sociopolítica en el país.
- *Guardianes de la memoria – La leyenda:* Consistió en un ejercicio pedagógico dirigido a niños, niñas y adolescentes víctimas o afectados por el conflicto armado y por procesos migratorios de diversas nacionalidades con el fin de aportar en el cumplimiento de sus derechos mediante encuentros pedagógicos, artísticos y lúdicos que se realizaron en las distintas localidades del Distrito.
- *Intercambio con actores educativos, sociales, institucionales y ciudadanos:* Se desarrolló el

proyecto "Colegios como lugares de memorias", con el objetivo de realizar acciones de pedagogía para la reflexión, creación y fortalecimiento de capacidades, iniciativas y experiencias pedagógicas en memoria, paz y reconciliación, directamente en colegios públicos y privados de Bogotá, abordando la relación escuela-memoria, para reconocer las expresiones de conflicto, resistencia y memoria que se viven desde los colegios, con el fin de promoverlos como espacios de no discriminación o estigmatización y al establecimiento de ciudadanía no violentas que le apuesten a la paz.

- *Acciones de fortalecimiento a iniciativas de memoria:* Se brindó asistencia técnica para el desarrollo de conmemoraciones alrededor de la memoria de niños niñas y adolescentes – algunos de ellos víctimas de graves violaciones a derechos humanos –, o que vinculan a niños, niñas y adolescentes alrededor de la memoria, la paz y la reconciliación.
- *Productos de pedagogía social y gestión del conocimiento, para el debate y la apropiación social de la paz, la memoria y la reconciliación:* Los productos de pedagogía social y gestión del conocimiento tienen que ver con aquellas acciones, actividades, proyectos, iniciativas o recursos diseñados y puestos en marcha por el Centro de Memoria Paz y Reconciliación, como una apuesta para promover la apropiación social de la memoria en Bogotá.

Los logros obtenidos con esta acción han sido los siguientes:

- En lo corrido del Plan de Desarrollo a 31 de marzo de 2023 se logró realizar 157 visitas guiadas mediante la estrategia Camino a Casa.
- Durante el primer semestre de 2021 se elaboró el material metodológico digital de Guardianes de la memoria, para llevar a cabo procesos de memoria con niños, niñas y adolescentes en 9 localidades de Bogotá en alianza con la Secretaría de Integración social SDIS, en el segundo semestre se implementó en nueve localidades de Bogotá a través de cuatro encuentros por cada una de las localidades.
- Implementación del proyecto "Colegios como lugares de memorias" en 8 colegios de la ciudad de 7 localidades y 1 estrategia institucional realizada con IDIPRON.

- Se brindó asistencia técnica y acompañamiento a organizaciones, grupos familiares, logrando realizar 5 conmemoraciones alrededor de la memoria de niños niñas y adolescentes – algunos de ellos víctimas de graves violaciones a derechos humanos. Adicionalmente se realizó una acción de fortalecimiento a los y las integrantes de la estrategia SIMONU de Bogotá (Simulación de la Organización de las Naciones Unidas). La estrategia reúne a niñas, niños, adolescentes y jóvenes de todas las localidades de Bogotá, alrededor de la reflexión y el debate que aporta a la formación integral de las personas participantes en todo el ejercicio pedagógico y comunicativo. Dentro de las líneas temáticas de SIMONU se encuentra la relativa a construir paz con justicia social, en donde se abordan y reflexionan los temas relacionados con paz y reconciliación.
- Elaboración de dos herramientas pedagógicas conmemorativas: En alianza con la Secretaría de Educación Distrital se realizaron dos herramientas pedagógicas para instituciones educativas, a propósito de dos conmemoraciones: la "Guía pedagógica para la conmemoración del 9 de abril de 2022 – Día nacional de la memoria y solidaridad con las víctimas del conflicto armado" y la "Guía pedagógica para la conmemoración del 4 de junio de 2022 – Día Internacional de los niños y las niñas víctimas de agresión". Ambas están disponibles en el repositorio de la red académica del distrito.
- Actualización de las orientaciones pedagógicas para la implementación de la Cátedra de Paz en las instituciones educativas. Tomando como referencia lo planteado en la Ley 1732 de 2014 y su decreto reglamentario 1038 de 2015.

La implementación de la estrategia "Camino a Casa" se desarrolló en El Centro de Memoria Paz y Reconciliación (visitas guiadas); Guardianes de la memoria se realizó en las localidades de: Engativá, Suba, Bosa, San Cristóbal, Ciudad Bolívar, Usme, Los Mártires, Kennedy y Rafael Uribe Uribe y "Colegios como lugares de memorias" se llevó a cabo en Ciudad Bolívar, Antonio Nariño, Puente Aranda, Usme, Mártires, Usaquén y suba.

- En promedio por año participaron 4.000 niños, niñas y adolescentes en las visitas guiadas al Centro de Memoria, Paz y Reconciliación.

- 362 niños y niñas y 260 adolescentes participaron en la implementación del proyecto "Colegios como lugares de memorias".

Las entidades que participan en esta puesta son la Secretaría de Integración Social del Distrito – SDIS y Fundación PLAN, Secretaría de Educación Distrital – SED, IDIPRON, Colegios públicos y privados de la ciudad, Instituto Distrital de las Artes IDARTES.

Las acciones realizadas hacen parte de la meta "Realizar 1030 procesos pedagógicos para el fortalecimiento de iniciativas ciudadanas, que conduzcan al debate y la apropiación social de la paz, la memoria y la reconciliación, que se construye en los territorios ciudad región" del proyecto 7871 "Construcción de Bogotá-región como territorio de paz para las víctimas y la reconciliación", la cual cuenta con un avance a corte 31 de marzo del 69,13% (721 procesos pedagógicos realizados, dentro de los cuales se encuentran los orientados a NNA).

2.3. Identificación de buenas prácticas juventud

2.3.1 Parceros por Bogotá

El programa *Parceros por Bogotá* es una apuesta distrital dirigida para jóvenes que ni estudia ni trabajan, que tiene por objeto contribuir con la reducción del riesgo social de jóvenes altamente vulnerables a través de su inclusión en dinámicas educativas y sociales, orientación socio ocupacional y formación en habilidades para el trabajo que promuevan la prevención, promoción y protección de sus derechos mediante un modelo de Transferencias Monetarias Condicionadas, a través de una ruta pedagógica compuesta por 4 componentes:

- Componente pedagógico y de acompañamiento psicosocial.
- Componente práctico y de incidencia comunitaria
- Componente recreativo y de manejo del tiempo libre
- Componente de formación educativa e inclusión laboral

De manera general, el servicio cuenta con la siguiente oferta:

- Acompañamiento pedagógico y psicosocial durante todo el tiempo de permanencia en el servicio.
- Curso de agentes comunitarios de prevención que consta de 100 horas, 60 horas teóricas y 40 horas prácticas.
- Actividades de apoyo a servicios de ciudad.
- Actividades recreativas y de manejo del tiempo libre.
- Gestión y acompañamiento para ofertas de empleo, educación y emprendimiento.
- Entrega mensual de hasta 6 transferencias monetarias condicionada por un valor de \$500.000 cada una.

El programa tiene una duración de seis meses para cada beneficiario y ha brindado atención entre 2021 y 2022 a 18.013 jóvenes y solo en 2022 a 15.913 jóvenes identificados por medio del índice de Vulnerabilidad Juvenil -IVJ- el cual recoge información del instrumento de caracterización de la estrategia territorial de la Secretaría Distrital de Integración Social con el objetivo de determinar el acceso o exclusión de cada joven al servicio según sus condiciones.

Más allá de la transferencia monetaria y de la formación en prevención de violencias, consumo de sustancias psicoactivas, maternidad y paternidad temprana, salud mental y orientación socio ocupacional el programa se destaca por la vinculación efectiva a ofertas educativas, académicas y a emprendimientos.

El programa Parceros por Bogotá es el resultado del convenio interadministrativo No 8336 del 18 de junio del 2021 suscrito entre la Secretaría Distrital Integración Social (SDIS) y 8 Fondos de Desarrollo Local de las localidades de Usaquén, San Cristóbal, Usme, Bosa, Kennedy, Suba, Rafael Uribe Uribe y Ciudad Bolívar, el cual tiene por objeto, Aunar esfuerzos técnicos, administrativos, logísticos y financieros entre estas entidades, para la operación y puesta en marcha del programa "Reto Local Jóvenes y Entornos Seguros". El Programa se desarrolla con base en el Manual del Servicio Social para la Seguridad Económica de la Juventud (SSSEJ), que busca ampliar las oportunidades de inclusión social, con especial atención en los y las jóvenes que se encuentran en riesgo social, vulnerabilidad y pobreza manifiesta



2.3.2 Jóvenes a la U

El programa Jóvenes a la U es un modelo de educación superior que financia el 100 % el valor de la matrícula en programas de los niveles técnico, tecnólogo y profesional universitario, en más de 40 universidades de Bogotá, que incluye un apoyo de sostenimiento por semestre. Al cierre de 2022, fueron beneficiados 16.000 jóvenes.

Para acceder al programa, el aspirante debe: ser bachiller egresado de un colegio ubicado en Bogotá o haber presentado en Bogotá la prueba de validación del ICFES; haber presentado la prueba Saber 11; tener hasta 28 años al cierre de la convocatoria; no haber estado matriculado(a) en un programa de educación superior por lo menos durante los dos últimos semestres antes del inicio de la convocatoria (no aplica para los egresados o estudiantes del SENA que hayan finalizado su etapa lectiva); no ser egresado(a) de un programa de educación superior en el nivel profesional universitario; no ser beneficiario de otros programas de ATENEA o la Secretaría de Educación del Distrito.

Dentro de los resultados del programa, se tiene que el 80% de las y los beneficiarios son la primera generación de sus familias en acceder a la educación superior. Además, alrededor del 59% son mujeres jóvenes beneficiarias.

2.3.3 Ciempiés Caminos Seguros

Mediante caravanas a pie acompaña de manera divertida y segura los recorridos al colegio. Este, es un servicio que se ofrece a algunos colegios de Usaquén, Suba, Mártires, Bosa, Ciudad Bolívar y Kennedy, a los cuáles a inicio de año las entidades se acercan y se inician los procesos de socialización con acudientes y formalización de los estudiantes que participan.

En 2020, la operación fue muy limitada por el cierre de colegios debido al COVID-19, sin embargo, benefició en este año a 431 estudiantes, de los cuáles 399 tenían entre los 5 y los 12 años, y 32 de 13 en adelante, 214 son niñas y 217 son niños, igualmente 3 estudiantes de grupos étnicos.

Durante 2021, se beneficiaron 1.592 estudiantes, de los cuales 1.306 se encuentran entre los 5 y los 12 años y 286 de 13 en adelante. Adicionalmente 798 son niñas y 794 son niños. Respecto a las etnias se contó con 7 de comunidades afro y 18 de comunidades indígenas.

Para 2022 se logró beneficiar a 2.410 niñas, niños y adolescentes con esta estrategia. De los 2.410 estudiantes beneficiados, 2.172 se encuentran entre los 5 y los 13 años y 238 de 14 en adelante. Adicionalmente, 1266 son niñas y 1144 son niños. Entre ellos 26 forman parte de comunidades afro y 12 estudiantes pertenecen a las siguientes comunidades indígenas: Muisca (3), Andoque (1), Cocama (1), Matapi (1), Pijao (1), Zenú (1) y Kichwa(1), Achagua (2) y Bara (1).

2.3.4 Al Colegio en Bici

Esta estrategia realiza acompañamientos al colegio en bicicleta, enseña a los niños de movilidad sostenible y de seguridad vial promoviendo la actividad física, cuenta con un equipo de 270 guías que realizan los acompañamientos diarios a las niñas, niños y adolescentes en bicicleta hacia y desde el colegio, de acuerdo con el procedimiento y los protocolos establecidos. Igualmente cuenta con un equipo de 16 encargados zonales que monitorean la operación en el territorio. Este proyecto inició en 2013 y hoy opera 124 rutas de confianza en 85 colegios de las siguientes localidades: Usaquén, Suba, Bosa, Kennedy, Mártires, Ciudad Bolívar, Engativá, Fontibón, San Cristóbal, Barrios Unidos, Tunjuelito, Rafael Uribe Uribe, Puente Aranda, Usme y Antonio Nariño.

De la misma forma que en Ciempiés, el cierre de colegios por la pandemia afectó significativamente la operación, por lo que durante 2022 se realizaron salidas y acompañamientos a parques respetando las medidas de salubridad.

Con Al Colegio en Bici en 2020 fueron beneficiados 2.504 estudiantes: 2.154 están entre los 5 y 12 años, y 350 mayores a 13 años, 1.068 son niñas y 1.436 son niños. Adicionalmente, 2 estudiantes son desvinculados de grupos armados, 62 en situación de desplazamiento y 2 hijos de adultos desmovilizados; en cuanto a las etnias se encuentra un estudiante perteneciente a CHIMILA, 2 a Muisca, uno a NASA (PAÉZ), 5 a Negritudes, uno a Pijaos, uno a Puinave, uno a Tatuyo y uno a Zenu.

Durante 2021, se beneficiaron 4.453 estudiantes. De ellos, 3.611 se encuentran entre los 5 y los 12 años, y 842 de 13 en adelante. Así mismo, 20 estudiantes pertenecen a la comunidad afro y 9 a la comunidad indígena, 197 son víctimas de desplazamiento forzado y 51 se encuentran en condición de discapacidad.

En 2022 se alcanzaron las mejores cifras en operación, que se espera mantener en 2023. Se beneficiaron 8.516 estudiantes, de los cuales 6.005 se encuentran entre los 5 y los 13 años y 2.511 de 14 en adelante. Adicionalmente, 3.450 son niñas y 5.066 son niños. Por último, en relación con la inclusión de población en condición de discapacidad se cuenta con 176 estudiantes y por comunidades, a la fecha se tiene 74 estudiantes pertenecientes a la comunidad afro y 40 a la comunidad indígena.

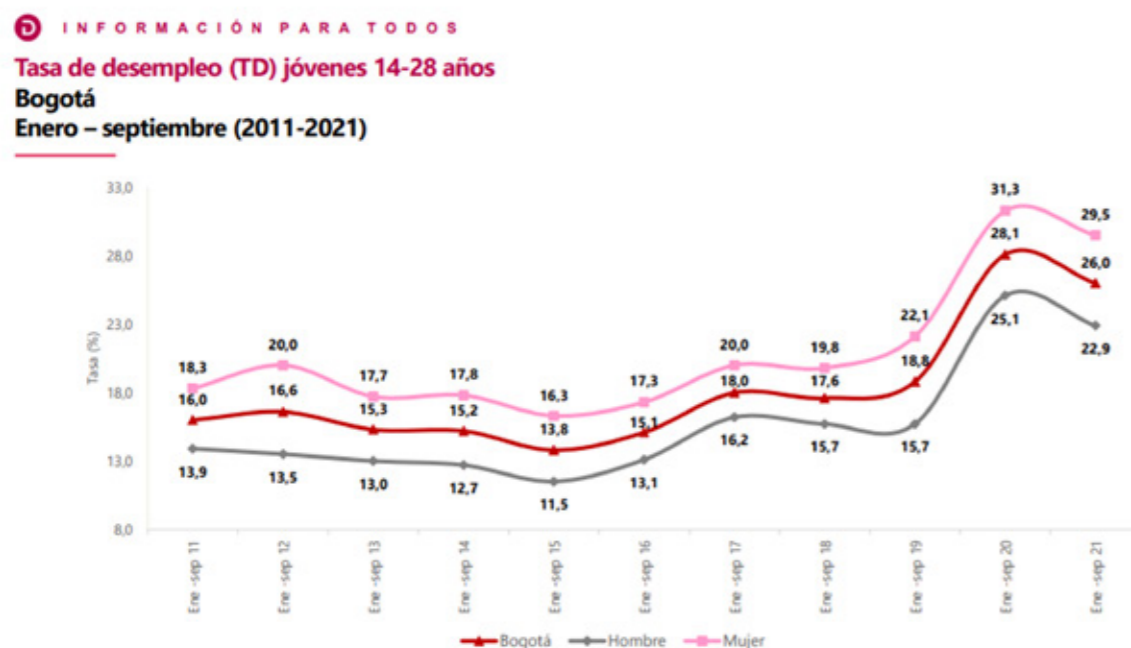
2.3.5 Biciparceros

Para los estudiantes adolescentes con bici propia, mediante los Guías-Parceros supervisa los polígonos donde se mueve esta población hacia sus colegios. Esta estrategia inició en 2021 y opera en el marco del convenio interinstitucional con la Secretaría de Educación. Para la planeación de los polígonos se realizan talleres de cartografía social con los adolescentes para entender las dinámicas de los territorios y definir las rutas y polígonos más adecuados. Adicionalmente con el equipo de pedagogía de la Secretaría de Educación se realizan retos y se incentiva que los adolescentes armen sus parches para actividades y para llegar más seguros a los colegios.

2.3.6 Programa de Reactivación Económica y Social –PRAES, estrategia Reto a la U.

Con la pandemia COVID19, se evidenciaron desigualdades que afectaron a la población y especialmente a los jóvenes que acentúan los obstáculos en el acceso a la educación y una trayectoria de generación de ingresos con tránsito a la empleabilidad y refuerza las condiciones de vulnerabilidad, riesgo social de pobreza y exclusión, de acuerdo con la información del DANE entre enero a septiembre de 2021, Bogotá presentó la mayor tasa de desempleo en los últimos 10 años en jóvenes de 14 a 18 años con un indicador de 28,1%, esta proporción fue mayor en mujeres (31,3%) con relación a una brecha significativa de 6 pp en los hombres (25,1%).

Gráfico 73 Tasa de desempleo 14 – 28 años. Bogotá- 2011 2021



Fuente: DANE – GEIH. Informe: “La información del DANE en la toma de decisiones regionales: Bogotá D.C- 11.21”, p.24

De otro lado, en el primer trimestre del año 2021, la ciudad contaba con dos millones de jóvenes entre 14 y 28 años, de los cuales aproximadamente el 26,5% correspondían a jóvenes NINI², esto es 559 mil jóvenes aproximadamente³, que, con mayor énfasis en el marco de la emergencia sanitaria, se vieron afectados y excluidos de la economía, de acceso a trabajo y la educación formal; esas cifras contrastan con el período 2019 cuyo indicador fue de 22% para dicha población.

De igual manera, se debe señalar los reportes de las universidades respecto a las perspectivas de matrícula para el semestre 2020-2; en un informe de la Asociación Colombiana de Universidades, también conocida como ASCUN, se planteó que sólo el 36% de los jóvenes matriculados estaban seguros de que continuarían con sus clases⁴.

El Programa de Reactivación Económica y Social -PRAES-, estrategia **Reto a la U** se desarrolló en el marco del plan de reactivación económica y social de la ciudad, como una de las estrategias encaminadas a conjurar las consecuencias de la crisis derivada de la Pandemia por el COVID-19, tendiente a impulsar el acceso a educación pertinente y con proyección laboral, en un contexto de tránsito hacia las estrategias y programas de acceso a educación superior, como Jóvenes a la U.

Igualmente, es un programa de inmersión universitaria, que se configura como un tránsito entre la educación media y la educación postmedia, dirigido a población que no estudia ni trabaja, menor de 28 años, en el cual los beneficiarios pueden cursar hasta ocho (8) créditos académicos en asignaturas, diplomados, programas de extensión y/o programas de educación continuada (medido cada uno créditos académicos) que son ofertados por IES y los cuales son homologables en el caso que el estudiante se vincule a un programa en educación superior con la IES o entre convenios que suscriban éstas en el marco de su autonomía universitaria, hasta por dos años posteriores a la certificación del mismo.

En esta medida, la concepción del programa responde a las capacidades que demanda el mercado

² El DANE define a los NINI como personas jóvenes que no trabajan en el mercado laboral y no asisten, ya sea presencial o virtualmente, a un plantel educativo.

³ Gran Encuesta Integrada de Hogares. Primer trimestre de 2021, Información estadística publicada de manera mensual por el DANE, disponible en <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/mercado-laboral/empleo-y-desempleo>

⁴ ASCUN. “Percepciones Universitarias: Los estudiantes tienen la palabra”. Ver página 18 de los resultados de la encuesta practicada por ASCUN a estudiantes de las universidades, en el mes de mayo 2020.

laboral y es por ello que las diferentes IES participantes focalizaron su portafolio de asignaturas de formación en el cubrimiento componentes básicos de programas académicos, que respondieran a la necesidad cierre de brechas de capital humano distrital, es decir, en los conocimientos que demanda el sector productivo y especialmente en fortalecer las competencias STEM (ciencias, tecnología, ingeniería y matemáticas) que a la vez, promueven el fortalecimiento de habilidades del Siglo XXI asociadas a la cuarta revolución industrial.

En el marco de la operación de Programa PRAES -Reto a la U, adicional a los veintidós convenios (de asociación e interadministrativos) con la IES, se suscribió el convenio de Cooperación Internacional – Carta Acuerdo 2968-2020 con la Organización Internacional del Trabajo OIT- para ejecutar conjuntamente acciones de acompañamiento y generación de valor público y social con los beneficiarios del programa, con el objeto de “Objeto Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para fortalecer los componentes de acompañamiento y creación de valor público y social para fomentar el acceso y permanencia en instituciones de educación superior en el marco del programa PRAES 2020-2 “#RetoAlaU”. Entre los periodos 2020 a 2022 accedieron 20.333 jóvenes a las diferentes convocatorias del programa #RetoAlaU.

2.3.7 Festival de la con-VIVENCIA JUVENIL

La estrategia de Jóvenes de la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia tiene como objetivo la promoción de entornos seguros para que los y las jóvenes, puedan convivir, acceder a la justicia y contribuir a la construcción de la cultura de paz.

En consecuencia, se cuenta con el Festival de la con-VIVENCIA JUVENIL armonizado con expresiones artísticas en materia de seguridad y convivencia ciudadana. Los involucrados directos son los y las jóvenes de semilleros y pactos dinamizados por la SDSCJ, colectivos juveniles y demás juventudes que esperan a partir del arte visibilizar sus voces y saberes en relación con la seguridad y convivencia. Este festival que se empezó a realizar desde el año 2022 cuenta con tres escenarios:

- *Tarima por la paz*, donde se lleva a cabo el foro juvenil para la construcción de paz y se exponen expresiones artísticas de música y danza asociadas a la seguridad y convivencia ciudadana.





- *Tendido de la convivencia*, donde se exponen obras-piezas de artes plásticas y visuales a través de una galería itinerante con tres zonas: Literatura, videos, fotografía, pintura/dibujo/grafiti, asociadas a la seguridad y convivencia ciudadana.
- *Tejidos creativos* con los emprendimientos juveniles de gastronomía, artesanías, textilera y joyería.

2.3.8 Formulación participativa de los PDET B-R con jóvenes: Implementación de la fase de alistamiento institucional y comunitario

Socialización de la estrategia de los PDET B-R: En este espacio se realizó la socialización de la pedagogía para la formulación de los PDET B-R, así como el alcance del Plan Estratégico y se indicó cuáles serían los territorios priorizados para la implementación del PDET Urbano. También se llevó a cabo el concurso para el diseño del logo de los PDET B-R y la intervención de un mural alusivo a la paz, como parte de la toma de espacios inseguros en la localidad de Bosa. Se realizó un ejercicio de identificación de necesidades de la población de jóvenes de Sumapaz y de la oferta institucional vigente para atender las problemáticas de las y los jóvenes de la localidad. También se realizaron encuentros de comunicadores y comunicadoras para la paz de Sumapaz, con el fin de fortalecer una iniciativa de paz alrededor de la comunicación para el desarrollo territorial.

Socialización de la estrategia de los PDET B-R: En la fase de alistamiento institucional y comunitario se convocó y se socializó la estrategia de los PDET B-R en la mesa o plataforma local de juventud. Se realizó una sesión virtual y otra presencial.

Concurso para el diseño del logo de los PDET B-R: Mediante la resolución 779 del 6 de noviembre de 2020, se establecieron los criterios para la convocatoria "Creando - ando el logo PDET Bogotá - Región". Adicionalmente, en el mapeo de actores territoriales se identificaron varias organizaciones juveniles, con las cuales se realizó la pedagogía sobre los PDET B-R, así como el alcance del instrumento de planeación territorial.

Intervención de un mural alusivo a la paz: Se realizó un ejercicio de articulación con la mesa de grafiteros y el gestor de cultura de la localidad y alcaldía de Bosa para realizar el mural en el parque Tibanica.

Se logró adelantar la fase de alistamiento institucional y comunitario con una participación de 34 jóvenes a través de varias actividades que facilitaron la comprensión y alcance de los programas. Así mismo, quedó establecido el logo que actualmente identifica a los PDET B-R, el cual fue diseñado por un joven habitante de Ciudad Bolívar perteneciente a la organización Liramas.

Tanto la socialización como el concurso para el diseño del logo de los PDET B-R se realizaron en las localidades de Sumapaz, Bosa y Ciudad Bolívar. El mural se realizó en el parque Tibanica como un espacio artístico y cultural por parte de la juventud de Bosa, que convocó a jóvenes de las UPZ de Lucero, Jerusalén e Ismael Perdomo para la localidad de Ciudad Bolívar, Bosa Central y Tintal sur.

En la socialización de los PDET B-R participaron 10 jóvenes en la sesión virtual, de la plataforma juvenil de la localidad de Ciudad Bolívar y 13 jóvenes y artistas de la localidad de Bosa en la sesión presencial. Este ejercicio de socialización también se realizó en el Programa Especial de Admisiones y Movilidad Académica de la Universidad Nacional de Colombia (PEAMA Sumapaz), ubicado en la vereda Nazareth.

En el concurso del diseño del logo PDET B-R participaron 11 jóvenes de los 3 territorios focalizados (3 de Sumapaz, 6 de Ciudad Bolívar y 2 de Bosa), algunos de la mesa local de juventud y otros como independientes.

En los encuentros de comunicadores y comunicadoras en Sumapaz participaron jóvenes estudiantes del PEAMA Sumapaz, integrantes del Colectivo de la Juventud y Niñez Sumapaceña, la organización JOMUPAZ, así como, niños y niñas del Equipo de comunicaciones del colegio campestre Jaime Garzón.

Los siguientes son los aliados que apoyaron la fase de alistamiento con jóvenes:

- Mesa de grafiteros y el gestor de cultura de la localidad y alcaldía de Bosa.
- Comité Operativo Local de Juventud de Sumapaz.
- Programa Especial de Admisiones y Movilidad Académica de la Universidad Nacional de Colombia (PEAMA Sumapaz).

Implementación de la ruta de planeación participativa: La implementación de la ruta participativa con

jóvenes se hizo a partir de una serie de acciones orientadas a la construcción de los componentes de los PDET B-R y de iniciativas para su implementación. Entre ellas, se encuentran las siguientes:

- Fortalecimiento de organizaciones sociales para la formulación de planes de trabajo dirigidos a la implementación de iniciativas del PDET B-R.
- En la localidad de Ciudad Bolívar se realizó un ejercicio de fortalecimiento de la cultura ancestral con jóvenes y adolescentes indígenas.
- Durante la fase de gestión para la implementación de los PDET B-R, se formularon 2 productos de implementación de iniciativas con actividades programadas para el 2023, y que recogen 2 iniciativas con enfoque de NNAJ: "Acciones pedagógicas que aportan a la paz" y "Jornadas de intercambio de experiencias" en temas de memoria, paz y reconciliación en territorios PDET B-R.

El fortalecimiento de organizaciones sociales para la formulación de planes de trabajo dirigidos a la implementación de iniciativas del PDET B-R, se realizó a través de la entrega de estímulos económicos (becas y premios) a organizaciones que presentaron proyectos que resultaron ganadores. En el marco del convenio Organización de Estados Iberoamericanos –OEI–, CONTRATO 762 del 2022, se fortalecieron 6 organizaciones de Bosa y Ciudad Bolívar en convenio con la Secretaría Distrital de Cultura, a través del Programa Distrital de Estímulos, se benefició a 4 organizaciones del territorio de Sumapaz de las cuales 2 son organizaciones de jóvenes (Colectivo de la Juventud y Niñez Sumapaceña y los estudiantes del PEAMA).

Como consecuencia de la participación de los y las jóvenes, pero también de niños, niñas y adolescentes, en la construcción del Plan Estratégico del PDET Rural, se formularon 35 iniciativas para la población de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, las cuales se recogieron en los diferentes componentes, así:

- Ambiente y desarrollo sostenible: 3 iniciativas.
- Inclusión económica y productiva para el desarrollo: 3 iniciativas.
- Inclusión social: 23 iniciativas.
- Memoria, Paz, Reconciliación y Reparación Integral a Víctimas: 6 iniciativas.

Como resultado de la participación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en la fase de planeación participativa para la formulación del Plan Estratégico del PDET Urbano, se priorizaron 34 iniciativas para la población adolescente y joven de ambas localidades, las cuales se recogieron en los componentes de la siguiente forma:

- Ambiente y Desarrollo Sostenible: 3 iniciativas.
- Inclusión económica y productiva para el desarrollo: 1 iniciativa.
- Inclusión social: 17 iniciativas con las siguientes temáticas.
- Memoria, Paz, Reconciliación y Reparación Integral a Víctimas: 7 iniciativas:
- Ordenamiento social del territorio: 1 iniciativa.
- Seguridad y convivencia: 5 iniciativas.

Los estímulos se entregaron a organizaciones de las localidades de Bosa, Ciudad Bolívar y Sumapaz.

La ruta de planeación participativa de los PDET contó con la participación de 51 jóvenes de la localidad de Bosa y 64 de Ciudad Bolívar destacándose, en ambos casos, la participación mayoritaria de mujeres.

Los aliados que contribuyeron al desarrollo de las acciones fueron:

- Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- Agencia Distrital para la Educación Superior, la Ciencia y la Tecnología.
- Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte a través de Programa Distrital de Estímulos.
- Organización de Estados Iberoamericanos – OEI-

El desarrollo de las actividades para la formulación de los PDET B-R se realizaron en el marco de la meta "Formular 100% de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET)", del proyecto de inversión 7871 "Construcción de Bogotá Región como territorio de paz para las víctimas y la reconciliación para la promoción de una adecuada integración social y territorial", la cual, en lo corrido del actual Plan de Desarrollo Distrital con corte a 31 de marzo de 2023, se encuentra en un 72,76% de ejecución.

La formulación del Plan Estratégico para el PDET B-R, el cual se realizó con la participación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes está consignado en el documento "Plan Estratégico PDET B-R Urbano Borde con Soacha".

El presupuesto ejecutado en lo corrido del actual Plan de Desarrollo Distrital con corte a 31 de marzo de 2023, para el alcance de la meta "Formular 100% de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET)", del proyecto de inversión 7871 "Construcción de Bogotá Región como territorio de paz para las víctimas y la reconciliación para la promoción de una adecuada integración social y territorial", ha sido de \$7.052 millones de pesos, el cual incluye el presupuesto para la realización de las acciones mencionadas que involucran a la población de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.



PLAN DE MEJORA-MIENTO



Con el fin de continuar avanzando en la garantía de los derechos de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, la Administración Distrital elaborará un Plan de Mejoramiento que recogerá las acciones a corto, mediano y largo plazo, las cuales se desarrollarán en la presente vigencia (acciones de corto plazo), así como aquellas que se propondrá a la próxima Administración sean tenidas en cuenta en la formulación del siguiente Plan de Desarrollo Distrital 2024-2028 (acciones de mediano y largo plazo), en el proceso de empalme que se realizará en el último trimestre de 2023.

Este Plan de Mejoramiento partirá de las brechas en la garantía de derechos que se identifiquen a partir del presente Informe de Gestión, por parte de la propia Administración Distrital, así como de las propuestas y recomendaciones recibidas de las

niñas, niños, adolescentes y jóvenes, organizaciones de la sociedad civil y demás grupos de interés, en los encuentros estratégicos de diálogo y en la audiencia pública participativa.

Así mismo, el Plan de Mejoramiento que se formule será presentado en la última sesión de 2023 del Consejo de Política Social, quien lo aprobará y determinará el mecanismo y periodicidad de seguimiento, así como los canales de divulgación a la ciudadanía.

A continuación, se presenta el formato de sistematización propuesto para la recolección de propuestas y recomendaciones de las personas participantes de los encuentros estratégicos de diálogo, insumo para la elaboración del Plan de Mejoramiento:

Tabla 76 Formato para la recolección de preguntas y/o propuestas

Nombres y Apellidos	¿A qué grupo de interés pertenece?	El aporte es... Pregunta, propuesta o recomendación	Tema o derecho al que se refiere	Texto de la pregunta, recomendación o propuesta	Entidad competente

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social