

**GOBERNAR
ES HACER**



**ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA**
Municipio de Bucaramangi

**ACTUALIZACIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE PRIMERA
INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD Y
PRIORIZACIÓN DE ACCIONES PARA SU INCLUSIÓN EN EL
PLAN DE DESARROLLO 2020-2023**

*De los derechos a las realizaciones para progresar
con los, **niños, niñas, adolescentes y jóvenes.***



GABINETE MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Alcalde - **JUAN CARLOS CARDENAS REY**

Secretario Administrativo	CESAR AUGUSTO CASTELLANOS GÓMEZ
Secretario de Infraestructura	IVAN JOSE VARGAS CARDENAS
Secretaria de Desarrollo Social	NATALIA DURÁN VALBUENA
Secretario de Salud y Ambiente	NELSON HELÍ BALLESTEROS VERA
Secretaria de Educación	ANA LEONOR RUEDA VIVAS
Secretario del Interior	JOSE DAVID CAVANZO ORTÍZ
Secretaria de Hacienda	NAYARIN SAHARAY ROJAS TELLEZ
Secretario de Planeación	JULIAN FERNANDO SILVA CALA
Secretaria Jurídica	ILEANA MARIA BOADA HARKER
Jefe Oficina de Control Interno	LIA PATRICIA CARRILLO GARCÍA
Jefe Oficina de Control Interno Disciplinario	LUIS ENRIQUE RODRÍGUEZ FAGUA
Asesor TIC	EDSON ANDRÉS GÓMEZ CÁRDENAS
Directora Unidad Técnica de Servicios Públicos	MABEL GÓMEZ PINTO
Directora Departamento Administrativo de la Defensoría del Espacio Público	TATIANA PAULETTE BECERRA LONDOÑO
Jefe Oficina de Prensa y Comunicaciones	JAZMÍN RODRÍGUEZ CÉSPEDES
Instituto Municipal De Empleo Y Fomento Empresarial - IMEBU	ISABEL CRISTINA RINCÓN RODRÍGUEZ
Instituto De La Juventud, El Deporte y La Recreación - INDERBU	CONSUELO RODRÍGUEZ GIL
Instituto Municipal De Cultura y Turismo - IMCT	NESTOR JOSE RUEDA GÓMEZ
Instituto De Vivienda De Interés Social Y Reforma Urbana - INVISBU	JUAN MANUEL GOMEZ PADILLA
Instituto De Salud De Bucaramanga - ISABU	GERMAN JESÚS GÓMEZ LIZARAZO



EQUIPO TÉCNICO

Laura Esther Moreno Rojas
Andrés Fernando Ariza Cartagena
Yeison Javier Mantilla Celis

Maya Angélica Duque Santos
Marlyn Yulieth Prada Jaimes
Practicantes Profesionales-UNAB
Secretaría de Planeación

Dayanna Marcela Gutiérrez Vargas
Jenny Carolina Rodríguez
Gladys Merchán García
Secretaría de Desarrollo Social

Rafael Enrique Esquiaqui Felipe
Asesor despacho Salud

Eddy Olave Suarez
Marlis Martínez Corredor
Leydi Xiomara Mateus Saavedra
Julia María Marín Úsuga
Mayra Lizeth Arciniegas Mosquera
Maribel Ayala Cárdenas
Mayerly Carolina Duran Duarte
Secretaría de Salud y Ambiente

Olga Calderón
Instituto De Vivienda De Interés Social Y
Reforma Urbana - INVISBU

Álvaro Cote Mendoza
Yaneth Vásquez Martínez
Luis Alberto Páez Niño
María Shirley Rodríguez Ariza
Deicy Hernández Gama
Instituto Municipal De Empleo Y Fomento
Empresarial - IMEBU

Adriana Mantilla Hernández
Instituto de salud de Bucaramanga ESE
ISABU. Instituto De La Juventud, El
Deporte y La Recreación – INDERBU

Naya Gutiérrez Pinzón
Heidi Hernández
Instituto Municipal De Cultura y Turismo –
IMCT

Claudia Lucía Alvarado Correa
Secretaria de Interior

Constanza Hernández
Susana Reyes Castellanos
Sonia Rocío Rojas Romero
Secretaría de Educación

Genny Carvajal Acevedo
Miriam Roselly Cáceres Jerez
Cira María Mendoza Diaz
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
– ICBF
Hogares Infantiles
CDI Piolín

World Visión



PRESENTACIÓN

El municipio de Bucaramanga en cumplimiento de la Ley 1098, Artículo 204, de la Directiva 002/2020 de la Procuraduría General de la Nación y de los lineamientos estipulados por el Comité ejecutivo del Sistema Nacional de Bienestar Familiar para la inclusión de la primera infancia, infancia y la adolescencia en el Plan de Desarrollo 2020-2023, elaboró desde el mes de enero el documento de actualización del diagnóstico de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud e identificó las prioridades que en este tema deben ser incluidas en el Plan Municipal de Desarrollo para el presente periodo.

Este documento que va como anexo del Plan de Desarrollo del municipio de Bucaramanga para el periodo 2020-2023 “Bucaramanga ciudad de oportunidades”, titulado “De los derechos a las realizaciones para progresar con los niños, niñas, adolescentes y jóvenes” cuenta con un marco conceptual y metodológico, el cual incluye los siguientes componente: Diagnóstico de la situación de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud; componente estratégico y programático y componente de plan de inversiones.

Es importante señalar que construyó un diagnóstico participativo, que da cuenta de la situación de los niños, niñas adolescentes y jóvenes que incluye los 55 indicadores sugeridos por la Procuraduría General de la Nación, este diagnóstico se encuentra por curso de vida, realizaciones y categoría de derechos y establece cuales son las problemáticas que afectan los derechos y realizaciones de los niños, niñas y adolescentes del municipio. De igual manera el componente programático y financiero contaron con la participación de actores institucionales, sociales, comunitarios y de la mesa de participación de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Gracias a la participación de todos los actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en el nivel local, de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes y al acompañamiento técnico del ICBF Regional Santander, presentamos hoy un proceso que pone en la agenda pública la garantía de los derechos de nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes, con acciones costo efectivas para este periodo de Gobierno, que entiende y tiene como prioridad la niñez para el desarrollo de una Bucaramanga equitativa e incluyente, una ciudad de oportunidades para todos y especial para nuestros niños, niñas, adolescentes y jóvenes.





ACTUALIZACIÓN DIAGNÓSTICO DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD Y PRIORIZACIÓN DE ACCIONES A INCLUIR EN EL PLAN DE DESARROLLO 2020-2023

El municipio de Bucaramanga en cumplimiento de la Ley 1098, Artículo 204 y de la Directiva 002/2020 de la Procuraduría General de la Nación, inició en el mes de febrero la actualización del diagnóstico de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, adoptando los lineamientos estipulados por el Comité ejecutivo del Sistema Nacional de Bienestar Familiar para la inclusión de la primera infancia, infancia y la adolescencia en el Plan de Desarrollo 2020-2023. para identificar las prioridades que en este tema deben ser incluidas en el Plan Municipal de Desarrollo para el presente periodo. Documento que va como anexo del Plan de Desarrollo del municipio de Bucaramanga para el periodo 2020-2023. A continuación se presenta el resultado del proceso llevado a cabo.

Es importante señalar que este proceso se realizó con la participación de organizaciones sociales, agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en sus diferentes instancias como: la mesa de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar, la mesa de participación de niños, niñas y adolescentes y los diferentes comités de desarrollo técnico. En su totalidad se estableció una participación de 170 ciudadanas y ciudadanos aproximadamente.

Finalmente, y como parte del proceso participativo el día 23 de abril del presente año se realizó la socialización de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar del componente programático del Plan de Desarrollo del municipio de Bucaramanga, a través de una reunión virtual por la plataforma Zoom, indicando en específico las líneas, componentes, programas y metas de producto que se establecieron para dar cumplimiento a las realizaciones y derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, con la participación de 75 personas.

1. MARCO CONCEPTUAL Y METODOLÓGICO

Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Plan de Desarrollo “El Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos”, son esenciales en la construcción de la ciudadanía, la democracia y la participación, para la edificación de una ciudad más equitativa en la que como sujetos de derechos prevalentes se caracterizan y desarrollan como personas de formas diferentes, por lo cual la garantía de sus derechos y la promoción del desarrollo integral a lo largo de su vida, exige reconocer dichas particularidades a nivel individual y social.

La Convención Internacional de los Derechos del Niño, la Constitución Política y el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006), establecen que la obligación





esencial del Estado, la familia y la sociedad con los niños, niñas y adolescentes es asegurar su **Protección Integral**, lo cual implica desarrollar cuatro acciones fundamentales y contemplar los principios de interés superior y prevalencia de sus derechos:

Reconocimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, pero también de ellos y ellas como **sujetos de derechos**. Esto significa reconocer su dignidad como seres humanos desde la gestación y durante su desarrollo hasta el final de la adolescencia, así como que la niñez es una categoría social y un componente estructural de la vida en sociedad. Igualmente, exige generar condiciones para que en todos los entornos en los que viven los niños, niñas y adolescentes se favorezca el ejercicio de sus derechos.

Garantía de los derechos. Consiste en asegurar las condiciones para que los niños, niñas y adolescentes ejerzan su ciudadanía. Ello exige adecuar los servicios sociales en materia de cobertura, acceso, calidad y eficiencia, a partir de las características y necesidades de cada niño, niña o adolescente. El Estado tiene la obligación de respetar, proteger y proveer las condiciones para el pleno ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes bajo los principios de universalidad e integralidad.

Prevención de la amenaza o vulneración de los derechos. Incluye las acciones para detectar a tiempo los riesgos, comprender de manera completa y compleja su origen y naturaleza y realizar las acciones requeridas para contrarrestarlos. Implica acciones propositivas del Estado, no reactivas, que tengan en cuenta las realidades y amenazas del contexto, y sus repercusiones en los niños, niñas, adolescentes. El propósito de estas acciones es proteger su dignidad, integridad, desarrollo y su capacidad para participar y ejercer sus derechos.

Restablecimiento de los derechos vulnerados. En caso de que se amenacen o vulneren los derechos de los niños, niñas y adolescentes, el Estado debe adelantar todas las acciones requeridas para restaurar la dignidad, la integridad, el desarrollo y la capacidad de participación y ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Exige resignificar el estatus de cada niño, niña o adolescente que sufre una vulneración, y movilizar a todos los actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar para restablecer su dignidad.

En concordancia con lo estipulado en la Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989) donde se reconoce a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho. El estado colombiano en cumplimiento del mismo y con base en la ley 1098 de 2006, acepta la obligación de adoptar las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar cumplimiento a lo allí expuesto. En este sentido, con la expedición del Decreto 936 de 2013, por medio del cual se reorganiza el Sistema Nacional de Bienestar Familiar- SNBF, se ha diseñado y adoptado una arquitectura institucional en la cual se articulan los procesos de formulación de políticas, programas y acciones dirigidas a esta población desde todos los niveles de gobierno, en función de cumplir con la protección integral de los niños, niñas y adolescentes.





La protección integral exige que los diferentes sectores y actores del territorio actúen de manera articulada, intersectorial concurrente y coordinada en el marco de sus competencias en corresponsabilidad con la familia y sociedad. De esta manera, el municipio de Bucaramanga en cumplimiento de la normatividad vigente y con el objeto de fortalecer la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, adopta los lineamientos estipulados por el Comité ejecutivo del Sistema Nacional de Bienestar Familiar para la inclusión de la primera infancia, infancia y la adolescencia en el plan de desarrollo 2020-2023.

El presente documento se encuentra organizado por curso de vida y con el objetivo de facilitar su comprensión, de acuerdo con los siguientes componentes:

Siguiendo los lineamientos técnicos, normativos y metodológicos se planteó trabajar sobre los tres componentes del Plan de Desarrollo a saber: Componente 1. Diagnóstico; Componente 2. Estratégico y Componente 3. Financiero.

1.1 Componente. Diagnóstico de la situación de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud que incluye los siguientes pasos:

- ❖ *Paso 1. Análisis para el cierre de brechas:* en este paso se realizó la identificación de los principales sectores y problemáticas en los que el municipio debe hacer un mayor esfuerzo para cerrar las brechas socioeconómicas e institucionales, de acuerdo con el contexto departamental, regional y nacional.
- ❖ *Paso 2. Lectura sectorial y transversal del territorio:* el objetivo de este paso fue realizar una lectura integral y cualificada de las situaciones positivas y negativas que inciden en el estado actual de cada tema y sector de desarrollo del territorio, que en este caso se refiere a la situación de vida de los niños, niñas, adolescentes y sus familias.
- ❖ *Paso 3. Problemas municipales:* en este paso, en concordancia con el análisis de cierre de brechas y la información disponible para el análisis de situación de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y sus familias, se analizó y se dio respuesta a interrogantes tales como: ¿Cuáles son las principales situaciones que se debe resolver en la entidad territorial para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes según el momento de su curso de vida? y ¿Quiénes son los más afectados por dichas situaciones (pertenecientes a grupos étnicos, ubicados en zona rural o urbana, niños o niñas víctimas, con discapacidad o en pobreza extrema, etc.)? ¿Dónde se ubica esta población en el territorio?
- ❖ *Paso 4. Análisis de causas y consecuencias:* se identificaron cuáles son las respuestas a los principales factores que influyen para que se presente las problemáticas en los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y sus familias.
- ❖ *Paso 5. Aportes de actores y comunidad:* Este paso fue fundamental no solo porque permitió complementar el análisis de las situaciones problemáticas, sino también porque se pudieron priorizar dichas situaciones y proyectar soluciones o alternativas de intervención eficaces, oportunas y pertinentes. En este aspecto, se establecieron





espacios de diálogo con organizaciones sociales que trabajan en temas de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y fortalecimiento familiar en el municipio; se retomaron las propuestas planteadas en los diálogos con los niños, niñas, adolescentes, y jóvenes del proceso de rendición de cuentas del año 2019; y las propuestas que sobre el tema se recogieron de la mesa de participación de niños, niñas y adolescentes.

- ❖ Paso 6. Síntesis de la situación actual: Se plantearon las situaciones problemáticas prioritarias en cada uno de los cursos de vida. Esto en cumplimiento al artículo 204 de la Ley 1098 de 2006 que establece que el gobernador y el alcalde, dentro de los primeros cuatro (4) meses de su mandato debe actualizar el diagnóstico de infancia y adolescencia.

El documento de Diagnóstico se socializó con todas las dependencias y se recomendó tener en cuenta para la elaboración del componente Estratégico y Financiero del Plan de Desarrollo.

1.2 Componente Estratégico: En este componente se incluyen los objetivos, programas y metas que de acuerdo con el diagnóstico realizado presentan un mayor impacto en la solución de las problemáticas identificadas en el diagnóstico.

- ❖ Paso 1. Elaboración de la visión de desarrollo: Aquí se materializa la apuesta que hace el municipio por el futuro de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.
- ❖ Paso 2. Análisis de las alternativas: Consiste en identificar las distintas opciones que el municipio tiene para brindar soluciones a las problemáticas identificadas para la primera infancia, la infancia, la adolescencia y sus familias.
- ❖ Paso 3. Formulación y priorización de objetivos: en este paso, se realiza la definición de los objetivos que el municipio espera alcanzar mediante la implementación de las alternativas de solución siendo estas viables técnica y financieramente, los objetivos se definieron teniendo en cuenta la materialización de las Realizaciones y el logro del desarrollo integral.
- ❖ Paso 4. Definición de ejes estratégicos para el caso del municipio las acciones de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud se encuentran mayoritariamente en la línea estratégica Bucaramanga equitativa e incluyente: Una ciudad de oportunidades para todos.
- ❖ Paso 5. Estructuración de programas: Los programas equivalen a los resultados que el municipio espera alcanzar de acuerdo con sus competencias y su capacidad de gestión De igual manera, los resultados de cada programa están asociados con las Realizaciones y con el desarrollo integral.
- ❖ Paso 6 Formulación de indicadores y metas: En este paso las metas e indicadores de bienestar asociados a los programas, y las metas e indicadores de producto, a los productos requeridos para su implementación.





1.3 Componente Plan de inversiones

- ❖ Paso 1. Costos de los programas y financiación: en este último paso, se definen las cuotas de inversión que, de acuerdo con la fuente de recursos, procederán a costear los programas dirigidos a la primera infancia, la infancia, la adolescencia y el fortalecimiento familiar, considerando las metas de bienestar y producto establecidas en la parte estratégica.

1.4 Proceso Participativo Construcción Componentes PIIA – Plan De Desarrollo municipio De Bucaramanga 2020.

El proceso de construcción del Plan de Desarrollo Municipal da inicio a partir de la presentación y socialización de los lineamientos para la inclusión de la primera infancia, infancia y adolescencia en los planes territoriales de desarrollo, emitidos por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y la Procuraduría General de la Nación; dicho espacio se propició en el desarrollo de la primera sesión de la Mesa de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar del municipio de Bucaramanga para la vigencia 2020. A su vez, allí se presentaron las directrices por parte de la administración municipal de la visión y el desarrollo del proceso de formulación del plan.

De dicho espacio, surgió el compromiso de realizar mesas alternas de trabajo por curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, fortalecimiento familiar y mesa de participación NNA) para realizar el diagnóstico y análisis de cada grupo poblacional, se generen acciones para el marco estratégico del plan, de acuerdo a espacios de participación activa con un enfoque articulador.

A continuación, se presenta la relación de los espacios desarrollados, las fechas de realización y el número de asistentes, en el marco de dicho proceso:

MESA / ESPACIO	FECHA	NO. PARTICIPANTES
Mesa PIIAFF	Febrero 18 de 2020	39
Mesa Alterna Primera Infancia	Febrero 26 de 2020	20
Mesa Alterna Adolescencia	Febrero 27 de 2020	20
Mesa de Participación de niños, niñas y adolescencia	Febrero 28 de 2020	48
Mesa Alterna Fortalecimiento Familiar	Febrero 28 de 2020	12
Mesa Alterna Infancia	Marzo 02 de 2020	20
Mesa Alterna Juventud	Marzo 02 de 2020	10
Mesa PIIAFF – Socialización proceso	Abril 23 de 2020	76
ASISTENCIAS REPORTADAS		245





Las mesas alternas de los cursos de vida fueron lideradas por la Secretaría de Salud y Ambiente para primera infancia, la Secretaría de Desarrollo Social la de infancia, la mesa de adolescencia la lideró la Secretaría de Educación, el INDERBU la mesa de juventud y finalmente, el INVISBU apoyó el desarrollo de la mesa de fortalecimiento familiar. Estos espacios tuvieron sus propias dinámicas, sin embargo se realizaron unas fases claras y planeadas como la presentación, ajuste y modificación de los indicadores cuantitativos del proceso y la priorización de ellos; también, mediante la metodología de marco lógico, se trabajó sobre matrices de análisis de identificación de problemáticas, análisis de causas y consecuencias, análisis de alternativas, que permitieron luego, generar acciones materializadas en metas para el plan de desarrollo municipal.

En estas mesas participaron dependencias e instituciones como las secretarías de planeación, desarrollo social, educación, hacienda, interior; institutos descentralizados como el IMCT, el INDERBU, el INVISBU, el IMEBU, el ISABU y organismos de control como la Defensoría del Pueblo, la Personería y el Concejo Municipal. A su vez, participaron los Centros Zonales Luis Carlos Galán Sarmiento y Carlos Lleras Restrepo, también algunos operadores de modalidades del ICBF que desarrollan sus programas en el municipio como hogares infantiles de bienestar, Centros de Desarrollo Infantil, y organizaciones como ASOCREVI, FUNDESTAR, Aldeas Infantiles, Corp. Universo Social, Fundación Colombo Alemana y organizaciones sociales como World Visión y Ciudad del Niño.

Una de las instancia de mayor relevancia y en la cual se desarrolló un encuentro muy significativo, fue la Mesa de Participación de Niños, Niñas y Adolescentes, en la cual participaron 48 niños, niñas y adolescentes y se desarrollaron algunas actividades como el ejercicio rompe hielo (buscando mi media naranja), Lectura de cuento Erase una vez, Presentación de infografía sobre el diagnóstico de niños, niñas y adolescentes del municipio de Bucaramanga, se presentó la visión y líneas estratégicas del Plan de Desarrollo 2020-2023 y se trabajó en subgrupos una actividad que buscaba dar respuesta a las preguntas ¿Qué me gusta de mi municipio? y ¿Qué no me gusta de mi municipio?, de acuerdo a los entornos hogar, espacio público, salud, educativo y tecnológico, mediante herramientas como el cuento, historieta, frase, sociodrama y se realizó la elección de los representantes por niñez y por adolescencia ante reunión de Consejo de Política Social.

Dentro de los análisis concertados se reconoció qué;

ENTORNO	NO ME GUSTA	ME GUSTA
SALUD	Mal funcionamiento de las Entidades de Salud – Atención tardía.	Aumento de la cobertura en salud.
	Falta de seguridad entre los estudiantes y profesores.	Prioridad de la atención en primera infancia y adultos mayores.
	Falta de prestación de salud en las instituciones.	





	Indisposición de los NNA debido a la violencia intrafamiliar	
EDUCACIÓN	Metodologías poco proactivas	Presupuestos participativos
	Abuso sexual por parte de docentes a estudiantes.	
	Infraestructura insostenible.	Mejoramiento de la planta física de algunas instituciones educativas.
	Insuficiencia en docentes (metodología de enseñanza- aprendizaje) - Ausencia de calidad e innovación en la educación.	
FAMILIAR	Falta de Comunicación.	En algunas familias se evidencia la unión familiar.
	Responsabilidad indebida.	Se cuenta con programas institucionales, como Corpoadases a través de los cuales se promueve entornos protectores, hogar, espacio público, institución educativa.
	Violencia intrafamiliar	
ESPACIO PÚBLICO	Incumplimiento de obras	
	Inconciencia acerca de contaminación del aire.	Conciencia social
	Consumo de sustancias psicoactivas.	Mejoramiento de la seguridad en el espacio público.
	Vulneración del derecho a la vida-Homicidios.	
	Acoso sexual en espacios públicos.	

De lo anterior, se puede evidenciar que las problemáticas más sentidas por los niños/as y adolescentes son:

- Consumo de sustancias psicoactivas.
- Aumento de homicidios.
- Abuso sexual a niños/as (Se resalta el abuso sexual por parte de docentes a estudiantes).
- Violencia intrafamiliar.

Podemos concluir que este proceso abordó cada una de sus fases desde escenarios de participación en la construcción de acciones del Plan de Desarrollo 'Bucaramanga, ciudad de oportunidades' 2020-2023 para los niños, niñas, adolescentes, jóvenes y familias del municipio. Se anexan actas de reunión.





1.1 DIAGNOSTICO DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

1.1.1 ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA PRIMERA INFANCIA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

El presente análisis situacional de Primera Infancia incluye información demográfica y aspectos sensibles al desarrollo integral de las niñas y los niños en esta etapa. De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, para el año 2020 se proyecta que Bucaramanga cuenta con una población de niñas y niños entre 0 - 6 años de 54.303, de los cuales el 49% corresponden a niñas y el 51% a niños, representando un 8,81% del total de la población del municipio. Al respecto, es preciso indicar, que a pesar de que se registra una tendencia creciente en la dinámica poblacional para la edad de los 5 años desde 2016 a la fecha; este curso de vida ha presentado, en los últimos años, un decrecimiento agrupado en cuanto al número total de niños y niñas.

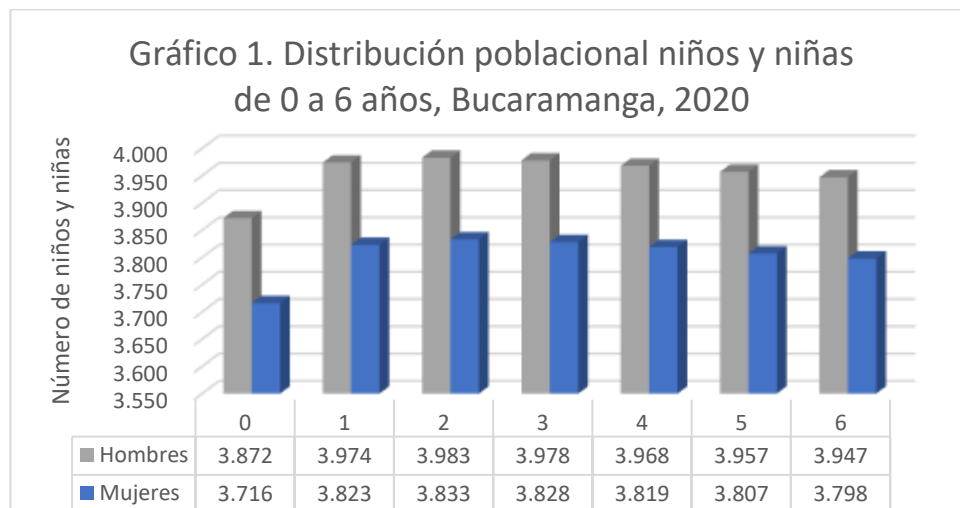


Ilustración 5. Distribución poblacional niños y niñas de 0 a 6 años, Bucaramanga 2020.
Fuente: Censo DANE 2018. Proyecciones de población 2020.

Según la caracterización de la población de Bucaramanga por nivel del Sisbén, en primera infancia son en total 30.808 los niños y niñas en 2020 que pertenecen a estratos 1, 2 y 3. De esta población 14.990 son niñas lo cual representa un 48.6% de este grupo poblacional. La mayoría de las niñas residen en la comuna Norte y García Rovira representando el 29.6% y 10.4% respectivamente. Son 80 las niñas que tienen una discapacidad y 101 las niñas que poseen más de una discapacidad. Los tres barrios donde habitan más niñas de bajos recursos son Café Madrid, Campo Hermoso y Transición. Del total de niñas; el 59.3% de las niñas están clasificados en tienen nivel 1 de SISBEN, el 18.4% en nivel 2 y 22.2% en nivel 3.



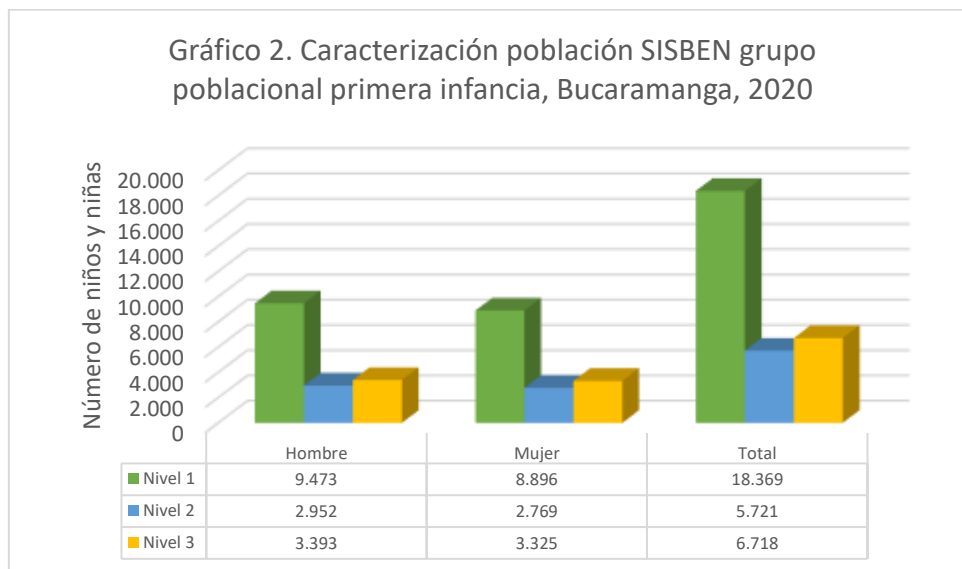


Gráfico 1. Caracterización población SISBEN grupo poblacional primera infancia, Bucaramanga, 2020. Fuente: Base de datos SISBEN 2020.

De la misma manera, son 15.818 los niños que pertenecen al grupo de primera infancia, quienes en su mayoría residen en la comuna Norte y la comuna García Rovira representando un 29.9% y 10.1% respectivamente. Del total de 103 tienen una discapacidad y 130 tienen más de una discapacidad. El 59.8% de estos niños pertenecen a nivel 1 de SISBEN, el 18.6% a nivel 2 y el 21.4% a nivel 3.

Este diagnóstico estará orientado en clave de realizaciones, entendidas como un propósito nacional de asegurar pleno desarrollo de las niñas y los niños, puesto que “son el conjunto de situaciones hacia donde señalamos todos nuestros esfuerzos para lograr que el desarrollo integral, como marco ético y político, sea una realidad en la vida de los niños y de las niñas”. Así, las realizaciones son nuestro horizonte que le da sentido a la acción de los diferentes actores en el territorio.

Las realizaciones, se concretan en el día a día de los niños y niñas, y hacen parte integral de su formación. De esta forma, se podrá incidir de manera positiva en la vida de los niños y las niñas, quienes son el presente de nuestro país. Correspondiendo a lo anterior, se han definido las siguientes realizaciones para la primera infancia:

1. Cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral.
2. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.
3. Goza y mantiene un estado nutricional adecuado.
4. Crece en entornos que favorecen su desarrollo.
5. Construye su identidad en un marco de diversidad.
6. Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta.
7. Crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a





situaciones de riesgo o vulneración.

A continuación, se presenta la tabla de indicadores de primera infancia:

INFORMACIÓN INDICADORES AÑO 2015-2018 CURSO DE VIDA: PRIMERA INFANCIA								
CURSO DE VIDA	REALIZACIÓN	DERECHOS	INDICADORES				FUENTE	
			INDICADOR	2015	2016	2017		2018
PRIMERA INFANCIA	Cada niño y niña vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	Derecho a la vida	Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos.	30.89	10.71	41.78	54.31	DANE
			Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)	9.23	9.26	5.85	5.57	DANE
			Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)	7.53	8.05	5.94	7.33	DANE
			Tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de 5 años	5.70	8.70	14.78	5.90	SIVIGILA-MINSALUD
			Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años	2.86	2.91	0	2.99	MINSALUD
		Derecho a la salud	Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles.	78,56	94,05	78,99	91%	SISPRO
			Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos	96.50	95.50	90.50	83.80	MINSALUD
			Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y	93.30	91.10	82.70	80.20	MINSALUD



			Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año						
			Número de niños (0 a 5 años) afiliados al SGSSS	41.083	40.706	40.461	39673	MINSALUD	
	Cada niño desarrolla y potencia, sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral	Derecho a la Educación	Cobertura escolar bruta en preescolar	104.5	107.8	113.4	119.2	SIMAT-MEN	
			Derecho a la Identidad	Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia	8693	12431	10.338	9561	Registraduría Nacional del Estado Civil
				Derecho de Protección	Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas en menores de 5 años.	173,0	166,4	171,9	195,5
Cada niño y niña crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.		Tasa de homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años	2,8		0,0	4,9	15,4	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses	
		Tasa de muertes por accidentes de	2,4	5,7	0,0	0,0	Instituto Nacional de Medicina		



REALIZACIÓN 1. Construye su identidad en un marco de diversidad

			tránsito en niños y niñas de 0 a 5 años					Legal y Ciencias Forenses
			Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado	38.4	38.1	38.3	13.7	UARIV
			Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del desplazamiento forzado	7.4	9.3	7.6	1.4	UARIV
		Derecho a la Integridad Personal	Tasa de violencia contra niños y niñas (De 0 a 5 años)	52,1	45,7	39,1	77,0	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

DERECHO A LA IDENTIDAD

- *Análisis asociado a los indicadores*



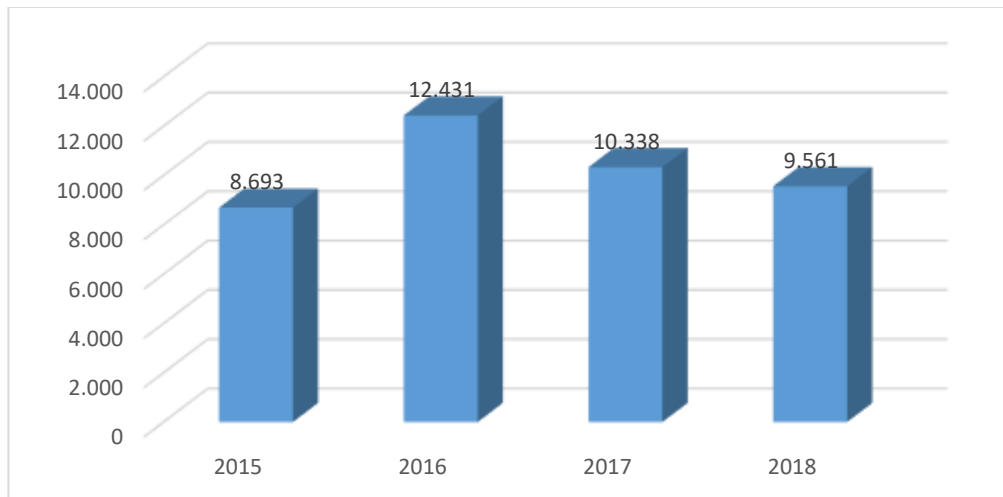


Gráfico 3. Número de menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia 2015-2018
Fuente: Registraduría Nacional de Estado Civil

En el municipio de Bucaramanga el registro de niños y niñas menores de un año ha tenido una tendencia creciente en relación al año de inicio comparativo 2015, así, para 2016 el número de niños y niñas a quienes se les expidió su registro aumento en un 30%, mientras en el año 2017 el registro se mantuvo en un 16% por encima del año base 2015; así, para el año 2018 aunque con un total de 9.561 registros se redujo la tendencia creciente, esta continua siendo significativa respecto del año base 2015. Lo anterior, evidencia que en el municipio se garantiza el derecho a la identidad, y se facilita el acceso a todos los programas para su protección y atención integral.

El comportamiento creciente del indicador puede obedecer a las campañas que el municipio viene implementando para la promoción y realización de este derecho. Si se compara con el número de nacimientos en el municipio, se evidencia que el número de registro se encuentra por encima de los nacimientos, lo cual puede deberse a que el municipio es centro del Área Metropolitana, en la cual, convergen habitantes de los municipios de Piedecuesta, Floridablanca y Girón, así como, de otros municipios cercanos.

REALIZACIÓN 2. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.

DERECHO A LA VIDA

➤ **Análisis asociado a los indicadores**

El derecho a la vida es el derecho fundamental que tiene todo ser humano a que se respete su existencia, que solo debería poder perderse por causas naturales o accidentales. Es el más importante de los derechos y precede a todos, ya que sin vida no puede gozarse de ninguna otra facultad.

- **Mortalidad Materna**

En el mundo cada día se producen aproximadamente 830 muertes de mujeres por causas relacionadas con el embarazo y el parto, casi todas en países en desarrollo y en





su mayoría podrían ser evitadas. Como parte del compromiso de los países en su contribución a la reducción de este problema, en la Agenda de Desarrollo Sostenible se pactó el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) número tres (3), donde una de las metas es reducir la razón de mortalidad materna mundial a menos de 70 por 100.000 nacidos vivos entre los años 2016 y 2030. Así, para 2015 la razón de mortalidad materna en los países en desarrollo es de 239 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, mientras que en los países desarrollados es tan solo de 12 por cada 100.000.

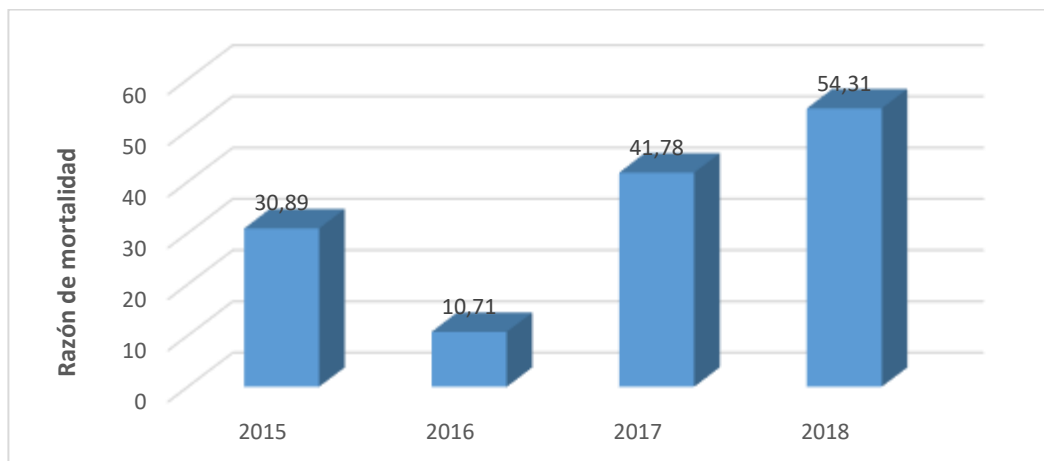


Gráfico 4. Razón de Mortalidad Materna por 100.000 nacidos vivos, Bucaramanga 2015 – 2018. Fuente: DANE. Estadísticas vitales– SIVIGILA 2015 – 2018.

En concordancia con lo expuesto en el gráfico 2, se evidencian cifras de 30,89 casos de muertes en maternas por cada 100.000 habitantes en 2015, seguido de un descenso significativo a 10,71 casos en 2016, y elevándose considerablemente este indicador en los años 2017 y 2018, al llegar a resultados de 41,78 y 54,31 casos por cada 100.000 habitantes, respectivamente.

A pesar de las intervenciones, recomendaciones, asistencias técnicas para el seguimiento a protocolos por parte de las instituciones, entre otras estrategias que intervienen en el impacto de este indicador, se observa un aumento importante en la razón de mortalidad para los años 2017 y 2018, esto se debe a la notificación realizada en el SIVIGILA de muertes maternas no relacionadas con el embarazo, parto y puerperio, sino relacionadas a otras causas no obstétricas clasificadas como otras causas. Lo anterior hace referencia a que no son causas gineco-obstétricas o eventos adversos que desencadenan su muerte, por ejemplo, en el año 2018 se registraron cuatro muertes maternas clasificadas como no evitables debido a que dos de ellas fueron por cáncer y las otras dos por otras causas no obstétricas esto afectando de una manera negativa el indicador y no relacionándose con muertes maternas como causa directa.

- **Mortalidad en menores de un año**

La mayoría de las muertes en menores de un año se han considerado inequitativas por reunir características evitables, injustas e innecesarias. Así mismo, el indicador es reflejo de las condiciones de salud y desarrollo de los países, y evidencia el nivel de prioridad que dan los gobiernos al derecho a la salud. En el mundo la mortalidad en la niñez se ha





reducido durante los últimos veinte años, aunque no en la medida necesaria para alcanzar el logro de los Objetivos del Desarrollo sostenible.

Colombia tiene grandes diferencias regionales de la mortalidad infantil, que están determinadas por el nivel educativo de la madre, las condiciones socioeconómicas, la disponibilidad y calidad en los servicios de salud materna infantil, tecnología necesaria o accesibilidad a servicios para el manejo de complicaciones del embarazo, parto y puerperio. La clasificación de evitabilidad permitió identificar las causas prevenibles de mortalidad infantil, y en las primeras 24 horas de vida, las cuales se deben centrar en el diagnóstico temprano y tratamiento oportuno durante el embarazo, así como el monitoreo fetal y evaluación ecográfica para el trabajo de parto y atención del parto, así como camas de cuidado intensivo neonatal para atender los niños con muy bajo peso y corta edad gestacional. Se requiere hacer intervención con políticas públicas, para mejorar el modelo de atención en salud.

En Colombia la mortalidad infantil ha seguido una tendencia al descenso a través de los años. Entre 1998 y 2016 las tasas de mortalidad infantil disminuyeron un 42,85%, lo cual equivale a una reducción de ocho muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

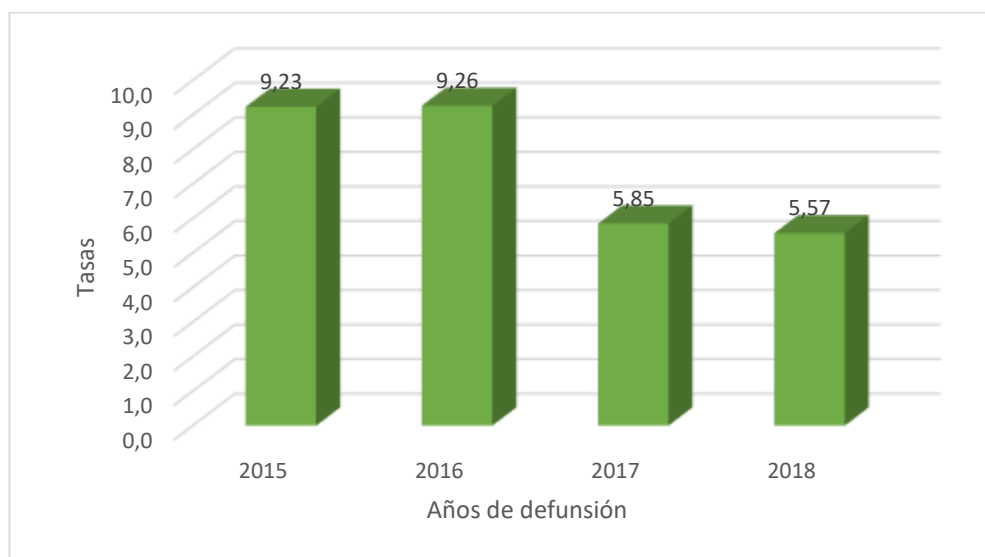


Gráfico 5. Tasa de mortalidad Infantil en menores de 1 año (por mil nacidos vivos) 2015 – 2018.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

Este indicador define el número de defunciones de niños y niñas menores de un año por cada 1,000 nacidos vivos en un determinado año, se observa que durante los años 2015 a 2018 se ha disminuido en 39,6% (3.66 pp) la tasa de mortalidad infantil en el Municipio de Bucaramanga. Es importante mencionar que las principales causas básicas de muerte en niños y niñas menores de 1 año para el periodo 2005 - 2016 en el Municipio de Bucaramanga fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, seguidas de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.





La mejoría observada en la mortalidad infantil está relacionada con la implementación de políticas públicas de salud, enfocadas en los programas dirigidos a la población infantil para mejorar las condiciones de salud de los niños, así como las actividades de promoción de la salud y promoción de la enfermedad, que promueve la implementación de las Estrategia Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAM), Mil primeros Días de Vida Integral, Salas de Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) y el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), cumpliendo con los objetivos y metas incorporados dentro del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

- **Mortalidad en menores de cinco años**

La tasa de mortalidad en los menores de cinco años indica la probabilidad de que un recién nacido pierda la vida antes de alcanzar los primeros cinco años de vida. Así mismo, permite medir el resultado de la interacción de determinantes sociales de la salud, como la disponibilidad de alimentos, los ingresos del hogar, los conocimientos de la madre sobre cuidados de salud, el acceso a los servicios de salud y la oportunidad y calidad de la atención, el acceso a agua apta para el consumo y a saneamiento básico. Además, dada la baja posibilidad de que una minoría económicamente aventajada afecte la tasa en un país, este indicador ofrece una medida cercana al estado de salud de la mayoría de los niños y de la población general como un todo.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2012 se produjeron alrededor de 6,6 millones de muertes en menores de cinco años; se estima que más de la mitad de los decesos en esta edad se pueden evitar tratando las enfermedades causantes con intervenciones simples y asequibles, y que “casi el 75% de esas defunciones se deben a seis trastornos: problemas neonatales, neumonía, diarrea, paludismo, sarampión y VIH/SIDA”.

En Colombia la mortalidad en los menores de cinco años ha seguido una tendencia al descenso a través de los años. Entre 2005 y 2016 las tasas disminuyeron alrededor de un 44% pasando de 24,3 a 13,7 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.



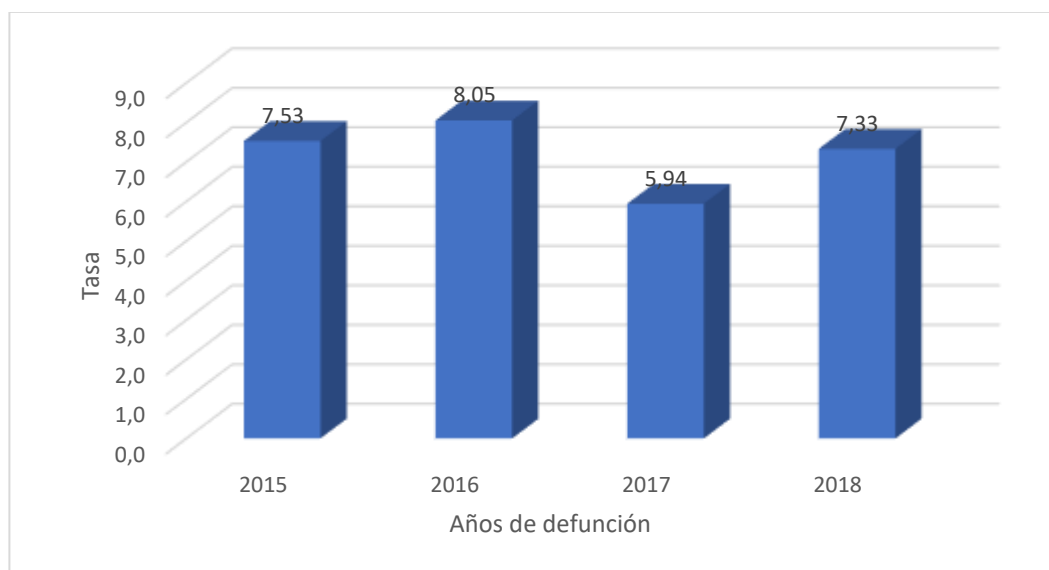


Gráfico 6. Tasa de mortalidad Infantil en menores de 5 años (por mil nacidos vivos) 2015 – 2018.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

Este indicador define el número de defunciones de niños y niñas menores de cinco años por cada 1,000 nacidos vivos en un determinado año, se observa que durante los años de 2015 a 2018 la mortalidad en menores de cinco años en el Municipio de Bucaramanga ha seguido una tendencia estable a través de los años, encontrándose dentro de la meta del plan de desarrollo la cual es mantener por debajo de 10 la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de cinco años.

El Municipio de Bucaramanga ha venido cumpliendo con la meta del plan de desarrollo y el objetivo es disminuir la tasa de mortalidad cada año con la implementación de políticas públicas de salud, enfocadas a la acción de los determinantes para mejorar las condiciones de salud de los niños, así como las actividades de promoción de la salud y promoción de la enfermedad, que promueve la implementación de las Estrategia Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAM), Mil primeros Días de Vida Integral, Salas de Enfermedad Respiratoria Aguda (ERA) y el Plan Ampliado de Inmunizaciones (PAI), cumpliendo con los objetivos y metas incorporados dentro del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

- **Mortalidad por ERA en niños y niñas menores de cinco años**

Las enfermedades respiratorias agudas (ERA) “son las causas más frecuentes de morbilidad y elevada mortalidad en el mundo, particularmente en los países en desarrollo”. Comprenden una gran cantidad de enfermedades, entre las que se cuenta la neumonía como la mayor generadora de muertes, especialmente en los menores de un año; se estima que en el mundo se producen alrededor de dos millones de decesos en menores de cinco años por esta causa anualmente. El *Streptococcus pneumoniae* es el agente etiológico más frecuentemente asociado a la morbimortalidad por neumonía y produce alrededor de un millón de muertes en menores de cinco años en los países en vías de





desarrollo. El *Haemophilus influenzae* es la segunda bacteria que más comúnmente produce neumonías en esta población.

Durante el periodo 2009-2015, alrededor del 31% de las hospitalizaciones en menores de cinco años en Colombia, se atribuyeron a ERA (J00-J22). La vacuna contra el *Haemophilus influenzae* introducida en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) desde 1998 mantuvo coberturas oscilantes entre 85% y 92% durante el cuatrienio 2009-2012; mientras que la vacunación contra neumococo introducida en el esquema para todos los menores en 2009 tuvo un acelerado incremento, cuadruplicando la cobertura durante los cuatro años.

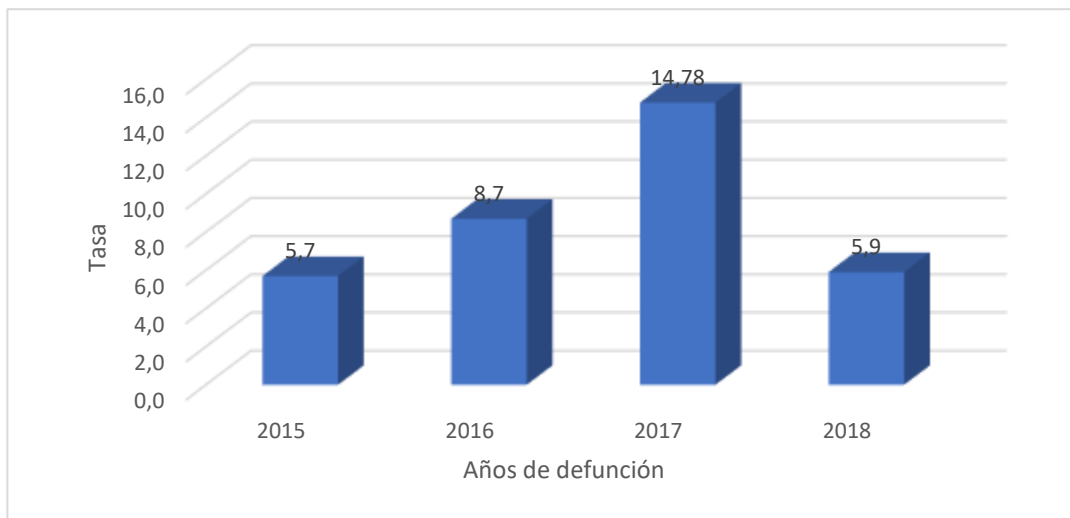


Gráfico 7. Tasa de mortalidad por ERA en niños y niñas menores de 5 años
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

En el municipio de Bucaramanga se observa que durante los años de 2015 a 2018 se registró un promedio anual de 3 muertes en menores de 5 años atribuidas a infección respiratoria: 2015: 5,7 (2 casos), 2016: 8,7 (3 casos), 2017: 14,78 (5 casos) y 2018: 5,9 (2 casos), manteniéndose una tasa de mortalidad por ERA estable durante los cuatro años.

En el año de 2017 se presentó aumento, registrándose una tasa de 14,78. Este comportamiento coincide con el reporte de influenza de la Organización Mundial de la Salud -OMS, donde resalta que a partir de la semana epidemiológica 42 del año 2016, la actividad del virus de la influenza y otros virus respiratorios comenzó a aumentar con predominio del Virus Sincitial Respiratorio -VSR y de influenza A.

Por tal razón y coincidiendo con este aumento, el Municipio de Bucaramanga acogió las directrices nacionales activando en intensificando el programa nacional de prevención, manejo y control de la infección respiratoria, fortaleciendo la implementación de las salas ERA en las instituciones de salud pública y privadas, evidenciándose el impacto de las estrategias implementadas en la reducción del número de casos para el año 2018.

- **Mortalidad por EDA en niños y niñas menores de cinco años**





Cada año mueren en el mundo millones de niños menores de cinco años a causa de unas pocas enfermedades prevenibles. Cerca de dos millones de estas muertes (aproximadamente el 20%) se deben directa o indirectamente a la enfermedad diarreica. La enfermedad diarreica aguda (EDA) “representa una de las enfermedades más comunes en niños menores de cinco años y es la segunda causa de morbilidad y mortalidad a escala mundial. La mortalidad es casi totalmente a expensas de países en desarrollo. En los países industrializados, a pesar de unas mejores condiciones sanitarias, la gastroenteritis aguda sigue siendo una de las primeras causas de morbilidad infantil y de demanda de atención sanitaria”. (MINSALUD, 2018)

En Colombia, para el periodo 2009 a 2015, del total de niños menores de cinco años hospitalizados, entre el 5,93% y el 7,25% fueron diagnosticados con EDA (A09X). “Los rotavirus constituyen el principal agente etiológico productor de diarrea en la infancia, se asocian a una forma de enfermedad más grave e infectan prácticamente a todos los niños en los cuatro primeros años de vida, dándose la enfermedad especialmente entre los 6 y 24 meses de edad. Son los más frecuentemente detectados en los casos que precisan ingreso hospitalario” y se calcula que generan alrededor de dos millones de hospitalizaciones y 25 millones de visitas médicas en el mundo, causando entre 400.000 y 600.000 muertes en menores de cinco años. En este sentido, en 2009 ingresó al esquema de vacunación colombiano la vacuna monovalente de virus vivos atenuados humanos contra el rotavirus, lo cual ha hecho descender la morbimortalidad por la EDA en esta población.

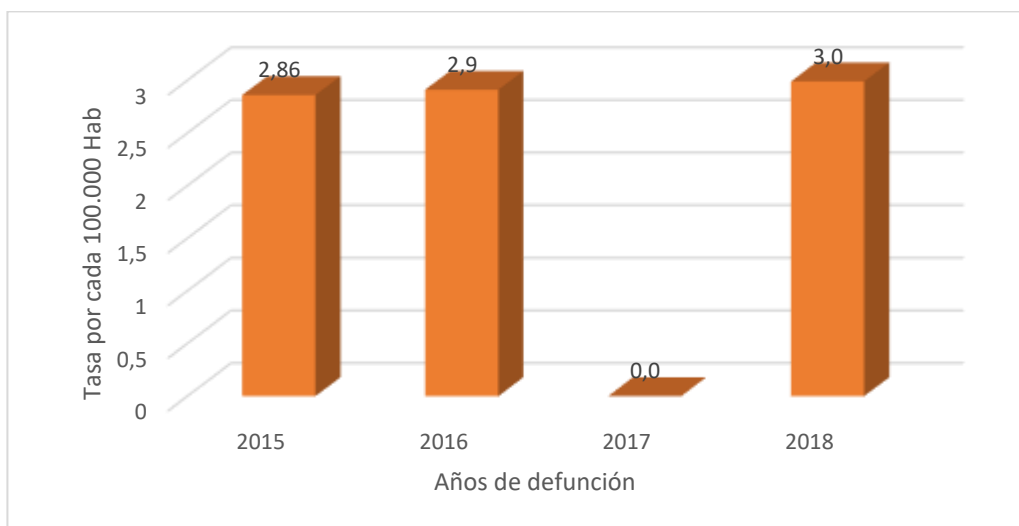


Gráfico 8. Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años (por 100.000 nacidos vivos) 2015 -2018

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

Las tasas de mortalidad por EDA en Bucaramanga entre 2015 y 2018, muestran una tendencia estable en el comportamiento del indicador, presentándose casos de mortalidad en los años 2015, 2016 y 2018, siendo la muerte del año 2018 una EDA viral ocasionada por la muerte de un menor por deshidratación severa, que se habría podido evitar si se hubieran seguido las recomendaciones de la Estrategia AIEPI, tanto del componente Clínico, que permite hacer un Diagnóstico correcto en forma oportuna como para tomar la





conducta coherente con el diagnóstico, como del componente comunitario que garantiza que los cuidadores reconozcan la enfermedad inicialmente en forma oportuna, identifiquen los signos de peligro y acudan y/o remitan oportunamente a las instituciones de salud para prevenir muertes evitables por EDA.

DERECHO A LA SALUD

➤ **Análisis asociado a los indicadores**

Controles prenatales

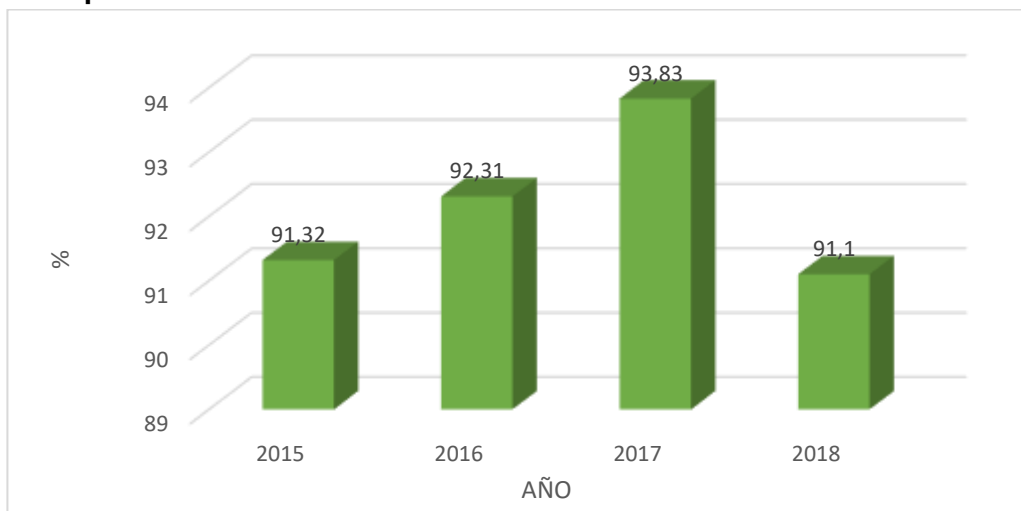


Gráfico 9. Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales 2015-2018
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

En el municipio de Bucaramanga el registro de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales desde el año 2015 al 2017 ha presentado una tendencia de incremento en un punto porcentual en los tres años en relación con el año comparativo de inicio del 2015. Desde el año 2016, este incremento puede obedecer a la eficaz implementación de la Estrategia Cigüeña, dentro del marco de estrategias a desarrollar en el gobierno de las ciudadanas y ciudadanos.

Se resalta que para el año 2018, este indicador presentó una disminución de dos puntos porcentuales, ya que los efectos de la migración de venezolanos han afectado directamente la calidad del desarrollo y acceso a los controles prenatales.





- **Afiliación al S.G.S.S.S**

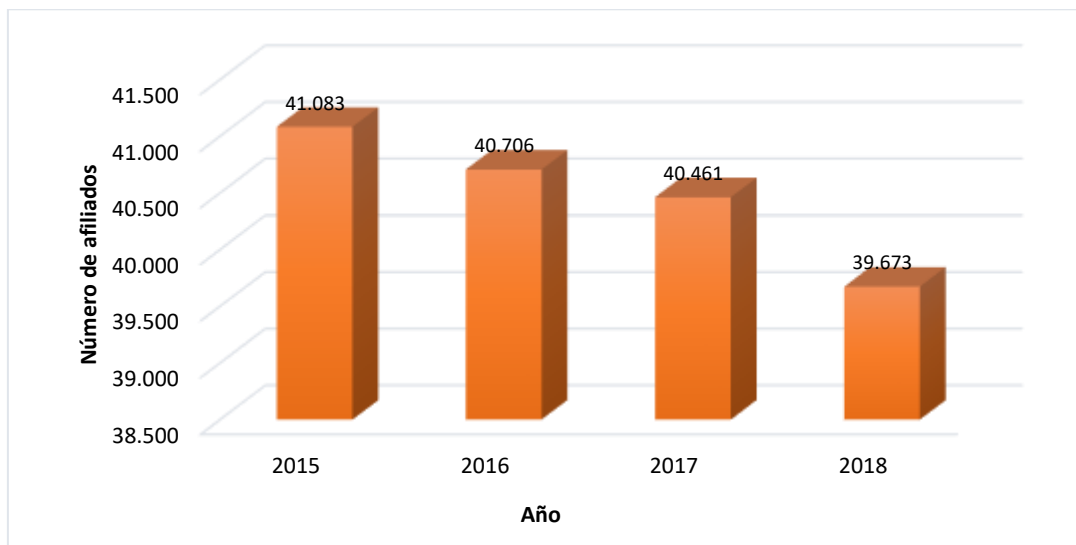


Gráfico 10. Número de niños (0 a 5 años) afiliados al SGSSS 2015-2018
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – ADRESS.

Por otra parte, para el año 2018, la proyección DANE para la población de 0 a 17 años en Bucaramanga fue de 132.720 personas, observándose que para esta vigencia en el Municipio había 177.535 personas afiliadas al S.G.S.S.S. en este rango de edad, lo cual se debe a que Bucaramanga es centro del área metropolitana en donde convergen habitantes de Piedecuesta, Floridablanca, Girón y otros municipios circunvecinos. Este mismo factor, explica por qué un mayor número de afiliados en el rango de 0 a 5 años, respecto del número total de niños en este curso de vida.

Sin embargo, se registra una propensión creciente con relación comparativa al año 2015, ya que en el año 2016 del total de niños y niñas de primera infancia, infancia y adolescencia aumentó aproximadamente un 15,5%, en contraste con el año 2017, que se presentó un decrecimiento de aproximadamente el 4%, no obstante, para el año 2018 se observa un incremento en la afiliación del 37 %.

Es importante tener en cuenta la migración de población venezolana, ya que muchas de las mujeres vienen en estado de gestación, quienes obtienen registro de nacimiento colombiano que les permite afiliarse al S.G.S.S.S. y junto al Permiso especial de permanencia (PEP), dándoles el derecho a obtener SISBEN y posterior afiliación al régimen subsidiado en salud.

Podemos determinar que el comportamiento de la afiliación al S.G.S.S.S. de la población de primera infancia, infancia y adolescencia, comparativamente del año 2015 a 2018 Mejoró, seguramente por el incremento de afiliación al régimen subsidiado en salud, determinado por la promoción de la afiliación liderada por los Entes Territoriales Departamental y Municipal.





DERECHO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL

➤ *Análisis de indicadores*

- **Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos**

Históricamente la población a vacunar, por edad simple se obtiene de las proyecciones del último censo disponible realizado en el país, cuya fuente oficial es el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), sin embargo, se observa que al comparar la información de la serie de proyecciones de población de menores de 1 año, contra la serie de nacidos vivos del DANE se identifica un comportamiento contradictorio, en la cual los nacidos vivos muestran una tendencia a la disminución, lo cual generaba que los municipios lograran coberturas mayores al 100% para BCG

Por esta razón, el Ministerio de Salud y Protección Social, consideró que las metas debían estimarse mediante un método más confiable, tomando como referencia:

- Monitoreo de coberturas de vacunación.
- Auditoria de coberturas de vacunación.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud

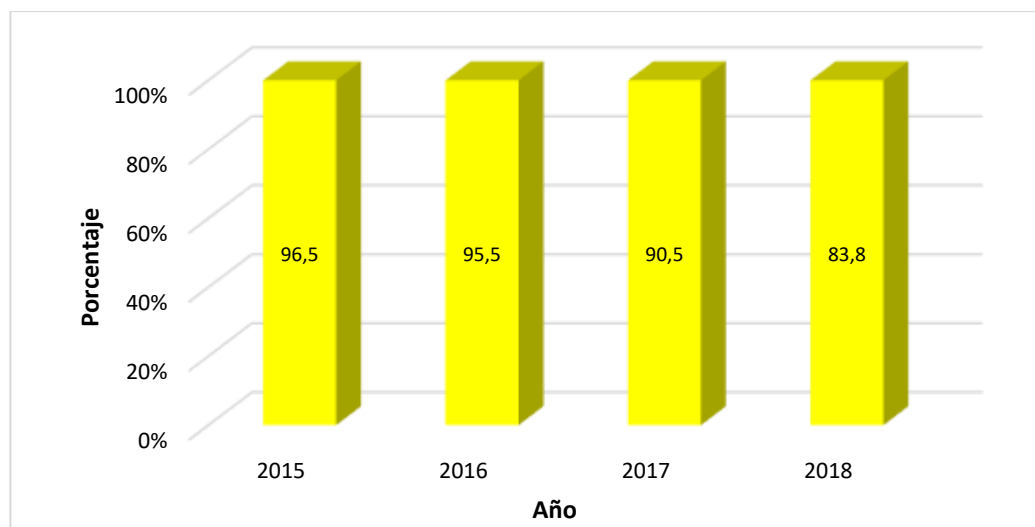


Gráfico 11. Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos 2015-2018
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

Sin embargo, al tomarse como referencia los monitoreos y las coberturas de los años anteriores, en los cuales el comportamiento para BCG en el municipio de Bucaramanga alcanzaba coberturas de hasta del 140% hace que este indicador, se vea disminuido en las coberturas de vacunación de los años 2016, 2017 y 2018 en comparación con los años anteriores, en los cuales, la información que se reportaba al Ministerio no se discriminaba por el municipio de dónde provenía la madre del Recién Nacido, por lo cual, todos los recién nacidos se cargaban a Bucaramanga, por lo tanto, se encontraban estas coberturas que superaban el 100%.





Cobertura de vacunación con Pentavalente (DPT y Hepatitis B) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año

Se observa que, al comparar la información de la serie de proyecciones de población de menores de 1 año, contra la serie de nacidos vivos del DANE se identifica un comportamiento contradictorio, en la cual los nacidos vivos muestran una tendencia a la disminución, y una tendencia a aumento de los menores de un año, lo cual generaba que los municipios y lograran coberturas mayores al 100% para Pentavalente.

Por esta razón, el Ministerio de Salud y Protección Social, considero que las metas debían estimarse mediante un método más confiable, tomando como referencia:

- Monitoreo de coberturas de vacunación.
- Auditoría de coberturas de vacunación.
- Encuesta Nacional de Demografía y Salud.

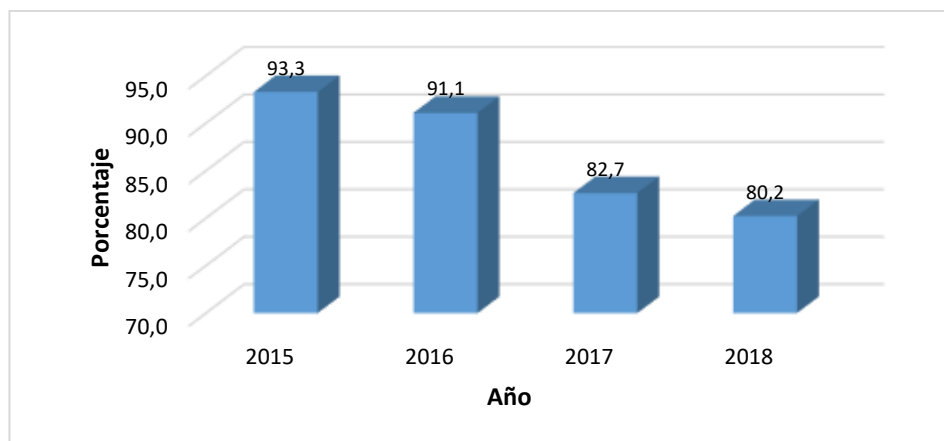


Gráfico 12. Cobertura de vacunación con Pentavalente (DPT y Hepatitis) en menores de 1 año
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

Al igual que sucede con el biológico de BCG, al tomarse como referencia los monitores y las coberturas de los años anteriores, en los cuales el comportamiento para “Pentavalente” en el municipio de Bucaramanga llego a alcanzar coberturas hasta del 150% hace que este indicador, se vea disminuido en las coberturas de vacunación de los años 2016, 2017 y 2018 en comparación con la de los años anteriores, la información que se reportaba al Ministerio no se discriminaba por el municipio de dónde provenía la el niño, por lo cual todos los niños vacunados en el municipio, se cargaban a Bucaramanga, sin importar que viviera en otro municipio, por lo tanto se encontraban estas coberturas que superaban el 100%.

REALIZACIÓN 3. Crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.

DERECHO A LA PROTECCIÓN





➤ Análisis asociado a los indicadores.

- **Tasa de Exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños entre 0 y 5 años**

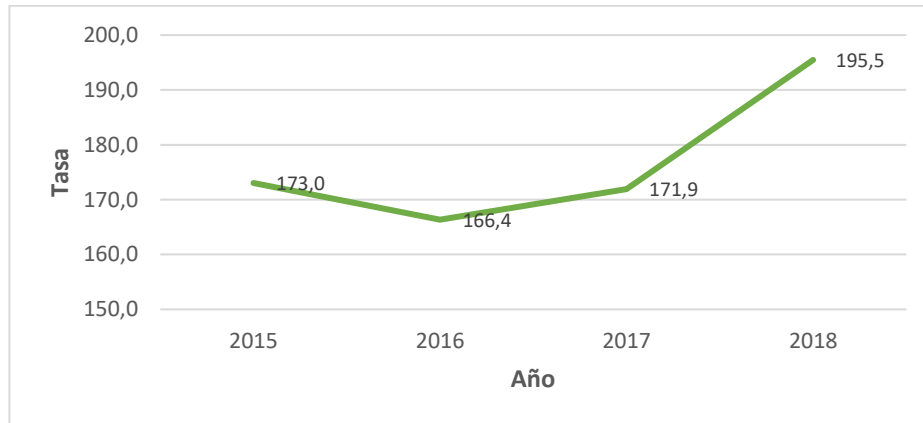


Gráfico 13. Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas entre 0 y 5 años

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

En cuanto al año al 2016, se registra una tasa de 173,0 casos por cada 100.000 habitantes, no obstante, en los años 2016 y 2017, aunque con leves disminuciones se obtuvieron tasas de 166,4 y 171,9 casos, respectivamente. Llegando en 2018, al mayor aumento en este indicador, al registrarse un total de 195,5 casos por cada cien mil habitantes.





- **Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado**

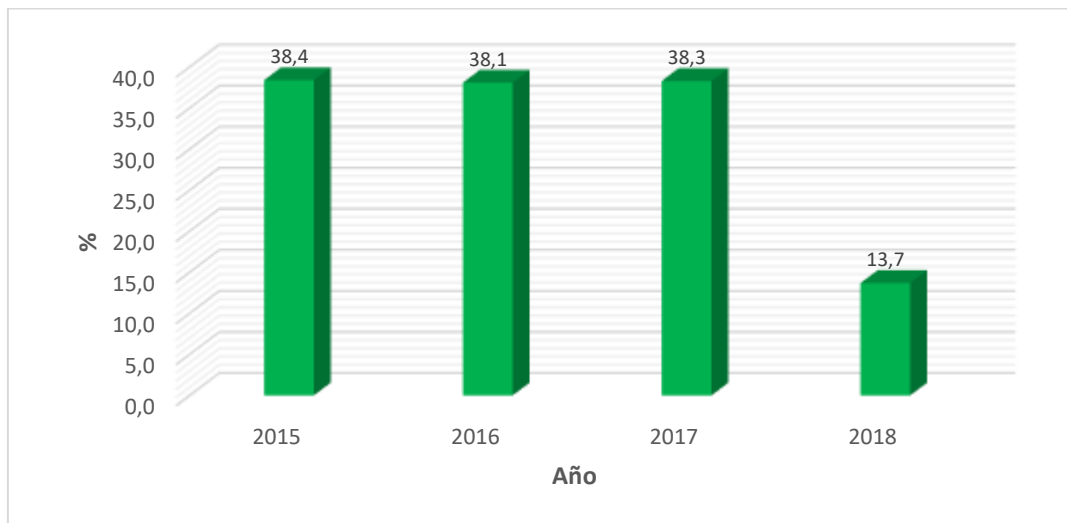


Gráfico 14. Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado 2015-2018
Fuente: Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas-UARIV

En el municipio de Bucaramanga, el porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado, ha tendido a disminuir sustancialmente en el último año (2018) en relación al año de inicio comparativo (2015), así mismo, se evidencia que, en los años 2015, 2016 y 2017, el porcentaje de niños y niñas de este rango de edad, fue constante y se mantuvo en un promedio del 38%. Así, en el año 2018, se denota una decreciente en el porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años, que llegaron al municipio de Bucaramanga por causa del conflicto armado.

El comportamiento decreciente del indicador puede obedecer a la posible disminución de los problemas de orden público que fueron agudizados en los años anteriores al 2018, así mismo, los acuerdos de paz que se realizaron en el 2018, permitieron que las familias de los diferentes municipios de riesgo, no se desplazaran.





- **Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del desplazamiento forzado**

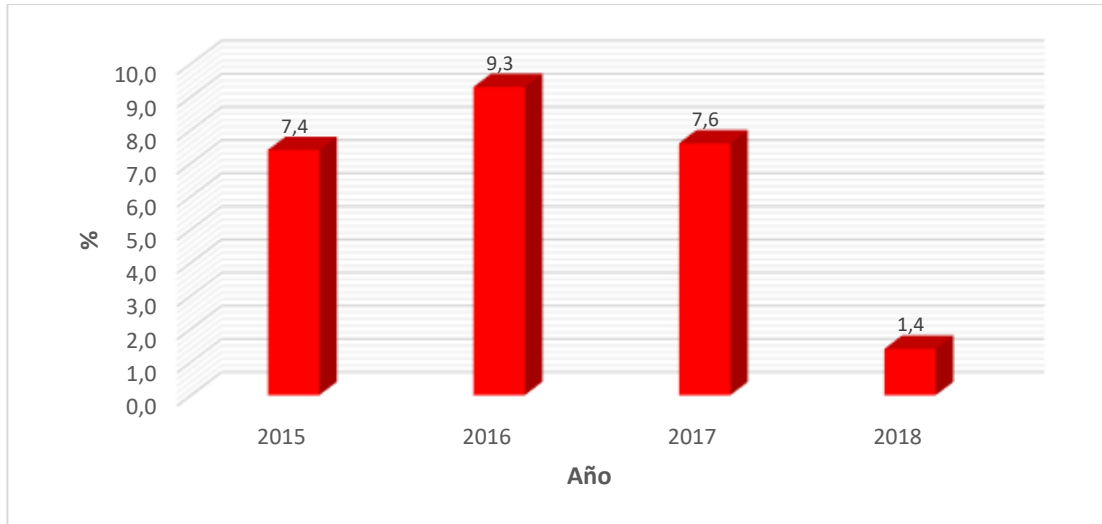


Gráfico 15. Porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del desplazamiento forzado 2015-2018

Fuente: Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas-UARIV

En el municipio de Bucaramanga, en los últimos 4 años, el porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del desplazamiento forzado ha presentado una tendencia variable; sin embargo, comparando los porcentajes del año de inicio 2015 y del último año reportado 2018, se evidencia una disminución considerable, pasando del 7,4% al 1,4%, respectivamente. Esta mejora se debe en parte a las acciones que el municipio, y el departamento han realizado con el objetivo de prevenir el desplazamiento interno.

REALIZACIÓN 4. Desarrolla y potencia, sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.

DERECHO A LA EDUCACIÓN

➤ *Análisis asociado a los indicadores.*

- **Cobertura escolar bruta en preescolar**



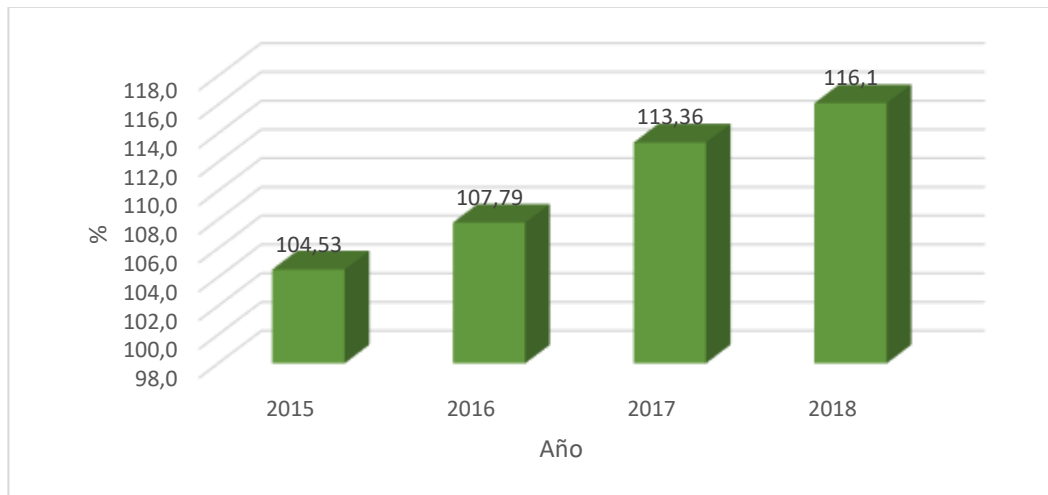


Gráfico 16. Cobertura escolar bruta en preescolar 2015-2018

Fuente: Ministerio de Educación Nacional-MEN – SIMAT

En el municipio de Bucaramanga se ha presentado una variación respecto a la cobertura escolar bruta en preescolar que marca tendencia al alza, toda vez que, en el 2015, se contaba con una matrícula de 4.919 alumnos, en el 2016 de 5.076, en el 2017 de 5.366 y en el 2018 con 5.532 alumnos. La tendencia obedece a las campañas que ha adelantado la Secretaría haciendo publicidad al proceso de matrículas como tal, las alianzas estratégicas y los lazos que se han afianzado con el ICBF, quien nos ha prestado un apoyo fundamental, porque se han aunado esfuerzos para realizar seguimiento a la población adscrita a los diferentes servicios que ellos ofrecen y que en el momento indicado deben realizar el tránsito al sistema educativo. Igualmente recibimos apoyo del Programa Más Familias en Acción quienes llevan un control exhaustivo respecto a que los usuarios estén estudiando.

NIVELES	MATRÍCULA 2015	MATRÍCULA 2016	MATRÍCULA 2017	MATRÍCULA 2018	% DE VARIACIÓN 2018 – 2017
Preescolar	4.919	5.076	5.366	5.532	3,09%

Tabla 1. Evolución de matrículas en nivel preescolar 2015-2018

Fuente: Ministerio de Educación Nacional-MEN - SIMAT

Otro factor que ha influido para el incremento de la matrícula en preescolar es la migración de la población venezolana y el aumento de cobertura de algunas Instituciones Educativas.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF

El ICBF en cumplimiento de sus objetivos institucionales, ha implementado modalidades de atención a la primera infancia que buscan favorecer el desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 6 años en el grado de transición, en el marco de la atención integral, a través de acciones que promueven el cuidado calificado y la protección integral.





Los Servicios que conforman la modalidad institucional ubicada en el municipio de Bucaramanga son los siguientes:

- Centros de Desarrollo Infantil – CDI
- Hogares Infantiles – HI
- Desarrollo infantil en Medio Familiar
- Atención a niños y niñas, hasta los tres años, hijos(as) de mujeres privadas de libertad, mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia en establecimientos de reclusión
- Hogar Comunitarios integral

Los Servicios que conforman la modalidad comunitaria ubicada en el municipio son los siguientes:

- Hogares Comunitario Tradicional (T)
- Hogares Comunitarios Agrupados - Tradicional
- Hogares Comunitarios de Bienestar FAMI-Familiar Tradicional

Los programas de atención a la primera infancia liderados por el ICBF Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo, en el municipio de Bucaramanga, han buscado transformarse de modalidades tradicionales hacia un servicio de atención integral atendiendo a la actual política de Estado Ley 1804 de 2016, orientada hacia el desarrollo integral de la primera infancia. Así, en el marco de las metas físicas y financieras fijadas por la Entidad, desde el año 2015 hasta el 2019, se encuentra lo siguiente:

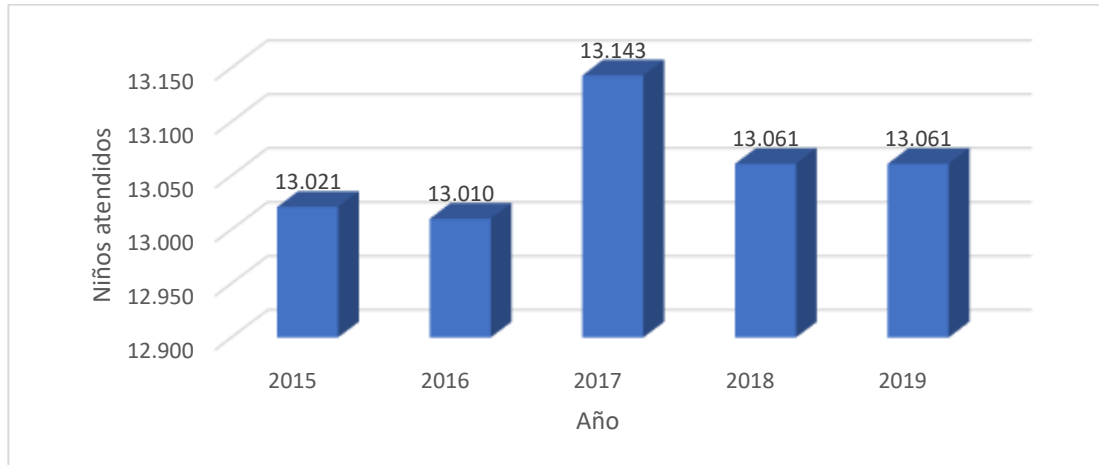


Gráfico 17. Niños y niñas de 0-5 años atendidos en programas de atención integral 2015-2019
Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF

De acuerdo con lo contenido en el gráfico 15, entre los años 2015 -2019 se han atendido a un total de 65.296 niños entre los 0- 6 años en el marco de los programas de atención integral que adelanta el ICBF. Así, para el año 2019, se dio atención a un total de 13.061 niños, es decir un 28% del total de población que conforma este curso de vida, el cual, según cifras del DANE, oscila en los 46.607 niños y niñas.





Respecto a la evolución del proceso de atención, se observa que en el periodo de 2015 a 2019 se han mantenido las coberturas de atención por encima de los 13.000 beneficiarios, entre el 2017 y 2018 se presentó una disminución de 82 cupos que obedeció al cierre de unidades por diversas circunstancias, como es la renuncia de los agentes educativos, o cierres administrativos, especialmente en la modalidad comunitaria. En su mayoría estas unidades no son reemplazadas cuando no cumplen las condiciones establecidas en los lineamientos técnicos, las reaperturas son avaladas por la Sede Nacional del ICBF, previa sustentación de la necesidad, por tanto, el presupuesto asignado se destina a unidades que demuestran la viabilidad para su funcionamiento.

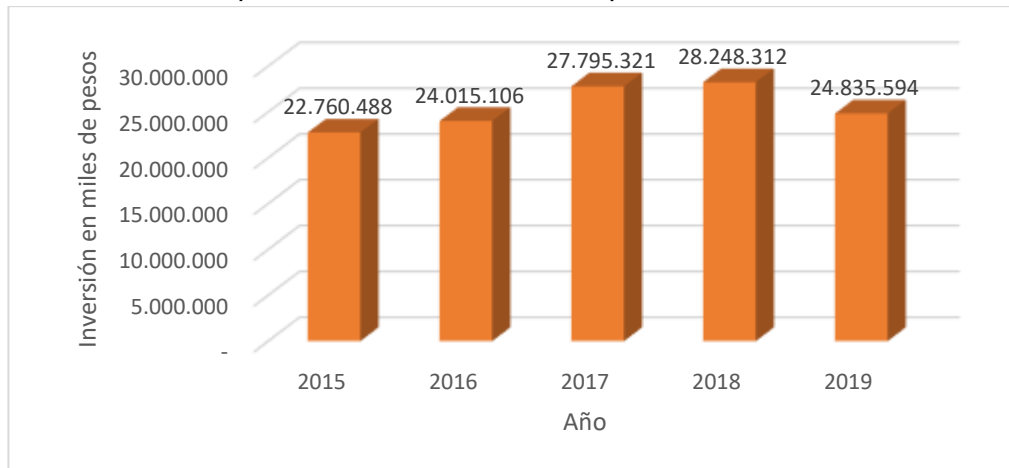


Gráfico 18. Presupuesto invertido en programas de atención integral a la primera infancia
Fuente: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF

En cuanto al presupuesto de atención, este tiende a crecer en cada periodo, sin embargo, en el 2019 se observa que ha disminuido por que los recursos destinados a la ejecución de los contratos van hasta el mes de septiembre, quedando pendiente la adición de recursos para cubrir la atención desde este mes hasta finalizar diciembre de 2019.





1.1.2 ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA INFANCIA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, para el año 2020 se proyecta que Bucaramanga cuenta con una población de 38.858 niñas y niños entre 7 - 11 años, de los cuales el 51% corresponden a niños y el 49% a niñas, representando un 6,91% del total de la población del municipio. Se evidencia un aumento progresivo en la participación poblacional por edades, con una mayor tendencia en la edad de los 11 años. Es importante señalar que este grupo poblacional ha presentado, en los últimos años, un crecimiento sostenido.

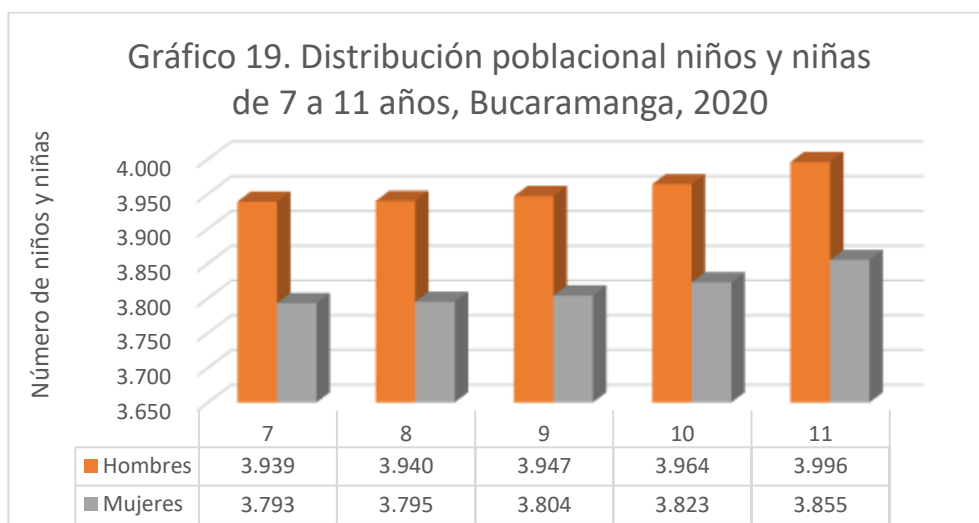


Ilustración 19. Distribución poblacional niños y niñas de 6 a 11 años, Bucaramanga 2020.
Fuente: Censo DANE 2018. Proyecciones de población 2020.

El grupo infancia son en total 25.261 los niños y niñas que pertenecen a estratos 1, 2 y 3. De esta población 12.354 son niñas lo cual representa un 48.9% del total de infantes. La mayoría de las niñas residen en la comuna Norte y García Rovira representando el 27.9% y 16.6% respectivamente. Son 91 las niñas que tienen una discapacidad y 175 niñas tienen más de una discapacidad, los tres barrios donde habitan más niñas de bajos recursos son Campo Hermoso, Café Madrid, y Transición. Del total de niñas; el 59.7% de las niñas pertenecen a estrato 1, el 17.3% pertenecen a estrato 2 y 23.2% pertenecen a estrato 3.



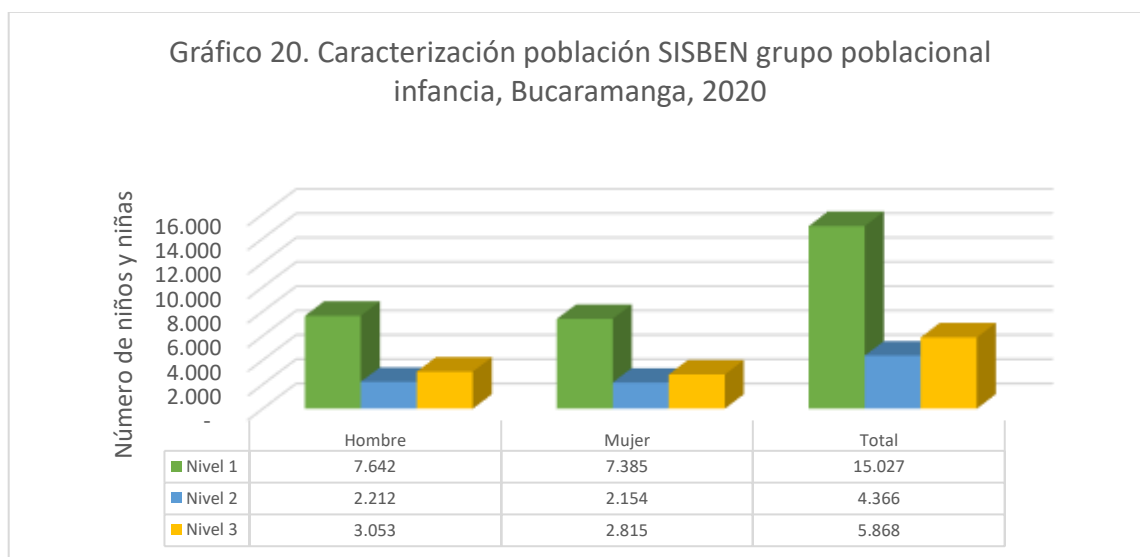


Gráfico 20. Caracterización población SISBEN grupo poblacional infancia, Bucaramanga2020.
Fuente: Base de datos SISBEN 2020.

De igual manera, son 16.446 los niños infantes en la ciudad de Bucaramanga, quienes en su mayoría residen en la comuna Norte y la comuna García Rovira representando un 27.2% y 10.3% respectivamente. Del total de niños, 203 tienen una discapacidad y 168 tienen más de una discapacidad. Del total de niños 56.6% están clasificados en nivel 1 de SISBEN, el 18.4% en nivel 2 y el 25% nivel 3.

Las realizaciones, se concretan en el día a día de los niños y niñas, y hacen parte integral de su formación. De esta forma, se podrá incidir de manera positiva en la vida de los niños y las niñas, quienes son el presente de nuestro país. Correspondiendo a lo anterior, se han definido las siguientes realizaciones para infancia:

1. Cuenta con una familia y/o cuidadores principales que le acogen (vínculos afectivos y de protección), favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo.
2. Cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud.
3. Goza de un buen estado nutricional.
4. Desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.
5. Construye su identidad en un marco de diversidad.
6. Disfruta de oportunidades de desarrollo cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida.
7. Expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones e incide en todos los asuntos que son de su interés en ámbitos privados y públicos
8. Realiza prácticas de autoprotección y autocuidado.

A continuación, se presenta la tabla de indicadores de Infancia:



**INFORMACIÓN INDICADORES AÑO 2015-2018
CURSO DE VIDA: INFANCIA**

CURSO DE VIDA	REALIZACIÓN	DERECHOS	INDICADORES	2015	2016	2017	2018	FUENTE
INFANCIA	Cada niño y niña cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud.	Derecho a la Salud	Número de niños y niñas de 6 a 11 años afiliados al SGSSS	51.589	51.142	49.387	67.008	ADRES MINSALUD
		Derecho de Protección	Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años.	0,0	0,0	0,0	0,0	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL- RUAF
	Cada niño desarrolla y potencia, sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral	Derecho a la Educación	Cobertura escolar bruta en educación básica primaria	117,8	115,5	118,0	119,6	MINISTERIO DE EDUCACIÓN
			Tasa de deserción en educación básica primaria	2,25	5,18	0,01	3,53	
			Tasa de repitencia en educación básica primaria	1,51	1,67	1,27	ND	
	Cada niño realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración	Derecho a la Integridad personal	Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años	99,97	90,45	49,24	77,19	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL- RUAF
			Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	0,0	0,0	2,24	0,0	
		Derecho de Protección Integral	Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años	236,89	183,10	232,77	217,9	INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL



			Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado	12,8	29,94	24,12	13,73	UARIV
			Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del desplazamiento forzado	5,3	6,5	4,9	1,35	UARIV

DERECHO A LA SALUD

REALIZACIÓN 1. Cada niño y niña cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud.

➤ **Análisis asociado a los indicadores**

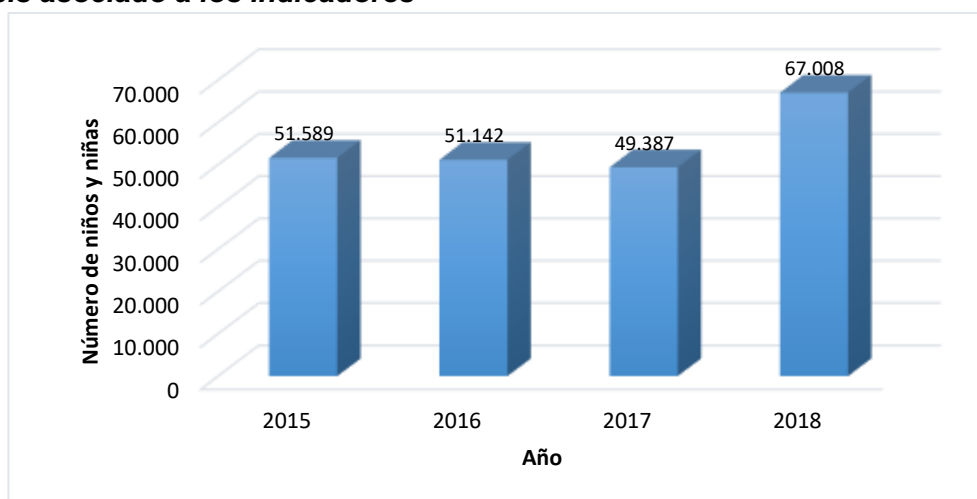


Gráfico 21. Número de niños y niñas de 6-11 años afiliados al SGSSS 2015-2018
 Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – RUAF

De acuerdo con lo contenido en el Gráfico 17, se observa que en el año 2018 se presentó un incremento significativo en relación a la afiliación al SGSSS en este curso de vida con respecto a los años inmediatamente anteriores. Al respecto, es preciso destacar que esta cifra supera incluso al total de la población proyectada por el DANE, la cual llegó a ser de 42.007 niños y niñas; situación que posiblemente obedece en gran medida al fenómeno migratorio de familias venezolanas que en los últimos dos años han ingresado





al municipio con permiso especial de permanencia (PEP) otorgado a migrantes de diversas nacionalidades, dándoles el derecho a obtener acceso al SISBEN, y posterior afiliación al régimen subsidiado en salud. Además, por ser Bucaramanga el centro del área metropolitana en donde convergen habitantes de Piedecuesta, Floridablanca, Girón y otros municipios circunvecinos.

DERECHO A LA EDUCACIÓN

➤ *Análisis asociado a los indicadores*

REALIZACIÓN 2. Desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.

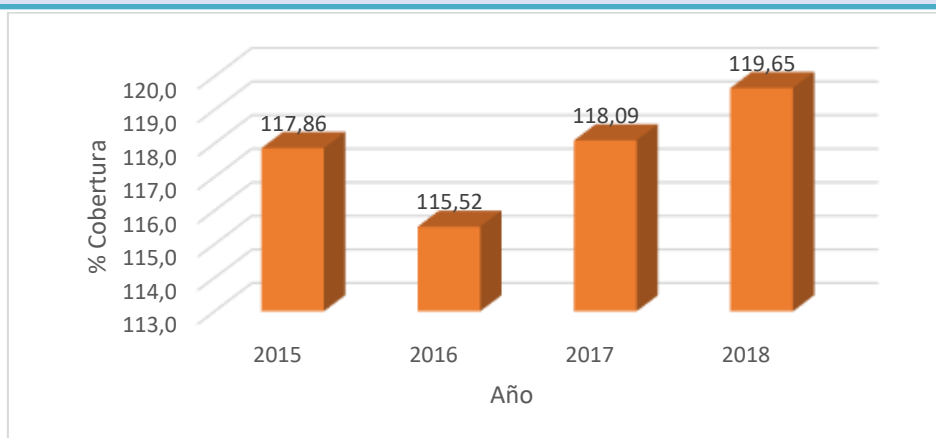


Gráfico 22. Cobertura bruta en educación básica primaria, 2015-2018

Fuente: Ministerio de Educación Nacional-MEN - SIMAT

En el municipio de Bucaramanga, la cobertura escolar bruta ha presentado una serie de fluctuaciones en términos de matrícula, fortaleciéndose en los años 2017 y 2018, respectivamente. No obstante, a pesar de ello, como medida para aumentar estos resultados, se ha solicitado al personal directivo docente de las instituciones educativas oficiales del municipio implementar acciones encaminadas a fortalecer el no abandono del sistema educativo en todos los niveles. Al respecto, se han implementado estrategias que buscan que los menores permanezcan activos, una de ellas es la erradicación del trabajo infantil a través de la implementación de la Jornada Única, las estrategias de permanencia como el PAE y el transporte escolar que cubren la zona rural; seguido de jornadas de capacitación igualmente a docentes de primaria de las Instituciones Educativas Oficiales en el manejo de una segunda lengua, evento que redundará en el mejoramiento de la enseñanza impartida a los menores.



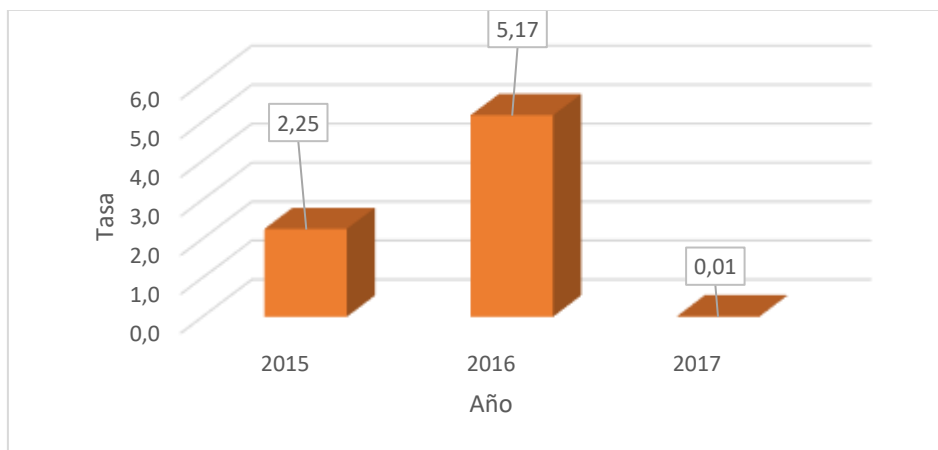


Gráfico 23. Tasa de deserción en básica primaria 2015-2017
Fuente: Ministerio de Educación Nacional-MEN – SUIN.

En el municipio de Bucaramanga, atendiendo instrucciones del Ministerio de Educación Nacional - MEN se ha venido trabajando en el control exhaustivo de la deserción escolar, para ello se convoca a los Rectores para que realicen búsqueda activa de los niños, es decir cuando un menor tenga un número considerable de fallas es necesario que se busque y se trabaje para lograr su regreso al sistema escolar. Al respecto, en el gráfico 19, se observan cifras de 2.25% en el año 2015, seguido de un aumento considerable en el número de casos en el año 2017 al llegar al 5.17%; y cerrando el año 2017 con sólo un 0.01% de deserción.

Lo anterior, como reflejo de la eficacia de retención implementado desde el MEN.

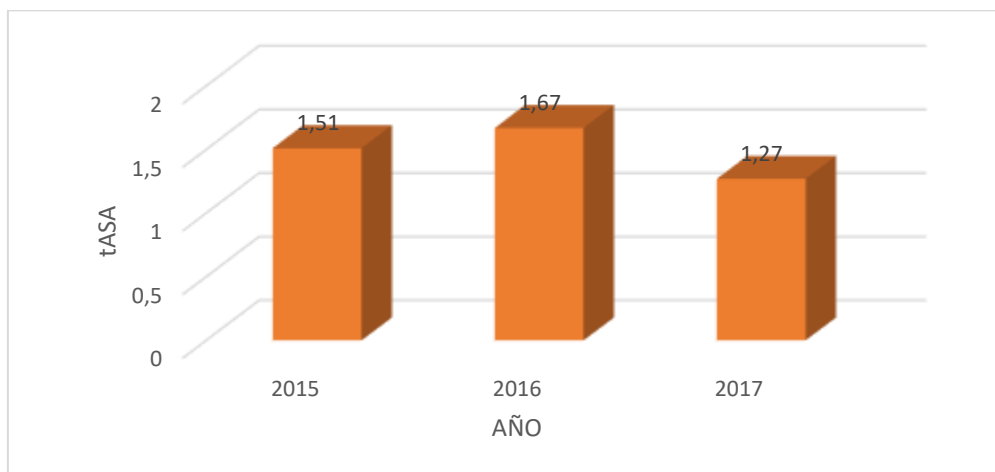


Gráfico 24. Tasa de repitencia en educación básica primaria 2015-2017
Fuente: Ministerio de Educación Nacional-MEN – SUIN.

De acuerdo con el gráfico 20, en lo referente a las tasas de repitencia para este nivel, se observan tasas sostenidas en el periodo 2015-2017, con una mayor incidencia en el número de casos de repitencia en el año 2016. No obstante, en 2017 se logró reducir este indicador y se obtuvo una tasa de tan solo el 1.27% para el total de los niños y niñas entre 6-11 años registrados en el sistema educativo en básica primaria.



REALIZACIÓN 3. Cada niño realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de

- Concesión del Servicio Educativo:** Durante la vigencia 2018 hubo continuidad en la prestación del servicio educativo por el sistema de concesión con el Minuto de Dios en la Institución Educativa Café Madrid, y con la Unión temporal Compañía de Jesús Colegio San Ignacio - Fe y Alegría en la Institución los Colorados, con un cubrimiento total de 2.898 alumnos atendidos dentro de esta modalidad con un incremento de la cobertura del 1,44% equivalente a 41 alumnos más con respecto a la vigencia 2017 (ver cuadro de distribución):

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	2015	2016	2017	2018					% DE VARIACIÓN 2018-2017
				TRANSICIÓN	PRIMARIA	SECUNDARIA	MEDIA	TOTAL	
Institución Educativa Café Madrid	1.510	1.605	1.542	0	593	684	250	1.527	-0,97%
Institución Educativa Los Colorados	1.200	1.210	1.315	113	546	522	190	1.371	4,26%
TOTAL	2.710	2.815	2.857	113	1.139	1.206	440	2.898	1,44%

Tabla 2. Cobertura educativa por Concesión 2015-2018

Fuente: SIMAT SEM Bucaramanga. Corte diciembre 28 de 2018

- Administración del Servicio Educativo:** Durante la vigencia 2018 se continuó la contratación de la administración del servicio educativo con las mismas instituciones que se venía operando en la vigencia anterior, alcanzándose una cobertura total de 6.739 alumnos, que presentó un incremento del 1,67%, equivalente a 111 alumnos más con respecto a la vigencia anterior. Véase la siguiente distribución:

De acuerdo con la tabla 4, el mayor porcentaje de incremento lo presentó la I.E. Claveriano Fe y Alegría que alcanzó una cifra de 15,21%, seguida de la I.E. Rafael García Herreros, con un 6,89%.

Es importante resaltar que el 13,07% del total de la población escolar oficial matriculada en la vigencia 2018, fue atendido por estas dos modalidades de prestación del servicio educativo.

En cumplimiento de la meta al culminar la vigencia 2018, se alcanzó un porcentaje del 100,40% (9.637 estudiantes de los 9.599 programados) en la prestación del servicio educativo en las instituciones educativas oficiales del Municipio de Bucaramanga, con una



ejecución presupuestal de \$12.818.385.395 que equivale al 97% del presupuesto programado para la vigencia.

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	2015	2016	2017	2018					% DE VARIACION 2018-2017
				TRANSICIÓN	PRIMARIA	SECUNDARIA	MEDIA	TOTAL	
I.E. Claveriano Fe y Alegría	206	207	184	21	97	73	21	212	15,22%
I.E. Gabriela Mistral	1.384	1.510	1.490	89	633	506	236	1.464	-1,74%
I.E. San José de La Salle	1.248	1.310	1.308	100	570	497	170	1.337	2,22%
I.E. Rafael García Herreros	1.238	1.226	1.249	74	462	647	152	1.335	6,89%
I.E. Tecnológico Salesiano Eloy Valenzuela	2.474	2.429	2.397	143	857	1.009	382	2.391	-0,25%
TOTALES	6.550	6.682	6.628	427	2.619	2.732	961	6.739	1,67%

Tabla 3. Administración del servicio educativo 2015-2018

Fuente: SIMAT SEM Bucaramanga. Corte diciembre 28 de 2018.

DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

➤ *Análisis asociado a los indicadores*

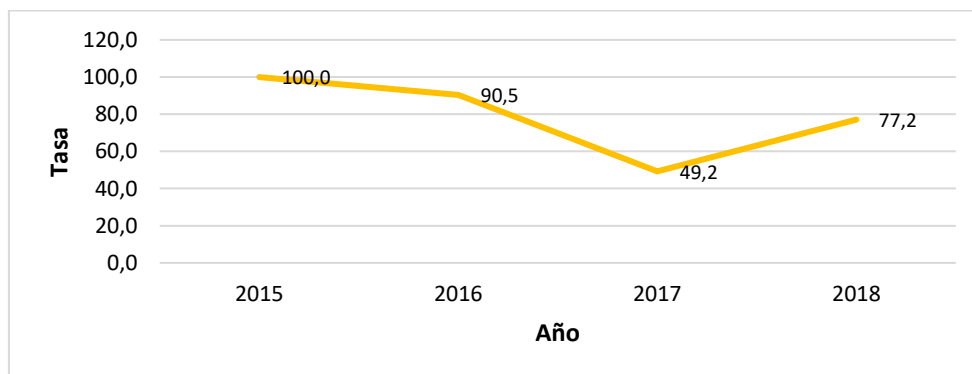


Gráfico 25. Tasa de violencia contra niños y niñas entre 6 y 11 años, 2015-2018

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

El comportamiento de este indicador muestra una mejoría por disminución en la tasa en un 41.21 desde el año 2015 hasta el 2017, con un incremento notable en el año 2018 al llegar a 77.2 casos por cada cien mil habitantes; a pesar de esto, la dinámica decreciente en los años 2015-2017 estuvo relacionada con el reconocimiento y aplicación de la normatividad expresa a través de la Ley 1098 de 2006, Código de Infancia y Adolescencia como marco para la garantía del derecho de los niñas y niños.





Al respecto, se resalta que los actos violentos a los cuales se enfrentan principalmente los niños en este rango de edad (6 a 11 años) están asociadas a la violencia al interior del núcleo familiar, la inexperiencia en la tarea de ser padres, en la formación de vínculos afectivos y el manejo de pautas de crianza, estas situaciones que a diario experimentan estos grupos etarios, los convierten en población vulnerable.

➤ **Análisis asociado a los indicadores**

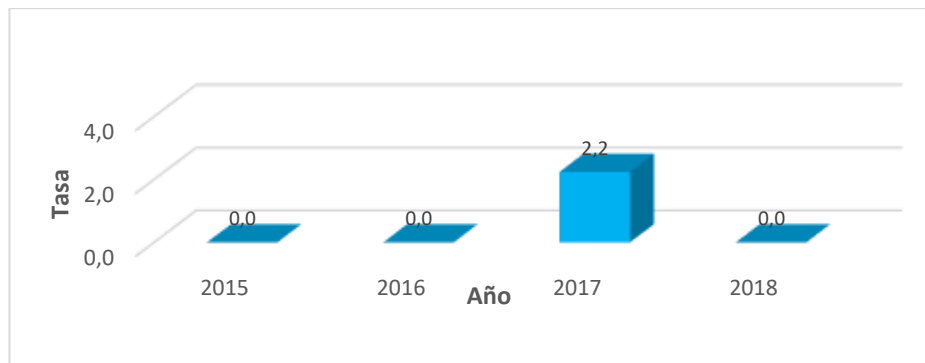


Gráfico 26. Tasa de Homicidios en niños, niñas entre 6 y 11 años, 2015-2018
Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

De acuerdo a lo observado en el gráfico 22, se evidencia un aumento en la tasa de homicidios para estas edades, con un foco crítico en el año 2017 al obtenerse una tasa de 2.2 casos por cada 100.000 habitantes; lo anterior, proporciona elementos para definir entre las acciones el fortalecimiento de una política pública de seguridad y convivencia; incluyendo la dinamización de entornos protectores para niños y niñas basados en acciones de sensibilización, incidencia, intervención, información, con el propósito de lograr que un número mayor de personas, incluyendo las niñas y los niños, sean conscientes del daño que produce la violencia en la vida, la salud y la educación de la infancia.

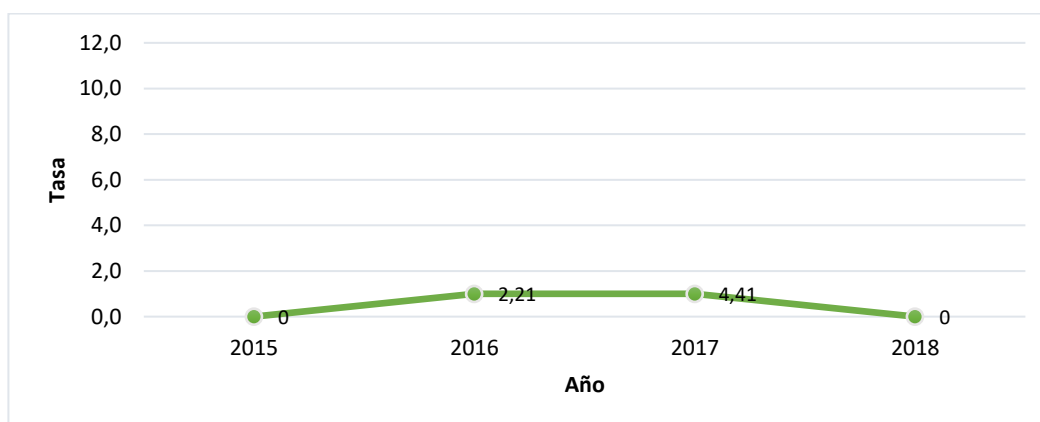


Gráfico 27. Tasa muertes por accidente de tránsito en Niños 6-11 años, 2015-2018
Fuente: Registro Único de Afiliados –RUAF – SISPRO.





Para el caso de este indicador, en el 2015 no se presentaron casos. En el 2016 la tasa fue de 2,21 que aumenta en el 2017 a 4,41, disminuyendo a cero casos en 2018. Esta reducción gradual en la tasa hasta llegar a cero se soporta en el cumplimiento de la meta del Plan de Desarrollo “*Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos*” 2016 – 2019: Ajustar el Plan Local de Seguridad Vial, con la línea estratégica. Infraestructura y conectividad, restricción de la movilidad nocturna después de las 12: 00 p.m., y la prohibición de niños parrilleros menores de 10 años; aunado a un programa de educación “*saber moverse*, con la Meta: Disminuir a 8 la tasa de muertes por accidentes de tránsito.

DERECHO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL:

➤ *Análisis asociado a los indicadores*

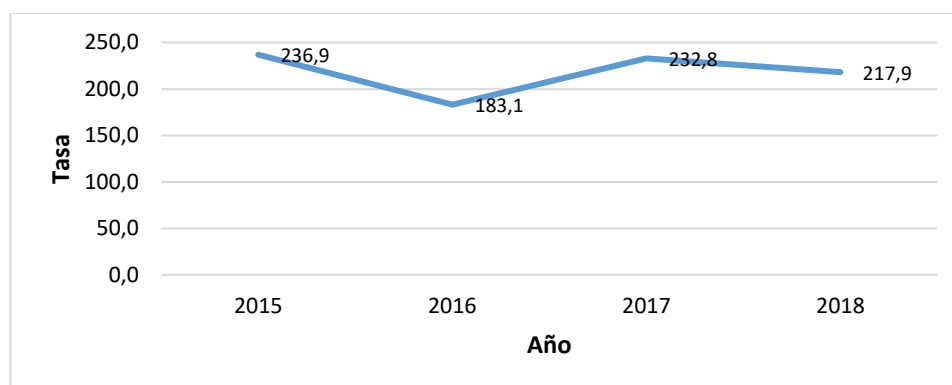


Gráfico 28. Tasa de exámenes por presunto delito sexual contra niños entre 6 y 11 años
Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal

En relación con la tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual, es preciso, definir que, su crecimiento ha sido sostenido y con valores por encima de los 180 casos por cada 100.000 habitantes. Al respecto, se presentan resultados de 236,9 casos en 2015, 183,1 en 2016, y 232,8; 217,9 en 2017 y 2018, respectivamente.

➤ *Análisis asociado a los indicadores*

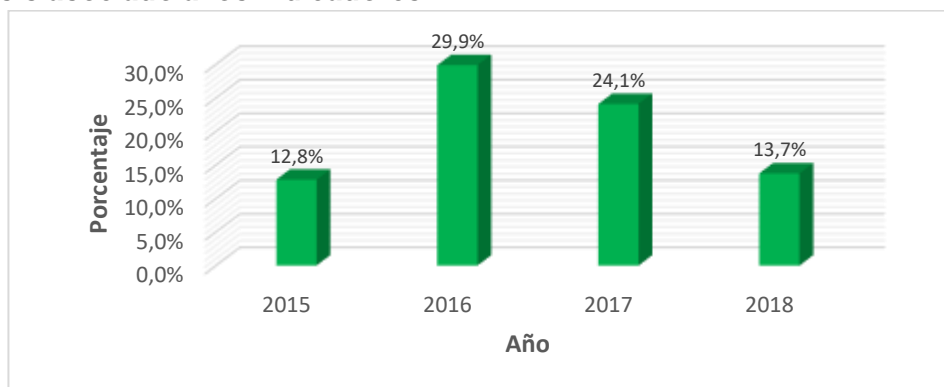


Gráfico 29. Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado, 2015-2018
Fuente: Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas-UARIV





En el periodo comprendido entre el año 2015 y 2018, se observa que el porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado, ha disminuido, reflejando para el año 2018 un porcentaje de 13,7; comparado con los resultados de 24,1% en el año 2017, y 29,9% en el 2016. Por su parte, las acciones de caracterización y actualización que realiza el municipio, podría ser la causa del aumento en el porcentaje comparado año 2015 vs 2018; con recepciones de declaración de víctimas.

➤ **Análisis asociado a indicadores:**

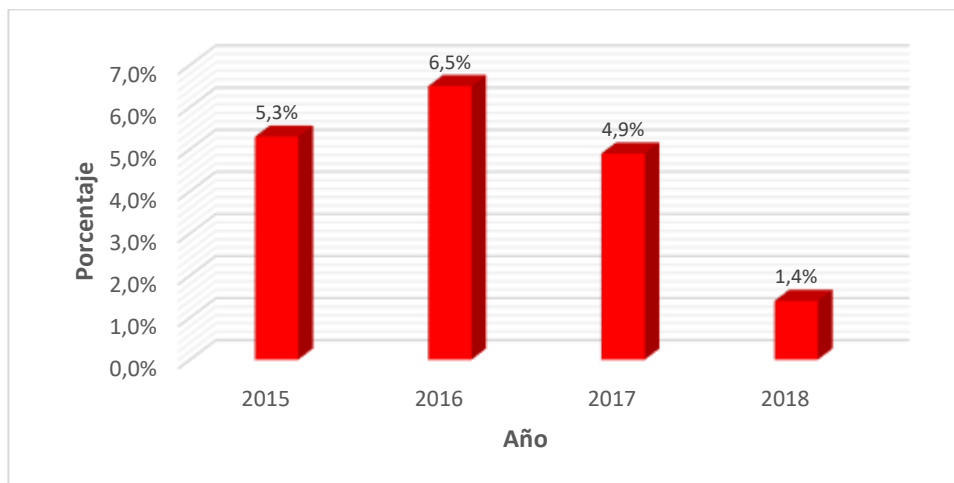


Gráfico 30. Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado, 2015-2018

Fuente: Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas-UARIV

Este indicador presenta variaciones a lo largo de los años de vigencia del Plan de Desarrollo vigente, teniendo una considerable reducción para el año 2018; la tendencia a la baja puede relacionarse con el proceso de paz que desde el orden nacional impacta las localidades donde pudieran presentarse casos de desplazamiento forzado, con las connotaciones de familias completas que, en sus lugares de origen, han garantizado su permanencia por la finalización del conflicto con el grupo armado FARC.





1.1.3. ANÁLISIS SITUACIONAL DE LA ADOLESCENCIA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, para el año 2020 se proyecta que Bucaramanga cuenta con una población de 50.368 adolescentes entre 12-17 años, de los cuales el 51% corresponden a niños y el 49% a niñas, representando un 9.00% del total de la población del municipio. Se evidencia un aumento progresivo en la participación poblacional por edades, con una mayor tendencia en la edad de los 17 años. Es importante señalar que este grupo poblacional ha presentado un decrecimiento en los últimos años.

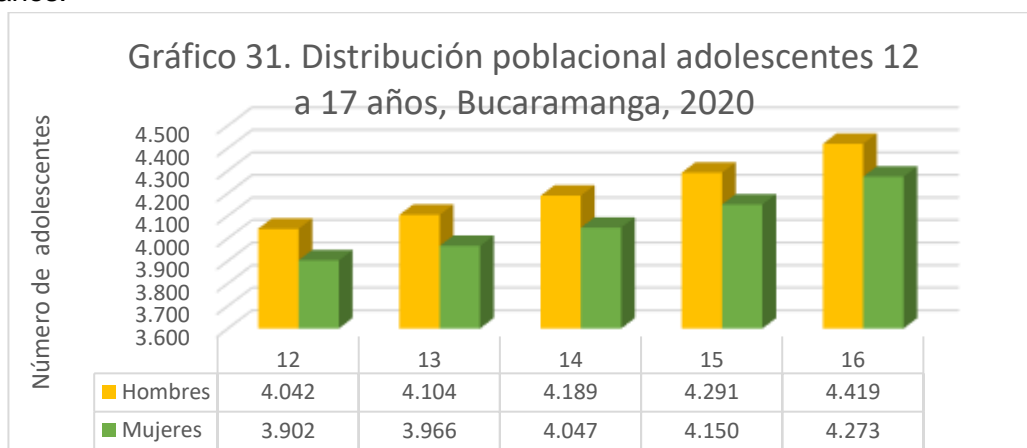


Gráfico 31 Distribución poblacional adolescentes entre 12 a 17 años, Bucaramanga 2020.

Fuente: Censo DANE 2018. Proyecciones de población 2020.

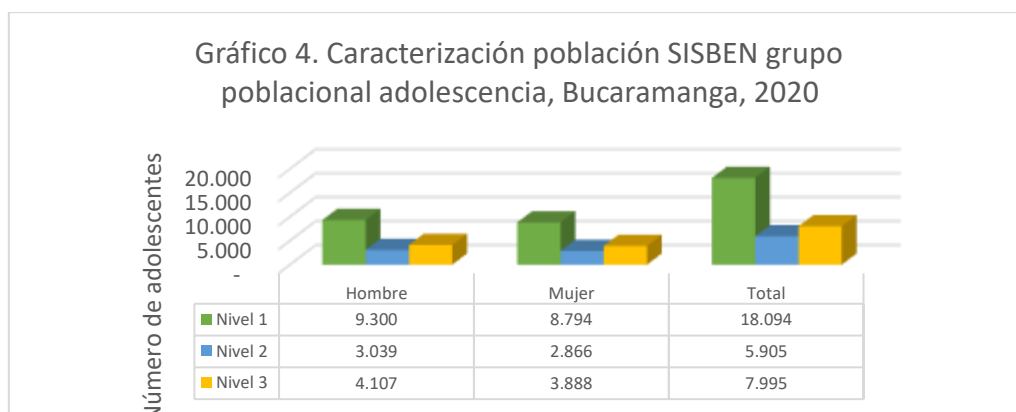


Gráfico 32. Caracterización población SISBEN grupo poblacional adolescencia, Bucaramanga, 2020. Fuente: Base de datos SISBEN 2020.

Los adolescentes en Bucaramanga identificados en el Sisbén residen en su mayoría en las comunas Norte, García Rovira y Nororiental. Los barrios en los cuales se concentran la mayoría de este grupo poblacional son Campo Hermoso, Café Madrid y Villa Rosa. El 56.54% de los hombres están clasificados en nivel 1 de SISBEN, el 18.47% en nivel 2 y el 24.8% en nivel 3. En cuanto a las mujeres, el 56.6% están clasificadas en 1, el 18.4% en nivel 2 y el 25% en nivel 3. De las mujeres de este grupo poblacional 261 tienen una





discapacidad y 142 tienen más de una. Además, 290 hombres sufren una discapacidad y 184 poseen más de una.

Este diagnóstico estará orientado en clave de realizaciones, entendidas como un propósito nacional de asegurar pleno desarrollo de los y las adolescentes, puesto que “son el conjunto de situaciones hacia donde señalamos todos nuestros esfuerzos para lograr su desarrollo integral, como marco ético y político” Así, las realizaciones son el horizonte que le da sentido a la acción de los diferentes actores en el territorio.

Las realizaciones, se concretan en el día a día de los y las adolescentes, y hace parte integral de su formación. De esta forma, se podrá incidir de manera positiva en la vida de estos, quienes son el presente y futuro de nuestro país. Correspondiendo a lo anterior, se han definido las siguientes realizaciones para la adolescencia a saber:

1. Cuenta con una familia y/o cuidadores principales que le acogen (vínculos afectivos y de protección), favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo.
2. Cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud y adopta estilos de vida saludables.
3. Goza de un buen estado nutricional y adopta hábitos alimenticios saludables.
4. Vive y expresa responsablemente su sexualidad.
5. Desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.
6. Continúa construyendo su identidad en un marco de diversidad.
7. Disfruta de oportunidades de desarrollo cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida.
8. Expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones e incide en todos los asuntos que son de su interés en ámbitos privados y públicos.
9. Realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.

A continuación, se presenta la tabla de indicadores de adolescencia:

INFORMACIÓN INDICADORES AÑO 2015-2018								
CURSO DE VIDA: ADOLESCENCIA								
CURSO DE VIDA	REALIZACIÓN	derechos	INDICADORES	2015	2016	2017	2018	FUENTE
ADOLESCENCIA	Cada adolescente condiciones necesarias para gozar de buena salud.	Derecho a la Salud	Número de adolescentes (12 a 17 años) afiliados al SGSSS	52.518	52.916	51.064	70.059	ADRES Ministerio
		Derecho de Protección	Tasa de suicidios en	11,8	2,0	4,1	6,2	INMLCF



	Cada adolescente desarrolla y potencia, sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral	Derecho a la Educación	adolescentes (12 a 17 años)					
			Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria	112,4	112,2	114,0	117,5	MEN
			Cobertura escolar bruta en educación media	99,08	104,96	102,93	116,7	
			Tasa de deserción en educación básica secundaria	3,87	6,66	3,56	5,64	MEN
			Tasa de deserción en educación media	2,19	2,66	1,93	3,16	MEN
			Tasa de repitencia en educación básica secundaria	2,54	3,43	2,95	ND	MEN
			Tasa de repitencia en educación media	1,18	1,21	0,97	ND	MEN
	Cada adolescente realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de entornos	Derecho a la Integridad personal	Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años)	121,8	159,8	144,3	115,7	INMLCF
			Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	31,4	51,9	38,7	41,3	INMLCF
			Tasa de homicidios en adolescentes (12 a 17 años)	11,8	16,0	4,1	6,2	INMLCF
			Tasa de muertes por accidentes de	5,9	8,0	10,2	4,1	INMLCF



	protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración		tránsito en adolescentes (12 a 17 años)						
		Derecho de Protección		Tasa de exámenes médicos legales por presunto delito sexual contra adolescentes (12 a 17 años)	288,7	249,7	284,45	260,4	INMLCF
				Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas del conflicto armado	24,0	28,58	29,78	13,73	UARIV
				Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas del desplazamiento forzado	4,20	6,20	5,20	1,35	UARIV

DERECHO A LA SALUD

REALIZACIÓN 1. Cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud

➤ *Análisis asociado a los indicadores*

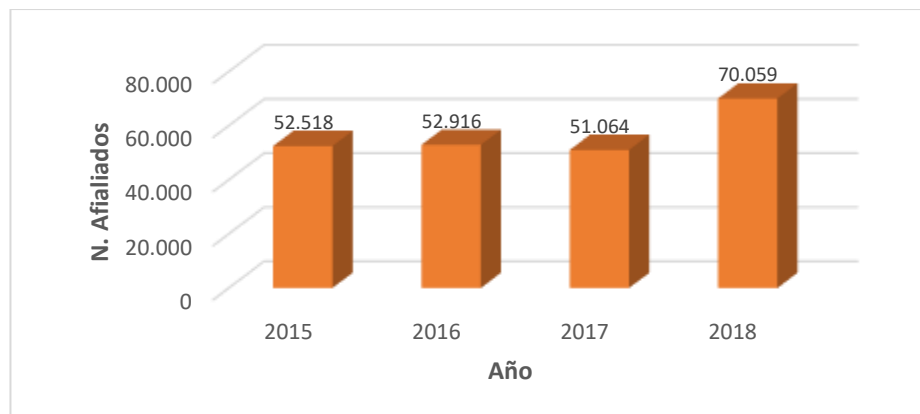


Gráfico 32. Número Adolescentes Afiliados SGSSS
 Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – ADRES





Para el caso de la afiliación al sistema de seguridad social en salud para la población adolescente Bumanguesa, se registra un total de 226.557 adolescentes con cobertura en salud. Al respecto, se destaca un aumento del 33% en el número de afiliados entre las vigencias 2015 al 2018; pasando de 52.518 a 70.059 beneficiarios. No obstante, a pesar de las altas coberturas, alrededor del 75% (52.743) de los adolescentes entre 12 a 17 años se encuentran afiliados al régimen contributivo. Aspecto que se ha tenido en cuenta para el fortalecimiento de los programas desarrollados por la IPS que atienden a la población contributiva desde un enfoque de mayor integralidad, por ello se vienen realizando visitas técnicas y procesos de capacitación dirigidos a fortalecer los servicios amigables en adolescentes.

Así mismo, es importante tener en cuenta el fenómeno de la migración de población venezolana, ya que un número significativo de las mujeres que ingresan al municipio se encuentran en estado de gestación, obteniendo para sus hijos el respectivo registro de nacimiento colombiano, el cual, les permite afiliarse al S.G.S.S.S, y junto con el Permiso especial de permanencia (PEP), acceden a la filiación a los beneficios en programas sociales que son otorgados a través de la obtención del SISBEN.

Por su parte, respecto a la afiliación de la población adolescente, este beneficio quedó establecido dentro de los postulados del plan de desarrollo, teniendo así, la responsabilidad de lograr y mantener por encima del 100% de la población pobre afiliada al régimen subsidiado, en la cual se cofinancia la afiliación y se cuenta con herramientas como la inscripción oficiosa para garantizar este derecho irrenunciable. Complementando la afiliación al S.G.S.S.S. con la afiliación al régimen contributivo y de excepción, logrando de esta forma cobertura total al S.G.S.S.S.

DERECHO A LA PROTECCION PERSONAL

REALIZACIÓN 2. Cada niño realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración

➤ *Análisis asociado a los indicadores*

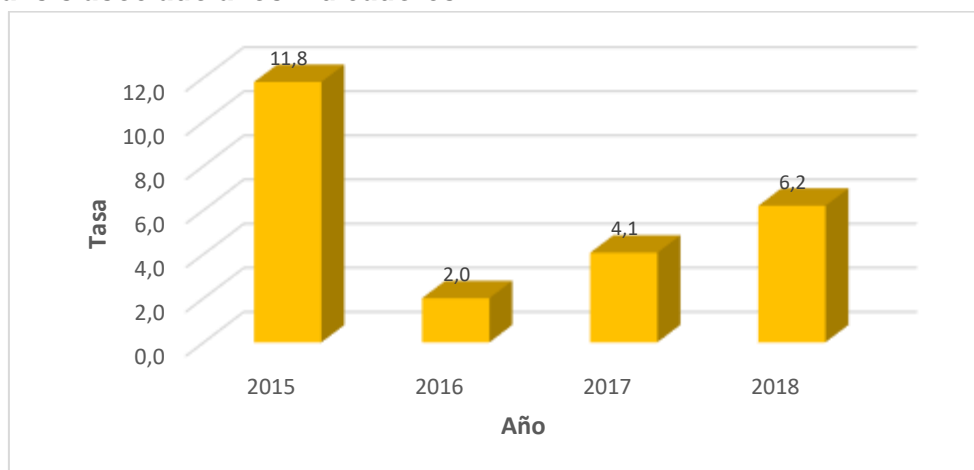


Gráfico 33. Tasa de suicidios en adolescentes (12 a 17 años)
Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.





Respecto de la tasa de muertes ligada a suicidios en la población adolescente del municipio, se observa para el 2015 una tasa de 11,8 casos por cada 100.000 habitantes, como el resultado más elevado en la tendencia de este indicador. Por su parte, este disminuye a 2,0 casos en 2016, 4,1 casos en 2017, y al cierre de 2018, con una incidencia de 6,2 casos por cada cien mil habitantes, respectivamente.

Así, como estrategia para combatir estos resultados, el municipio de Bucaramanga viene adelantado actividades y programas de prevención y atención en salud mental a los adolescentes, con acciones que mitigan este impacto como lo son mantener seis (6) casas de la juventud con una oferta programática del uso adecuado del tiempo libre; sumado a la vinculación dada a 5.000 jóvenes en procesos de formación en diferentes competencias de inclusión laboral, social, valores humanos, ambientales y organización juvenil. Por su parte, el IMEBU realizó actividades para cumplir con las metas: propiciar la vinculación de 1.500 personas jóvenes en empleos formales, dignos y decentes., y realizar 7 eventos emprendimiento y/o innovación de gran formato para jóvenes y empresarios.

DERECHO A LA EDUCACIÓN

REALIZACIÓN 3. Cada niño desarrolla y potencia, sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.

➤ **Análisis asociado a los indicadores**

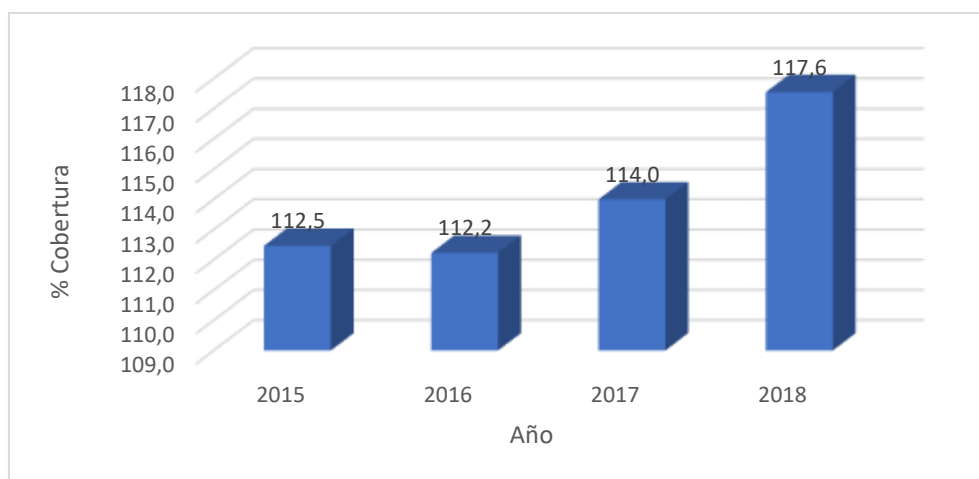


Gráfico 34. Cobertura bruta en educación básica secundaria 2015-2018
Fuente: Ministerio Educación Nacional –MEN-SIMAT.

En lo concerniente a las tasas de cobertura escolar bruta en educación básica secundaria, es preciso destacar, que estas mejoraron notablemente en el periodo comprendido entre el año 2015 y 2018. Pasando de una cobertura del 112,5% en 2015, a 117,6% al cierre de 2018, respectivamente. Lo anterior, en razón del seguimiento que se viene implementando por parte del personal directivo docente que administra la oferta institucional Educativa del municipio de Bucaramanga.





Al respecto, este seguimiento, incluye la búsqueda activa de los adolescentes reportados en deserción, propiciando su vinculación a la educación formal, acelerada y/o por ciclos electivos especiales. Igualmente se han implementado estrategias que buscan que los adolescentes permanezcan adheridos a la cobertura escolar para prevenir y atender la erradicación del trabajo infantil, con apoyos en la implementación de la Jornada Única, las estrategias de permanencia como el PAE, y el transporte escolar que cubre la parte rural, igualmente se capacitó a docentes de las Instituciones Educativas Oficiales en el manejo de una segunda lengua, evento que mejorara los procesos de enseñanza, y la inclusión en los procesos de aprendizaje.

➤ **Análisis asociado a los indicadores**

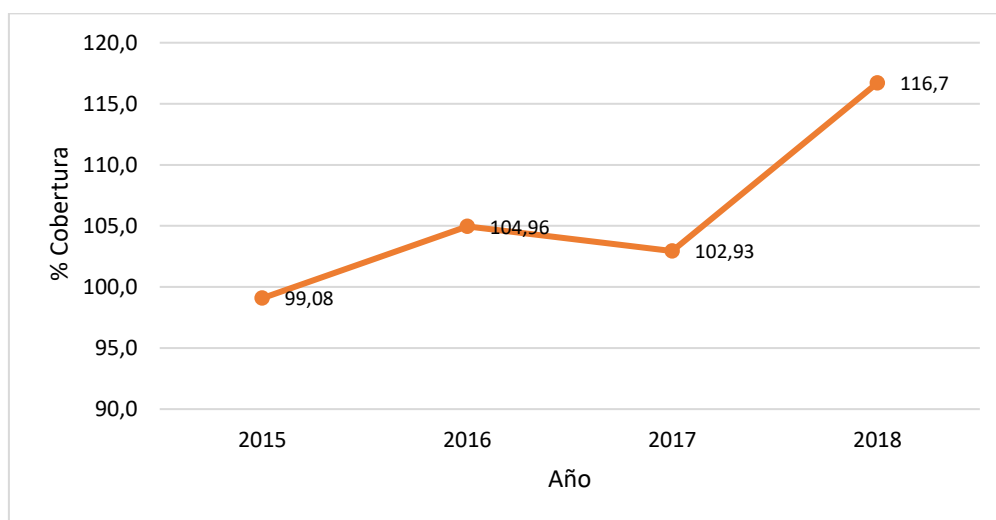


Gráfico 35. Cobertura bruta en educación media 2015-2018
Fuente: Ministerio Educación Nacional –MEN-SIMAT.

Para el caso de la cobertura en educación media; es preciso referir una mejora notable en el periodo 2015 a 2016, en razón a la apertura de nuevas y variadas ofertas del municipio en la educación hacia otras modalidades, como lo es la educación acelerada y/o por ciclos electivos especiales, tal es el caso de la apertura de nuevas instituciones entre ellas semillas de ilusión en la comuna cinco (5) donde se adhieren más adolescentes a las estrategias educativas que buscan que los adolescentes permanezcan adheridos a la educación media. A pesar de ello, los mayores avances se registraron en el año 2018, en donde, se pasó de una cobertura de 102,9% en 2017 al 116,7%, respectivamente.

➤ **Análisis asociado a los indicadores**



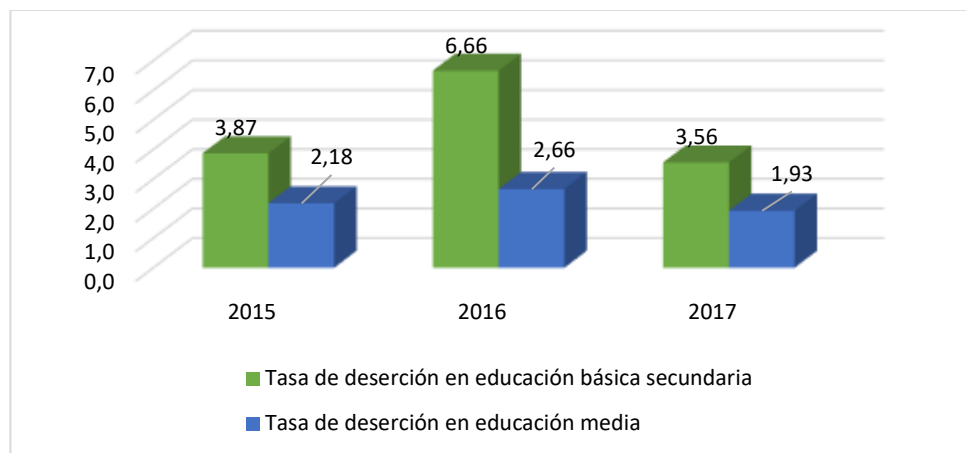


Gráfico 36. Evolución deserción en secundaria y media 2015-2017
Fuente: Ministerio Educación Nacional –MEN-SIMAT.

En el municipio de Bucaramanga, el fenómeno de la deserción escolar tanto en educación básica secundaria como en media desmejoro notablemente en el periodo comprendido entre los años 2015 a 2016, en razón a la gran variedad de problemáticas que en resumen son factores de vulnerabilidad como: bajos recursos económicos de las familias, dificultades de transporte, alimentación y situaciones de abandono de las familias, lo cual, se atendió a través de las acciones de atención y prevención implementadas por la Secretaria de educación mediante planes de mejora a la calidad en la educación, el programa de alimentación escolar PAE con mayor cobertura en este curso de vida, habilitación de rutas de transporte a comunas y corregimientos con amplia margen de población en condición de vulnerabilidad; sumado esto, al plan de reingreso y adherencia al sistema educativo.

➤ **Análisis asociado a los indicadores**

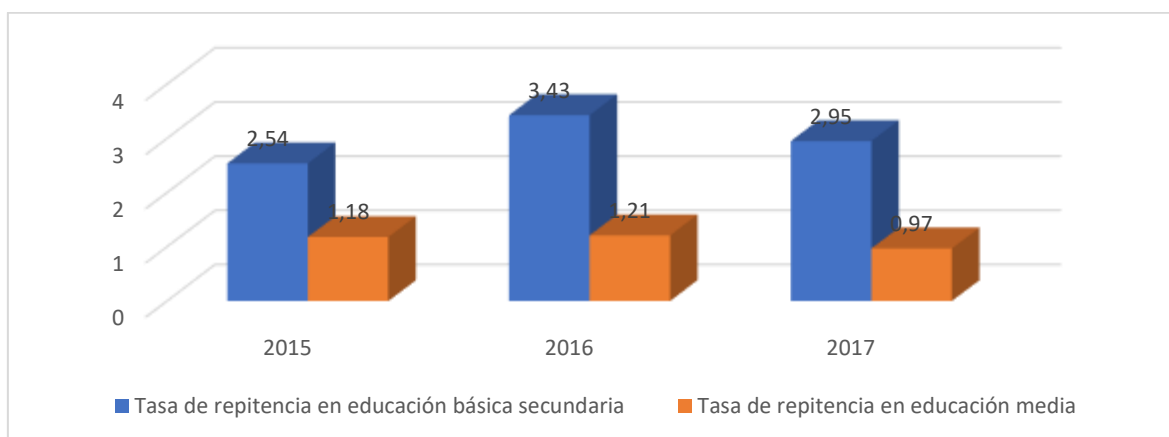


Gráfico 37. Evolución repitencia en secundaria y media 2015-2017
Fuente: Ministerio Educación Nacional –MEN-SIMAT.

En lo que comprende la tasa de repitencia en los niveles de básica secundaria y media, se destaca una leve disminución, especialmente, en el nivel de media al pasar de una tasa de 1.18 estudiantes repitentes sobre el total de matriculados en este nivel educativo en





2015 a 0.97 estudiantes en el año 2017. Por su parte, en el nivel de básica secundaria, se han presentado variaciones en la tendencia, al pasar de 2.54 estudiantes en 2015, a 3.43 en 2016, y al cierre de 2017, con un aproximado de 2.95 estudiantes repitentes sobre el total de los registrados en este grado.

Al respecto, se define que las tasas de deserción y repitencia escolar en adolescentes son directamente proporcionales a la afectación de los factores de riesgo y vulnerabilidad preexistentes en sus comunidades; así mismo, se asocia a una decisión de carácter administrativo que recae en el maestro. Por su parte, la Secretaría de Educación, implementó planes de mejorar de la calidad en la educación, ampliando la oferta educativa en modalidades como la educación acelerada y por ciclos electivos especiales, sumado a la apertura de nuevas instituciones que brindan estas modalidades.

DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

REALIZACIÓN 3. Cada niño realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración favorecen su desarrollo integral.

- **Análisis asociado a los indicadores**

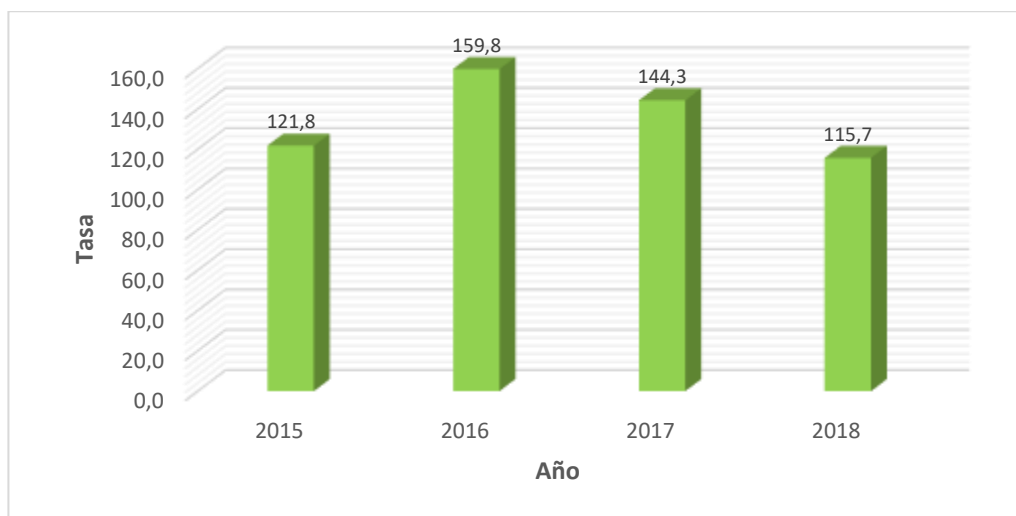


Gráfico 38. Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años) 2015-2018
Fuente: Instituto Nacional Medicina Legal y Ciencias Forenses

De acuerdo con el Instituto Nacional Medicina Legal y Ciencias Forenses; se evidencia que para el año 2016, con 159,8 casos por cada 100.000 habitantes, se registró en el municipio de Bucaramanga la tasa más alta de violencia contra adolescentes, en lo que corresponde al periodo 2015-2018. Por su parte, al cierre de 2018, se llegó a 115,7 casos, como el mejor resultado de este cuatrienio. Se destacan como factores propiciadores de estos resultados, los comportamientos violentos de relacionamiento, el consumo de sustancias psicoactivas, y las pautas de comportamiento que establecen la violencia como mecanismos de resolución de conflictos y pautas de crianza.





- **Análisis asociado a los indicadores**

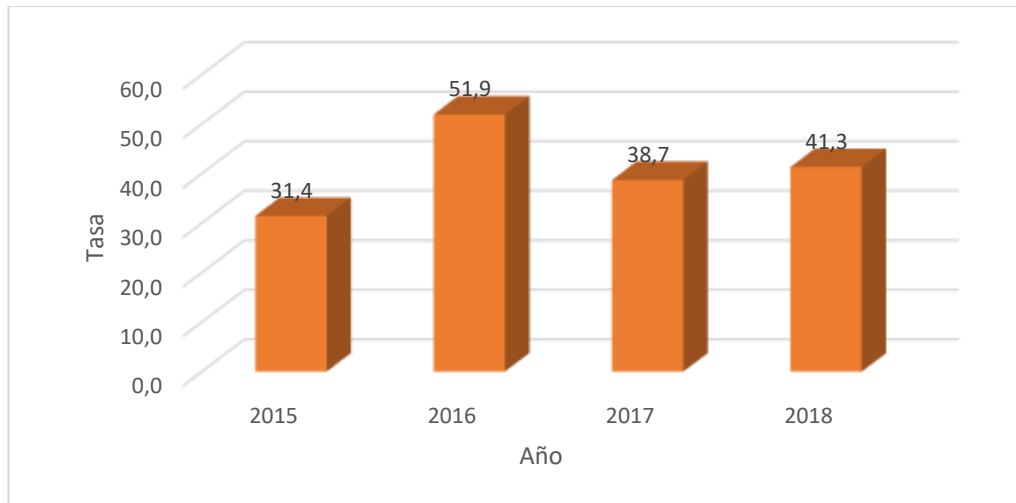


Gráfico 39. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años
Fuente: Instituto Nacional Medicina Legal y Ciencias Forenses

En lo que respecta la tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años, se evidencian variaciones leves en los años 2015, 2017, y 2018; con cifras de 31,4 casos, 38,7 y 41,3 casos, respectivamente. No obstante, en el año 2016, se registra un pico alto de violencia, al registrarse 51,9 casos de mujeres adolescentes víctimas por cada 100.000 habitantes en el territorio municipal.

- **Análisis asociado a los indicadores**

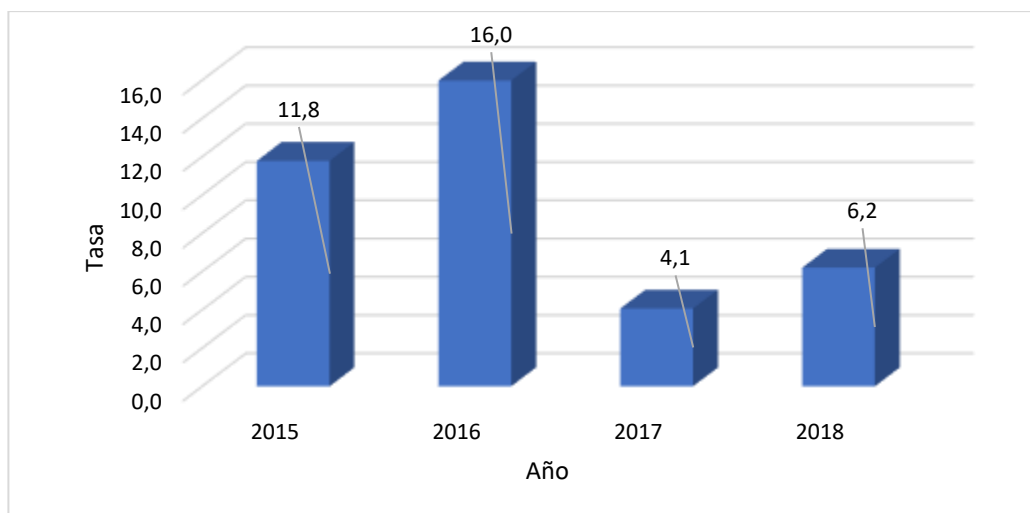


Gráfico 40. Tasa de Homicidios en adolescentes 2015-2018
Fuente: Instituto Nacional Medicina Legal y Ciencias Forenses

Para este indicador, el comportamiento revela una situación completamente diferente a los anteriores indicadores de integridad personal; evidenciando notablemente la mejora





en disminuir en más del 70% los homicidios en adolescentes entre el periodo 2015 a 2017, debido a los programas establecidos con relación a la convivencia, seguridad y hábitos saludables, formación deportiva, favorecieron la construcción de un proyecto de vida, basado en valores familiares y respeto por la dignidad humana.

- **Análisis asociado a los indicadores**

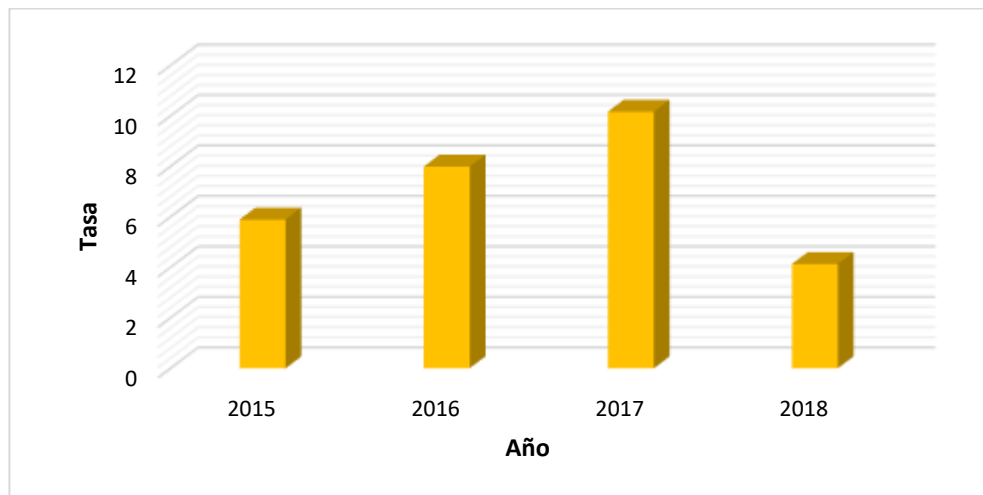


Gráfico 41. Tasa de Muertes por Accidentes de Tránsito en adolescentes 2015-2018
Fuente: Instituto Nacional Medicina Legal y Ciencias Forenses

En el período comprendido entre el 2015 al 2017, se observa un aumento en la tasa de víctimas mortales por accidente de tránsito en la población adolescente con un valor máximo de 10,16 casos para el 2017. Sin embargo, para el 2018, la tasa disminuyó a 4,13 caso; reducción respaldada por la restricción de la movilidad nocturna después de las 12 p.m. en el caso de motocicletas., la prohibición de parrilleros menores de 10 años, y el programa de educación “Saber Moverse” dirigido por la Dirección de Tránsito del Municipio de Bucaramanga.





DERECHO A LA PROTECCIÓN

- **Análisis asociado a los indicadores**

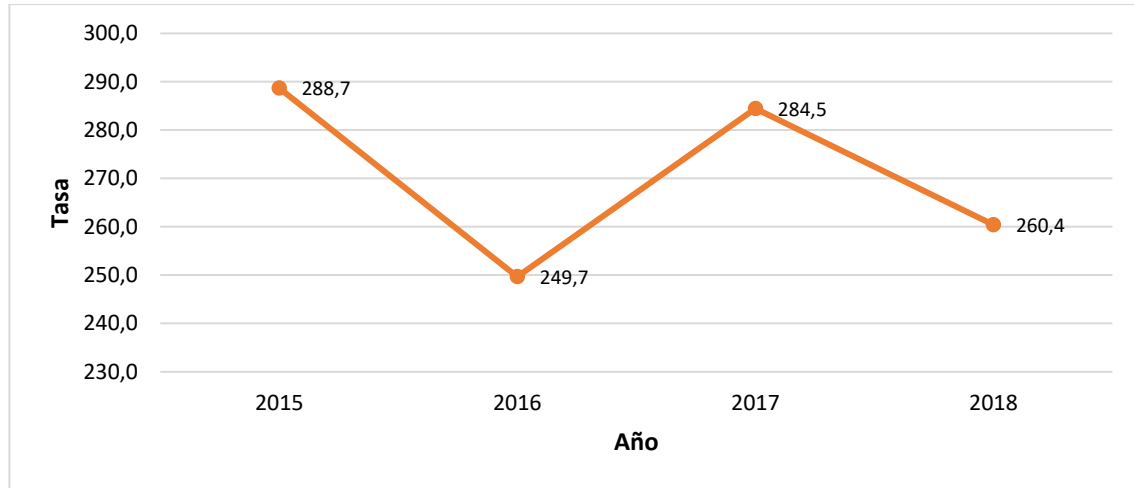


Gráfico 42. Tasa de Exámenes por presunto delito sexual contra adolescentes (12 a 17 años)
Fuente: Instituto Nacional Medicina Legal y Ciencias Forenses

En cuanto a la tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual, se continúan presentando cifras de violencia por encima de los 200 casos por cada cien mil habitantes. Así, el año 2015, se presenta como el año con la mayor prevalencia de casos, al llegar a 288,7, seguido del año 2017 con 284,5 casos, y al cierre de 2018, con registros de 260,4 casos por cada cien mil habitantes, respectivamente.

- **Análisis asociado a los indicadores**

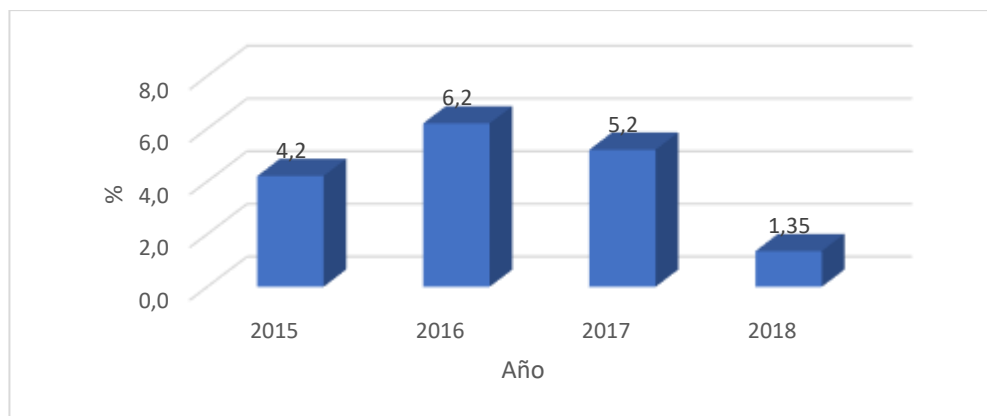


Gráfico 43. Porcentaje de adolescentes víctimas de desplazamiento forzado
Fuente: Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas - UARIV

El municipio de Bucaramanga, en el año 2016 reportó el porcentaje más alto en el indicador de población adolescente bajo situación de desplazamiento forzado con el 6,2%. No obstante, en los años subsiguientes se disminuyó la incidencia en el número de hechos victimizantes tales como: Actos terroristas (atentados, combates, enfrentamientos y hostigamientos), amenazas, delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo





del conflicto armado, desapariciones forzadas, desplazamientos forzados, homicidios, acción de minas antipersona, secuestros, torturas y vinculación de niños, niñas, adolescentes a actividades relacionadas con grupos armados, abandono o despojo forzado de Tierras, pérdida de bienes muebles o inmuebles, lesiones personales físicas, lesiones personales psicológicas y confinamiento. Gracias a acciones que garantizan la protección personal en adolescentes. Cerrando de esta manera el año 2018, con el 1,35%.

- **Análisis asociado a los indicadores**

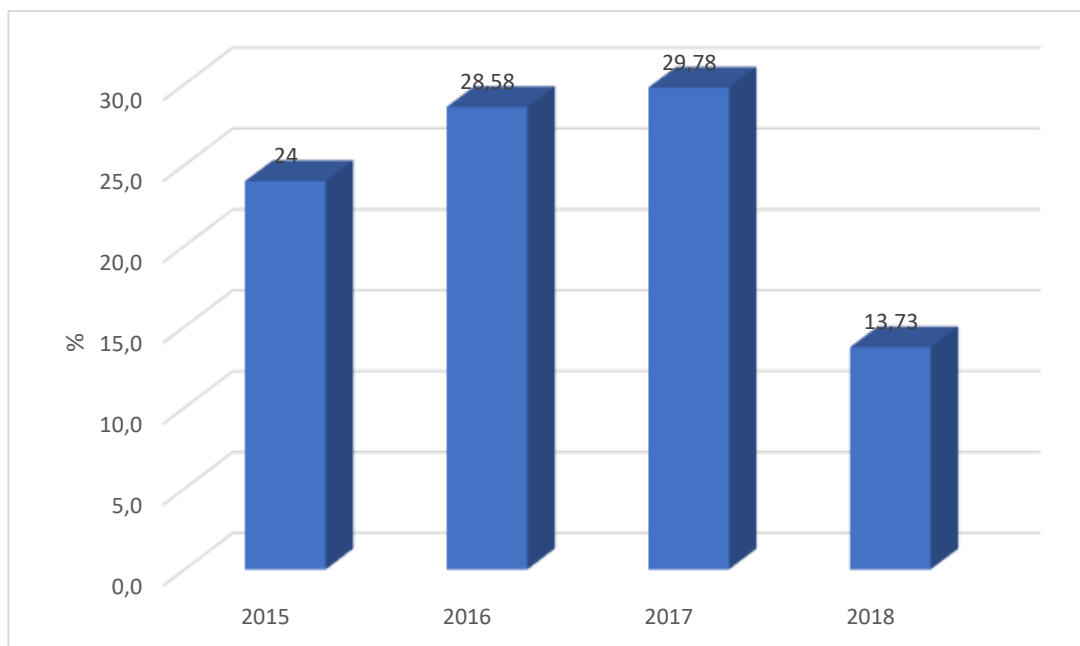


Gráfico 44. Porcentaje de adolescentes víctimas del conflicto Armado
Fuente: Unidad de Atención y Reparación Integral a Víctimas - UARIV

El municipio de Bucaramanga en el año 2017 presentó el porcentaje más alto en el número de adolescentes víctimas del conflicto armado por distintos factores de índoles social, con un 29.78%, cifra que disminuyó al 13.73% en 2018. Al respecto, se está trabajando con entidades del orden regional y nacional a través del sistema de alertas, haciendo seguimiento al incremento en las cifras de reclutamiento, consumo de sustancias psicoactivas, y actividades de microtráfico.

1.1.4. ANÁLISIS SITUACIONAL DE JUVENTUD EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

De acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, para el año 2020 se proyecta que Bucaramanga cuenta con una población de 117.109 habitantes en el rango de los 18 a 28 años para el año 2020, de los cuales el 51% corresponde al sexo masculino,





y el 49% restante al femenino. Representando un 17,73% del total de la población del municipio. Al respecto, se evidencia un aumento progresivo en la participación poblacional por edades, con una mayor tendencia en la edad de los 22 y 23 años. Es importante señalar que este grupo poblacional ha presentado, en los últimos años, un crecimiento sostenido.

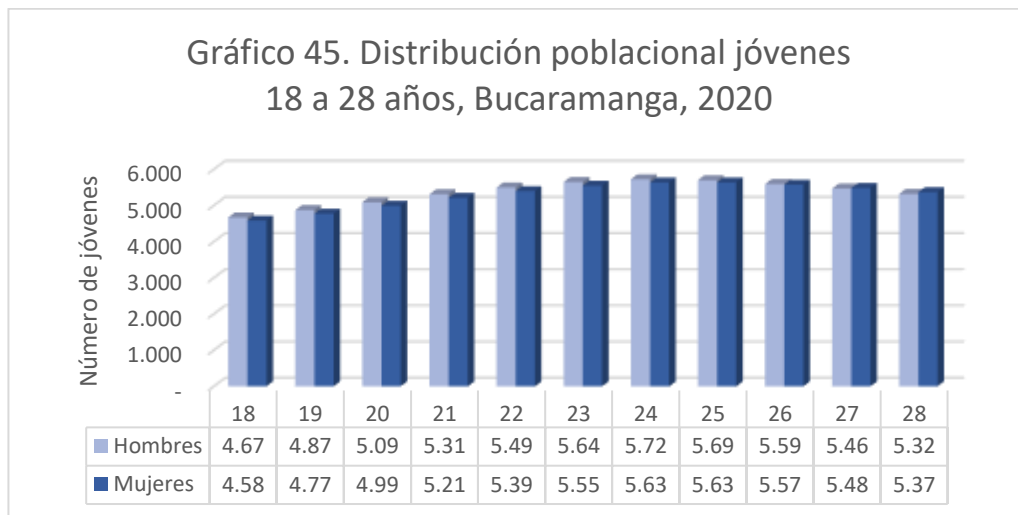


Gráfico 45. Distribución poblacional de 18 a 28 años, Bucaramanga 2020.
Fuente: Censo DANE 2018. Proyecciones de población 2020.

Los derechos de juventud se protegen en Bucaramanga, a partir de la implementación de programas de amplio impacto, que proporcionan elementos y herramientas para garantizar la sostenibilidad del curso de vida, con propuestas que permitan construir proyectos en el mediano y largo plazo en la garantía de derechos como la protección y definición de proyectos de vida estables y duraderos.

A continuación, se presenta la tabla de indicadores de Juventud:



INFORMACIÓN INDICADORES AÑO 2015-2018							
CURSO DE VIDA: JUVENTUD							
CURSO DE VIDA	DERECHOS	INDICADORES	2015	2016	2017	2018	FUENTE
JUVENTUD	Derecho a la Salud	Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) afiliados al SGSSS	100,00	126,00	126,00	114,80	MINSALUD
	Derecho de Protección	Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) víctimas del conflicto armado	16,0	19,05	17,02	21,15	UARIV
	Derecho a la Educación	Número de jóvenes inscritos en programas de educación superior en el municipio	53.732	41.090	50.632	47.950	Ministerio de Educación Nacional
		Número de jóvenes admitidos en programas de educación superior en el municipio	38.289	35.520	36.958	33.584	
	Derecho a la vida	Tasa de homicidios (18 – 28 años)	41,59	46,29	42,71	45,32	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
		Tasa de suicidios (18 – 28 años)	8,12	4,12	8,33	15,81	
		Tasa de accidentes de tránsito en jóvenes (18 a 28 años)	16,23	16,46	18,75	20,03	
	Derecho a la Integridad personal	Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años	362,14	302,46	310,42	329,89	
		Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual cuando la víctima está entre 18 y 28 años	40,58	39,09	39,58	35,83	

DERECHO A LA SALUD





➤ **Análisis asociado a los indicadores**

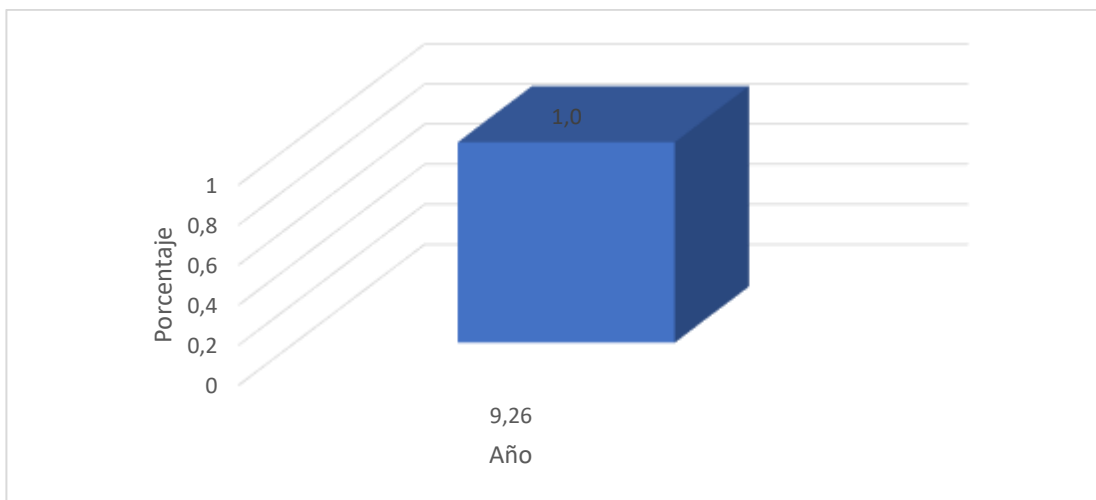


Gráfico 46. Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) afiliados al SGSSS
Fuente: MINSALUD- Oficina de Aseguramiento SSAB

En Bucaramanga, el aseguramiento en el grupo de población entre los 18 y 28 años, ha presentado tendencias sostenidas en el último cuatrienio, y con cifras por encima del 100%. Así, se evidencian coberturas del 126,0% en los años 2016 y 2017, con un leve descenso al 114,8% en el año 2018. Por su parte, se destaca que en lo corrido de la vigencia 2016-2019, se dio cobertura en el régimen subsidiado al 100% de la población juvenil catalogada como “población pobre”, que así lo solicitó. Y que, por ende, al no encontrarse afiliada, igual debe contar con la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención bien sea por migración, traslado o portabilidad.

Por su parte, el crecimiento ha sido progresivo con resultados desde el año 2015 con un porcentaje de aseguramiento para el total de la población tanto del régimen subsidiado como contributivo del 98%, y un incremento al 114% para el año 2018; esta situación puede explicarse frente a que la mayoría de la población residente en el área metropolitana registró su aseguramiento en salud en el Municipio de Bucaramanga, por lo que el número de personas aseguradas supera al número de la población total del municipio según proyecciones del DANE para estos mismos años. Así mismo, las acciones realizadas por el grupo de Aseguramiento de la SSAB, están encaminadas a mantener el aseguramiento de la población pobre del Municipio en el régimen subsidiado y fortalecer la afiliación al régimen contributivo, así como la garantía de la prestación de servicios de calidad en IPS y EPS y que éstas reciban el pago por los servicios prestados.

En el año 2016, la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga realizó inscripción oficiosa y logró la afiliación del faltante de la población pobre vulnerable, consiguiendo para los ciudadanos y ciudadanas del municipio una cobertura total en aseguramiento.





DERECHO A LA PROTECCIÓN

➤ *Análisis asociado a los indicadores*

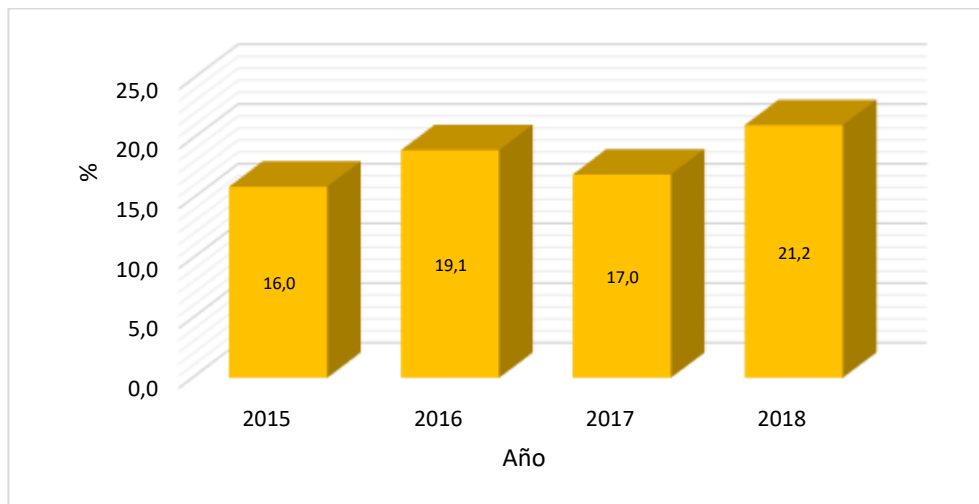


Gráfico 47. Porcentaje de jóvenes víctimas del conflicto armado 2015-2018

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

De acuerdo con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el municipio de Bucaramanga, el porcentaje de jóvenes víctimas del conflicto armado del total de jóvenes pasó del 16,0% en el año 2015, a 19,1% en 2016, 17,0% en 2017, y 21,2% en 2018, registrando un aumento de más de cuatro puntos porcentuales con respecto al año inmediatamente anterior. Al respecto, se destaca que parte de estos resultados, pueden estar ligados a las dinámicas sociales y económicas de cada territorio y, en tanto, a lo atractivo que resulta Bucaramanga para la llegada de ciudadanos de otras regiones en busca de mejores oportunidades.





DERECHO A LA EDUCACIÓN

➤ *Análisis asociado a los indicadores*

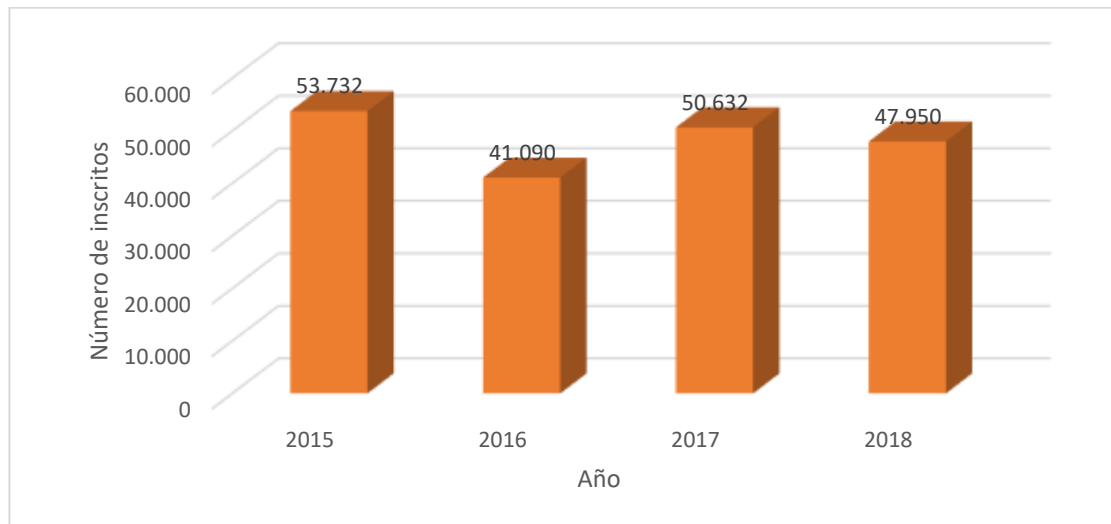


Gráfico 48. Número de jóvenes inscritos en IES en Bucaramanga 2015-2018
Fuente: Ministerio de Educación Nacional- MEN.

En lo que respecta, el acceso a la educación superior es preciso indicar, que de acuerdo al MEN, en las universidades que hacen presencia en el municipio de Bucaramanga, la dinámica en materia de inscripciones a programas de educación superior, ha sido sostenida en los últimos años, con resultados que van desde los 53.732 inscritos en el año 2015, con disminuciones en la demanda a 41.090 en 2016 como el año de mayor reducción en este indicador. No obstante, este se empezó a fortalecer en 2017 al alcanzar un total de 50.632 inscritos a programas del nivel superior, hasta llegar a 47.950 postulantes al cierre del año 2018, respectivamente.

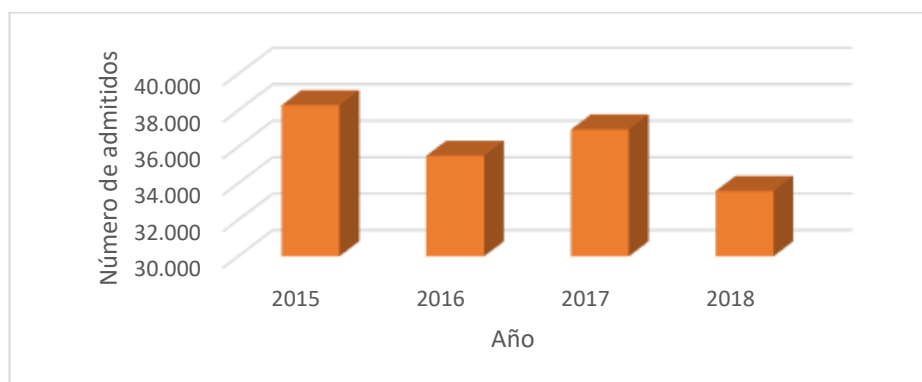


Gráfico 49. Número de jóvenes admitidos en IES en Bucaramanga 2015-2018
Fuente: Ministerio de Educación Nacional- MEN.

A pesar de estas cifras, es necesario destacar que el margen disminuye notablemente al momento de comparar el número de inscritos frente al total de admitidos por las





instituciones de educación superior. Allí, se destaca que de los 53.732 inscritos en 2015, sólo fueron admitidos 38.289 jóvenes, por su parte, en el año 2018, de los 47.950 inscritos en las IES, sólo se admitieron un total de 33.584, lo que refleja que tan sólo el 70,0% de los jóvenes que se postulan anualmente a las IES, son admitidos al primer nivel de un programa académico de nivel superior.

DERECHO A LA VIDA

➤ *Análisis asociado a los indicadores:*

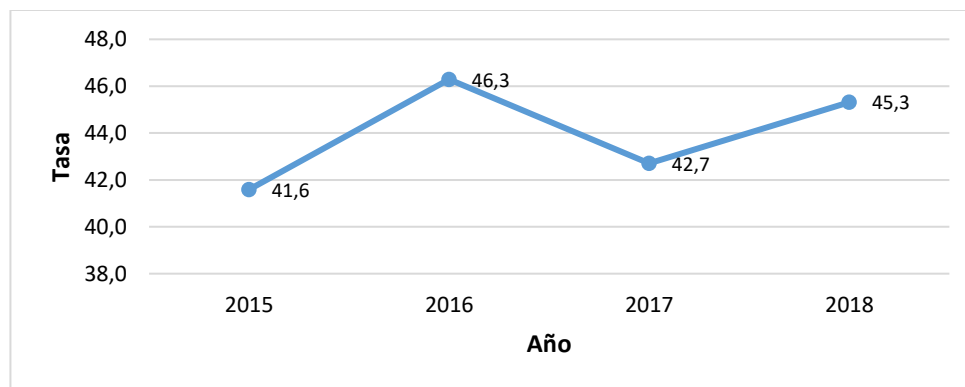


Gráfico 50. Tasa de homicidios en jóvenes 2015-2018
Fuente. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses

En lo referente a la tasa de mortalidad por homicidios en jóvenes entre los 18 y 28 años, se observa un aumento en el número de casos para el año 2016, al registrarse una tasa de 46,29 homicidios por cada 100.000 habitantes, con leves disminuciones en los años 2017 y 2018, al registrarse tasas del orden de los 42,7 y 45,3 casos, respectivamente.

➤ *Análisis asociado a los indicadores:*

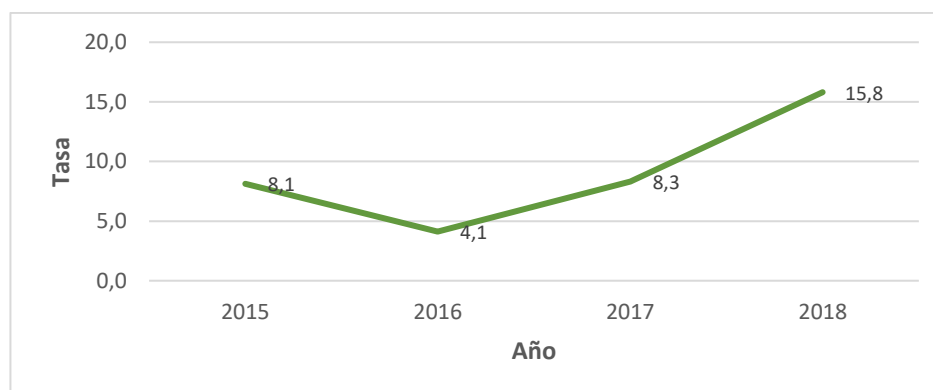


Gráfico 51. Tasa de suicidios en jóvenes 2015-2018
Fuente. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses





Respecto de la tasa de muertes por suicidio en población juvenil, se pasó de 8,12 casos por cada 100.000 habitantes en 2015, a 4.1 casos en 2016, y a picos en el indicador, al llegar a 8.3 casos en 2017, y con un sobresalto de 15.8 casos en el año 2018. Con base en estos resultados, se llega al consenso de que la situación amerita del fortalecimiento de los espacios, programas y proyectos en los que la garantía de la vida, y la autoestima sean el eje central del proceso para romper los esquemas aislamiento, depresión, desesperanza y enojo, que pueden influenciar los pensamientos suicidas y/o el suicidio en este curso de vida.

➤ **Análisis asociado a los indicadores**

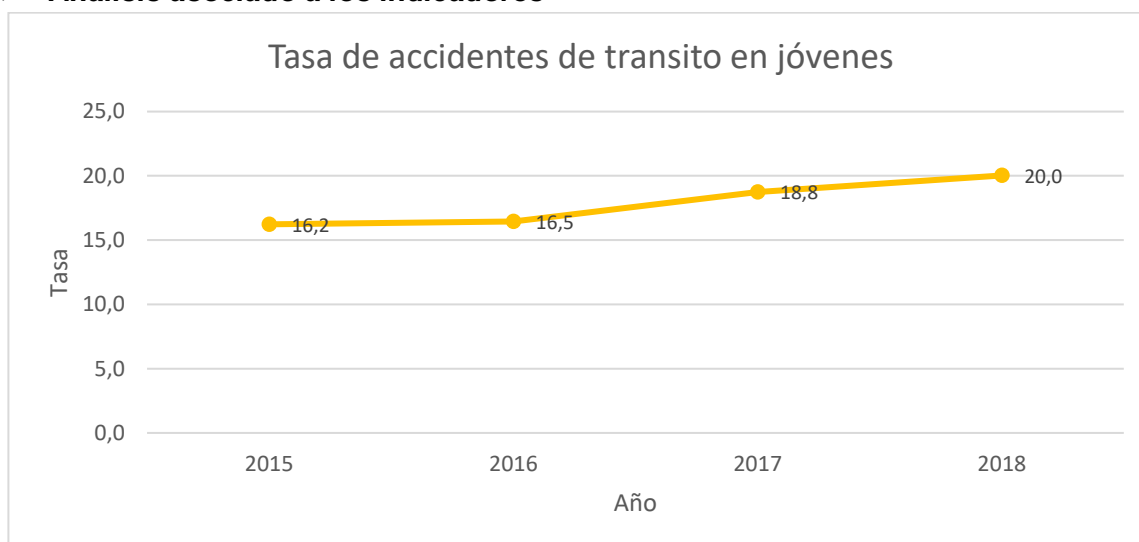


Gráfico 52. Tasa de accidentes de tránsito en jóvenes (18 a 28 años)
Fuente: Dirección de Tránsito de Bucaramanga

En cuanto a la tasa de accidentes de tránsito en jóvenes de 18 a 28 años, estas han ido en aumento en los últimos cuatro años, pasando de 16,2 casos en 2015, a 16,46 casos en 2016, y con aumentos del nivel de los 18,75 casos en 2017 y 20,0 en 2018 respectivamente. Al respecto, se destaca que, del análisis de los datos del uso de SOAT del año 2018, se develan atenciones a 4.546 jóvenes involucrados en accidentes de tránsito, con un costo de \$1.583.444.378 y un costo promedio \$498.566 por persona.

DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

➤ **Análisis asociado a los indicadores**



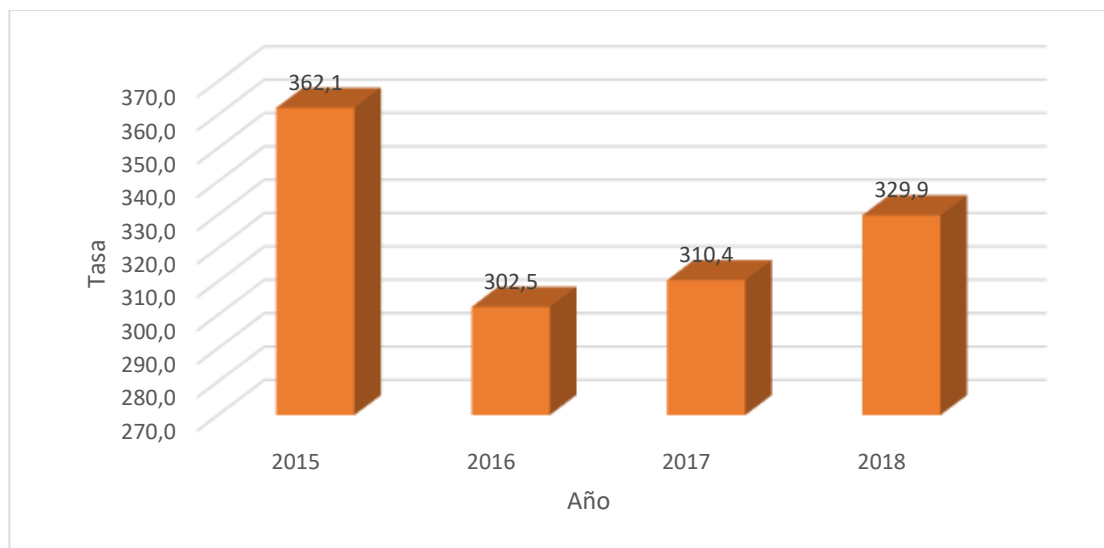


Gráfico 53. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años
Fuente. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses

En lo que respecta tasa de violencia de pareja, cuando la víctima se encuentra entre los 18 y 28 años, se observa para el año 2015 una tasa de 362,14 casos por cada 100.000 habitantes, que disminuye en 2016 a 302,46 casos. Por su parte, estas cifras aumentan a 310,4 casos en 2017 y a 329,9 casos en 2018, respectivamente. Con base en estos resultados, se infiere que este indicador demuestra las acciones adelantadas por la Alcaldía de Bucaramanga para dar cumplimiento a la meta Mantener el seguimiento al 100% de los casos de violencia intrafamiliar reportados a SIVIGILA, Mantener 1 estrategia de prevención del maltrato infantil, violencia sexual y violencia intrafamiliar en la población bumanguesa.

➤ **Análisis asociado a los indicadores**



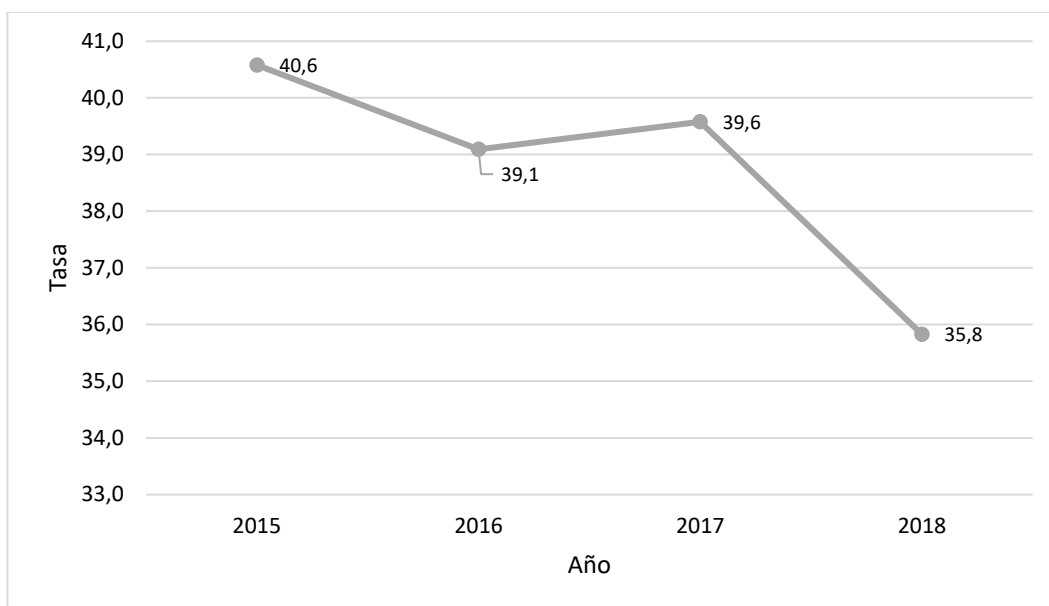


Gráfico 54. Tasa de exámenes por presunto delito sexual cuando la víctima está 18-28 años
Fuente. Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses

Se observa para el 2015 una tasa de 40,58 exámenes medico legales por presunto delito sexual cuando la víctima está entre los 18 y 28 años, con una leve disminución en los años subsiguientes, al pasar a tasas de 39,1 en 2016, 39,6 en 2017, y con una tasa de 35,8 casos por cada cien mil habitantes al cierre del año 2018.





2. ANÁLISIS DE PROBLEMÁTICAS.

Con base en la identificación de problemas y la información disponible para el análisis de situación de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y sus familias, se sugiere analizar y responder los siguientes interrogantes:

PROBLEMAS MUNICIPALES IDENTIFICADAS POR CURSO DE VIDA.

I. Primera Infancia

Momento del curso de vida	Situaciones problemáticas identificadas	¿Cuál es la población específica a la que afecta la situación problemática?	¿Dónde se ubica o localiza la situación problemática?	Síntesis del problema identificado
PRIMERA INFANCIA	Altas tasas de mortalidad infantil en menores de un año.	Niñas y Niños menores de un (1) año.	Zona urbana y zona rural	Muertes de niños y niñas evitables, falta de integralidad de la prestación de servicios, falta de educación en las familias para identificar factores de riesgo, pautas de crianza inadecuadas que ponen en riesgo la vida de los niños.
	Altas tasas de mortalidad en menores de cinco años.	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	
	Déficit y mejoramiento de infraestructura de educación inicial e instituciones de salud.	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	Déficit en la infraestructura y dotación para la atención integral de niñas y niños.
	Déficit de material didáctico y educativo	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	
	Baja cobertura en transición	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	No existe disposición por parte de los padres de familia de matricular a los niños. Se le delega el cuidado del niño a familiares y/o cuidadores.
	Baja cobertura en programas de atención integral a la primera infancia (CDI, Hogares Comunitarios de Bienestar -HCB Familiares, Fami, Grupal).	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	Se le delega el cuidado del niño a familiares y/o cuidadores. Deficiente Infraestructura para la atención integral de los niños y niñas.
	Altas tasas de violencias en niños y niñas menores de 5 años.	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	Existe un aumento en el número de casos de maltrato contra niños y niñas al interior de su núcleo familiar.





Alto Porcentaje de Bajo peso al nacer	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	Aumento de los niños con bajo peso.
Altas tasas de prevalencia de desnutrición crónica en menores de 6 años	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	Aumento de desnutrición crónica por malos hábitos alimenticios.
Alta tasas de Prevalencia de desnutrición global.	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	
Alta prevalencia en exceso de peso en niños	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	
Déficit en la duración mediana de lactancia materna exclusiva	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	Destete prematuro antes de los 2 meses.
Altas tasa de Incidencia de Sífilis Congénita	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	Nacimiento de niños con sífilis congénita.
Bajas coberturas en esquemas de vacunación completa en menores de 5 años.	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	Coberturas no útiles de vacunación en menores de 6 años.
Alta tasa de mortalidad fetal	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	Muertes de niños en periodos de gestación y perinatal.
Déficit de espacio público adecuado para la recreación en niños y niñas	Niñas y Niños menores de cinco (5) años.	Zona urbana y zona rural	Déficit de sitios apropiados para la recreación de niños niñas menores de 6 años.
Déficit de atención de Niños y niñas con discapacidad en programas de habilitación, rehabilitación e inclusión social	Niños y niñas de 0 a 5 años	Entorno Comunitario	Falta de espacios y programas enfocados a la atención integral de niños y niñas con discapacidad.
Altos índices de violencia contra niños y niñas menores de 5 años.	Niños y niñas menores de 5 años	Zona urbana y rural.	Casos reportados de violencia contra niños y niñas de 0 a 4 años de edad.
Déficit en la participación y cobertura de programas que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 0 a 5 años en programas de fomento de la lectura y escritura articulados con la recreación y el deporte.	Niños y Niñas entre 0 y 5 años	Zona Urbana y Rural	Se requiere la generación de espacios de interacción entre los programas de recreación y deporte para articularlos con los programas de cultura y turismo en la población de 0-5 años de primera infancia.





	Altas tasas de mortalidad materna	Mujeres gestantes	Zona urbana y rural.	Muertes maternas evitables por demoras en la prestación de servicios de salud e inadecuadas prácticas de cuidado en la etapa prenatal.
--	-----------------------------------	-------------------	----------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

II. Infancia

Momento del curso de vida	Situaciones problemáticas identificadas	¿Cuál es la población específica a la que afecta la situación problemática?	¿Dónde se ubica o localiza la situación problemática?	Síntesis del problema identificado
INFANCIA	Tasa de violencia contra niños y niñas.	Niños y niñas de 6 a 11 años	Entorno Comunitario	Violencia Escolar y en espacios comunitarios contra niños, niñas que afectan su desarrollo integral.
	Baja participación de niños y niñas en espacios que permitan expresión de sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos.	Niños y niñas de 6 a 11 años	Entorno Comunitario	Falta de espacios de expresión de sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos para los niños y niñas
	Alto nivel de deserción en básica primaria.	Niños y niñas de 6 a 11 años	Entorno Comunitario y Educativos	Deserción en básica primaria que afecta el desarrollo integral de los niños y niñas.
	Baja cobertura de programas que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 6 a 11 años en programas de fomento de la lectura y la escritura, así como, de la formación artística y cultural articulados con la recreación y el deporte.	Niños y niñas de 6 a 11 años	Entorno Educativo	Se requiere de la puesta en marcha de estrategias que promuevan y garanticen la inclusión de los niños y niñas de 6 a 11 años en programas de fomento de la lectura y la escritura, así como, de la formación artística y cultural articulados con la recreación y el deporte.
	Alto consumo de sustancias psicoactivas	Niños y niñas de 6 a 11 años	Entorno Educativo	Es importante realizar acciones efectivas para la prevención del consumo de sustancias a temprana edad en niños y niñas.





	Alta tasa de abuso sexual infantil	Niños y Niñas entre 6 y 11 años	Entorno Comunitario y Educativos	Los altos índices de abuso sexual infantil
	Alto riesgo de trabajo Infantil	Niños y niñas de 6 a 11 años	Zona urbana y rural	Aumento de redes de microtráfico y aceptación social del consumo.

III. Adolescencia

Momento del curso de vida	Situaciones problemáticas identificadas	¿Cuál es la población específica a la que afecta la situación problemática?	¿Dónde se ubica o localiza la situación problemática?	Síntesis del problema identificado
ADOLESCENCIA	Alta tasa de violencia contra adolescentes	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario/zona rural y urbana	Violencia Escolar y en espacios comunitarios contra adolescentes que afectan su desarrollo integral.
	Alta tasa de violencia intrafamiliar	Niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años	Entorno Familiar	Pautas de crianza inadecuadas que propician situaciones de violencia intrafamiliar, afectando el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes
	Alta Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Familiar/zona rural y urbana	Violencia de pareja.
	Escasos programas de habilitación, rehabilitación e inclusión integral para adolescentes con discapacidad.	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario y Educativos/Zona Urbana y Rural	Falta de espacios y programas enfocados a la atención integral de niños y niñas con discapacidad que garanticen la inclusión social.
	Barreras de acceso en los servicios de salud para adolescentes en proceso de protección de ICBF.	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario /Zona Urbana y Rural	No tienen garantizado el acceso a los servicios de salud





Baja Prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción entre las mujeres adolescentes actualmente unidas y no unidas sexualmente activas	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario, Entorno Social y Entorno Familiar /Zona Urbana y Rural	Desconocimiento del manejo de la salud sexual y reproductiva.
Baja participación de los adolescentes en los programas de Cultura y recreación	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario y Educativos/Zona Urbana y Rural	Vinculo del adolescente con la oferta institucional de cultura, recreación y deporte.
Alta Tasa de Homicidios en adolescentes.	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario y Educativos/Zona Urbana y Rural	Niveles de intolerancia y delincuencia, asociada a la conformación de grupos y parches.
Incremento de los porcentajes de reincidencia en la comisión de delitos en adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la Ley Penal vinculados al SRPA	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario, Entorno Social y Entorno Familiar /Zona Urbana y Rural	No inclusión de los adolescentes infractores en la justicia restaurativa.
Baja participación de adolescentes en espacios de expresión e incidencia en asuntos de interés público y privado.	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario y Educativo/Zona Urbana y Rural	Falta de espacios de expresión de sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos para los niños y niñas
Alta tasa de deserción en educación básica y media secundaria.	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario y Educativo/Zona Urbana y Rural	Dificultades en la movilidad por las distancias entre el lugar de residencia y las instituciones educativas.
Alto consumo de sustancias psicoactivas.	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario y Educativo/Zona Urbana y Rural	No hay acompañamiento por parte de los padres de familia, maestros y/o cuidadores del proceso educativo de los adolescentes.
Altas tasas de suicidio en adolescentes.	Adolescentes de 12 a 17 años	Entorno Comunitario y Educativo/Zona Urbana y Rural	No hay acompañamiento por parte de los padres de familia, maestros y/o cuidadores del proceso educativo de los adolescentes.





				Ligado al modelo tradicional de enseñanza.
--	--	--	--	--------------------------------------------

2.1. Definición de causas y consecuencias

Este paso implica definir las causas y consecuencias respecto a cada una de las situaciones problemáticas identificadas para la primera infancia, la infancia y la adolescencia.

CAUSAS Y CONSECUENCIAS

I. Primera infancia

Momento del curso de vida	Causas indirectas	Causas directas	Problema identificado	Consecuencias directas	Consecuencias indirectas
PRIMERA INFANCIA	Inadecuadas prácticas de cuidado en casa.	Falta de atención integral en servicios de salud.	Altas tasas de mortalidad infantil en menores de un año.	Decrecimiento de la población.	Deterioro en la sostenibilidad de la región.
	Pautas de crianza inadecuadas.	Falta de atención oportuna e inasistencia a consulta programada.	Altas tasas de mortalidad en menores de cinco años.	Decrecimiento de la población.	Deterioro en la sostenibilidad de la región.
	No hay disponibilidad de terreno en las zonas requeridas	Baja asignación y priorización de recursos para la dotación y mejoramiento de la infraestructura	Déficit y mejoramiento de infraestructura de educación inicial e instituciones de salud.	Niños y niñas por fuera del sistema de educación inicial, bajas coberturas de aseguramiento en población de 0 a 5.	crecimiento en el analfabetismo, trabajo infantil
	Presupuestos reducidos y no priorización del tema	Baja asignación de recursos para la compra de material educativo	Déficit de material didáctico y educativo	Dificultades en el aprendizaje	retraso en los procesos de aprendizaje
		Baja asignación de recursos para ampliación de cupos en grado transición	Baja cobertura en transición	Niños y niñas por fuera del sistema de educación.	Retrasos en los procesos de educación formal.
	Aumento de la demanda por parte de población migrantes venezolanos.	Falta de recursos por parte del Estado para la ampliar la cobertura de atención de programas de primera infancia.	Baja cobertura en programas de atención integral a la primera infancia (CDI, Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB Familiares, Fami, Grupal).	Retraso en el proceso de desarrollo integral y mayor exposición a situaciones de riesgo.	Pérdida de capacidades de aprendizaje.





Ausencia y/o abandono de padre, madre o cuidador adecuado que proteja y acompañe el proceso de desarrollo del niño o niña.	Pautas de crianza inadecuadas que naturalizan las prácticas violentas.	Altas tasas de violencias en niños y niñas menores de 5 años.	Perpetuidad del ciclo de la violencia y mayor exposición a situaciones de riesgo.	Pérdida de capacidades de aprendizaje y desarrollo.
Hábitos alimentarios inadecuados y bajo acceso a alimentos de calidad.	Controles prenatales de baja calidad e inasistencia a los mismos.	Alto Porcentaje de Bajo peso al nacer	Alteraciones en el proceso de desarrollo del niño tanto físicos como mentales. (socioafectivo)	Reproducción del ciclo de pobreza y desigualdad social.
Pobreza y falta de poder adquisitivo	Malos hábitos alimenticios y bajo consumo de nutrientes	Altas tasas de prevalencia de desnutrición crónica en menores de 6 años	muertes prematuras, malformaciones congénitas	Deterioro en la sostenibilidad de la región
		Alta tasas de Prevalencia de desnutrición global.		
		Alta prevalencia en exceso de peso en niños		
Ingreso temprano de la madre al sector laboral	Promoción de sucedáneos de la leche materna.	Déficit en la duración mediana de lactancia materna exclusiva	Aumento riesgo de desnutrición y exceso de peso.	Disminución de apego en la relación madre e hijo aumentando tasas de violencia
No se realiza búsqueda activa de la sífilis en los hombres con conductas de riesgo y desconocimiento de las implicaciones médicas de la enfermedad.	Falta de atención oportuna e inasistencia a consulta programada y barreras para la administración del tratamiento farmacológico.	Altas tasa de Incidencia de Sífilis Congénita	Muertes prematuras y malformaciones congénitas.	Mayor costo en atenciones en salud en el entorno familiar económico y familiar.
Falta de seguimiento al esquema de vacunación por parte de los profesionales de la salud durante los controles de crecimiento y desarrollo.	Falta de interés y tiempo de los padres, madres y cuidadores para cumplir con el esquema de vacunación.	Bajas coberturas en esquemas de vacunación completa en menores de 5 años.	Aumento del riesgo de enfermedades prevenibles por vacuna.	Altos costos en las atenciones en salud y muertes evitables.
Costumbres y creencias	Gestaciones no planeadas e inicio tardío de controles prenatales.	Alta tasa de mortalidad fetal	Decrecimiento de la población	Deterioro en la sostenibilidad de la región



No hay disponibilidad de terreno en las zonas requeridas	Asignación y priorización de recursos para la dotación y mejoramiento de la infraestructura	Déficit de espacio público adecuado para la recreación en niños y niñas	Utilización inadecuada de tiempo libre	Aumento de embarazos no deseados, delincuencia, consumo de sustancia psicoactivas
Falta de políticas públicas definidas para la atención en inclusión	No hay respuesta institucional que atienda Déficit de atención de Niños y niñas con discapacidad	Déficit de atención de Niños y niñas con discapacidad en programas de habilitación, rehabilitación e inclusión social	Abandono infantil y potencialización de la problemática	Exclusión social
Contextos familiares, sociales y comunitarios violentos para los niños y niñas.	Inadecuadas pautas de crianza, ausencia del rol paterno, familias disfuncionales y deficiencia en el manejo emocional.	Altos índices de violencia contra niños y niñas menores de 5 años.	Delincuencia y exclusión social y desintegración familiar.	Reproducción de la violencia en todos sus entornos.
No se ha realizado una adecuada divulgación y promoción de los programas y actividades a realizar.	Desconocimiento de los padres de familia en relación a los programas ofertados y su importancia para el desarrollo integral de los niños y niñas entre 0 y 5 años.	Déficit en la participación y cobertura de programas que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 0 a 5 años en programas de fomento de la lectura y escritura articulados con la recreación y el deporte.	Los niños entre 0 y 5 años no reciben los beneficios de estos programas. No se logra la efectividad en relación a los recursos disponibles para tal fin.	No se genera el impacto esperado en la población objetivo.
Negligencia institucional y falta de programas de humanización del servicio en las EPS	Falta de longitudinalidad en el servicio médico y baja calidad del servicio de salud.	Altas tasas de mortalidad materna	Desintegración familiar y lazos socio afectivos rotos	Aumento de problemáticas de salud pública, menor desarrollo social e incremento de pobreza.

II. Infancia

Momento del curso de vida	Causas indirectas	Causas directas	Problema identificado	Consecuencias directas	Consecuencias indirectas
INFANCIA	Ausencia y/o abandono de padre, madre o cuidador adecuado que proteja y acompañe el proceso de desarrollo del niño o niña.	Pautas de crianza inadecuadas que naturalizan las prácticas violentas.	Tasa de violencia contra niños y niñas.	Afectación del desarrollo emocional, social, cognitivo y físico. Pérdida de capacidades de aprendizaje.	Perpetuidad del ciclo de la violencia y mayor exposición a situaciones de riesgo.



Falta de conciencia sobre la importancia de la participación infantil en estos espacios	Ausencia de espacios escolares, institucionales, familiares y sociales que promuevan la participación.	Baja participación de niños y niñas en espacios que permitan expresión de sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos.	Baja autonomía y apatía a la participación.	Bajo reconocimiento como sujetos políticos para participar en escenarios de toma de decisiones.
Baja capacidad de afrontamiento y manejo de emociones en situaciones problemáticas.	Situaciones familiares conflictivas y falta de compromiso, factores económicos y bullying.	Alto nivel de deserción en básica primaria.	Agudiza situaciones de riesgo en consumo de SPA, trabajo infantil y otras.	Pérdida de capital económico y social.
Falta de prioridad en las acciones para el desarrollo integral de los niños y niñas.	Baja disponibilidad de recursos para la implementación de programas.	Baja cobertura de programas que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 6 a 11 años en programas de fomento de la lectura y la escritura, así como, de la formación artística y cultural articulados con la recreación y el deporte.	Rezago de los niños y niñas en el desarrollo de habilidades y competencias para la vida	Retrasos en procesos educativos y exposición a situaciones de riesgo
Baja efectividad de las acciones de prevención en la familia, el colegio y las instituciones	Abandono y violencia intrafamiliar	Alto consumo de sustancias psicoactivas	Delincuencia infantil, trastornos psicológicos, conductas violentas-pandillismo, explotación sexual comercial, red microtráfico	Desintegración de tejido social.
Cultura machista que naturalizada la violencia.	Patrones culturales violentos que asumen a los niños y niñas como vulnerables	Alta tasa de abuso sexual infantil	Afectación del desarrollo emocional, social, cognitivo y físico.	Aumento en la morbilidad y mortalidad infantil.
Patrones culturales que establecen el trabajo infantil como un mecanismo de formación	Pérdida de capacidad adquisitiva por parte de las familias	Alto riesgo de trabajo Infantil	Deserción escolar, abuso sexual, maltrato, coartan el desarrollo físico, social y mental.	Aumento en los índices de pobreza.





III. Adolescencia

Momento del curso de vida	Causas indirectas	Causas directas	Problema identificado	Consecuencias directas	Consecuencias indirectas
ADOLESCENCIA	Aceptación de las violencias como mecanismo de resolución de conflictos	Intolerancia social frente a las diferencias individuales y colectivas (Barreras invisibles, matoneo, bullying)	Alta tasa de violencia contra adolescentes	Exclusión social y aumento de riesgos (Pandillismo, consumo y abuso de sustancias psicoactivas, delincuencia)	Aumento de mortalidad y discapacidad en adolescentes
	Factores socio-económicos y culturales	Falta de asertividad y escasos recursos emocionales y psicológicos, de los padres o cuidadores para resolver los conflictos familiares	Alta tasa de violencia intrafamiliar	Abandono y retiro del hogar, así como de los entornos protectores	Desarticulación familiar, conductas aprendidas y repetición del ciclo de violencias
	Ejercicios de poder y patrones culturales violentos y machistas	Factores socioculturales y económicos, limitado apoyo social y familiar	Alta Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	Embarazos no deseados, desarticulación familiar, afectaciones físicas, sociales y emocionales	Aumento de mortalidad y procesos penales por condiciones violentas.
	Falta de políticas públicas definidas para la atención en inclusión de adolescentes con discapacidad	Falta de recursos y modelos pedagógicos que incluyan a los adolescentes en educación técnica y superior	Escasos programas de habilitación, rehabilitación e inclusión integral para adolescentes con discapacidad.	Dependencia familiar y económica de los adolescentes	Exclusión social
	Ausencia de acciones de promoción y prevención.	Negligencia de las aseguradoras y prestadoras del servicio de salud para garantizar el servicio cuando los adolescentes se encuentren protección	Barreras de acceso en los servicios de salud para adolescentes en proceso de protección de ICBF.	Alto riesgo para enfermar o morir.	Incremento en los costos de la atención en salud.
	Conocimiento, creencias y prácticas erróneas frente al uso de los métodos anticonceptivos.	Falta de vigilancia a las EPS e IPS en el cumplimiento de los protocolos de atención en Salud Sexual y Reproductiva.	Baja Prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción entre las mujeres adolescentes actualmente unidas y no unidas sexualmente activas	Embarazos no deseados a temprana edad y aumento de ITS.	Mayores eventos adversos frente a la salud de los adolescentes y sus hijos.





	Poca cobertura y divulgación en programas de cultura, recreación y deporte.	Desconocimiento de los programas de cultura, recreación y deporte.	Baja participación de los adolescentes en los programas de Cultura y recreación	Uso inadecuado del tiempo libre y exposición a situaciones de riesgo.	No valoración de actividades artísticas y culturales dentro de los proyectos de vida.
	Intolerancia y no aceptación de las diferencias.	Inicio temprano en acciones delictivas.	Alta Tasa de Homicidios en adolescentes.	Alto costo social, económico y político para el territorio.	Desintegración de tejido social.
	Falta de acompañamiento en la construcción del proyecto de vida.	Poca eficiencia y adherencia a los programas terapéuticos	Incremento de los porcentajes de reincidencia en la comisión de delitos en adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la Ley Penal vinculados al SRPA	Reducción de oportunidades para su desarrollo.	Marginalidad y exclusión.
	Modelos que no generan una cultura de participación y movilización social	Patrones de crianza, educativos y sociales que no reconocen la participación de los adolescentes.	Baja participación de adolescentes en espacios de expresión e incidencia en asuntos de interés público y privado.	Iniciativas planeadas e implementadas que no responden a las necesidades e intereses de adolescentes.	Bajo reconocimiento como sujetos políticos para participar en escenarios de toma de decisiones.
	Falta de acompañamiento de la familia y el sistema educativo.	Modelos pedagógicos poco atractivos e innovadores en el sector educativo.	Alta tasa de deserción en educación básica y media secundaria.	Afectación del proceso de desarrollo integral y consolidación del proyecto de vida.	Prolongación de los círculos de pobreza y problemas psicosociales.
	Baja efectividad de las acciones de prevención en la familia, el colegio y las instituciones	Abandono y violencia intrafamiliar	Alto consumo de sustancias psicoactivas.	Delincuencia infantil, trastornos psicológicos, conductas violentas-pandillismo, explotación sexual comercial, red microtráfico	Desintegración de tejido social.
	Inadecuado uso del tiempo libre.	Disfunción familiar y violencia intrafamiliar.	Altas tasas de suicidio en adolescentes.	Aumento de mortalidad en adolescentes.	Costo alto en ámbito social, económico y político. Marginalidad y exclusión.





2.2 Análisis y aportes frente a alternativas de solución.

Este paso es fundamental para complementar el análisis de las situaciones problemáticas y también, para priorizar dichas situaciones y proyectar soluciones o alternativas de intervención.

ACCIONES DE POLÍTICA

POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FORTALECIMIENTO FAMILIAR MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2019 -2029

I. Primera Infancia

Momento del curso de vida	Acciones de política frente a las situaciones problemáticas	Aportes frente a las alternativas de solución	Oportunidades y fortalezas identificadas	Observaciones
PRIMERA INFANCIA	Reducir la tasa de mortalidad infantil en menores de un año a través del fortalecimiento de estrategias en el sector salud (Mortalidad Fetal).	Implementación y fortalecimiento de las estrategias: AIEPI Componente CLINICO Y COMUNITARIO, IAMII y 'Primeros mil días de vida'.	Política pública nacional 'De Cero a Siempre', ya se han implementado las estrategias costo efectivas para reducción de mortalidad / capacidad instalada en servicios de salud.	Seguimiento a los casos de mortalidad infantil presentados.
	Reducir la tasa de mortalidad infantil en menores de cinco años a través del fortalecimiento de estrategias en el sector salud.	Implementación y fortalecimiento de las estrategias: AIEPI Componente CLINICO Y COMUNITARIO, IAMII y 'Primeros mil días de vida'.	Política pública nacional 'De Cero a Siempre', ya se han implementado las estrategias costo efectivas para reducción de mortalidad / capacidad instalada en servicios de salud.	Seguimiento a los casos de mortalidad infantil presentados.
	Garantizar la atención en salud de la primera infancia a través prestación de servicios de salud con calidad, atención humanizada y mejoramiento de instituciones de salud en especial las salas amigas para la lactancia materna.	Mejoramiento de la oportunidad, calidad y acceso a los servicios de salud, capacitación a los prestadores del servicio y mejoramiento de la infraestructura y equipamiento de los servicios de salud infantil.	Sistema de Auditoria establecido por la secretaria de salud y ambiente para verificar cumplimiento de protocolos y calidad en la prestación de servicios.	
	Implementar la estrategia mil primeros días de vida garantizando el cuidado y protección de las gestantes, los niños y niñas.	Implementación y fortalecimiento de la estrategia: 'Primeros mil días de vida'.	Política Pública de "Cero a siempre" establece esta estrategia como una de las prioritarias a implementar	Difusión y capacitación al personal de salud y cuidadores en la estrategia.





<p>Garantizar la atención en educación inicial de la primera infancia a través de la construcción y mejoramiento de una adecuada infraestructura.</p>	<p>Crear compromisos en los Concejos Municipales de Política Social en cuanto a la asignación de recursos y generar articulación interinstitucional (Municipio-ICBF-Sector Privado).</p>	<p>Aumento de cobertura y mejoramiento de instituciones de educación inicial y salud.</p>	<p>El municipio viene adelantando el mejoramiento de instituciones educativas de educación inicial y espacios lúdicos y de aprendizaje para la primera infancia.</p>
<p>Dotar de material didáctico, educativo y lúdico espacios para la primera infancia, con enfoque de inclusión que permita el desarrollo de habilidades.</p>	<p>Adquirir material educativo pertinente para el desarrollo de la primera infancia y realizar proceso de formación a educadores.</p>	<p>Líneas de inversión de recursos del Sistema General de participaciones a partir de lineamientos CONPES.</p>	<p>El municipio ha realizado dotación de material didáctico, pedagógico y lúdico a diferentes instituciones de educación inicial.</p>
<p>Ampliar la cobertura en transición implementando la estrategia "Transiciones armónicas" en donde se genere promoción de este nivel educativo.</p>	<p>Implementar la estrategia de 'transiciones armónicas' para garantizar todos los niños y niñas que terminen la educación inicial, ingresen al nivel transición.</p>	<p>Ley 1804 de 2015. Estrategias de Transiciones Armoniosas.</p>	<p>La Secretaría de Educación articulada con ICBF, vienen implementando la estrategia 'Transiciones Armoniosas' buscando que los niños y niñas que culminan su ciclo de educación inicial hagan su tránsito sin mayores obstáculos.</p>
<p>Ampliar programas de atención integral a la primera infancia (CDI, modalidad familiar) en sectores donde no está cubierta la oferta de servicios.</p>	<p>Construir y/o adecuar CDI. Formación de talento humano para la atención integral de primera infancia (En sectores centro, Campo Madrid, Inmaculada y agrupados).</p>	<p>Se han venido adecuando y dotando los CDI existentes.</p>	<p>Responsable el ICBF (No se colocará como meta de PDM, pero sí, en el Plan de Acción de la Política).</p>
<p>Desarrollar iniciativas que fomenten la participación de niños y niñas menores de cinco años en sus entornos cotidianos.</p>	<p>Cada uno de los sectores y/o instituciones debe generar y/o mantener estrategias lúdicas y creativas para promover la participación de los niños y niñas.</p>	<p>Desde el nivel nacional se vienen diseñando estrategias para motivar la participación de los niños y niñas "La Brújula" que se deben revisar para su implementación</p>	
<p>Reducir los casos de desnutrición crónica y aguda y el exceso de peso en menores de 5 años a través de estrategias de prevención y atención que superen la situación (Con especial énfasis en población migrante).</p>	<p>Implementación y seguimiento al programa de Crecimiento y Desarrollo / Fortalecimiento en el sistema de información de nutrición.</p>	<p>Programa más familias en acción / Política pública nacional 'De Cero a Siempre' / Aplicación de la resolución 412 del 2000 / Ayudas técnicas y subsidios para la alimentación de los niños y niñas en educación inicial.</p>	





<p>Implementar estrategias de promoción de alimentación saludable que permita fortalecer a las familias en estas prácticas teniendo presente el enfoque diferencial.</p>	<p>Implementación y seguimiento al programa de Crecimiento y Desarrollo / Fortalecimiento en el sistema de información de nutrición.</p>	<p>Programa más familias en acción / Política pública nacional 'De Cero a Siempre' / Aplicación de la resolución 412 del 2000 / Ayudas técnicas y subsidios para la alimentación de los niños y niñas en educación inicial.</p>	
<p>Fortalecer estrategias para la promoción de la lactancia materna exclusiva, en los ámbitos familiar, educativo y laboral.</p>	<p>Implementación y seguimiento al programa de Crecimiento y Desarrollo / Implementación de estrategias para promover lactancia materna. / Infraestructura madres gestantes y lactantes, sector rural.</p>	<p>Partos institucionalizados con oportunidad de capacitación en lactancia materna / Preparación para la maternidad y paternidad en curso psicoprofiláctico con capacitación en lactancia materna / Acompañamiento psicosocial a madres gestantes y lactantes adolescentes.</p>	
<p>Desarrollar iniciativas para prevenir y detectar tempranamente la sífilis congénita (Especial énfasis en población migrante).</p>	<p>Dar cumplimiento de la Guía de manejo para la sífilis gestacional y congénita.</p>	<p>Detención temprana de sífilis congénita mediante tamizaje a nivel preconcepcional / Existencia de un plan estratégico para la reducción de eliminación de la transmisión materno-infantil de sífilis.</p>	
<p>Ampliar cobertura en el cumplimiento de los esquemas de vacunación completa en menores de 5 años.</p>	<p>Seguimiento a los lineamientos PAI nacional / Seguimiento a IPS y EPS en coberturas de vacunación.</p>	<p>Política pública nacional 'De Cero a Siempre' / Lineamiento PAI 2016 (Estricto cumplimiento).</p>	<p>Establecer estrategias para lograr ampliar las coberturas de vacunación de los niños y niñas.</p>
<p>Implementar y fortalecer iniciativas que permitan continuar la reducción de la mortalidad materna.</p>	<p>Política pública nacional de reducción de la mortalidad materna y perinatal / Seguimiento a todos los casos de mortalidad materna y fetal.</p>	<p>Existencia de un plan estratégico para la reducción de muertes materno-infantil / Seguimiento al cumplimiento de la norma y planes de mejoramiento.</p>	<p>Trabajo articulado con la EPS e IPS para el cumplimiento de protocolos de atención materno infantil</p>
<p>Desarrollar acciones de reconocimiento de la identidad que garanticen este derecho en niños y niñas menores de 1 año.</p>	<p>Mantener las jornadas de sensibilización y registro en las zonas urbanas y rurales dispersas y/o de mayor vulnerabilidad social</p>	<p>Trabajo articulado entre los diferentes sectores para realizar las jornadas de registro de los niños y niñas</p>	<p>Continuar con el trabajo articulado entre las diferentes instituciones que permita ampliar las jornadas de identificación.</p>
<p>Implementar y mantener programas de educación física para niños y niñas en edad preescolar que aporten a su desarrollo físico, motor y psicosocial.</p>	<p>Generar espacios de recreación para el desarrollo integral de los niños y niñas.</p>	<p>Líneas de inversión de recursos del Sistema General de participaciones a partir de lineamientos CONPES.</p>	<p>De acuerdo al CONPES, comprenden la construcción, ampliación, adecuación, mejoramiento o dotación de ambientes lúdicos donde se promueve el ejercicio libre y autónomo de la</p>





				capacidad de participación de los niños y niñas, con el fin de impulsar su desarrollo integral.
Realizar eventos de vacaciones creativas dirigidos a la primera infancia.	Diseñar e Implementar eventos de vacaciones creativas en la primera infancia con énfasis en población en extrema vulnerabilidad.	Desde el nivel nacional se vienen diseñando estrategias para motivar la participación de los niños y niñas "La Brújula" que se deben revisar para su implementación		
Fortalecer estrategias de atención de niños y niñas menores de cinco años con discapacidad en programas de habilitación e inclusión social.	Coordinación interinstitucional para la atención integral de niños y niñas con discapacidad en el ámbito familiar, comunitario, educativo, salud, entre otros.	Existe política pública nacional y municipal para la discapacidad, en donde se incluyen estrategias para la atención integral de niños, niñas y adolescentes.		
Reducir la tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años mediante programas de prevención, detección y atención de violencias (violencia intrafamiliar, abuso y violencia sexual, violencia psicológica y física, negligencia).	Diseñar e Implementar estrategias para la prevención, detección y atención de las violencias.	Se realiza implementación de la ruta de violencias.	Se están realizando procesos comunitarios en prevención de violencias.	
Diseñar e Implementar estrategias para el fortalecimiento de padres/madres y/o cuidadores en pautas de crianza y vínculos afectivos tanto en el ámbito familiar como comunitario que permita disminuir el maltrato infantil.	Diseñar e implementar una única estrategia para trabajar desde los diferentes sectores en zonas identificadas con mayores niveles de violencia	Desde el nivel nacional se han diseñado estrategias para el abordaje de estas temáticas....		
Implementar estrategias de detección temprana de la agresividad en los niños y niñas de primera infancia que oriente los procesos de intervención y fortalecimiento hacia las familias.	Diseñar estrategia para la identificación temprana y canalización hacia servicios y/o programas para la atención de los niños, niñas y familias	Trabajo articulado entre los diferentes sectores para realizar las jornadas de sensibilización, de los niños y niñas		





Implementar y/o fortalecer los programas de estimulación artística y cultural para la primera infancia.	Implementar programas de fomento de lectura, escritura, uso del tiempo libre articulados con la recreación y el deporte que faciliten el desarrollo integral de los niños y niñas.	Líneas de inversión de recursos del Sistema General de participaciones a partir de lineamientos CONPES.	En el municipio se vienen desarrollando las estrategias 'LEO' del IMCT y las 'Escuelas Socio-Deportivas' desde la Secretaría de Desarrollo Social.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

II. Infancia

Momento del curso de vida	Acciones frente a las situaciones problemáticas	Aportes frente a las alternativas de solución	Oportunidades y fortalezas identificadas	Observaciones
INFANCIA	Reducir la tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 9 años mediante programas de prevención, detección y atención de violencias.	Diseñar e Implementar estrategias para la prevención, detección y atención de las violencias y maltrato infantil contra niños y niñas para el fortalecimiento de padres y cuidadores en pautas de crianza en el ámbito comunitario familiar y educativo.	Se realiza implementación de la ruta de violencias, estrategias de prevención de maltrato infantil y fortalecimiento de padres y cuidadores en pautas de crianza en el ámbito comunitario familiar y educativo.	Se están realizando procesos comunitarios en prevención de violencias y acompañamiento mediante el fortalecimiento en pautas de crianza. Unificación de estrategia territorial para la prevención y atención del maltrato infantil, que sea continua, permanente y con criterios de evaluación periódica.
	Diseñar e Implementar estrategias que permita la prevención (fortalecimiento de vínculos afectivos) y atención del maltrato infantil en los niños y niñas.	Diseñar e Implementar estrategias para la prevención, detección y atención de las violencias y maltrato infantil contra niños y niñas para el fortalecimiento de padres y cuidadores en pautas de crianza en el ámbito comunitario familiar y educativo.	Se realiza implementación de la ruta de violencias, estrategias de prevención de maltrato infantil y fortalecimiento de padres y cuidadores en pautas de crianza en el ámbito comunitario familiar y educativo.	Se están realizando procesos comunitarios en prevención de violencias y acompañamiento mediante el fortalecimiento en pautas de crianza. Unificación de estrategia territorial para la prevención y atención del maltrato infantil, que sea continua, permanente y con criterios de evaluación periódica.
	Mantener reducida la tasa de mortalidad por causa externa de niños y niñas de 6 a 11 años a través de estrategias de prevención y atención.	Diseñar e implementar estrategias para la prevención de accidentes, cuidado y protección de los niños y niñas en el ámbito familiar, comunitario e institucional.	Las acciones del programa de atención primaria en salud y plan de intervenciones colectivas que se realizan con la familia y las comunidades.	





<p>Sensibilizar a las familias acerca de la importancia de la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo de niños y niñas de 6 a 10 años.</p>	<p>Desde los diferentes programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como las instituciones de educación es necesario motivar la asistencia de los niños y niñas al programa de crecimiento y desarrollo.</p>	<p>Existencia del programa de crecimiento y desarrollo en salud.</p>	
<p>Fortalecer estrategias de promoción de hábitos alimenticios saludables en niños y niñas de 6 a 11 años y sus familias de acuerdo a sus requerimientos nutricionales.</p>	<p>Implementar la estrategia de escuelas saludables en la que se promueve hábitos alimenticios saludables</p>	<p>Existencia de la estrategia de escuelas saludables de la OPS y experiencia en su implementación en el municipio.</p>	<p>Revisar la experiencia de la implementación de la estrategia de escuelas saludables en años anteriores.</p>
<p>Fortalecer estrategias de atención de niños y niñas de 6 a 11 años con discapacidad en programas de habilitación e inclusión social.</p>	<p>Coordinación interinstitucional para la atención integral de niños y niñas con discapacidad en el ámbito familiar, comunitario, educativo, salud, entre otros.</p>	<p>Existe política pública nacional y municipal para la discapacidad, en donde se incluyen estrategias para la atención integral de niños, niñas y adolescentes.</p>	<p>Es necesario realizar formación de talento humano de instituciones de educación inicial y escolarizadas para la atención de niños y niñas con necesidades educativas especiales.</p>
<p>Desarrollar iniciativas que permitan la participación activa de niños y niñas de 6 a 11 años en espacios de interés privados y públicos a fin de fortalecer habilidades para la vida, preparación para el proyecto de vida y el ejercicio de sus derechos.</p>	<p>Promover en los diferentes escenarios y ámbitos la participación de niños y niñas que permitan el fortalecimiento en habilidades para la vida, preparación para el proyecto de vida y el ejercicio de sus derechos.</p>	<p>Actualmente se viene implementando programas para promover el desarrollo de habilidades para la vida y proyecto de vida.</p>	<p>Se requiere la ampliación de coberturas en dichos programas.</p>
<p>Disminuir los altos niveles de repitencia y deserción en básica primaria a través de estrategias como (transporte escolar, formación a docentes, alimentación escolar entre otros).</p>	<p>Implementar estrategias que permitan mejorar la calidad educativa (transporte escolar, formación a docentes, alimentación escolar)</p>	<p>Estrategias como el Programa PAE, Transporte escolar (especialmente, zona rural), Formación pedagógica a docentes para calidad educativa y estrategias focalizadas en instituciones de bajo logro.</p>	





<p>Implementar y/o fortalecer los programas de fomento de la lectura y la escritura que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 6 a 11 años.</p>	<p>Implementar programas para el fomento de la lectura, la escritura, la formación artística y cultural, articulados con espacios de recreación y deporte garantizando la inclusión de los niños y niñas.</p>	<p>Se han implementado programas de fomento de la lectura y escritura, se hace necesario implementar en todos los cursos de vida.</p>	<p>En el municipio se vienen desarrollando las estrategias 'LEO' del IMCT y las 'Escuelas Socio-Deportivas' desde la Secretaría de Desarrollo Social.</p>
<p>Implementar y/o fortalecer programas de educación ambiental que permitan a través del juego, la investigación y la práctica fomentar el desarrollo de competencias socio ambientales en niños y niñas.</p>	<p>Incluir en el PEI acciones de educación ambiental que motiven la investigación e innovación en este tema</p>	<p>El sector educativo ha liderado proyectos de educación ambiental con los niños y niñas, motivando su interés en el tema</p>	
<p>Establecer estrategias de prevención y herramientas de atención y seguimiento en materia de acoso sexual, bullying y violencia escolar.</p>	<p>Desarrollar acciones en el ámbito, educativo, familiar y comunitario encaminadas a la prevención y atención de acoso sexual, bullying y violencia escolar.</p>	<p>Existencia de rutas de atención de violencia y funcionamiento del CIPAVS</p>	
<p>Desarrollar iniciativas que permitan fortalecer a padres/madres y educadores de los niños y niñas de primer infancia e infancia para el reconocimiento de la construcción de la identidad con una perspectiva de género.</p>	<p>Incluir en el PEI acciones que permitan fortalecer a padres/madres y educadores de los niños y niñas de primer infancia e infancia para el reconocimiento de la construcción de la identidad con una perspectiva de género.</p>	<p>Existencia del programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía en el que se aborda la construcción de la identidad con perspectiva de género.</p>	<p>Dar prioridad al programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía en todas las instituciones educativas oficiales del municipio.</p>
<p>Implementar y mantener programas de formación artística, cultural, recreativa y deportiva que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 6 a 11 años.</p>	<p>Mantener programas de formación artística, cultural, recreativa y deportiva que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 6 a 11 años,</p>	<p>El IMCT a través de la EMA viene implementando acciones de formación en artes para los niños y niñas</p>	<p>Es necesario ampliar las coberturas en los programas de formación artística que ofrece la EMA para los niños y niñas en estas edades.</p>
<p>Formular y desarrollar programas que permitan fomentar prácticas de autoprotección y cuidado en niños y niñas de 6 a 11 años.</p>	<p>Generar programas permanentes y con especial énfasis en la temporada vacacional, para la disminución del riesgo de consumo de sustancias psicoactivas articulados con</p>	<p>Actualmente se está implementando la estrategia preventiva de consumo de sustancias psicoactivas y actividades delictivas 'Territorio de Paz'.</p>	





		espacios de recreación y deporte.		
Mantener y fortalecer los programas de prevención, detección y atención del abuso sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años.	Diseñar e Implementar estrategias para la prevención, detección y atención del abuso sexual contra niños y niñas en el ámbito comunitario familiar y educativo.	Se realiza implementación de la ruta de violencias, estrategias de prevención de maltrato infantil y fortalecimiento de padres y cuidadores en pautas de crianza en el ámbito comunitario familiar y educativo.		
Desarrollar programas de prevención, detección y atención del trabajo infantil que permita erradicar esta problemática	Implementación del Plan Nacional de Erradicación del trabajo infantil y sus peores formas.	Implementación de la estrategia comunitaria y familiar para la prevención y erradicación del trabajo infantil en niños, niñas y adolescentes. Búsqueda activa y depuración de la base de datos de los niños, niñas y adolescentes en el SIRITI. Funcionamiento del Comité Interinstitucional de Erradicación del Trabajo Infantil.		
Desarrollar estrategias que permitan transformaciones culturales que sustentan la permisividad de la explotación sexual comercial de niños y niñas en sus diferentes modalidades	Visibilizar la problemática de explotación sexual comercial de niños y niñas especialmente de población migrante, para el desarrollo de acciones de prevención y atención	Existencia de acciones de prevención de violencias y rutas de atención que pueden incluir la explotación sexual comercial de niños y niñas.		
Fortalecer rutas de atención integral para niños, niñas, adolescentes migrantes y sus familias a través de su divulgación, apropiación y aplicación	Diseñar e implementar rutas de atención integral a niños, niñas y adolescentes migrantes y sus familias	Oferta de servicios y programas para población migrante por parte de instituto.	Articulas las acciones y programas que ofertan las instituciones para definir ruta de atención.	

III. Adolescencia

Momento del curso de vida	Acciones frente a las situaciones problemáticas	Aportes frente a las alternativas de solución	Oportunidades y fortalezas identificadas	Observaciones
---------------------------	-------------------------------------------------	-----------------------------------------------	------------------------------------------	---------------





ADOLESCENCIA	<p>Reducir la tasa de violencia intrafamiliar en menores de 18 años mediante programas de prevención, detección y atención de violencias.</p>	<p>Diseñar e Implementar estrategias para la prevención, detección y atención de las violencias y resolución de conflictos.</p>	<p>Se realiza implementación de la ruta de violencias. Implementación de la estrategia preventiva de consumo de sustancias psicoactivas y actividades delictivas 'Territorio de Paz'. Funcionamiento del Comité de Territorios de Paz.</p>	<p>Se están realizando procesos comunitarios en prevención de violencias, y mediante el fortalecimiento en pautas de crianza</p>
	<p>Reducir la tasa de violencia contra adolescentes mediante programas de prevención, detección y atención de violencias.</p>	<p>Diseñar e Implementar estrategias para la prevención, detección y atención de las violencias.</p>	<p>Se realiza implementación de la ruta de violencias. Se implementa la estrategia de prevención de maltrato infantil, violencia sexual y abuso sexual con el modelo 'Familias con ética del cuidado'.</p>	<p>Se está diseñando el modelo 'Familias con ética del cuidado' para la estrategia.</p>
	<p>Reducir la violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años mediante estrategias de prevención, detección y atención de violencias que tengan en cuenta este curso de vida.</p>	<p>Diseñar e Implementar estrategias para la prevención, detección y atención de las violencias.</p>	<p>Se realiza implementación de la ruta de violencias. Se implementa la estrategia de prevención de maltrato infantil, violencia sexual y abuso sexual con el modelo 'Familias con ética del cuidado'.</p>	<p>Se están realizando procesos comunitarios en prevención de violencias.</p>
	<p>Desarrollar estrategias que permitan fortalecer a las familias como agente protector ante las conductas de riesgo en los/as adolescentes mediante la implementación de programas como Familias Fuertes: Amor y Límites.</p>	<p>Implementar el programa de Familias fuertes: amor y límites</p>	<p>El programa Familias Fuertes: amor y límites es promovido por el nivel nacional para fortalecer a las familias.</p>	
	<p>Fortalecer programas de habilitación e inclusión integral para adolescentes con discapacidad.</p>	<p>Coordinación interinstitucional para la atención integral de niños y niñas con discapacidad en el ámbito familiar, comunitario,</p>	<p>Existe política pública nacional y municipal para la discapacidad, en donde se incluyen estrategias para la atención integral de</p>	





		educativo, salud, entre otros.	niños, niñas y adolescentes.	
	Desarrollar iniciativas que permitan fortalecer a adolescentes, padres/madres y educadores para el reconocimiento de la construcción de la identidad con una perspectiva de género.	Articulación con el sector salud para establecer rutas efectivas para la atención de servicios en salud.	Implementación de la Política nacional de atención integral en salud.	
	Mantener y Fortalecer estrategias de uso de métodos de anticoncepción entre las mujeres adolescentes actualmente unidas y no unidas sexualmente activas.	Realizar auditoria a EPS e IPS para verificar la oferta de métodos de anticoncepción modernos para adolescentes.	Existe política pública nacional de salud sexual y salud reproductiva en donde se incluye que el sector salud debe disponer de métodos anticonceptivos modernos para adolescentes.	
	Desarrollar estrategias de educación sexual integral con adolescentes que aporten al ejercicio de una sexualidad sana.	Implementar estrategias educomunicativas encaminadas hacia el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, así como la vivencia de la sexualidad sana, responsable y libre de violencia.	Existe política pública nacional de salud sexual y salud reproductiva en donde se incluye acciones encaminadas a la vivencia de la sexualidad sana, responsable y libre de violencia para los adolescentes.	
	Reducir la prevalencia de VIH/SIDA en menores de 18 años.	Realizar acciones de prevención de infecciones de transmisión sexual y atención de las personas viviendo con VIH/SIDA	Existencia de protocolos de atención en salud para las personas viviendo con VIH/SIDA y acciones de prevención.	
	Mantener iniciativas de prevención del aborto inseguro en adolescentes y desarrollar el modelo de Atención para la IVE (teniendo en cuenta ruta de atención, condiciones de	Implementar el modelo de atención para la IVE (teniendo en cuenta ruta de atención, condiciones de orientación y asesoría).	Existencia del modelo de atención para la IVE	





	orientación y asesoría).			
	Implementar y mantener servicios amigables para adolescentes y jóvenes brindando atención humanizada.	Continuar con la implementación de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes brindando atención humanizada.	Implementación de programas de servicios amigables para la promoción y prevención de los derechos sexuales y reproductivos.	
	Reducir la tasa de fecundidad específica en adolescentes.	Fortalecer servicios amigables para la promoción de alternativas modernas de planificación familiar mediante estrategias que permitan eliminar barreras actitudinales, informativas, de acceso y oportunidad para adolescentes.		
	Implementar y mantener programas de deporte, recreación y cultura que garanticen la inclusión de los /as adolescentes y permitan orientar proyectos de vida.	Implementar programas para el fomento de la lectura, la escritura, la formación artística y cultural, articulados con espacios de recreación y deporte garantizando la inclusión de los niños y niñas.	Se han implementado programas de fomento de la lectura y escritura, se hace necesario implementar en todos los cursos de vida.	
	Motivar en los adolescentes y padres/madres la asistencia a salud integral por médico y enfermera en la adolescencia.	Desarrollar estrategias desde los servicios de salud en donde se motive a los adolescentes y familias a asistir a los servicios de promoción de la salud y prevención de la enfermedad		
	Mantener estrategias que permitan reducir la mortalidad por causa externa en adolescentes.	Generar programas/estrategias para la resolución de conflictos.	Implementación de estrategias 'Tolerancia en Movimiento', 'Territorio de Paz', estrategias de prevención de violencias.	
	Fortalecer estrategias de promoción de hábitos alimenticios	Implementar la estrategia de escuelas saludables en la que se promueve hábitos	Existencia de la estrategia de escuelas saludables de la OPS y experiencia en su	





	saludables en adolescentes.	alimentos saludables	implementación en el municipio.	
	Desarrollar rutas de prevención del sobrepeso, bulimia y anorexia en adolescentes.	Implementar acciones lúdico-recreativas de prevención de sobrepeso, bulimia y anorexia en adolescentes		
	Disminuir los altos niveles de deserción y repitencia en básica secundaria y media mejorando la calidad educativa	Mejoramiento de la calidad educativa generando procesos de formación constante a los docentes en nuevos modelos pedagógicos.	Mejoramiento de la infraestructura de los espacios educativos, formación a docentes en nuevos modelos educativos, garantizar estrategias, entre otros.	
	Desarrollar programas y/o estrategias de uso creativo del tiempo y emprendimiento que potencien sus competencias lúdicas, laborales y motiven continuar diferentes niveles de educación superior.	Implementar acciones lúdico-recreativas para uso de tiempo libre y promover el emprendimiento	El INDERBU viene implementando acciones lúdico-recreativas para el fomento de estilos de vida saludable y promoviendo iniciativas de emprendimiento	
	Fortalecer el funcionamiento de los comités de convivencia escolar en los establecimientos educativos y sus obligaciones bajo la Ley 1620 de 2013.	Implementar estrategias que permitan mejorar la calidad educativa (transporte escolar, formación a docentes, alimentación escolar). Implementar nuevos modelos educativos (robótica, TIC's) que permitan la innovación e interés de los estudiantes.	Estrategias como el Programa PAE, Transporte escolar (especialmente, zona rural), Formación pedagógica a docentes para calidad educativa y estrategias focalizadas en instituciones de bajo logro.	
	Formular y desarrollar programas que permitan fomentar prácticas de autoprotección y cuidado en los y las adolescentes.	Implementar programas para el fomento de espacios de recreación y deporte garantizando la inclusión de los adolescentes	Se han implementado programas de fomento de escenarios de deporte, actividad física y recreación de los adolescentes.	
	Reducir la tasa de Homicidios en adolescentes mediante programas de prevención, detección y atención de esta situación.	Diseñar e implementar acciones para la prevención y reducción de homicidios desde las diferentes instituciones.		





	<p>Generar programas permanentes de prevención, detección y atención de consumo de sustancia psicoactivas en adolescentes.</p>	<p>Implementar programas permanentes de prevención, detección y atención de consumo de sustancia psicoactivas en adolescentes, en el ámbito familiar, educativo y comunitario.</p>		
	<p>Generar estrategias de detección temprana de la vinculación de los adolescentes al delito (microtráfico, hurto, porte de armas, homicidio, entre otros).</p>	<p>Implementar estrategias de detección temprana de la vinculación de los adolescentes al delito (microtráfico, hurto, porte de armas, homicidio, entre otros). Incluyendo a los sectores, protección, justicia y desarrollo social.</p>	<p>Instituciones como la Policía Nacional viene desarrollando acciones de prevención del delito que deben ser articuladas con otras instituciones como la secretaria del interior y desarrollo social.</p>	<p>Revisar las acciones que se han venido desarrollando individualmente por las diferentes instituciones y promover la articulación de estas acciones</p>
	<p>Reducir los porcentajes de reincidencia en la comisión de delitos en adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la Ley Penal vinculados al SRPA.</p>			
	<p>Generar estrategias de prevención y protección integral ante el reclutamiento por parte de grupos armados organizados y grupos delictivos organizados.</p>	<p>Identificar las zonas del municipio en donde se presenta reclutamiento por parte de grupos armados y delictivos para realizar acciones de prevención y protección.</p>		
	<p>Establecer y aplicar medidas de detección, prevención y atención de la explotación comercial y explotación sexual comercial en sus diferentes modalidades como manifestaciones de violencia contra adolescentes.</p>	<p>Visibilizar la problemática de explotación sexual comercial de niños y niñas especialmente de población migrante, para el desarrollo de acciones de prevención y atención</p>	<p>Existencia de acciones de prevención de violencias y rutas de atención que pueden incluir la explotación sexual comercial de los adolescentes.</p>	





3. PLAN ESTRATÉGICO

PLAN ESTRATÉGICO POLITICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y FORTALECIMIENTO FAMILIAR MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2019-2029					
EJE ESTRATÉGICO 1: CUIDADO Y PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES					
Realización: Cada niño, niña y adolescentes cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen (vínculos afectivos y de protección), ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo.					
CURSO DE VIDA	ACCIONES DE POLITICA	META A 2029	INDICADOR	RESPONSABLES	PRIORIZA DA PDM 2020-2023
PRIMERA INFANCIA	Reducir la tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años mediante programas de prevención, detección y atención de violencias.	A 2029 se habrá disminuido a 42 la tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años	Tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Interior, Secretaría de Salud y Ambiente	
	Diseñar e Implementar estrategias para el fortalecimiento de padres/madres y/o cuidadores en pautas de crianza y vínculos afectivos tanto en el ámbito familiar como comunitario que permita disminuir el maltrato infantil	A 2029 se habrá diseñado e implementado una estrategia anual para el fortalecimiento de padres/madres y/o cuidadores en pautas de crianza y vínculos afectivos tanto en el ámbito familiar como comunitario	Número de estrategias diseñadas e implementadas anualmente para el fortalecimiento de padres/madres y/o cuidadores en pautas de crianza y vínculos afectivos tanto en el ámbito familiar como comunitario número de padres/madres y/o cuidadores participantes anualmente en estrategias de fortalecimiento en pautas de crianza y vínculo afectivo tanto en el ámbito familiar como comunitario	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud y Ambiente	



	Implementar estrategias de detección temprana de la agresividad en los niños y niñas de primera infancia que oriente los procesos de intervención y fortalecimiento hacia las familias	A 2029 se habrá diseñado e implementado una estrategia anual para detección temprana de la agresividad en los niños y niñas de primera infancia	Número de estrategias diseñadas e implementadas anualmente para detección temprana de la agresividad en los niños y niñas de primera infancia	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud y Ambiente	
INFANCIA	Reducir la tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 9 años mediante programas de prevención, detección y atención de violencias.	A 2029 se habrá disminuido a 55 la tasa de violencia contra niños y niñas en su infancia	Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 9 años en Bucaramanga	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior, Secretaría de Salud y Ambiente	
	Diseñar e Implementar estrategias que permita la prevención (fortalecimiento de vínculos afectivos) y atención del maltrato infantil en los niños y niñas	A 2029 se habrá diseñado e implementado una estrategia anual que permita la prevención y atención del maltrato infantil	Número de estrategias diseñadas e implementadas anualmente	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior, Secretaría de Salud y Ambiente	
ADOLESCENCIA	Reducir la tasa de violencia intrafamiliar en menores de 18 años mediante programas de prevención, detección y atención de violencias.	A 2029 se habrá disminuido a 87 la tasa de violencia intrafamiliar en menores de 18 años mediante programas de prevención, detección y atención de violencias.	Tasa de violencia intrafamiliar en menores de 18 años	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior, Secretaría de Salud y Ambiente	
	Reducir la tasa de violencia contra adolescentes mediante programas de prevención, detección y atención de violencias	A 2029 se habrá disminuido a 107 la tasa de violencia contra adolescentes	Tasa de violencia contra adolescentes	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior, Secretaría de Salud y Ambiente	
	Reducir la violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años mediante estrategias de prevención, detección y atención de violencias que tengan en cuenta este curso de vida.	A 2029 se habrá disminuido a 13 la tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior, Secretaría de Salud y Ambiente	

	Desarrollar estrategias que permitan fortalecer a las familias como agente protector ante las conductas de riesgo en los/as adolescentes mediante la implementación de programas como Familias Fuertes: Amor y Límites	A 2029 se habrá desarrollado una estrategia anual que permita fortalecer a las familias como agente protector ante las conductas de riesgo en los/as adolescentes	Número de estrategias desarrolladas anualmente Porcentaje de familias participantes	Secretaría de Salud y Ambiente	
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------	--

EJE ESTRATÉGICO 2: VIDA Y SALUD EN CADA CURSO DE VIDA

Realización: Cada niño, niña y adolescente cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud y adopta estilos de vida saludables.

CURSO DE VIDA	ACCIONES DE POLITICA	META A 2029	INDICADOR	RESPONSABLES	PRIORIZADA PDM 2020-2023
PRIMERA INFANCIA	Reducir la tasa de mortalidad infantil en menores de un año a través del fortalecimiento de estrategias en el sector salud	A 2029 se habrá disminuido a 7 la tasa de mortalidad infantil en menores de un año	Tasa de mortalidad en menores de 1 año	Secretaría de Salud y Ambiente	
	Reducir la tasa de mortalidad infantil en menores de cinco años a través del fortalecimiento de estrategias en el sector salud	A 2029 se habrá disminuido a 4 la tasa de mortalidad infantil en menores de cinco años	Tasa de mortalidad en menores de cinco años	Secretaría de Salud y Ambiente	
	Garantizar la atención en salud de la primera infancia a través prestación de servicios de salud con calidad, atención humanizada y mejoramiento de instituciones de salud en especial las salas amigas para la lactancia materna.	A 2029 el municipio tendrá la capacidad de atender al 100% de gestantes, niños y niñas de primera infancia en instituciones de salud y salas amigas para la lactancia materna	Número de instituciones de salud certificadas para la atención de gestantes, niños y niñas menores de cinco años	Secretaría de Salud y Ambiente	
	Implementar la estrategia mil primeros días de vida garantizando el cuidado y protección de las gestantes, los niños y niñas	A 2029 se habrá implementado una estrategia anual que fomente el inicio temprano de control prenatal y protección integral de los niños y niñas hasta sus primeros tres años de vida	Número de estrategias implementadas anualmente Porcentaje de gestantes y niños atendidos con la estrategia	Secretaría de Salud y Ambiente.	



	Desarrollar iniciativas para prevenir y detectar tempranamente la sífilis congénita	A 2029 se habrá desarrollado una iniciativa anual para prevenir y detectar tempranamente la sífilis congénita disminuyendo su incidencia a 0,2 casos por cada mil nacimientos	Número de iniciativas implementadas anualmente de prevención y detección temprana de la sífilis congénita Incidencia de Sífilis Congénita	Secretaría de Salud y Ambiente	
	Ampliar cobertura en el cumplimiento de los esquemas de vacunación completa en menores de 5 años	A 2029 se habrán ampliado las coberturas de inmunización en menores de 5 años en un 95%	Índices de cobertura de vacunación completa para la edad	Secretaría de Salud y Ambiente	
	Sensibilizar a los padres/madres respecto de la importancia de contar con el esquema de vacunación completa en menores de 5 años	A 2029 se habrán sensibilizado al 100% de padres/madres de niños/as nacidos y en controles de crecimiento y desarrollo en IPS públicas y privadas del municipio respecto a la importancia de contar con el esquema de vacunación completa en menores de 5 años	Número de padres/madres sensibilizados número de iniciativas de sensibilización anual en el municipio	Secretaría de Salud y Ambiente	
	Implementar y fortalecer iniciativas que permitan continuar la reducción de la mortalidad materna.	A 2029 se habrá implementado una iniciativa anual para continuar con la reducción de la mortalidad materna	Número de iniciativas implementadas anualmente Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos	Secretaría de Salud y Ambiente	
INFANCIA	Mantener reducidas las tasas de mortalidad por malaria y dengue en niños y niñas a través de estrategias de prevención y atención	A 2029 se habrá mantenido en 0 la tasa de mortalidad por malaria, dengue en niños y niñas	Mortalidad en niños, niñas y adolescentes por malaria Mortalidad en niños, niñas y adolescentes por dengue	Secretaría de Salud y Ambiente	
	Mantener reducida la tasa de mortalidad por causa externa de niños y niñas de 6 a 11 años a través de estrategias de prevención y atención	A 2019 se habrá mantenido en 0 las tasas de mortalidad por causas externas en niños y niñas de 6 a 11 años	Tasa de muertes por causas externas en niños y niñas. (De 6 a 11 años)	Secretaría de Salud y Ambiente	



	Sensibilizar a las familias acerca de la importancia de la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo de niños y niñas de 6 a 10 años	A 2029 se habrán sensibilizado al 100% de las familias de niños y niñas escolarizados respecto a la importancia de la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo de niños y niñas de 6 a 10 años	Número de familias sensibilizadas número de iniciativas anuales de sensibilización	Secretaría de Salud y Ambiente	
ADOLESCENCIA	Motivar en los adolescentes y padres/madres la asistencia a salud integral por médico y enfermera en la adolescencia.	A 2029 se habrá motivado al 100% de adolescentes escolarizados y de padres/madres respecto a la asistencia a salud integral por médico y enfermera en la adolescencia	Número de adolescentes y padres/madres motivados	Secretaría de Salud y Ambiente	
	Mantener estrategias que permitan reducir la mortalidad por causa externa en adolescentes.	A 2029 se habrá mantenido una estrategia anual que permita reducir en un 50% la mortalidad por causa externa en adolescentes	Número de estrategias anuales para la reducción de la mortalidad por causa externa en adolescentes Tasa de muertes por causas externas en adolescentes (De 12 a 17 años)	Secretaría de Salud y Ambiente	

EJE ESTRATÉGICO 3: SEGURIDAD NUTRICIONAL PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Realización: Cada niño, niña y adolescente goza y mantiene un buen estado nutricional y adopta hábitos alimenticios saludables.

CURSO DE VIDA	ACCIONES DE POLITICA	META A 2029	INDICADOR	RESPONSABLES	PRIORIZADA PDM 2020-2023
PRIMERA INFANCIA	Reducir los casos de desnutrición crónica y aguda y el exceso de peso en menores de 5 años a través de estrategias de prevención y atención que superen la situación	A 2029 se habrá disminuido en un 25% la prevalencia de desnutrición crónica, en un 70% la prevalencia de exceso de peso y mantenido por debajo de 0.15 la prevalencia de desnutrición	Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla para la edad en menores de 5 años Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas y adolescentes. Prevalencia de desnutrición	Secretaría de Salud y Ambiente	



		aguda en menores de 5 años	aguda en menores de 5 años		
	Implementar estrategias de promoción de alimentación saludable que permita fortalecer a las familias en estas prácticas teniendo presente el enfoque diferencial	A 2029 se habrá implementado una estrategia anual de promoción de alimentación saludables con enfoque diferencial	Número de estrategias implementadas anualmente	Secretaría de Salud y Ambiente	
	Fortalecer estrategias para la promoción de la lactancia materna exclusiva, en los ámbitos familiar, educativo y laboral	A 2029 se habrá fortalecido una estrategia anual para la promoción de la lactancia materna exclusiva, en los ámbitos familiar, educativo y laboral	Número de estrategias fortalecidas anualmente	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Desarrollo Social	
INFANCIA	Fortalecer estrategias de promoción de hábitos alimenticios saludables en niños y niñas de 6 a 11 años y sus familias de acuerdo a sus requerimientos nutricionales.	A 2029 se habrá fortalecido una estrategia anual de promoción de hábitos alimenticios saludables en niño y niñas de 6 a 11 años y sus familias	Número de estrategias fortalecidas anualmente	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Educación	
ADOLESCENCIA	Fortalecer estrategias de promoción de hábitos alimenticios saludables en adolescentes	A 2029 se habrá fortalecido una estrategia anual de promoción de hábitos alimenticios saludables en adolescentes	Número de estrategias fortalecidas anualmente	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Educación	
	Desarrollar rutas de prevención del sobrepeso, bulimia y anorexia en adolescentes	A 2029 se cuenta con rutas de prevención del sobre peso, bulimia y anorexia en adolescentes diseñadas e implementadas	Número de rutas de prevención diseñadas e implementadas	Secretaría de Salud y Ambiente	
EJE ESTRATÉGICO 4: HACIA UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE Y POSITIVA					
Realización: Cada adolescente vive y expresa responsablemente su sexualidad.					



CURSO DE VIDA	ACCIONES DE POLITICA	META A 2029	INDICADOR	RESPONSABLES	PRIORIZADA PDM 2020-2023
ADOLESCENCIA	Mantener y Fortalecer estrategias de uso de métodos de anticoncepción entre las mujeres adolescentes actualmente unidas y no unidas sexualmente activas	A 2029 se habrá implementado una estrategia anual de uso de métodos de anticoncepción entre las mujeres adolescentes actualmente unidas y no unidas sexualmente activas	Número de estrategias implementadas anualmente	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación	
	Desarrollar estrategias de educación sexual integral con adolescentes que aporten al ejercicio de una sexualidad sana	A 2029 se habrá implementado una estrategia anual de educación sexual integral con adolescentes escolarizados y no escolarizados que aporten al ejercicio de una sexualidad sana	Número de estrategias implementadas anualmente porcentaje de población adolescente escolarizada y no escolarizada participes en las estrategias	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación	
	Reducir la prevalencia de VIH/SIDA en menores de 18 años	A 2029 se habrá disminuido a 50 la prevalencia de VIH/SIDA en menores de 18 años	Prevalencia de VIH/SIDA en menores de 18 años	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación	
	Mantener iniciativas de prevención del aborto inseguro en adolescentes y desarrollar el modelo de Atención para la IVE (teniendo en cuenta ruta de atención, condiciones de orientación y asesoría)	A 2029 se habrá implementado una iniciativa anual de prevención del aborto inseguro en adolescentes y desarrollado el modelo de Atención para la IVE en la totalidad de instituciones de salud del municipio	Número de iniciativas anuales de prevención del aborto inseguro en adolescentes porcentaje de instituciones de salud que desarrollan el modelo de atención para la IVE	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación	
	Implementar y mantener servicios amigables para adolescentes y jóvenes brindando atención humanizada	A 2029 el 100% de instituciones de salud públicas habrá implementado los servicios amigables	Número de instituciones de salud públicas que implementa los servicios amigables	Secretaría de Salud y Ambiente,	



Reducir la tasa de fecundidad específica en adolescentes	A 2029 se habrá disminuido a 32.4 la tasa de fecundidad específica en adolescentes	Tasa de fecundidad específica en adolescentes	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación
----------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------

EJE ESTRATÉGICO 5: DESARROLLO Y ENTORNOS DE APRENDIZAJE PROTECTORES

Realización: Cada niño, niña y adolescente desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.

CURSO DE VIDA	ACCIONES DE POLITICA	META A 2029	INDICADOR	RESPONSABLES	PRIORIZADA PDM 2020-2023
PRIMERA INFANCIA	Garantizar la atención en educación inicial de la primera infancia a través de la construcción y mejoramiento de una adecuada infraestructura	A 2029 el municipio tendrá la capacidad de atender al 100% de niños y niñas de primera infancia en educación inicial con adecuada infraestructura	Número de espacios para la atención de la educación inicial construidos y mejorados	Secretaría de Educación, Secretaría de Infraestructura, ICBF	
	Dotar de material didáctico, educativo y lúdico espacios para la primera infancia, con enfoque de inclusión que permita el desarrollo de habilidades	A 2029 se habrá realizado 10 dotaciones de material pedagógico, didáctico y lúdico a programas y/o centros de atención de primera infancia	Número de dotaciones realizadas a programas y/o centros de atención de primera infancia	Secretaría de Educación, Secretaría de Desarrollo Social, IMCT	
	Ampliar programas de atención integral a la primera infancia (CDI, modalidad familiar) en sectores donde no está cubierta la oferta de servicios.	A 2029 se ampliará al 100% la oferta de programas de atención integral a la primera infancia (CDI, modalidad familiar) en sectores donde no esté cubierta la oferta.	Número de programas de atención integral a la primera infancia (CDI, modalidad familiar) implementados en sectores donde antes no se contaba con esta oferta	ICBF	
	Implementar y/o fortalecer los programas de estimulación artística y cultural para la primera infancia	A 2029 se habrá implementado anualmente una convocatoria de estímulos a la creación artística y cultural para la primera infancia	Número de convocatorias realizadas anualmente	IMCT	



	Ampliar la cobertura en transición implementando la estrategia "Transiciones armónicas" en donde se genere promoción de este nivel educativo.	A 2029 se habrá ampliado la cobertura escolar neta en transición al 80% y el 100% de las instituciones educativas en el municipio habrán implementado la estrategia "Transiciones armónicas"	Cobertura escolar neta en transición Porcentaje de instituciones educativas en el municipio que implementan la estrategia transiciones armónicas	Secretaría de Educación	
INFANCIA	Disminuir los altos niveles de repitencia y deserción en básica primaria a través de estrategias como (transporte escolar, formación a docentes, alimentación escolar entre otros)	A 2029 se habrá disminuido la tasa de deserción en educación básica primaria a 3% y la tasa de repitencia en educación básica primaria a 1%	Tasa de deserción en educación básica primaria Tasa de repitencia en educación básica primaria	Secretaría de Educación	
	Implementar y/o fortalecer los programas de fomento de la lectura y la escritura que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 6 a 11 años.	A 2029 se habrá mantenido y/o fortalecido un programa anual de fomento de la lectura y la escritura que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 6 a 11 años	Número de programas mantenidos y/o fortalecidos anualmente	Secretaría de Educación, IMCT	
	Fortalecer la participación de niños y niñas de 6 a 11 años en programas de fomento de la lectura y la escritura.	A 2029 habrán participado en programas de fomento de la lectura y escritura el 60% de los niños y niñas de 6 a 11 años del municipio	Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años del municipio que han participado en programas de fomento de la lectura y escritura	Secretaría de Educación, IMCT	
	Implementar y/o fortalecer programas de educación ambiental que permitan a través del juego, la investigación y la práctica fomentar el desarrollo de competencias socio ambientales en niños y niñas.	A 2029 se habrá mantenido y/o fortalecido un programa anual de educación ambiental que permitan a través del juego, la investigación y la práctica fomentar el desarrollo de competencias socio ambientales en niños y niñas	Número de programas mantenidos y/o fortalecidos anualmente	Secretaría de Educación, Secretaría de Salud y Ambiente	

	Establecer estrategias de prevención y herramientas de atención y seguimiento en materia de acoso y violencia escolar	A 2029 se habrá implementado una estrategia anual de prevención, atención y seguimiento en materia de acoso y violencia escolar en las instituciones públicas del municipio	Número de estrategias implementadas anualmente porcentaje de instituciones educativas públicas en donde se desarrollan las estrategias	Responsable: Secretaría de educación, secretaria del Interior, ICBF	
ADOLESCENCIA	Ampliar la cobertura en educación básica secundaria y media	A 2029 se habrá ampliado la cobertura escolar neta en educación básica secundaria a 92% y la tasa de cobertura escolar neta para educación media a 65%	Cobertura escolar neta para educación básica Cobertura escolar neta para educación media	Secretaría de Educación	
	Disminuir los altos niveles de deserción y repitencia en básica secundaria y media mejorando la calidad educativa	A 2029 se habrá disminuido la deserción en educación básica secundaria a 3%, la deserción en educación media a 1.2%, igualmente se habrá disminuido la repitencia en educación secundaria a 2.4% y la repitencia en educación media a 1%	Tasa de deserción en educación básica Tasa de deserción en educación media Tasa de repitencia en educación básica Tasa de repitencia en educación media	Secretaría de Educación	
	Desarrollar programas y/o estrategias de uso creativo del tiempo y emprendimiento que potencien sus competencias lúdicas, laborales y motiven continuar diferentes niveles de educación superior	A 2029 se habrá implementado un programa y/o estrategia anual de uso creativo del tiempo y emprendimiento para adolescentes que potencien sus competencias lúdicas, laborales y motiven continuar diferentes niveles de educación superior	Número de programas y/o estrategias implementadas anualmente Porcentaje de adolescentes participantes	Secretaría de Educación Secretaría de Desarrollo Social, IMCT, IMEBU	

	Fortalecer el funcionamiento de los comités de convivencia escolar en los establecimientos educativos y sus obligaciones bajo la Ley 1620 de 2013	A 2029 habrán fortalecido el 100% de los comités de convivencia escolar en los establecimientos educativos públicos	Porcentaje de comités de convivencia escolar de establecimientos educativos públicos fortalecidos	Secretaría de educación, Secretaría del Interior, ICBF	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	--

EJE ESTRATÉGICO 6: RECONOCIMIENTO DE LA IDENTIDAD EN LA DIVERSIDAD

Realización: Cada niño, niña y adolescente construye su identidad en un marco de diversidad.

CURSO DE VIDA	ACCIONES DE POLITICA	META A 2029	INDICADOR	RESPONSABLES	PRIORIZADA PDM 2020-2023
PRIMERA INFANCIA	Desarrollar acciones de reconocimiento de la identidad que garanticen este derecho en niños y niñas menores de 1 año	A 2029 el 80% de los niños/as nacidos anualmente contarán con registro civil	Porcentaje de niños/niñas nacidos anualmente con registro civil	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior	
	Desarrollar iniciativas que permitan fortalecer a padres/madres y cuidadores de los niños y niñas menores de 5 años para el reconocimiento de la identidad con una perspectiva de género.	A 2029 se habrá desarrollado una iniciativa anual que permitan fortalecer a padres/madres y cuidadores de los niños y niñas menores de 5 años para el reconocimiento de la construcción de la identidad con una perspectiva de género.	Número de iniciativas implementadas anualmente Número de padres/madres y cuidadores de niños y niñas menores de 5 años participantes en las iniciativas	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud y Ambiente	INFANCIA.
	Fortalecer estrategias de atención de niños y niñas menores de cinco años con discapacidad en programas de habilitación, rehabilitación e inclusión social.	A 2029 se habrá fortalecido una estrategia anual de atención de niños y niñas menores de cinco años con discapacidad en programas de habilitación, rehabilitación e inclusión social	Número de estrategias fortalecidas anualmente porcentaje de niños y niñas menores de cinco años con discapacidad en programas de habilitación, rehabilitación e inclusión social	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud y Ambiente	
INFANCIA	Desarrollar iniciativas que permitan fortalecer a padres/madres y educadores de los niños y niñas de 6 a 11 años para el reconocimiento de la construcción de la	A 2029 se habrá desarrollado una iniciativa anual que permitan fortalecer a padres/madres y cuidadores de los niños y niñas de 6 a 11 años	Número de iniciativas implementadas anualmente Número de padres/madres y educadores de niños y niñas de 6 a 11 años	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud y Ambiente	



	<p>identidad con una perspectiva de género.</p>	<p>para el reconocimiento de la construcción de la identidad con una perspectiva de género</p>	<p>participantes en las iniciativas</p>		
	<p>Fortalecer estrategias de atención de niños y niñas de 6 a 11 años con discapacidad en programas de habilitación, rehabilitación e inclusión social.</p>	<p>A 2029 se habrá fortalecido una estrategia anual de atención de niños y niñas de 6 a 11 años con discapacidad en programas de habilitación, rehabilitación e inclusión social</p>	<p>Número de estrategias fortalecidas anualmente Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años con discapacidad en programas de habilitación, rehabilitación e inclusión social</p>	<p>Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud y Ambiente</p>	
ADOLESCENCIA	<p>Desarrollar iniciativas que permitan fortalecer a adolescentes, padres/madres y educadores para el reconocimiento de la construcción de la identidad con una perspectiva de género.</p>	<p>A 2029 se habrá desarrollado una iniciativa anual que permitan fortalecer a adolescentes, padres/madres y educadores para el reconocimiento de la construcción de la identidad con una perspectiva de género</p>	<p>Número de iniciativas implementadas anualmente Número de adolescentes, padres/madres y educadores participantes en las iniciativas</p>	<p>Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud y Ambiente</p>	
	<p>Fortalecer programas de habilitación, rehabilitación e inclusión integral para adolescentes con discapacidad.</p>	<p>A 2029 se habrá fortalecido un programa anual de habilitación, rehabilitación e inclusión integral para adolescentes con discapacidad</p>	<p>Número de programas fortalecidos anualmente porcentaje de adolescentes en programas de habilitación, rehabilitación e inclusión integral</p>	<p>Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud y Ambiente</p>	
EJE ESTRATÉGICO 7: INCLUSIÓN Y PARTICIPACIÓN ACTIVA EN ÁMBITOS PÚBLICOS Y PRIVADOS					
<p>Realización: Cada niño, niña y adolescente expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones e incide en todos los asuntos de interés en ámbitos privados y públicos.</p>					
CURSO DE VIDA	ACCIONES DE POLITICA	META A 2029	INDICADOR	RESPONSABLES	PRIORIZADA PDM 2020-2023



PRIMERA INFANCIA	Desarrollar iniciativas que fomenten la participación de niños y niñas menores de cinco años en sus entornos cotidianos.	A 2029 se habrá desarrollado una iniciativa anual que fomente la participación de niños y niñas menores de cinco años en sus entornos cotidianos	Número de iniciativas desarrolladas anualmente Porcentaje de niños y niñas menores de 5 años participantes en las estrategias	Secretaría de Desarrollo Social, INDERBU, IMCT	
	Desarrollar iniciativas que permitan la participación activa de niños y niñas de 6 a 11 años en espacios de interés privados y públicos a fin de fortalecer habilidades para la vida, preparación para el proyecto de vida y el ejercicio de sus derechos.	A 2029 se habrá desarrollado una iniciativa anual en todas las comunas y corregimientos que permita la participación activa de niños y niñas en espacios de interés privados y públicos a fin de fortalecer habilidades para la vida, preparación para el proyecto de vida y el ejercicio de sus derechos.	Número de iniciativas desarrolladas anualmente Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años participantes en espacios de interés privados y públicos	Secretaría de Desarrollo Social, INDERBU, IMCT, Secretaría de Educación	
ADOLESCENCIA	Fortalecer la participación de adolescentes en espacios de expresión e incidencia en los diferentes escenarios de interrelación públicos y privados	A 2029 10.000 adolescentes habrán participado en espacios de expresión e incidencia en los diferentes escenarios de interrelación público y privado	Porcentaje de adolescentes participantes en espacios de expresión e incidencia en los diferentes escenarios de interrelación público y privado	Secretaría de Desarrollo Social, INDERBU, IMCT, Secretaría de Educación, Secretaría del Interior	

EJE ESTRATÉGICO 8: RECREACIÓN, DEPORTE Y CULTURA QUE FORTALEZCAN PROYECTOS DE VIDA

Realización: Cada niño, niña y adolescente disfruta de oportunidades de desarrollo cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida.

CURSO DE VIDA	ACCIONES DE POLITICA	META A 2029	INDICADOR	RESPONSABLES	PRIORIZADA PDM 2020-2023
PRIMERA INFANCIA	Implementar y mantener programas de educación física para niños y niñas en edad preescolar que aporten a su desarrollo físico, motor y psicosocial	A 2029 el 100% de las instituciones de educación inicial y preescolar tienen implementado los programas en educación física	Número de instituciones de educación inicial y preescolar que tienen implementado los programas en educación física	INDERBU, Secretaría Educación y Secretaría Desarrollo Social	



	Realizar eventos de vacaciones creativas dirigidos a la primera infancia	A 2029 se habrá realizado dos eventos anuales de vacaciones creativas dirigidos a la primera infancia	Números de eventos realizados anualmente	INDERBU	
INFANCIA	Implementar y mantener programas de formación artística, cultural, recreativa y deportiva que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 6 a 11 años.	A 2029 se habrá implementado y mantenido anualmente programas orientados a la formación artística, cultural, recreativa y deportiva	Número de programas implementados y mantenidos	Secretaría de Desarrollo Social, INDERBU, IMCT	
	Fortalecer la participación de niños y niñas de 6 a 11 años en programas de formación artística, cultural, recreativa y deportiva	A 2029 habrán participado en programas de formación artística, cultural, recreativa y deportiva el 60% de los niños y niñas de 6 a 11 años del municipio	Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años del municipio que han participado en programas de formación artística, cultural, recreativa y deportiva	Secretaría de Desarrollo Social, INDERBU, IMCT	
ADOLESCENCIA	Implementar y mantener programas de deporte, recreación y cultura que garanticen la inclusión de los /as adolescentes y permitan orientar proyectos de vida	A 2029 se habrá implementado y mantenido anualmente programas de deporte, recreación y cultura que garanticen la inclusión de los /as adolescentes y permitan orientar proyectos de vida	Número de programas implementados y mantenidos	Secretaría de Desarrollo Social, INDERBU, IMCT	
	Fortalecer la participación de adolescentes en programas de deporte, recreación y cultura	A 2029 habrán participado en programas de deporte, recreación y cultura el 60% de los adolescentes del municipio	Porcentaje de adolescentes del municipio que han participado en programas de deporte, recreación y cultura	Secretaría de Desarrollo Social, INDERBU, IMCT	
EJE ESTRATÉGICO 9: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y PROTECCIÓN ANTE RIESGO O VULNERACIÓN					
Realización: Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.					



CURSO DE VIDA	ACCIONES DE POLITICA	META A 2029	INDICADOR	RESPONSABLES	PRIORIZA DA PDM 2020-2023
PRIMERA INFANCIA	Mantener y fortalecer los programas de prevención, detección y atención del abuso sexual contra niños y niñas menores de 5 años en aras de reducir este tipo de violencia	A 2029 se habrán mantenido y fortalecido mínimo un programa anual de prevención, detección y atención de abuso sexual contra niños y niñas menores de 5 años reduciendo la tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual en este curso de vida	Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas menores de 5 años (número de exámenes medico legales por cada mil niños y niñas menores de 5 años). Número de programas mantenidos y fortalecidos	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría del Interior	
	Formular y desarrollar programas que permitan fomentar prácticas de autoprotección y cuidado en niños y niñas de 6 a 11 años.	A 2029 se habrá implementado un programa anual que permitan fomentar prácticas de autoprotección y cuidado en niños y niñas de 6 a 11 años	Número de programas implementados anualmente Porcentaje de niños y niñas participantes entre 6 y 11 años	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría del Interior	
	Mantener y fortalecer los programas de prevención, detección y atención del abuso sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años.	A 2029 se habrán mantenido y fortalecido mínimo un programa anual de prevención, detección y atención de abuso sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años reduciendo la tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual en este curso de vida	Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años (número de exámenes medico legales por cada mil niños y niñas de 6 a 11 años). Número de programas mantenidos y fortalecidos	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría del Interior	
INFANCIA	Desarrollar programas de prevención, detección y atención del trabajo infantil que permita erradicar esta problemática	A 2029 se habrá erradicado el trabajo infantil a través de programas de prevención, detección y atención	Tasa de trabajo infantil Número de programas de prevención, detección y atención desarrollados	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior	

	Generar programas permanentes y con especial énfasis en la temporada vacacional, de prevención, detección y atención de consumo de sustancia psicoactivas en niños y niñas	A 2029 se habrá implementado y mantenido anualmente un programa de prevención, detección y atención de consumo de sustancia psicoactivas en niños y niñas	Número de programas implementados y mantenidos Porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años participantes	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Educación, IMCT, INDERBU	
	Desarrollar estrategias que permitan transformaciones culturales que sustentan la permisividad de la explotación sexual comercial de niños y niñas en sus diferentes modalidades	A 2029 se habrá implementado estrategias de transformación cultural que permita suprimir idearios de permisividad de la explotación sexual comercial en sus diferentes modalidades	Número de estrategias implementadas y mantenidas	Secretaría del Interior, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud y Ambiente, ICBF	
	Fortalecer rutas de atención integral para niños, niñas, adolescentes migrantes y sus familias a través de su divulgación, apropiación y aplicación	A 2029 se habrá fortalecido efectivamente rutas de atención integral para niños, niñas, adolescentes migrantes y sus familias a través de su divulgación, apropiación y aplicación	Número de estrategias de divulgación de la ruta de atención integral Número de atenciones realizadas mediante la aplicación de las rutas	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Educación, Secretaría del Interior, ICBF	
ADOLESCENCIA	Formular y desarrollar programas que permitan fomentar prácticas de autoprotección y cuidado en los y las adolescentes.	A 2029 se habrá implementado un programa anual que permitan fomentar prácticas de autoprotección y cuidado en adolescentes	Número de programas implementados anualmente Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) participantes	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaría del Interior, Secretaría de Salud y Ambiente	
	Mantener y fortalecer los programas de prevención, detección y atención del abuso sexual contra adolescentes	A 2029 se habrán mantenido y fortalecido mínimo un programa anual de prevención, detección y atención de abuso sexual contra adolescentes reduciendo la tasa de exámenes medico legales	Tasa de exámenes medico legales por presunto delito sexual contra adolescentes (número de exámenes medico legales por cada mil adolescentes). Número de programas mantenidos y fortalecidos	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría del Interior	



		por presunto delito sexual en este curso de vida			
	Reducir la tasa de Homicidios en adolescentes mediante programas de prevención, detección y atención de esta situación	A 2029 se habrá reducido a 8 la tasa de homicidios en adolescentes de 12 a 17 años	Tasa de Homicidios en adolescentes (De 12 a 17 años).	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior	
	Generar programas permanentes de prevención, detección y atención de consumo de sustancia psicoactivas en adolescentes	A 2029 se habrá implementado y mantenido anualmente un programa de prevención, detección y atención de consumo de sustancia psicoactivas en adolescentes	Número de programas implementados y mantenidos Porcentaje de adolescentes (12-17 años) participantes	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de educación, Secretaría del Interior	
	Generar estrategias de detección temprana de la vinculación de los adolescentes al delito (microtráfico, hurto, porte de armas, homicidio, entre otros)	A 2029 se habrá implementado y mantenido anualmente una estrategia de detección temprana de la vinculación de los adolescentes al delito (microtráfico, hurto, porte de armas, homicidio, entre otros)	Número de estrategias implementadas y mantenidas	Secretaría del interior, Secretaría de Educación	
	Reducir los porcentajes de reincidencia en la comisión de delitos en adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la Ley Penal vinculados al SRPA.	A 2029 se habrá reducido al 30% el porcentaje de reincidencia en la comisión de delitos en adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la Ley Penal vinculados al SRPA	Porcentaje de Reincidencia del delito en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior	
	Generar estrategias de prevención y protección integral ante el reclutamiento por parte de grupos armados organizados y grupos delictivos organizados	A 2029 se habrá implementado y mantenido anualmente una estrategia de prevención y protección integral ante el reclutamiento por parte de grupos armados organizados y	Número de estrategias implementadas y mantenidas	Secretaría del Interior, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, ICBF	





		grupos delictivos organizados			
	Establecer y aplicar medidas de detección, prevención y atención de la explotación comercial y explotación sexual comercial en sus diferentes modalidades como manifestaciones de violencia contra adolescentes	A 2029 se habrá establecido medidas de detección, prevención y atención de la explotación comercial y explotación sexual comercial en sus diferentes modalidades	Número de medidas establecidas en detección, prevención y atención de la explotación comercial y explotación sexual comercial en sus diferentes modalidades	Secretaría del Interior, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud y Ambiente, ICBF	
	Fortalecer los espacios territoriales de convergencia de actores responsables de temas de primera infancia, infancia y adolescencia y las estrategias que se deriven en el marco de la política pública.	A 2029 se habrá fortalecido los espacios territoriales de convergencia de actores responsables de temas de primera infancia, infancia y adolescencia	Número de espacios territoriales fortalecidos	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud y Ambiente	

EJE ESTRATÉGICO 10: GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO

CURSO DE VIDA	ACCIONES DE POLITICA	META A 2029	INDICADOR	RESPONSABLES	PRIORIZADA PDM 2020-2023
TRANSVERSAL	Desarrollar procesos de investigación sobre temas priorizados de interés en primera infancia, infancia y adolescencia que incorpore la participación de la academia, los niños, niñas y adolescentes, sus familias y organizaciones	A 2029 se habrá desarrollado una investigación anual sobre temas priorizados de interés en primera infancia, infancia y adolescencia que incorpore la participación de la academia, los niños, niñas y adolescentes, sus familias y organizaciones	Número de investigaciones desarrolladas anualmente	Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, ICBF, Academias	
	Consolidar y sistematizar buenas prácticas que aporten al desarrollo de las realizaciones establecidas para los	A 2029 se contará con la consolidación mínimo de 10 buenas prácticas que	Número de buenas prácticas consolidadas	Secretaría de Planeación, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de	





	niños, niñas y adolescentes	aporten al desarrollo de las realizaciones		Salud, Secretaría de Educación, ICBF.	
	Mantener y fortalecer el Observatorio Digital Municipal como espacio público de divulgación y seguimiento en materia de metas e indicadores de primera infancia, infancia y adolescencia.	A 2029 se habrá mantenido y fortalecido el Observatorio Digital Municipal como espacio público de divulgación y seguimiento en materia de metas e indicadores de primera infancia, infancia y adolescencia.	Observatorio Digital Municipal en funcionamiento	Oficina TIC, Secretaría De Planeación, Secretaría de Salud	

EJE	NOMBRE DEL EJE	Nº. ACCIONES
EJE 1	CUIDADO Y PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.	9
EJE 2	VIDA Y SALUD EN CADA CURSO DE VIDA	13
EJE 3	SEGURIDAD NUTRICIONAL PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	6
EJE 4	HACIA UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE Y POSITIVA	6
EJE 5	DESARROLLO Y ENTORNOS EDUCATIVOS PROTECTORES	14
EJE 6	RECONOCIMIENTO DE LA IDENTIDAD EN LA DIVERSIDAD	7
EJE 7	INCLUSIÓN Y PARTICIPACIÓN ACTIVA EN ÁMBITOS PÚBLICOS Y PRIVADOS	3
EJE 8	RECREACIÓN, DEPORTE Y CULTURA QUE FORTALEZCAN PROYECTOS DE VIDA	6
EJE 9	FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL Y PROTECCIÓN ANTE RIESGO O VULNERACIÓN	16
EJE 10	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO	3

CUADRO RESUMEN DE LAS ACCIONES DE LA POLÍTICA POR EJE ESTRATÉGICO





4. Plan Operativo 2020

PRIMERA INFANCIA

MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	REALIZACIÓN	ACCIONES DE POLÍTICA	LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	ODS	META DE BIENESTAR CUATRENIO	LÍNEA BASE	INDICADOR	META DE PRODUCTO	LÍNEA BASE	INDICADOR	PROGRAMACIÓN META		PRESUPUESTO PROGRAMADO	INSTANCIA RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
													2020-2023	2020						
PRIMERA INFANCIA	Cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral.	Reducir la tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años mediante programas de prevención, detección y atención de violencias (violencia intrafamiliar, abuso y violencia sexual, violencia psicológica y física, negligencia).	LÍNEA 1. BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES PARA TODOS	CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES PARA SUPERAR BRECHAS SOCIALES	PRIMERA INFANCIA EL CENTRO DE LA SOCIEDAD	16	Disminuir a 80 la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.	91,17	Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.	Formular e implementar 1 programa de prevención, detección y atención de violencias (violencia intrafamiliar, abuso y violencia sexual, violencia psicológica y física, negligencia y agresividad en los niños) en el entorno familiar, educativo y comunitario dirigido a primera infancia e infancia.	0	Número de programas diseñados y mantenidos para la prevención, detección y atención de violencias (violencia intrafamiliar, abuso y violencia sexual, violencia psicológica y física, negligencia) en el entorno familiar, educativo y comunitario.	1	1	25.000	Sec. Desarrollo Social	x	x	x	x





Cada niño y niña vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	Reducir la tasa de mortalidad infantil en menores de un año a través del fortalecimiento de estrategias en el sector salud (Mortalidad Fetal).	LÍNEA 1. BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES PARA TODOS	SALUD PÚBLICA PERTINENTE, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	3, 10	Mantener por debajo de 6 la tasa de mortalidad en menores de 5 años.	6%	Tasa de mortalidad en menores de 5 años.	Formular e implementar la estrategia de atención integral en primera infancia "En Bucaramanga es haciendo para un inicio feliz".	0	Número de estrategias de atención integral en primera infancia "En Bucaramanga es haciendo para un inicio feliz" formuladas e implementadas.	1	1	600.000	Sec. Salud y Ambiente	x	x	x	x
	Reducir la tasa de mortalidad infantil en menores de cinco años a través del fortalecimiento de estrategias en el sector salud.				3, 10	Reducir a 10,22 la tasa de mortalidad por ERA en menores de 5 años.	11,9	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por ERA.	Mantener en funcionamiento 5 salas ERA en IPS públicas para niños y niñas menores de 6 años.	5	Número de salas ERA mantenidas en funcionamiento en IPS públicas para niños y niñas menores de 6 años.	5	5	75.600	Sec. Salud y Ambiente	x	x	x	x
	Implementar y fortalecer iniciativas que permitan continuar la reducción de la mortalidad materna.				3, 10	Mantener por debajo de 6 la tasa de mortalidad en menores de 5 años.	6%	Tasa de mortalidad en menores de 5 años.	Formular e implementar la estrategia de atención integral en primera infancia "En Bucaramanga es haciendo para un inicio feliz".	0	Número de estrategias de atención integral en primera infancia "En Bucaramanga es haciendo para un inicio feliz" formuladas e implementadas.	1	1	NA	Sec. Salud y Ambiente	x	x	x	x





**GOBERNAR
ES HACER**

		Desarrollar iniciativas para prevenir y detectar tempranamente la sífilis congénita.			GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	3, 10	Mantener por debajo de 6 la tasa de mortalidad en menores de 5 años.	6%	Tasa de mortalidad en menores de 5 años.	Mantener la estrategia AIEPI en las IPS y en la Comunidad.	1	Número de estrategias AIEPI mantenidas en las IPS y en la comunidad.	1	1	70.000	Sec. Salud y Ambiente	X	X	x	x
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------	--	--	------------------------------------------------	-------	----------------------------------------------------------------------	----	------------------------------------------	------------------------------------------------------------	---	----------------------------------------------------------------------	---	---	--------	-----------------------	---	---	---	---





GOBERNAR
ES HACER

Ampliar cobertura en el cumplimiento de los esquemas de vacunación completa en menores de 5 años.												
VIDA SALUDABLE Y LA PREVENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES												
3												
Lograr coberturas útiles de vacunación del 95% en menores de 6 años.												
86%												
Cobertura de vacunación en menores de 6 años.												
Lograr coberturas del 95% en todos los biológicos del esquema de vacunación en niños y niñas menores de 5 años.												
85%												
Porcentaje de cobertura de vacunación en niños y niñas menores de 5 años.												
95%												
95%												
78.000												
Sec. Salud y Ambiente												
x												
x												
x												
x												





	Cada niño y niña goza y mantiene un estado nutricional adecuado.	Reducir los casos de desnutrición crónica y aguda y el exceso de peso en menores de 5 años a través de estrategias de prevención y atención que superen la situación (Con especial énfasis en población migrante).	SALUD PÚBLICA PERTINENTE, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	3	Reducir y mantener por debajo de 7,80% los nacidos vivos con bajo peso al nacer.	8%	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.	Mantener 1 estrategia de seguimiento a bajo peso al nacer, desnutrición aguda, IAMI y lactancia materna.	1	Número de estrategias de seguimiento a bajo peso al nacer, desnutrición aguda, IAMI y lactancia materna mantenidas.	1	1	82.000	Sec. Salud y Ambiente	x	x	x	x
		Implementar estrategias de promoción de alimentación saludable que permita fortalecer a las familias en estas prácticas teniendo presente el enfoque diferencial.			3	Mantener en 0 la tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años.	0%	Tasa de mortalidad en menores de 5 años por EDA.	Mantener el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional.	1	Número de Planes de Seguridad Alimentaria y Nutricional mantenidos.	1	1	80.000	Sec. Salud y Ambiente	x	x	x	x





	Fortalecer estrategias para la promoción de la lactancia materna exclusiva, en los ámbitos familiar, educativo y laboral.				3	Reducir y mantener por debajo de 7,80% los nacidos vivos con bajo peso al nacer.	8%	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer.	Mantener 1 estrategia de seguimiento a bajo peso al nacer, desnutrición aguda, IAMI y lactancia materna.	1	Número de seguimiento a bajo peso al nacer, desnutrición aguda, IAMI y lactancia materna mantenidas.	1	1	NA	Sec. Salud y Ambiente	x	x	x	x
	Cada niño y niña crece en entornos que favorecen su desarrollo.	Garantizar la atención en educación inicial de la primera infancia a través de la construcción y mejoramiento de una adecuada infraestructura.	LÍNEA 1. BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES PARA TODOS	CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES PARA SUPERAR BRECHAS SOCIALES	PRIMERA INFANCIA EL CENTRO DE LA SOCIEDAD	4	Disminuir a 80 la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.	91,17	Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.	Construir y/o adecuar 4 Centros de Desarrollo Infantil - CDI o espacios para la primera infancia.	2	Número de Centros de Desarrollo Infantil - CDI o espacios para la primera infancia construidos y/o adecuados.	4	0	0	Sec. Desarrollo Social		x	x





**GOBERNAR
ES HACER**

		Dotar de material didáctico, educativo y lúdico espacios para la primera infancia, con enfoque de inclusión que permita el desarrollo de habilidades.				4	Aumentar a 89% la tasa de cobertura neta en transición.	87%	Tasa de cobertura neta en transición		4	Entregar 4 dotaciones a espacios para la primera infancia con enfoque de inclusión que permita el desarrollo de habilidades.		Número de dotaciones entregadas a espacios para la primera infancia con enfoque de inclusión que permitan el desarrollo de habilidades.	4	0	277.199	Sec. Desarrollo Social		x	x	x
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	---	---------------------------------------------------------	-----	--------------------------------------	--	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---------	------------------------	--	---	---	---





		Ampliar la cobertura en transición implementando la estrategia "Transiciones armónicas" en donde se genere promoción de este nivel educativo.		EDUCACIÓN DE CALIDAD, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES		COBERTURA Y EQUIDAD DE LA EDUCACIÓN PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA	1,2,4,5,10				13	Número de ambientes escolares adecuados y/o dotados para la atención a la primera infancia (transición) con enfoque diferencial.	10	0	0	Sec. Educación					X
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------	------------	--	--	--	----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----	---	---	----------------	--	--	--	--	---





	Implementar y/o fortalecer los programas de estimulación artística y cultural para la primera infancia.																			
	Desarrollar acciones de reconocimiento de la identidad que garanticen este derecho en niños y niñas menores de 1 año.																			
LÍNEA 1. BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES PARA TODOS																				
EDUCACIÓN DE CALIDAD, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES																				
COBERTURA Y EQUIDAD DE LA EDUCACIÓN PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA																				
CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES PARA SUPERAR BRECHAS SOCIALES																				
CRECE CONMIGO: UNA INFANCIA FELIZ																				
3	1,4,5,10	Reducir a 3,5% la tasa de deserción en transición	4,60%	Tasa de deserción en transición.	Mantener en funcionamiento 4 ludotecas.	4	Número de Ludotecas mantenidas en funcionamiento.	4	4	500.000	Sec. Educación	x	x	x	x					
4		Disminuir a 80 la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.	91,17	Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.	Realizar 4 jornadas de conmemoración del día de la niñez.	4	Número de jornadas de conmemoración del día de la niñez realizadas.	4	1	20.000	Sec. Desarrollo Social	x	x	x	x					





	<p>Cada niño y niña expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta.</p>	<p>Desarrollar iniciativas que fomenten la participación de niños y niñas menores de cinco años en sus entornos cotidianos.</p>	<p>LÍNEA 5. BUCARAMANGA TERRITORIO LIBRE DE CORRUPCIÓN: INSTITUCIONES SÓLIDAS Y CONFIABLES</p>	<p>ACCESO A LA INFORMACIÓN Y PARTICIPACIÓN</p>	<p>FORTALECIMIENTO DE LAS INSTITUCIONES DEMOCRÁTICAS Y CIUDADANÍA PARTICIPATIVA</p>	<p>3, 4, 6, 13</p>	<p>Desarrollar una iniciativa anual que fomente la participación de niños y niñas menores de cinco años en entornos cotidianos.</p>	<p>1</p>	<p>Realizar 4 campañas pedagógicas enfocadas en la protección de la vida, preservación de recursos naturales, la primera infancia y la educación, como base fundamental para la transformación cultural y social de las dinámicas de ciudad.</p>	<p>1</p>	<p>Número de campañas pedagógicas realizadas enfocadas en la protección de la vida, preservación de recursos naturales, la primera infancia y la educación, como base fundamental para la transformación cultural y social de las dinámicas de ciudad.</p>	<p>4</p>	<p>1</p>	<p>100.000</p>	<p>Ofc. Prensa y Comunicaciones</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------	----------	----------------	-------------------------------------	----------	----------	----------	----------





INFANCIA

MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	REALIZACIÓN	ACCIONES DE POLÍTICA	LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	ODS	META DE BIENESTAR	LÍNEA BASE	INDICADOR	META DE PRODUCTO	LÍNEA BASE	INDICADOR	PROGRAMACIÓN META		PRESUPUESTO PROGRAMADO	INSTANCIA RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
													2020-2023	2020						
INFANCIA	Cada niño y niña cuenta con una familia y/o cuidadores principales que la acogen (vínculos afectivos y de protección), favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo.	Diseñar e implementar estrategias que permita la prevención (fortalecimiento de vínculos afectivos) y atención del maltrato infantil en los niños y niñas.	LÍNEA 1. BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES PARA TODOS	SALUD PÚBLICA PERTINENTE, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	3,1	Disminuir a 129,1 la tasa de violencia intrafamiliar.	140	Tasa de violencia intrafamiliar.	Formular e implementar 1 estrategia de información, educación y comunicación para promover la formación de familias democráticas, respetuosas e incluyentes que reconozca sus derechos, sus responsabilidades y su papel en el fortalecimiento de la comunidad.	0	Número de estrategias de información, educación y comunicación formuladas e implementadas para promover la formación de familias democráticas, respetuosas e incluyentes que reconozca sus derechos, sus responsabilidades y su papel en el fortalecimiento de la comunidad.	1	1	72.000	Sec. Salud y Ambiente	x	x	x	x





	Reducir la tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 9 años mediante programas de prevención, detección y atención de violencias.	LÍNEA ESTRATÉGICA 4. BUCARAMANGA CIUDAD VITAL: LA VIDA ES SAGRADA	BUCARAMANGA SEGURA	PREVENCIÓN DEL DELITO	5, 10	Disminuir a 129,1 la tasa de violencia intrafamiliar.	140	Tasa de violencia intrafamiliar.	0	Número de estrategias formuladas e implementadas orientadas a erradicar la violencia y fortalecer la protección en niños, niñas y adolescentes, mujeres, líderes sociales y personas mayores en entornos de violencia.	1	1	21.000	Sec. Interior	x	x	x	x
									1	Mantener 1 hogar de paso para la protección de niños y niñas en riesgo y/o vulnerabilidad.	1	1	212.492	Sec. Interior	x	x	x	





	<p>Cada niño y niña cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud.</p> <p>Mantener reducida la tasa de mortalidad por causa externa de niños y niñas de 6 a 11 años a través de estrategias de prevención y atención.</p>	<p>LÍNEA 1. BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES PARA TODOS</p>	<p>CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES PARA SUPERAR BRECHAS SOCIALES</p>	<p>CRECE CONMIGO: UNA INFANCIA FELIZ</p>	<p>16</p>	<p>Mantener por debajo de 6 la tasa de mortalidad en menores de 5 años.</p>	<p>6</p>	<p>Tasa de mortalidad en menores de 5 años.</p>	<p>0</p>	<p>Número de estrategias implementadas y mantenidas para la prevención de accidentes, cuidado y protección de los niños y niñas en el ámbito familiar, comunitario e institucional.</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>25.000</p>	<p>Sec. Desarrollo Social</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>
	<p>Cada niño y niña desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas en procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.</p> <p>Disminuir los altos niveles de repitencia y deserción en básica primaria a través de estrategias como (transporte escolar, formación a docentes, alimentación escolar entre otros).</p>		<p>EDUCACIÓN DE CALIDAD, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES</p>	<p>COBERTURA Y EQUITAD DE LA EDUCACIÓN PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA</p>	<p>1,2,4,5,10</p>	<p>Reducir a 2,5% la tasa de deserción en educación básica primaria. Reducir a 4% la tasa de deserción en educación básica secundaria. Reducir a 1,5% la tasa de deserción en educación media.</p>	<p>2,08% 4,40% 1,96%</p>	<p>Tasa de deserción en educación básica primaria. Tasa de deserción en educación básica secundaria. Tasa de deserción en educación media.</p>	<p>Beneficiar anualmente 32.276 estudiantes con enfoque diferencial en el programa de alimentación escolar.</p>	<p>27628</p>	<p>Número de estudiantes con enfoque diferencial beneficiados anualmente con el programa de alimentación escolar.</p>	<p>32276</p>	<p>32276</p>	<p>24.604.296</p>	<p>Sec. Educación</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>





						1,2,4,510			Mantener al 100% de los estudiantes matriculados en los establecimientos educativos oficiales rurales con el programa de alimentación escolar.	1	Porcentaje de estudiantes matriculados en los establecimientos educativos oficiales rurales mantenidos con el programa de alimentación escolar.	1	1	1.000.000	Sec. Educación	x	x	x	x
						1,4,5,10	Aumentar a 95% la tasa de cobertura neta en educación básica secundaria. Aumentar a 60% la tasa de cobertura neta en educación media.	93,33 % 58,04 %	Tasa de cobertura neta en educación básica secundaria. Tasa de cobertura neta en educación media.	Entregar dotación de material didáctico y/o mobiliario escolar a 35 establecimientos educativos oficiales.	37	Número de establecimientos educativos oficiales dotados con material didáctico y/o mobiliario escolar.	35	5	314.574	Sec. Educación	x	x	x





							1,4,5,10	<p>Reducir a 2,5% la tasa de deserción en educación básica primaria. Reducir a 4% la tasa de deserción en educación básica secundaria. Reducir a 1,5% la tasa de deserción en educación media.</p>	<p>2,08% 4,40% 1,96%</p>	<p>Tasa de deserción en educación básica primaria. Tasa de deserción en educación básica secundaria. Tasa de deserción en educación media.</p>	<p>Mantener 2.664 cupos de transporte escolar a estudiantes de zonas de difícil acceso con enfoque diferencial.</p>	2664	<p>Número de cupos de transporte escolar mantenidos a estudiantes de zonas de difícil acceso con enfoque diferencial.</p>	2664	2664	3.970.264	Sec. Educación	x	x	x	x
							1,4,5,10	<p>Aumentar a 95% la tasa de cobertura neta en educación básica secundaria. Aumentar a 60% la tasa de cobertura neta en educación media.</p>	<p>93,33 % 58,04 %</p>	<p>Tasa de cobertura neta en educación básica secundaria. Tasa de cobertura neta en educación media.</p>	<p>Mantener 9.668 estudiantes con prestación del servicio educativo por el sistema de contratación del servicio educativo con enfoque diferencial.</p>	9668	<p>Número de estudiantes mantenidos con la prestación del servicio educativo por el sistema de contratación con enfoque diferencial.</p>	9668	9668	14.262.339	Sec. Educación	x	x	x	x





							1,4,5,10			Realizar mantenimiento a 40 establecimientos educativos oficiales.	30	Número de establecimientos educativos oficiales con reparaciones locativas realizadas.	40	5	1.137.073	Sec. Educación	x	x	x	x	
							1,4,5,10	Aumentar al 60% la proporción de colegios con categoría A+ y A en pruebas saber 11.	0,55	Proporción de colegios con categoría A+ y A en u colegios con categoría A+ y A en pruebas saber 11.	Mantener 20 sedes de establecimientos educativos rurales con acompañamiento integral para el mejoramiento de la gestión escolar.	20	Número de sedes de establecimientos educativos rurales mantenidos con acompañamiento integral para el mejoramiento de la gestión escolar.	20	20	100.000	Sec. Educación	x	x	x	x
							1,4,5,10	Aumentar a 95% la tasa de cobertura neta en educación básica secundaria. Aumentar a 60% la tasa de cobertura neta en	93,33 % 58,04 %	Tasa de cobertura neta en educación básica secundaria. Tasa de cobertura neta en educación media.	Realizar 25 intervenciones a colegios públicos de Bucaramanga.			25							





Cada niño y niña construye su identidad en un marco de diversidad.	Fortalecer estrategias de atención de niños y niñas de 6 a 11 años con discapacidad en programas de habilitación e inclusión social.				educación media.				Mantener el 100% de los modelos lingüísticos, intérpretes de lengua de señas colombiana en la oferta Bilingüe y Bicultural para estudiantes con discapacidad auditiva en la IE Normal	100%		100%	100%	245.100	Sec. Educación	x	x	x	x
	Desarrollar iniciativas que permitan fortalecer a padres/madres y educadores de los niños y niñas de primer infancia e infancia para el reconocimiento de la construcción de la identidad con una perspectiva de género.	CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES PARA SUPERAR BRECHAS SOCIALES		CRECE CONNIGO: UNA INFANCIA FELIZ	5	Disminuir a 80 la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes	91,17	Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes	Formular e implementar 1 programa para el reconocimiento de la construcción de la identidad de niños y niñas con una perspectiva de género dirigido a padres/madres y educadores.	0		1	0	0	Sec. Desarrollo Social	x	x	x	x





		Implementar y mantener programas de formación artística, cultural, recreativa y deportiva que garanticen la inclusión de los niños y niñas de 6 a 11 años.								Implementar y mantener 4 iniciativas de formación artística en extensión para atención de población desde la primera infancia con enfoque diferencial y/o terapéutico.	0	Número de iniciativas de formación artística en extensión implementadas y mantenidas para atención de población desde la primera infancia con enfoque diferencial y/o terapéutico.	4	1	50.000	IMCT	x	x	x	x
--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	--------	------	---	---	---	---





	Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.	Establecer estrategias de prevención y herramientas de atención y seguimiento en materia de acoso sexual, bullying y violencia escolar.		CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES PARA SUPERAR BRECHAS SOCIALES		16, 5	Disminuir a 80 la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes	91,17	Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes	Implementar y mantener la Ruta de Prevención, Detección y Atención Interinstitucional frente casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de bullying, abuso, acoso y/o explotación sexual.	0	Número de Rutas de Prevención, Detección y Atención Interinstitucional implementadas y mantenidas frente casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de bullying, abuso, acoso y/o explotación sexual.	1	1	10000	Sec. Desarrollo Social	x	x	x	x
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	------------------------------------------------------------------	--	-------	------------------------------------------------------------------------	-------	------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	--------------	------------------------	---	---	---	---





		<p>Formular y desarrollar programas que permitan fomentar prácticas de autoprotección y cuidado en niños y niñas de 6 a 11 años.</p>				3	<p>Disminuir a 80 la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes</p>	91,17	<p>Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes</p>	<p>Formular e implementar 1 estrategia para el fomento de prácticas de autoprotección y cuidado en niños y niñas para la prevención de conductas de riesgo (consumo de SPA, acciones delictivas, abandono familiar y escolar).</p>	0	<p>Número de estrategias formuladas e implementadas para el fomento de prácticas de autoprotección y cuidado en niños y niñas para la prevención de conductas de riesgo (consumo de SPA, acciones delictivas, abandono familiar y escolar).</p>	1	0	0	<p>Sec. Desarrollo Social</p>	x	x	x	x
--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	---	-------------------------------------------------------------------------------	-------	-------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	-------------------------------	---	---	---	---





**GOBERNAR
ES HACER**

		Desarrollar programas de prevención, detección y atención del trabajo infantil que permita erradicar esta problemática.				8	Disminuir a 5 la tasa de trabajo infantil ampliada.	5,6	Tasa de trabajo infantil ampliada.	Formular e implementar 1 estrategia comunitaria y familiar para la prevención y erradicación del trabajo infantil en niños, niñas y adolescentes de acuerdo a los lineamientos del Plan Nacional de Erradicación del trabajo infantil y sus peores formas.	1	Número de estrategias comunitarias y familiares formuladas e implementadas para la prevención y erradicación del trabajo infantil en niños, niñas y adolescentes de acuerdo a los lineamientos del Plan Nacional de Erradicación del trabajo infantil y sus peores formas.	1	1	20.000	Sec. Desarrollo Social	X	X	X	X
--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	---	-----------------------------------------------------	-----	------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	--------	------------------------	---	---	---	---





						16,5	Disminuir a 80 la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes .	91,17	Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes .	Implementar y mantener la Ruta de Prevención, Detección y Atención Interinstitucional frente casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de bullying, abuso, acoso y/o explotación sexual.	0	Número de Rutas de Prevención, Detección y Atención Interinstitucional implementadas y mantenidas frente casos de niños, niñas y adolescentes víctimas de bullying, abuso, acoso y/o explotación sexual.	1	1	10.000	Sec. Desarrollo Social	X	X	X	X
						10	Disminuir a 5 la tasa de trabajo infantil ampliada.	5,6	Tasa de trabajo infantil ampliada.	Formular e implementar 1 ruta de atención integral para niños, niñas, adolescentes refugiados y migrantes y sus familias.	0	Número de rutas de atención integral formuladas e implementadas para niños, niñas, adolescentes refugiados y migrantes y sus familias.	1	1	34.000	Sec. Desarrollo Social	X	X	X	X
Fortalecer rutas de atención integral para niños, niñas, adolescentes migrantes y sus familias a través de su divulgación, apropiación y aplicación.																				





**GOBERNAR
ES HACER**

ADOLESCENCIA

MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	REALIZACIÓN	ACCIONES DE POLÍTICA	LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	ODS	META DE BIENESTAR	LÍNEA BASE	INDICADOR	META DE PRODUCTO	LÍNEA BASE	INDICADOR	PROGRAMACIÓN META		PRESUPUESTO PROGRAMADO	INSTANCIA RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
													2020-2023	2020						
ADOLESCENCIA	Cada adolescente cuenta con una familia y/o cuidadores principales que le acogen (vínculos afectivos y de protección), que favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo.	Reducir la tasa de violencia intrafamiliar en menores de 18 años mediante programas de prevención, detección y atención de violencias.	LÍNEA ESTRATÉGICA 4. BUCARAMANGA CIUDAD VITAL: LA VIDA ES SAGRADA	BUCARAMANGA SEGURA	PREVENCIÓN DEL DELITO	5, 10	Disminuir a 129,1 la tasa de violencia intrafamiliar. Disminuir a 305,4 la tasa de violencia interpersonal.	140 331,1	Tasa de violencia intrafamiliar. Tasa de lesiones personales.	Mantener la estrategia para la prevención, detección y atención de las violencias en adolescentes.	1	Número de estrategias mantenidas para la prevención, detección y atención de las violencias en adolescentes.	1	1	50.000	Sec. Interior	x	x	x	x
		Desarrollar estrategias que permitan fortalecer a las familias como agente protector ante las conductas de riesgo en los/as adolescentes mediante la implementación de programas como Familias Fuertes: Amor y Límites.	LÍNEA 1. BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES PARA TODOS	CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES PARA SUPERAR BRECHAS SOCIALES	CONSTRUCCIÓN DE ENTORNOS PARA UNA ADOLESCENCIA SANA			Disminuir a 80 la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.	91,17	Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.	Formular e implementar 1 programa de familias fuertes: amor y límite que permita fortalecer a las familias como agente protector ante las conductas de riesgo en los adolescentes.	1	Número de programas formulados e implementados de familias fuertes: amor y límite que permitan fortalecer a las familias como agente protector ante las conductas de riesgo en los adolescentes.	1	1	20.000	Sec. Desarrollo Social.	x	x	x





	Cada adolescente cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud y adopta estilos de vida saludables.	Reducir la prevalencia de VIH/SIDA en menores de 18 años.	SALUD PÚBLICA PERTINENTE, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEXUALIDAD SEGURA	3	Reducir a 40 la tasa de mortalidad en enfermedades transmisibles.	44%	Tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles.	Implementar el Modelo de abordaje comunitario para acciones de promoción, prevención y de acceso al diagnóstico de VIH en la población priorizada para la ampliación de la respuesta nacional al VIH	1	Numero de Modelos de abordaje comunitario para acciones de promoción, prevención y de acceso al diagnóstico de VIH en la población priorizada para la ampliación de la respuesta	1	1	140.000	Sec. Salud y Ambiente	x	x	x	x		
		Mantener iniciativas de prevención del aborto inseguro en adolescentes y desarrollar el modelo de Atención para la IVE (teniendo en cuenta ruta de atención, condiciones de orientación y			3	Reducir y mantener por debajo de 13,56% la proporción de mujeres de 15 a 19 años que han sido madres o están en embarazo.	14%	Proporción de mujeres de 15 a 19 años que han sido madres o están en embarazo.		Mantener y fortalecer la estrategia de servicios amigables para adolescentes y jóvenes.	1	Número de estrategias de servicios amigables para adolescentes y jóvenes mantenidas.	1	1	120.000	Sec. Salud y Ambiente	x	x	x	x	
		Implementar y mantener servicios amigables para adolescentes y jóvenes brindando atención humanizada.																			
		Reducir la tasa de fecundidad específica en adolescentes.																			
Motivar en los adolescentes y padres/madres la asistencia a salud integral por médico y																					





	Cada adolescente desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas en procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.	Implementar y mantener programas de deporte, recreación y cultura que garanticen la inclusión de los /as adolescentes y permitan orientar proyectos de vida.	LÍNEA 1. BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES PARA TODOS																
			EDUCACIÓN DE CALIDAD, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES		COBERTURA Y EQUIDAD DE LA EDUCACIÓN PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA		1,2,4,5,10	Reducir a 2,5% la tasa de deserción en educación básica primaria. Reducir a 4% la tasa de deserción en educación básica secundaria. Reducir a 1,5% la tasa de deserción en educación media.	2,08% 4,40% 1,96%	Tasa de deserción en educación básica primaria. Tasa de deserción en educación básica secundaria. Tasa de deserción en educación media.	Mantener 3.335 jóvenes y adultos con modelos flexibles	3335	Número de jóvenes y adultos mantenidos con modelos flexibles.	3335	3335	151.334	Sec. Educación	X	X
CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES PARA SUPERAR BRECHAS SOCIALES		CONSTRUCCIÓN DE ENTORNOS PARA UNA ADOLESCENCIA SANA		11	Aumentar a 350.000 el número de personas que realizan actividad física, deporte y recreación.	150000	Número de personas que realizan actividad física, deporte y recreación.	Brindar 150.000 entradas gratuitas de niñas, niños y adolescentes y sus familias a eventos artísticos, culturales, lúdicos y recreativos.	75000	Número de entradas gratuitas brindadas a niñas, niños y adolescentes y sus familias a eventos artísticos, culturales, lúdicos y recreativos.	150.000	0	0	0	Sec. Desarrollo Social.	X	X	X	X





Desarrollar programas y/o estrategias de uso creativo del tiempo y emprendimiento que potencien sus competencias lúdicas, laborales y motiven continuar diferentes niveles de educación superior.	Desarrollar programas y/o estrategias de uso creativo del tiempo y emprendimiento que potencien sus competencias lúdicas, laborales y motiven continuar diferentes niveles de educación superior.					4	Disminuir a 5 la tasa de trabajo infantil ampliada.	5,6	Tasa de trabajo infantil ampliada.	Desarrollar 3 jornadas de uso creativo del tiempo y emprendimiento que potencien sus competencias y motiven continuar en diferentes niveles de educación superior.	1	Número de jornadas desarrolladas de uso creativo del tiempo y emprendimiento que potencien sus competencias y motiven continuar en diferentes niveles de educación superior.	3	0	0	Sec. Desarrollo Social.	x	x	x
						3	Garantizar la participación de 5000 niños, niñas y adolescentes en procesos de formación para la participación y liderazgo.	4700	Número de niños, niñas y adolescentes en procesos de formación para la participación y liderazgo.	Implementar y mantener 1 proceso de liderazgo b-learning orientada al fortalecimiento de la participación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.	0	Número de procesos de liderazgo b-learning implementados mantenidos orientada al fortalecimiento de la participación de niños, niñas, adolescentes y jóvenes.	1	0	0	Sec. Desarrollo Social.	x	x	x





		Fortalecer el funcionamiento de los comités de convivencia escolar en los establecimientos educativos y sus obligaciones bajo la Ley 1620 de 2013.	EDUCACIÓN DE CALIDAD, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES	CALIDAD Y FORTALECIMIENTO DE LA EDUCACIÓN PRESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA	16	Sistematizar 4 buenas prácticas que aporten al desarrollo de las realizaciones establecidas para los niños, niñas y adolescentes en el marco del proceso de rendición pública de cuentas.	0	Número de sistematizaciones realizadas de buenas prácticas que aporten al desarrollo de las realizaciones establecidas para los niños, niñas y adolescentes en el marco del proceso de rendición pública de cuentas.	4	0	0	Sec. Desarrollo Social.	X	X
					1,4,5,10		2,08% 4,40% 1,96%		47	47	210.396			





	<p>Cada adolescente continúa construyendo o su identidad en un marco de diversidad.</p>	<p>Fortalecer programas de habilitación e inclusión integral para adolescentes con discapacidad.</p>		<p>EDUCACIÓN DE CALIDAD, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES</p>	<p>COBERTURA Y EQUITAD DE LA EDUCACIÓN PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA</p>	<p>1,2,4,5,10</p>	<p>Aumentar a 95% la tasa de cobertura neta en educación básica secundaria. Aumentar a 60% la tasa de cobertura neta en educación media.</p>	<p>93,33% 58,04%</p>	<p>Tasa de cobertura neta en educación básica secundaria. Tasa de cobertura neta en educación media.</p>	<p>Mantener el 100% de los establecimientos educativos oficiales de educación formal, que reportan estudiantes con discapacidad y talentos excepcionales o capacidades, con los servicios profesionales de apoyo pedagógico para el proceso de inclusión y equidad en la educación, para la oferta general.</p>	<p>100%</p>	<p>Porcentaje de establecimientos educativos oficiales de educación formal mantenidos que reportan estudiantes con discapacidad y talentos excepcionales o capacidades, con los servicios profesionales de apoyo pedagógico para el proceso de inclusión y equidad en la educación, para la oferta general.</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>895.000</p>	<p>Sec. Educación</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>	<p>x</p>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	-------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------	-------------	-----------------------	---------------------------	----------	----------	----------	----------





	Mantener estrategias que permitan reducir la mortalidad por causa externa en adolescentes.	CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES PARA SUPERAR BRECHAS SOCIALES	CONSTRUCCIÓN DE ENTORNOS PARA UNA ADOLESCENCIA SANA	1			Mantener el servicio exequial al 100% de los niños, niñas y adolescentes en extrema vulnerabilidad que fallezcan y que sus familias así lo requieran.	100%	Porcentaje de niños, niñas y adolescentes en extrema vulnerabilidad fallecidos con servicio exequial requerido por sus familias	100%	100%	60.000	Sec. Desarrollo Social.	x	x	x	x
			POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD	3			Garantizar y mantener la atención integral en procesos de rehabilitación y rehabilitación a 250 niñas, niños y adolescentes con discapacidad del sector urbano y rural en extrema vulnerabilidad.	228	Número de niñas, niños y adolescentes con discapacidad del sector urbano y rural en extrema vulnerabilidad mantenidos con atención integral en procesos de rehabilitación y rehabilitación.	250	250	720.000	Sec. Desarrollo Social.	x	x	x	x





	Reducir la tasa de Homicidios en adolescentes mediante programas de prevención, detección y atención de esta situación.	LÍNEA ESTRATÉGICA 4. BUCARAMANGA CIUDAD VITAL: LA VIDA ES SAGRADA	BUCARAMANGA SEGURA	PREVENCIÓN DEL DELITO	16	Disminuir a 16,1 la tasa de homicidios.	18,9	Tasa de homicidios.	Mantener el Programa de Tolerancia en Movimiento con el objetivo de fortalecer la convivencia y seguridad ciudadana.	1	Número de Programas de Tolerancia en Movimiento mantenidos con el objetivo de fortalecer la convivencia y seguridad ciudadana.	1	1	616.000	Sec. Interior	x	x	x	x
	Formular y desarrollar programas que permitan fomentar prácticas de autoprotección y cuidado en los y las adolescentes.			PROMOCIÓN DE LOS MÉTODOS DE RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS, ACCESO A LA JUSTICIA Y APLICACIÓN DE LA JUSTICIA RESTAURATIVA		Disminuir a 129,1 la tasa de violencia intrafamiliar. Disminuir a 305,4 la tasa de violencia interpersonal.	140 331,1	Tasa de violencia intrafamiliar. Tasa de lesiones personales.	Formular e implementar 1 estrategia de promoción comunitaria de los mecanismos alternativos de solución de conflictos y aplicación de la justicia restaurativa.		Número de estrategias de promoción comunitaria de los mecanismos alternativos de solución de conflictos y de aplicación de la justicia restaurativa formuladas e implementadas.	1	0	0	Sec. Interior		x	x	x
	Generar programas permanentes de prevención, detección y atención de consumo de sustancia psicoactivas en adolescentes.			EN BUCARAMANGA CONSTRUIMOS UN TERRITORIO DE PAZ	TRANSFORMANDO VIDAS	16	Disminuir a 129,1 la tasa de violencia intrafamiliar. Disminuir a 305,4 la tasa de violencia interpersonal.	140 331,1	Tasa de violencia intrafamiliar. Tasa de lesiones personales.	Desarrollar 4 iniciativas para la prevención de la trata de personas y explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes.	0	Número de iniciativas desarrolladas para la prevención de la trata de personas y explotación sexual comercial	4	1	10.000	Sec. Interior	x	x	x





**GOBERNAR
ES HACER**

JUVENTUD

Momento del curso de vida	REALIZACIÓN	ACCIONES DE POLÍTICA	LÍNEA ESTRATÉGICA	COMPONENTE	PROGRAMA	ODS	META DE BIENESTAR	LÍNEA BASE	INDICADOR	META DE PRODUCTO	LÍNEA BASE	INDICADOR	PROGRAMACIÓN META		PRESUPUESTO PROGRAMADO	INSTANCIA RESPONSABLE	2020	2021	2022	2023
													2020-2023	2020						
													2020							
JUVENTUD			LÍNEA 1. BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE: UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES PARA TODOS	EDUCACIÓN DE CALIDAD, GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES	COBERTURA Y EQUIDAD DE LA EDUCACIÓN PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA	1,2,4,5,10	Reducir a 1,5% la tasa de deserción en educación media.	0,0196	Tasa de deserción en educación media.	Mantener 3.335 jóvenes y adultos con modelos flexibles.	3335	Número de jóvenes y adultos mantenidos con modelos flexibles.	3335	3335	151.334	Sec. Educación	x	x	x	x
					CALIDAD Y FOMENTO DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR	1,4,5,10			Otorgar 4.000 nuevos subsidios con enfoque diferencial para el acceso a la educación superior del nivel técnico, tecnológico y profesional.	2061	Número de nuevos subsidios otorgados con enfoque diferencial para el acceso a la educación superior del nivel técnico, tecnológico y profesional	500	500	1.258.500	Sec. Educación	x	x	x	x	





**GOBERNAR
ES HACER**

			1,4,5,10						Mantener el 100% de los subsidios para el acceso a la educación superior del nivel técnico, profesional, tecnológico y profesional.	100%	Porcentaje de subsidios mantenidos para el acceso a la educación superior del nivel técnico, profesional, tecnológico y profesional.	1	1	3.219.390	Sec. Educación	x	x	x	x
	SALUD PÚBLICA PERTINENTE. GARANTÍA DE UNA CIUDAD DE OPORTUNIDADES	DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, SEXUALIDAD SEGURA	3						Formular e implementar 1 estrategia de atención integral en salud para la población LGTBIQ+ que garantice el trato digno.	0	Número de estrategias de atención integral en salud formuladas e implementadas para la población LGTBIQ+ que garantice el trato digno.	1	1	40.000	Sec. Salud y Ambiente	x	x	x	x





CAPACIDADES Y OPORTUNIDADES PARA SUPERAR BRECHAS SOCIALES

JUVENTUD DINÁMICA, PARTICIPATIVA Y RESPONSABLE	4, 5, 10, 16	Disminuir a 305,4 la tasa de violencia interpersonal.	331,1	Tasa de violencia interpersonal	Mantener las 6 casas de la juventud con una oferta programática del uso adecuado del tiempo libre, acompañamiento psicosocial y conectividad digital.	6	Número de casas de la juventud mantenidas con una oferta programática del uso adecuado del tiempo libre, acompañamiento psicosocial y conectividad digital.	6	6	117.938	INDERBU	x	x	x	x
	10, 5, 16, 17				Vincular 7.000 jóvenes en los diferentes procesos democráticos de participación ciudadana.	3334	Número de jóvenes vinculados en los diferentes procesos democráticos de participación ciudadana..	7000	800	56.658	INDERBU	x	x	x	x





**GOBERNAR
ES HACER**

				12, 11, 5, 4	Disminuir a 80 la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.	91,17	tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes.	Implementar 6 procesos de comunicación estratégica mediante campañas de innovación para la promoción y prevención de flagelos juveniles.	Tasa de homicidios	Número de procesos de comunicación estratégica implementados mediante campañas de innovación para la promoción y prevención de flagelos juveniles.	6	1	34.870	INDERBU	x	x	x	x
--	--	--	--	--------------	-------------------------------------------------------------------------	-------	-------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	--------	---------	---	---	---	---





LÍNEA ESTRATÉGICA 3. BUCARAMANGA PRODUCTIVA Y COMPETITIVA: EMPRESAS INNOVADORAS, RESPONSABLES Y CONSCIENTES														
EMPRESARIOS, INNOVACIÓN, FORMALIZACIÓN Y DINAMIZACIÓN EMPRESARIAL														
CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL														
	8, 10	Intermediar y gestionar 5.000 empleos a través de proyectos empresariales, financieros y de empleabilidad en los sectores priorizados.	1985	Número de empleos intermediados y gestionados a través de proyectos empresariales y de empleabilidad en los sectores priorizados.	1503	Número de emprendedores formados a través de un programa de formación teórica, empresarial y/o artesanal con enfoque diferencial para emprendimientos artísticos, culturales, creativos, negocios verdes, microempresarios y/o unidades productivas urbanas y rurales.	7000	800	65.750	IMEBU	x	x	x	x
	8, 10, 11, 12			Desarrollar el modelo CDE virtual para que amplíen la cobertura en la ciudad.	0%	Porcentaje de avance en el desarrollo del modelo CDE virtual para que amplíen la cobertura en la ciudad.	100%	10%	255.000	IMEBU	x	x	x	x





			EMPLEABILIDAD, EMPLEO Y TRABAJO DECENTE	EMPLEO Y EMPLEABILIDAD	8, 10	Intermediar y gestionar 5.000 empleos a través de proyectos empresariales, financieros y de empleabilidad en los sectores priorizados.	1985	Número de empleos intermediados y gestionados a través de proyectos empresariales y de empleabilidad en los sectores priorizados.	Formar 3.000 jóvenes y adultos en competencias personales y/o técnicas para el trabajo con el fin de facilitar su inserción en el mercado laboral.	1643	Número de jóvenes y adultos formados en competencias personales y/o técnicas para el trabajo con el fin de facilitar su inserción en el mercado laboral.	3000	600	35.000	IMEBU	x	x	x	x
									Registrar 5.000 hojas de vida para facilitar el proceso de inserción en el mercado laboral identificando habilidades, destrezas y que competencias para el trabajo.	4.159	Número de hojas de vida registradas para facilitar el proceso de inserción en el mercado laboral identificando habilidades, destrezas y que competencias para el trabajo.	5000	1000	27.000	IMEBU	x	x	x	x





BIBLIOGRAFÍA

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA. *Informe de gestión sobre la garantía de los derechos de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y la juventud 2016-2019*. Bucaramanga, 2019, 139 p.

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA. *Actualización de la Política Pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar 2019-2029*. Bucaramanga, 2019, 163 p.

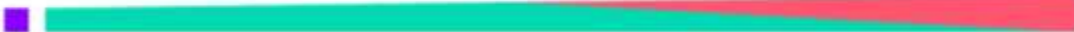
www.medicinalegal.gov.co/observatorio, INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES.

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA. *Diagnóstico de la situación de la infancia y la adolescencia en Bucaramanga: Plan de desarrollo 2016-2019 "Gobierno de las ciudadanas y ciudadanos"*. Bucaramanga, 2016, 139 p.

<http://suin-snbf.gov.co/suin/Pages/Indicadores.aspx>

SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR. *Lineamientos para la inclusión de la primera infancia, infancia y la adolescencia en los planes territoriales de desarrollo*. Bogotá, 2020, 78 p.

PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN. *Directiva 002/2020*. Bogotá 2020, 19 p.





ANEXOS: ACTAS DE REUNIÓN Y SOCIALIZACIÓN





ACTA DE REUNIÓN

Código: F-MC-1000-238,37-005

Versión: 2.0

Página 1 de 4



GOBERNAR
BUCHARMANGA

HORA INICIO: 07:30 AM	HORA FINAL: 11:00AM	LUGAR: Auditorio Andrés Paéz Sotomayor, sexto piso Alcaldía de Bucaramanga Fase I.		FECHA: FEBRERO 18-2020
PARTICIPANTES				
NOMBRE	ÁREA	NOMBRE	ÁREA	
María Alejandra Jiménez	Prog. Familias en Acción, SDS	Maria de los Angeles Quintero	Corprodinco-Acnuar	
Miguel David Martínez Vera	Ponal Infancia y Adolescencia	Julio Cesar Ahumada	World Vision	
Natalia Duran	Secretaría de Desarrollo Social	Genny Marcela Romero		
Miguel Pardo Uribe		Mary Luz Santos		
Adela Suarez Duarte				
Fabiola Figueredo	Secretaria de Infraestructura	Jennifer Paola Toro		
Gladys Merchán	SDS Programa Mujer y Equidad de Género	German Gómez	Secretaría Salud y Ambiente	
Ana María Buitrago Mariño	Personería	Leidy Xiomara Mateus		
Holman Enrique Cortes Arrieta	DANE	Mayra Arciniegas		
Heidi Hernández	IMCT	Wilson Ríos Q.		
Paola Rocío Rueda	Fundestar	Wilson Ríos Q.	INVISBU	
Yaneth Vásquez	INDERBU	Magaly Gutiérrez Lozano	Fundación Colombo Alemana Volver a Sonreír	
Genny Carvajal	SNBF-ICBF Regional Sder	Sergio Garces	Aldeas Infantiles SOS	
Mary Nelsy Valero Correa	ICBF	William Rosas		
Mónica Delgado	ICBF-Centro Zonal Luis Carlos Galán Sarmiento	Beatriz Stella Meneses		
Cira María Mendoza Díaz	ICBF-Centro Zonal Carlos Lleras Restrepo	María González		
Elver Giovanni Forero		Saharay Rojas Téllez	Secretaría de Hacienda	
Leonardo Reyes Muñoz	Prosperidad Social	Laura E. Moreno	Secretaría de Planeación	
Ángel Miguel Pinto	IMEBU	Marlyn Yulieth Prada Jaimes		
Dayanna Gutiérrez	Secretaría Desarrollo Social-PIIA			
Jenny Carolina Rodríguez				
Laura Contreras				
OBJETIVO				
Adelantar la reunión No 1 vigencia 2020 de la Mesa de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar del municipio de Bucaramanga para la socialización de los lineamientos de la inclusión de la primera infancia, infancia y adolescencia en los planes territoriales de desarrollo, emitidos por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y la Procuraduría General de la Nación, así como la concertación de acciones a adelantar para participar del proceso de formulación del Plan de Desarrollo de Bucaramanga.				
DESARROLLO DE LA REUNIÓN				
Agenda a desarrollar en la primera Mesa de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar del municipio de Bucaramanga, previamente notificada:				



 <p>Alcaldía de Bucaramanga</p>	ACTA DE REUNIÓN	Código: F-MC-1000-238,37-005
		Versión: 2.0
		Página 2 de 4

1. Saludo de bienvenida, llamado a lista y verificación del quorum.
2. Socialización lineamientos para la inclusión de la primera infancia, infancia y adolescencia en los planes territoriales de desarrollo, emitidos por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y la Procuraduría General de la Nación.
3. Socialización de documento final y acuerdo municipal de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento familiar del municipio de Bucaramanga.
4. Definición de acciones para la construcción de metas e indicadores en materia de primera infancia, infancia y adolescencia se incluirán en el plan de desarrollo 2020-2023.
5. Proposiciones y varios.

Se da inicio a la reunión sobre las 08:00 am; Dayana Marcela Gutiérrez Vargas, CPS-Programa de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia de la Secretaría de Desarrollo Social realiza la presentación, bienvenida y verificación del quórum, así como las indicaciones del orden del día de la reunión.

Seguido a ello, la funcionaria Laura Moreno de la Secretaria de Planeación realiza presentación "Socialización lineamientos para la inclusión de la primera infancia, infancia y adolescencia en los planes territoriales de desarrollo, emitidos por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar y la Procuraduría General de la Nación" (Ver Archivo de presentación enviado vía correo electrónico el día 18 de febrero 2020), en la que se especificaron los siguientes ítem y parámetros

- a. Componente diagnóstico-enfoque diferencial
- b. ¿Qué debemos hacer para ello?
- c. Directiva 002/2020 PGN- Componente estratégico
- d. Directiva 002/2020 PGN - Seguridad alimentaria y nutricional / programa de alimentación escolar -PAE
- e. Directiva 002/2020 PGN - Prevención y erradicación del trabajo infantil / salud sexual y reproductiva
- f. Directiva 002/2020 PGN - Prevención del maltrato físico, emocional, psicológico, contra los niños, las niñas y los adolescentes
- g. Directiva 002/2020 PGN - Salud mental / sistema de responsabilidad penal para adolescentes (SRPA).
- h. Directiva 002/2020 PGN - Componente financiero

En un tercer momento, la funcionaria, Genny Carvajal referente del SNB, presenta lineamientos para la inclusión de la primera infancia, infancia y adolescencia en los planes territoriales de desarrollo, emitidos por el Sistema Nacional de Bienestar Familiar. "LA NIÑEZ Y LAS FAMILIAS DEL DEPARTAMENTO DEL SANTANDER UNA PRIORIDAD EN LOS PLANES DE DESARROLLO" (Ver Archivo de presentación enviado vía correo electrónico el día 18 de febrero 2020); teniendo en cuenta los siguientes ítem y parámetros:

- a. El Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, el cual propone 3 pactos estructurales por el país: Legalidad, emprendimiento y equidad, 11 pactos transversales y 9 regionales.
- b. FASES DE LA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL
- c. Acciones de la Entidad Territorial (alistamiento, construcción participativa, revisión en instancias locales, discusión y aprobación en colaboraciones públicas)
- d. Generalidades de los planes de desarrollo "INCLUSIÓN DE LA NIÑEZ EN LA FORMULACIÓN DE PLANES DE DESARROLLO TERRITORIAL" desde las líneas estratégicas, diagnóstico, plan estratégico y plan de inversiones
- e. Apropiación lineamiento para la inclusión de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y el fortalecimiento familiar.
- f. Ficha de análisis de programas de gobierno
- g. Ficha de indicadores de la niñez
- h. Sistema único de información de la niñez <http://suin-sbnf.gov.co/suin>
- i. Prioridades de inversión identificadas a nivel territorial
- j. Herramientas del plan de trabajo general incidencia en planes de desarrollo



	ACTA DE REUNIÓN	Código: F-MC-1000-238,37-005
		Versión: 2.0
		Página 3 de 4

En un cuarto momento, la funcionaria Dayana Gutiérrez – PIIA/SDS, realiza presentación de la Socialización del documento final y acuerdo municipal de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia –(Ver Archivo de presentación enviando vía correo electrónico el día 18 de febrero 2020).

A continuación, realiza presentación la asesora de despacho María Juliana Ruiz en la que se socializan los lineamientos del proceso de formulación del plan de desarrollo municipal, sus líneas estratégicas: a) Bucaramanga equitativa e incluyente; b) Bucaramanga sostenible; c) Bucaramanga competitiva y productiva; d) ciudad vital, la vida es sagrada, e) lucha contra la corrupción, instituciones sólidas y confiables. Así mismo, señala cómo se está adelantando el proceso participativo donde todos los actores del municipio se sientan involucrados (-Ver Archivo de presentación enviando vía correo electrónico el día 18 de febrero 2020)- teniendo en cuenta los siguientes ítem y parámetros:

- i. Plan de Desarrollo Municipal
- j. Principios (Ética, Ecología y Economía)
- k. Características (Construcción participativa, Articulación con objetivos de Desarrollo, Articulación vertical y horizontal)
- l. Estructura (Vision, componentes y proyectos estratégicos)
- m. Cronograma de actividades para la formulación del plan de desarrollo 2020-2023
- n. Inclusión de los derechos de los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, las mujeres las familias, las personas mayores y las personas con discapacidad en el PDM
- o. Inclusión (diagnostico, estratégico y financiero)

Seguido a ello, la funcionaria Jenny Rodríguez Coordinadora PIIA/SDS junto a Laura Moreno funcionaria de la Secretaria de Planeación señalan el paso a seguir y la organización de quienes integran la mesa PIIAFF para participar en el proceso del plan de desarrollo, particularmente para la presentación de propuestas. Se establece que se conformaran cinco mesas, ellas son: Primera Infancia (Secretaria de Salud); Infancia (Secretaria de Educación); Adolescencia (Secretaria de Desarrollo); Juventud (Inderbu); Fortalecimiento Familiar (INVISBU) y Mesa de Participación de NNA (Secretaria de Desarrollo). Así mismo, se señala que la revisión del diagnóstico correspondiente a la línea 1 (Bucaramanga Equitativa e Incluyente), lo realizará Laura Moreno de la Secretaria de Planeación.

Proposiciones y varios.

Paola Rueda funcionaria de la ONG Fundestar-Fundación para el Fomento, Desarrollo y Bienestar de la Comunidad realiza presentación del proyecto para niños y niñas de primera infancia, madres gestantes, así como los lineamientos para la atención integral y la importancia de la inclusión en todos los escenarios.

Genny Carvajal funcionaria del ICBF reitera la invitación "Asistencia técnica a las entidades territoriales en la formulación de sus planes de desarrollo en temas de primera infancia, infancia y adolescencia y fortalecimiento familiar. Trabajando por la niñez y las familias, ganamos todos" a realizarse el día 19 de febrero de 2020 en el salón centro de gestión piso 2 IDESAN

CONCLUSIONES

-Se concertan compromisos de las instancias que conforman la Mesa PIIAFF para participar en el proceso de formulación participativa del plan de desarrollo municipal en lo concerniente a la identificación de propuestas de cara a lineamientos del SNBF, diagnóstico de situación de NNA y Política Pública de PIIAFF de Bucaramanga.

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Notificación vía correo electrónico de los documentos presentados como insumo del proceso de construcción del Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023"	Dayanna Gutiérrez-CPS-Programa Primera Infancia, Infancia y Adolescencia - SDS	Febrero 18 de 2020





<p>Alcaldía de Bucaramanga</p>	ACTA DE REUNIÓN	Código: F-MC-1000-238,37-005
		Versión: 2.0
		Página 4 de 4

Actualización de la lista de contacto Grupo de comunicación whatsapp	Dayanna Gutiérrez-CPS-Programa Primera Infancia, Infancia y Adolescencia - SDS	Febrero 18 de 2020
Entrega del Cronograma de reuniones a realizar, junto con los datos de los funcionarios que tendrán a cargo la mesa de: ✓ PRIMERA INFANCIA	SECRETARIA DE SALUD Y AMBIENTE	Febrero 21 de 2020
Entrega del Cronograma de reuniones a realizar, junto con los datos de los funcionarios que tendrán a cargo la mesa de: ✓ INFANCIA	SECRETARIA DE EDUCACIÓN	Febrero 21 de 2020
Entrega del Cronograma de reuniones a realizar, junto con los datos de los funcionarios que tendrán a cargo la mesa de: ✓ ADOLESCENCIA	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	Febrero 21 de 2020
Entrega del Cronograma de reuniones a realizar, junto con los datos de los funcionarios que tendrán a cargo la mesa de: ✓ JUVENTUD	INDERBU	Febrero 21 de 2020
Entrega del Cronograma de reuniones a realizar, junto con los datos de los funcionarios que tendrán a cargo la mesa de: ✓ FORTALECIMIENTO FAMILIAR	INVISBU	Febrero 21 de 2020
Entrega del Cronograma de reuniones a realizar, junto con los datos de los funcionarios que tendrán a cargo la mesa de: ✓ MESA DE PARTICIPACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL	Febrero 21 de 2020
Consolidar los cronogramas de reuniones de todas las mesas, para la respectiva entrega vía correo electrónico de la agenda general por realizar y participar	Jenny Rodríguez-CPS-Coordinadora Programa Primera Infancia, Infancia y Adolescencia - SDS	Febrero 21 de 2020
Realizar las reuniones concertadas y participación de todas las instancias que hacen parte de la mesa	Integrantes de la Mesa de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia y Fortalecimiento Familiar	Febrero 24-28 de 2020

Siendo las 11:00pm se da por terminada en Bucaramanga la presente reunión a los (18) días del mes de febrero 2020 y en constancia firman los que en ella intervinieron mediante anexo de control de asistencia.



CONTROL DE ASISTENCIA

Código F/MC-1000-233.37-029
 Versión 4.0
 Fecha aprobación Mayo-10-2019
 Página 1 de 1

DIRIGIDA POR: **Secretaría de Desarrollo Social, Programa Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.**
 FECHA: **18 02 2020** HORA INICIO: **7:30am** HORA FINAL: **11:00am** TEMA: **Primer reunión ordinaria Mesa PIAFF.**

Inducción Capacitación (Mayor a 4 horas) (Otro) ¿Cuál?
 Reunión Bienestar Social Socialización

VINCULACIÓN: CPS: Contrato Prestación de servicios. LM: Libre nombramiento y Remoción. EB: Provisionalidad. CA: Carrera Administrativa. TO: Trabajador Oficial. PRAC: Practicante. N: Ninguno.

#	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	VINCULACION*			PROCESO/ SECRETARIA OFICINA O ENTIDAD	TELÉFONO/ EXTENSION	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
			CPS	LM	FR				
1	Geany Acaryse L	63344994	X						
2	Germán J. Gomez L	91.246.735	X						
3	Alison Rios Quintero	91.226.780	X						
4	Marta Yuleth Proch Jimenez	42882052				X			
5	Sobany Lopez	106973579	X						
6	Tatiana Vasquez	20334350		X					
7	Angie Niñez Pardo	18.842.543		X					
8	Ara Maria Bustariego Marin	1078.705509		X					
9	Miley Nelsy Varela Gomez	37543995			X				
10	Mónica J. Pelford	33.171.181			X				
11	Quiliana Hernandez Diaz	52.863.866	X						
12	Adelfacio Pueli Robor	63.552.902	X						
13	Yelva Gacami Tolino	80.209.995	X						
14	Glady Maribel Gomez	63276583			X				
15	Julieth Arizmada	1140818716	X						

OBSERVACIONES:

EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, frente que recolecta y administra estos datos, requiere de la autorización para que de manera previa, libre y debidamente informada permita a los miembros de la organización a dar tratamiento, y exponer los datos personales de sus administrados para que se incorporen en los sistemas bases de datos con que cuenta la entidad. La entidad con la que se necesitan los datos aquí solicitados es para dejar constancia de la asistencia de los participantes a las reuniones realizadas al interior de esta dependencia. Lo mismo a sus contactos telefónicos. Puesto de Tratamiento de la Información Personal a través de nuestra página web: www.bucaramanga.gov.co



CONTROL DE ASISTENCIA

Código F.MC-1000 235 37-025
 Versión 4.0
 Fecha aprobación Mayo-10-2019
 Página 1 de 1

DIRIGIDA POR: **Secretaría Desarrollo Social. Programa Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.**

FECHA: 18 02 2020 HORA INICIO: 7:30 AM HORA FINAL: 11:08 AM TEMA: **Primera reunión Odontología, Infancia, Infancia, adolescencia**

TPO: Inducción Reunión Capacitación (Mayor a 4 horas) Socialización Otros ¿Cuánt? **4 FF.**

VINCULACIÓN: **GPS:** Contrato Prestación de servicios; **LN:** Libre nombramiento y Remoción; **PR:** Previsión Social; **CA:** Carrera Administrativa; **TO:** Trabajador Oficial; **PRAC:** Practicante; **R:** Ninguno

#	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	VINCULACIÓN				PROCESO/ SECRETARIA/ OFICINA/ ENTIDAD	TELÉFONO/ EXTENSIÓN	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
			GPS	LN	PR	CA				
1	Miguel Fernando Uribe	13874072	X						mjpardo@gmail.com	<i>[Firma]</i>
2	Miguel Rivas Vilbore	101712709	X						miguelrivas@se-social.gov.co	<i>[Firma]</i>
3	Melissa Jimenez F.	1018731533	Y						melissajimenez@gmail.com	<i>[Firma]</i>
4	Adela Dier Duarte	63264709	X						adela.duarte@se-social.gov.co	<i>[Firma]</i>
5	Melissa Jimenez F.	63345133	X						melissajimenez@gmail.com	<i>[Firma]</i>
6	Melissa Jimenez F.	52110029	X						melissajimenez@gmail.com	<i>[Firma]</i>
7	Federico Aguero C.	40.023-MC	X						federicoaguero@gmail.com	<i>[Firma]</i>
8	Miguel David Pastorez W.	13723591				X			miguel.pastorez@se-social.gov.co	<i>[Firma]</i>
9	Alcides Reyes	107855069				X			alcidesreyes@gmail.com	<i>[Firma]</i>
10	Holman Enrique Cortés Arieta	13892529				X			holman.enrique@se-social.gov.co	<i>[Firma]</i>
11	Miguel Cortés Arieta	623027672	Y						miguelcortesa@gmail.com	<i>[Firma]</i>
12	Berardo F. GARCÉS A.	91492165				X			berardofgarcés@gmail.com	<i>[Firma]</i>
13	William Rosay B.	9352547				X			williamrosay@gmail.com	<i>[Firma]</i>
14	Edgar Stella Alvarez B.	100515421				X			edgarstella@gmail.com	<i>[Firma]</i>
15	Yana del C. Contreras	03525693							yanadelccontreras@gmail.com	<i>[Firma]</i>

EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, sujeta que reciba y devuelva datos personales, respalda los datos que se ingresan en esta herramienta, y no se responsabiliza por los datos que se ingresan en esta herramienta. La información que se ingresa en esta herramienta es de carácter confidencial y no debe ser divulgada a terceros. Toda la información que se ingresa en esta herramienta es de carácter confidencial y no debe ser divulgada a terceros. Toda la información que se ingresa en esta herramienta es de carácter confidencial y no debe ser divulgada a terceros.



CONTROL DE ASISTENCIA

DIRIGIDA POR: **Secretaría Desarrollo Social. Programa Primera infancia, Infancia y adolescencia**
 FECHA: **18 02 2020** HORA INICIO: **7:20** HORA FINAL: **11:00am** TEMA: **Primera reunion ordinaria Mesa de primera infancia, infancia, adolescencia y f.f**
 Tipo: Reunión Reunión Social
 Inducción:
 Capacitación (Mayor a 4 horas): ¿Otra? ¿Cuál? _____
 Socialización:

*VINCULACIÓN: **GPS:** Control Prestación de servicios; **LN:** Libre asentamiento y Remoción; **PR:** Provisionalidad; **CA:** Carrera Administrativa; **TO:** Trabajador Oficial; **PRAC:** Practicante; **N:** Ninguno.

#	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	VINCULACIÓN*				PROCESO/ SECRETARIA/ OFICINA/ ENTIDAD	TELÉFONO/ EXTENSIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA		
			CPS	LN	PR	CA					TO	PRAC
1	Jennifer Paola Toro	1095909264						X	World Vision	3943227722	yepato7@gmail.com	Jennifer Toro
2	Genny Mariela Romero C.	63529841							World Vision	382124858	genny_romero@wvi.org	
3	Mary Luz Sandoz B.	63361122							World Vision	3168013880		
4	Naiara Lisseth Arnieguez M.	69846328	X						Sec. Salud Infancia	3188444150	nat.arnieguis@bep.dnigol.com	
5	Blendi Ximenes Mota	896245810							PRAC	317252411	blendi.mota@wvi.org	
6	Jenny Carolina Labriguet	11007462	X						com. primera infancia	3109441141	jenyca.ro@wvi.org	Jenny Carolina
7	Maura Contreras	1018650116	X						Infancia y adolescencia	3188444150	lcontreras@wvi.org	
8	Dayanna M. Gutiérrez V.	109593814	X						SDS - PIA	3188444150	dayanna.gutierrez@wvi.org	
9	Laura Moreno		X						Monitoreo	318562896	dayanna.gutierrez@wvi.org	
10										317-4217		
11												
12												
13												
14												
15												

OBSERVACIONES:

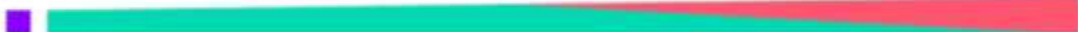
EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA Asume que recabará y mantendrá datos actualizados en sus sistemas de información para que se genere el informe de la organización a ser presentado y disponer de los datos estadísticos que sean suministrados para que se integren en los sistemas de datos con que cuenta la entidad. La entidad con la que se recaban los datos aquí subscritos se para dejar constancia de la actualiza de los datos reportados a los sistemas estadísticos al momento de este documento. La información a ser consultada para la actualización de la información reportada a través de nuestro sistema, web www.bucaramanga.gov.co




	ACTA DE REUNIÓN	Código: F-MC-1000-238,37-005
		Versión: 2.0
		Página 1 de 1

HORA INICIO: 200 pm	HORA FINAL: 4:00 pm	LUGAR: Despacho de la Secretaría de Salud y Ambiente Alcaldía de Bucaramanga COMUNA: 15	FECHA: Febrero 26 del 2020
-------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------

PARTICIPANTES		
NOMBRE	AREA	
FIRMANTES PLANILLA DE ASISTENCIA		
OBJETIVO		
Desarrollar Mesa de Trabajo de Primera Infancia, para la construcción del Plan de Desarrollo 2020 a 2023.		
DESARROLLO DE LA REUNION		
<p>Se da inicio a la presentación de la mesa de trabajo de primera infancia, liderada por la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga; Se realiza presentación de los participantes de las diferentes instituciones.</p> <p>Seguidamente, toma la palabra la Doctora Laura Esther Moreno Rojas de la Secretaría de Planeación de la Alcaldía de Bucaramanga, presentando el tablero de control de indicadores alimentado desde el año 2013 al 2018, el cual consta de 145 indicadores, de los cuales se toma como línea base de evaluación para la construcción de las metas 2020-2023, los resultados oficiales de los indicadores del año 2018.</p> <p>Se resalta que los indicadores priorizados fueron los 55 seleccionados por la procuraduría, documentado en el informe de vigilancia superior de la gestión pública vigencia 2016 a 2019; El cual, se tomara como base para la construcción del diagnóstico de primera infancia del plan de desarrollo 2020 a 2023.</p> <p>Se presenta la infografía del informe de vigilancia superior, donde se resalta que los indicadores críticos en primera infancia, se encuentra la mortalidad materna, mortalidad fetal, bajas coberturas de vacunación y la Violencia sexual e intrafamiliar, cuyos resultados se encuentra por encima de los indicadores nacionales.</p> <p>Desde la Ruta de Atención Integral, RIAS, la Política de primera infancia, indica las acciones a priorizar en las temáticas descritas anteriormente, en determinados entornos como lo son hogar, salud, educación y espacio público. Las realizaciones, que fortalezca el desarrollo de los niños y niñas, padres madres y cuidadores, pautas de crianzas, entorno familiar.</p> <p>De igual manera, se realiza presentación de los ejes estratégicos del Plan de Desarrollo 2020 al 2023, indicando que la población objeto de primera infancia, se centra en las líneas (1) Bucaramanga equitativa e incluyente: una ciudad de oportunidades para todo y línea (4) Bucaramanga ciudad vital la vida es sagrada.</p> <p>Se informa por parte de la Dra. Laura, que es necesario realizar la actualización de la información, frente al diagnóstico entregado en el 2019 de primera infancia, para lo cual, se debe diligenciar los formatos de la metodología de identificación de problemas a partir de lo identificado de la política pública y las posibles adiciones de situaciones no abordadas en la población de primera infancia; Se indica que esta información deberá ser enviada por correo electrónico por cada una de las instituciones participantes en la mesa de Primera Infancia el día lunes 02 de marzo de 2020 antes de las 12:00 am. Con el fin de consolidar la información y a su vez, ser reportada a la Secretaría de Planeación.</p>		
CONCLUSIONES		
Se desarrollo a cabalidad, la Mesa de Primera Infancia, para iniciar la construcción del Plan de Desarrollo 2020-2023.		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Socializar via electrónica a las instituciones participantes de la Mesa la Información requerida para la construcción de la metodología de identificación de problemas	Secretaria de Planeación y Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga	26/02/2020
Cada institución participante deberá enviar via electrónica el formato diligenciado de la Metodología de Identificación de problemas de primera infancia.	Instituciones Participantes en Mesa de Primera Infancia	02/03/2020
Consolidar información reportada de Instituciones Participantes en Mesa de Primera Infancia.	Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga	02/03/2020
Reportar a la Secretaría de Planeación la información consolidada del análisis de la metodología de identificación de problemas a partir de lo identificado de la política pública.	Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga	03/03/2020
Siendo las 4:00 pm se da por terminada en Bucaramanga la presente reunión a los (26) días del mes de Febrero de 2020 y en constancia firman los que en ella intervinieron. Se anexo control de asistencia como aval del contenido del acta.		
NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	
_____	_____	

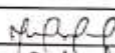
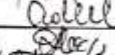
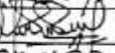

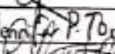

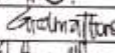
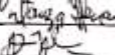
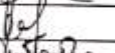
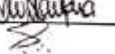


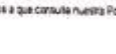




 <p>Alcaldia de Bucaramanga</p>	CONTROL DE ASISTENCIA				Código: F-MC-1000-238.37-029
					Versión: 4.0
					Fecha aprobación: Mayo-10-2019
					Página 1 de 1

DIRIGIDA POR: Laura Esther Moreno Rojas a Secretaria de Salud de Bucaramanga

FECHA:	26	02	2020	HORA INICIO:	2:00 pm	HORA FINAL:	4:00 pm	TEMA:	Actualización diagnóstico primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, para la inclusión de temas prioritarios en Plan de Desarrollo 2020-2023.
TIPO:	Inducción	<input type="checkbox"/>	Reinducción	<input type="checkbox"/>	Capacitación (Mayor a 4 horas)	<input type="checkbox"/>	¿Otro?	<input type="checkbox"/>	¿Cuál?
	Reunión	<input checked="" type="checkbox"/>	Bienestar Social	<input type="checkbox"/>	Socialización	<input type="checkbox"/>			


*VINCULACIÓN: CPS: Contrato Prestación de servicios; LN: Libre nombramiento y Retiro; PR: Provisionalidad; CA: Carrera Administrativa; TO: Trabajador Oficial; PRAC: Practicante; N: Ninguno.

#	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	VINCULACIÓN*							PROCESO/ SECRETARIA/ OFICINA O ENTIDAD	TELÉFONO/ EXTENSIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
			CPS	LN	PR	CA	TO	PRAC	N				
1	Mayerly C. Carran Duarte	37-620-772	X							Def PAI, SJSYAB	377889672	maylitzus@hotmail.com	
2	Adriana Man. Hillo H	63310-221				X				ESE- ISYAB	217749072	sipecilisc@uniba.edu.co	
3	Glodys Herrería	63276585				X				Secretaría de Salud	370263320	glodyh@uniba.edu.co	
4	Mary Piedad Valero Correa	37543995				X				CE Luis Carlos 66-105	6972100	mary.valero@icbf.gov.co	
5	Christy Hendoza D. I. R.	32863886	X							ICBF	372269133	Chr-mendoza@icbf.gov.co	
6	Benny Marcela Romero	63529841								World Vision	3102124886	benny_romero@wvi.org	
7	Jennifer Paola Toro	1095904264								World Vision	377329720	jepato7@gmail.com	
8	Luz Stella Arce Arias	37829777								Hogar Infantil de la infancia	318723334	hogarinfantildela@uniba.edu.co	
9	Sandra Rojas (Lorellas)	109804153		X						SEB calidad	317682545	Sreyes@bucaramanga.gov.co	
10	Carolina Florez Garriga	63.555.183								CDI Pelin	6536199	ccq@infantildela@uniba.edu.co	
11	Constanza Hernandez G	63318715				X				Educación	364	conny2996@hotmail.com	
12	Germán Saavedra Ortiz	91023118		X						Secretaría de Salud		gsaavedra@uniba.edu.co	
13	Diana Carolina Pérez Tamayo	63463134	X							Fundación Colombiana de Atención	6382312	proyectos@obediencia.org	
14	Ana María Buitrago Menno	1098705509	X							Personería	322788869	ana.buitrago@hotmail.com	
15	Rafael J. Diaz Ramirez	91528212						X		comunicación	3188407250	comunicacion@uniba.edu.co	

OBSERVACIONES:

Mesa de Trabajo de Primera Infancia

El MUNICIPIO DE BUCARAMANGA sujeta que recolecta y almacena datos personales requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre y decididamente informada permita a los miembros de la organización a dar tratamiento y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la entidad. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para dejar constancia de la asistencia de los participantes a las reuniones realizadas a interior de esta dependencia. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal a través de nuestra página web: www.bucaramanga.gov.co

 <p>Alcalde de Bucaramanga</p>	CONTROL DE ASISTENCIA						Código: F-MC-1000-238-37-029
							Versión: 4.0
							Fecha aprobación Mayo-10-2019
							Página 1 de 1

DIRIGIDA POR: *Secretaría de Salud de Bucaramanga*

FECHA:	<i>16</i>	<i>02</i>	<i>2020</i>	HORA INICIO:	<i>2:00pm</i>	HORA FINAL:	<i>4:00pm</i>	TEMA:	Actualización diagnóstico primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, para la inclusión de temas prioritarios en Plan de Desarrollo 2020-2023.
TIPO:	Inducción	<input type="checkbox"/>	Reinducción	<input type="checkbox"/>	Capacitación (Mayor a 4 horas)	<input type="checkbox"/>	¿Otro?	<input type="checkbox"/>	¿Cuál?
	Reunión	<input checked="" type="checkbox"/>	Bienestar Social	<input type="checkbox"/>	Socialización	<input type="checkbox"/>			

*VINCULACIÓN: **CPS:** Contrato Prestación de servicios; **LN:** Libre nombramiento y Remoción; **PR:** Provisionalidad; **CA:** Carrera Administrativa; **TO:** Trabajador Oficial; **PRAC:** Practicante; **N:** Ninguno.

#	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	VINCULACIÓN*						PROCESO/ SECRETARIA/ OFICINA O ENTIDAD	TELÉFONO/ EXTENSIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA	
			CPS	LN	PR	CA	TO	PRAC					N
1	<i>Angie Nataly Cobos Duarte</i>	<i>1090039171</i>							<i>X</i>	<i>Comunidad Social</i>	<i>3123914064</i>	<i>acobosduatenataly@gmail.com</i>	<i>NATALY COBOS</i>
2	<i>Xianca Santos</i>	<i>1098604027</i>								<i>ÁREA INFANTILES SOS</i>	<i>3159162975</i>	<i>deisy.santos@dekosinfantiles.org.co</i>	<i>XIANCA SANTOS</i>
3	<i>Nayle Gutierrez Pinzón</i>	<i>63337405</i>							<i>X</i>	<i>IMCT - EMA</i>	<i>3112932520</i>	<i>coordinacion.emcimet@gmail.com</i>	<i>NAYLE</i>
4	<i>Deyanna M. Gutiérrez V.</i>	<i>1.095938084</i>							<i>X</i>	<i>SDS - PIIA</i>	<i>385519896</i>	<i>deyanna.gutierrez@netmoldi.com</i>	<i>DEYANNA GUTIERREZ</i>
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

OBSERVACIONES:
Hora de Trabajo de Primera Infancia.

El MUNICIPIO DE BUCARAMANGA sujeto que recolecta y almacena datos personales requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre y debidamente informada permita a los miembros de la organización a dar tratamiento, y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la entidad. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para dejar constancia de la asistencia de los participantes a las reuniones realizadas a interior de esta dependencia. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal a través de nuestra página web www.bucaramanga.gov.co.



	REGISTRO FOTOGRAFICO ACTIVIDADES	Código: F-GSP-7200-238,37-369
		Versión: 1.0
		Fecha Aprobación: Abril-04-2018
		Página 1 de 1

Tipo de Actividad:	Visitas de Valoración: ___ / Visitas de Seguimiento: ___ / Talleres Familiares: ___ / Talleres Comunitarios: ___ Otros: <input checked="" type="checkbox"/>
Periodo de Actividades:	Semana 1: ___ 2: ___ 3: ___ 4: <u>x</u> 5: ___ Mes: <u>Febrero</u> / Consolidado Mensual: <u>NA</u>
Fecha de Actividad Dia <u>26</u> Mes <u>02</u> Año <u>2020</u>	Lugar: (Barrio y Comuna): Despacho de la Secretaria de Salud y Ambiente Alcaldía de Bucaramanga Comuna (15) Numero Participantes: SD
Poblacion Objetivo:	Secretarias e Instituciones que conforman la Mesa de Trabajo de Primera Infancia, para la construcción del Plan de Desarrollo 2020 a 2023.


EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS



Elaborado por: Leydi Xiomara Mateus Saavedra Mayra Lizeth Arciniegas Mosquera	FIRMA:
--------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------





 <p>Alcaldía de Bucaramanga</p>	ACTA DE REUNIÓN	Código: F-MC-1000-238,37-005
		Versión: 3.0
		Fecha aprobación: Mayo-10-2019
		Página 1 de 2

HORA INICIO: 2:00PM	HORA FINAL: 4:00PM	LUGAR: SEC. DESARROLLO SOCIAL	FECHA: FEBRERO 27 DE 2020
-------------------------------	------------------------------	--------------------------------------------	-------------------------------------

PARTICIPANTES	
NOMBRE	AREA
SE ADJUNTA ASISTENCIA DE LA REUNIÓN.	
	Y
OBJETIVO	
Desarrollo de la Mesa Alterna del curso de vida de Adolescencia, en el ejercicio de revisión y análisis del diagnóstico y la socialización de los lineamientos de la inclusión del curso de vida de Infancia en los planes territoriales, en el marco de la construcción del Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023.	
DESARROLLO DE LA REUNION	
<p>Agenda desarrollada en la Mesa Alterna del curso de vida Adolescencia tuvo los siguientes momentos:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Presentación y análisis del diagnóstico correspondiente al curso de vida Infancia.2. Revisar y priorizar las problemáticas.3. Revisar el análisis desde la metodología del marco lógico que se realizó para el análisis del diagnóstico.4. Identificar y proponer que programas, componentes y objetivo del programa. <p>Se da inicio a la reunión, se define el objetivo de la reunión y presentando el orden del día, se realizó una presentación de los asistentes nombre e institución que representa.</p> <p>Se presentan las cifras poblacionales de adolescentes del municipio en las edades de 12 a 17 años para la vigencia 2020, acto seguido se exponen las realizaciones comprendidas para el curso de vida adolescencia, también la tabla de indicadores con cifras oficiales por instituciones del nivel nacional y a su vez, la priorización de problemáticas a partir de las cifras más notorias.</p> <p>Luego, los asistentes se distribuyen en dos grupos de trabajo para generar mayor participación, en cada grupo se presenta la metodología de marco lógico donde hay un análisis de problemáticas, se fortalecen las causas y efectos de dichas problemáticas y se van generando alternativas de solución para consolidar todo el componente de diagnóstico y tener orientaciones claras para la construcción del componente programático.</p> <p>Todos los insumos fueron consolidados en la matriz oficial del proceso.</p>	





 <p>ALCALDÍA DE BUCARAMANGA</p>	ACTA DE REUNIÓN	Código: F-MC-1000-238,37-005
		Versión: 3.0
		Fecha aprobación: Mayo-10-2019
		Página 2 de 2

CONCLUSIONES		
<p>Para este curso de vida es importante, entre otras, estrategias y procesos de atención de situaciones problemáticas, fomento de procesos de autoprotección, el restablecimiento de derechos, el emprendimiento y la participación son otros componentes importantes.</p>		
COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
Enviar los documentos presentados y retroalimentar en las instituciones para compartir los aportes.	Dayanna Gutiérrez	Febrero 28 de 2020
<p>Siendo las <u>4:00pm</u> se da por terminada en Bucaramanga la presente reunión a los (27) días del mes de <u>Febrero</u> de <u>2020</u> y en constancia firman los que en ella intervinieron.</p> <p>NOTA: Se anexa listado de asistencia.</p> <p>El MUNICIPIO DE BUCARAMANGA sujeto que recolecta y almacena datos personales requiere obtener su autorización para que, de manera previa, libre, y debidamente informada permita a los miembros de la organización a dar tratamiento, y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en las distintas bases de datos con que cuenta la entidad. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí solicitados es para dejar registro de la reunión realizada al interior de esta dependencia. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal a través de nuestra página web www.bucaramanga.gov.co</p>		

COPIA CONTRA ADP





CONTROL DE ASISTENCIA

Código: F-MC-1000-238-37-029
Versión: 4.0
Fecha aprobación: Mayo-10-2019
Página 1 de 1

DIRIGIDA POR: PIA Sec. Desarrollo Social.

FECHA: 27 02 2020 HORA INICIO: 2:00pm HORA FINAL: 4:00pm TEMA: Mesa Atenea ADOLESCENCIA: Construcción POM.

TIPO: Inducción Remoción Capacitación (Mayor a 4 horas) ¿Otro? ¿Cuál? _____
Reunión Bienestar Social Socialización

*VINCULACIÓN: CPS: Contrato Prestación de servicios; LN: Libre nombramiento y Remoción; PR: Provisionalidad; CA: Carrera Administrativa; TO: Trabajador Oficial; PRAC: Practicante; N: Ninguno

#	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	VINCULACIÓN*						PROCESO/ SECRETARIA/ OFICINA O ENTIDAD	TELEFONO/ EXTENSION	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
			CPS	LN	PR	CA	TO	PRAC				
1	Macy Nelsy Valero Correa	39513795				X			ICBF C2 LUGS	6972100	macy.valero@icbf.gov.co	<i>[Firma]</i>
2	Eber Gianni Tania D.	80209995						ICBF C2 Reunión	6972100	eber.tanad@icbf.gov.co	<i>[Firma]</i>	
3	JULIOCEJAR ALFONSO A	1740818716						WORLD VISION	3005031670	JULIOALF02@hotmail.com	<i>[Firma]</i>	
4	Ana Marcela Moreno S	1003252469						ESPECIES DE REG	5203523862	ana.moreno0918@hotmail.com	<i>[Firma]</i>	
5	Cira Maria Mendoza Diaz	37863866						Escuela Nueva	3132261187	ciramendoza@icbf.gov.co	<i>[Firma]</i>	
6	Madelen Suarez Jorale	63364707			X			Suspensión Bucaramanga	316434727	adelltasuarez200@gmail.com	<i>[Firma]</i>	
7	Palmaria Manabite	63310221				X		3177496272 IShbu		sipa@csab.org.co	<i>[Firma]</i>	
8	Ana Gisela Herrera Luján	40973042				X		IASB - PTP	321204493	promocion_y_preservacion@icbf.gov.co	<i>[Firma]</i>	
9	Ana Maria Buitrago M.	1098305509	X					Personea	3223788869	ana.buitrago@hotmail.com	<i>[Firma]</i>	
10	Antia Fernanda Ramirez Q	1102388192	X					Personea	3112803282	aferrund@105@hotmail.com	<i>[Firma]</i>	
11	Camelia Alejandra Carr	63321690				X		INTERIDE	311278928	calvarad@bucaramanga.gov.co	<i>[Firma]</i>	
12	Angel Miguel Brito Usaca	13542343				X		IMEBU	6906464	Presidencia Municipal	<i>[Firma]</i>	
13	Nancy Leda Guaza	109865155				X		Corporación Utilidad	6341526	ciudadelnorte@hotmail.com	<i>[Firma]</i>	
14	Fredy Helendy Cordero N	27901564				X		Asociación Ciudad Nueva	3192910320	fabata_242@hotmail.com	<i>[Firma]</i>	
15	Macy L. Sandoz B	63365122						World vision	7163013584		<i>[Firma]</i>	

OBSERVACIONES:

EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA sujeta que recolecta y almacena datos personales requiere obtener su autorización para que de manera previa, libre y debidamente informada permita a los miembros de la organización a dar tratamiento y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en los distintos bases de datos con que cuenta la entidad. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí suministrados es para dar constancia de la asistencia de los participantes a las reuniones realizadas al interior de esta dependencia. Lo invitamos a que consulte nuestra página de Tratamiento de la Información Personal a través de nuestra página web: www.bucaramanga.gov.co

CONTROL DE ASISTENCIA

Código: F-MC-1000-238-37-020
Versión: 4.0
Fecha aprobación: Mayo-10-2019
Página 1 de 1

DIRIGIDA POR: PIA Sec. Desarrollo Social.

FECHA: 27 02 2020 HORA INICIO: 2:00 HORA FINAL: 4:00pm TEMA: Mesa Atenea ADOLESCENCIA: Construcción POM.

TIPO: Inducción Remoción Capacitación (Mayor a 4 horas) ¿Otro? ¿Cuál? _____
Reunión Bienestar Social Socialización

*VINCULACIÓN: CPS: Contrato Prestación de servicios; LN: Libre nombramiento y Remoción; PR: Provisionalidad; CA: Carrera Administrativa; TO: Trabajador Oficial; PRAC: Practicante; N: Ninguno

#	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	VINCULACIÓN*						PROCESO/ SECRETARIA/ OFICINA O ENTIDAD	TELEFONO/ EXTENSION	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
			CPS	LN	PR	CA	TO	PRAC				
1	Winston Diaz	91479381							Plataforma Sumari	3227679495	gallo181970@gmail.com	<i>[Firma]</i>
2	Haybel Ayala	35277263							Salud	3043776558	ay.hisalud2014@gmail.com	<i>[Firma]</i>
3	Penita J. Rojas C.	3252744							Salud	384878465	monerorojasc@icbf.gov.co	<i>[Firma]</i>
4	Jany Carolina Rodriguez	101074162	X						Desarrollo	51069414	janycarol@icbf.gov.co	<i>[Firma]</i>
5	Darymar Estévez	104573684	X						SDS PIAA	3185627776	darymar.gheneze@gmail.com	<i>[Firma]</i>
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												

OBSERVACIONES:

EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA sujeta que recolecta y almacena datos personales requiere obtener su autorización para que de manera previa, libre y debidamente informada permita a los miembros de la organización a dar tratamiento y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se incorporen en los distintos bases de datos con que cuenta la entidad. La finalidad con la que se recolectan los datos aquí suministrados es para dar constancia de la asistencia de los participantes a las reuniones realizadas al interior de esta dependencia. Lo invitamos a que consulte nuestra página de Tratamiento de la Información Personal a través de nuestra página web: www.bucaramanga.gov.co



ACTA DE REUNION

MESA ALTERNA DE FORTALECIMIENTO FAMILIAR PARA CONSTRUCCIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL.

FECHA: febrero 28 de 2020

HORA DE INICIO: 8:30 A.M. HORA FINAL: 11:30 A.M.

LUGAR: SALON CONFERENCIAS INVISBU

PARTICIPANTES	
NOMBRES	ÀREA
MARIA ALEJANDRA JIMENEZ	PROGRAMA FAMILIAS EN ACCIÒN
CIRA MARIA MENDOZA DIAZ	ICBF-CENTRO ZONAL CARLOS LLERAS RESTREPO
AMALIA MARTINEZ	FUNDESTAR
WILSON RIOS Q.	INVISBU
JENNY CAROLINA RODRIGUEZ	PIIAFF SECRETARIA DE DESARROLLO
ANA MARIA BUITRAGO	PERSONERIA
DENNIS ZUÑIGA	UNIDAD PARA LAS VICTIMAS
MARY LUZ SANTOS	WORD VISIÒN
ADELA SUAREZ DUARTE	SDS
MARIA ANGELICA QUINTERO	CORPRODINCO ACNUR
OLGA CALDERON ORDOÑEZ	INVISBU

OBJETIVO:

REVISAR EL DIAGNÒSTICO CONTENIDO EN LA POLITICA PÙBLICA PARA LAS FAMILIAS DE BUCARAMANGA E IDENTIFICACIÒN DE POSIBLES PROBLEMATICAS A PRIORIZAR JUNTO A PROPUESTAS DEL PLAN ESTRATEGICO A SER INCLUIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO 2020-2023

DESARROLLO DE LA REUNIÒN

Iniciamos con la intervenciòn de la Doctora JENNY CAROLINA RODRIGUEZ – delegada de la Secretaria de Desarrollo Social (PIIAFF); con la socializaciòn de la POLÌTICA PÙBLICA PARA LAS FAMILIAS DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA - 2019-2029. (Anexo Presentaciòn).





- Marco Normativo (Internacional y Nacional-Política Pública Nacional para las Familias Colombianas 2012-2022)
 - Marco conceptual (Familia-Enfoque de derechos- Enfoque de género- Enfoque intergeneracional y enfoque diferencial)
 - Caracterización de las familias en Bucaramanga
- Contexto situacional: Dimensión de riesgo social
 - Diagnóstico participativo (problemáticas- causas-propuestas-familias soñadas-observaciones)
 - Alcance de la política (Objetivos –Ejes)
 - Planeación estratégica y operativa
 - Orientaciones para la implementación (Coordinación-Instancias responsables).

Dentro del Marco de la Política Pública, para las Familias del municipio de Bucaramanga; particularmente para la Mesa de Fortalecimiento Familiar, se establecieron unos compromisos; es importante, anotar, que el municipio de Bucaramanga, tiene varios insumos. El primero, es la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, que, como tal, la aprobaron el Concejo Municipal en diciembre del año 2019. También, otro insumo, la Política Pública para las Familias de Bucaramanga 2019-2029; que, también, fue aprobada por el Concejo Municipal en diciembre 2019.

Se retoma lo establecido en el marco de estas políticas públicas, toda vez, que la implementación de las mismas, se debe ver materializado en los Programas y en las Metas del Plan de Desarrollo Municipal. Se ha seguido unas dinámicas, que es, la de poder hacer el Análisis Situacional o revisar, lo que, se evidenció en el diagnóstico de la Política Pública de Bucaramanga; que podamos hacer un ejercicio de identificar las soluciones que, en ese momento se plasmaron a partir del Plan Estratégico y, luego de ello, dar unas propuestas en relación, a lo que se debe incluir en el Plan de Desarrollo. Sabemos, que el Plan, como se está formulando, desde la Secretaría de Planeación, tiene cinco líneas estratégicas y, lo que tiene que ver con Primera Infancia e Infancia y Adolescencia y Fortalecimiento Familiar, estaría en dos o tres de lo que se ha identificado; pero, particularmente en la Línea Estratégica: “BUCARAMANGA EQUITATIVA E INCLUYENTE UNA CIUDAD DE





OPORTUNIDADES PARA TODOS”, se está tratando de configurar un programa como estaba en el periodo pasado que se llamaba “PRMERO MI FAMILIA”.

Ante ello, la Doctora Cira Mendoza delegada del ICBF comenta que el objetivo es que todos los sectores presenten propuestas para la garantía de los derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, pues como sabemos estamos iniciando con el nuevo gobierno; es obligación de todos los alcaldes y Gobernadores, generar este plan – esta fase diagnóstica y generar el primer borrador del Plan de Desarrollo que, por cronograma técnicamente el día 29 de febrero de 2020. Menciona que, por ello, parte del ejercicio que se está realizando como es la actualización del diagnóstico y de las propuestas. Es importante, tener en cuenta que hay tres insumos importantes o tres momentos, en todo el tema de Plan de Desarrollo, que, es, todo el tema del Diagnóstico, el tema Estratégico y el tema Financiero.

En estos momentos, no tenemos un Indicador que diga FAMILIA, sin embargo; si miramos: tasa de maltrato, tasa de violencia sexual, deserción escolar, repitencia, suicidio, embarazo en adolescente, más, otros indicadores, que están disparados, en tema de Niños, Niñas y Adolescentes; porque en todos los cursos de vida; por ejemplo: hay una situación, que es coyuntural, que, es, el tema de Maltrato Infantil...concluye y dice: el objetivo es de, que, desde el Instituto de Bienestar Familiar, continuamos, apoyando, la asistencia técnica de la formulación del Plan de Desarrollo; porque, sabemos: que, es, lo que va a permitir, todo lo que se va a realizar en el marco de los cuatro años. (2020 – 2023).

Sigue interviniendo JENNY CAROLINA RODRIGUEZ: hace referencia a las cinco (5), líneas estratégicas del Plan de Desarrollo Municipal.

1. “EDUCACIÓN / PRIMERA INFANCIA FELIZ”

Línea 1. “Bucaramanga Equitativa e Incluyente” - Ciudad para Todos.”

2. “MEDIO AMBIENTE / REGIÓN SOSTENIBLE”

Línea 2. “Bucaramanga Sostenible” - “Una Región con Futuro.”

3. “EMPREDIMIENTO”

Línea 3. “Bucaramanga Productiva y Competitiva” – “Empresas Innovadoras, responsables y conscientes.”





4. “DEFENSA VIDA”

Línea 4. “Bucaramanga Ciudad Vital” – “La Vida es Sagrada”.

5. “Bucaramanga Libre de Corrupción” – “Gobernanza Ciudadana”.

Línea 5. “Instituciones Sólidas y Confiables”.

En el marco de la Primera Línea Estratégica, que, es, la de Bucaramanga Equitativa; se tenía que presentar una propuesta borrador, no solo de diagnóstico; si, no, más o menos, que se quiere buscar en el marco de cada uno de los componentes de esta línea estratégica frente a la FAMILIA, se ha contado un objetivo, que puede ser modificable...”GARANTIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA FAMILIA NECESITADAS EN CONTEXTO DE RIESGO Y EXTREMA POBREZA , E INCLUSION SOCIAL, QUE PERMITA SU INTEGRACIÓN COMUNITARIA Y EL FORTALECIMIENTO FAMILIAR”.

Se socializa la política pública para las familias y, lo otro importante de cómo articular acciones con Prosperidad Social, desde el nivel nacional, quien, nos da, la pauta para el tema de la Inclusión Social y particularmente, lo que tiene que ver con el Programa Familias en Acción (Se anexa documento).

Dentro de las problemáticas priorizadas, se encuentran los temas de:

Violencia Intrafamiliar

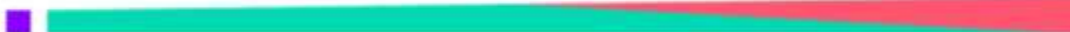
violencia de Pareja

consumo de sustancias psicoactivas

microtráfico

Desempleo y feminización de la pobreza y la carencia de oportunidades laborales.

Con base en ello, se indica que el objetivo de la Política Pública es Garantizar los Derechos de las Familias de Bucaramanga, a través, primero: el reconocimiento de su diversidad, de la promoción de su desarrollo integral junto al de sus integrantes y el diseño de las estrategias que permitan a las familias ser un agente interlocutor en su entorno político, económico y cultural. A partir de ello, se formularon cuatro ejes, acogiendo lo que también, estaba en el nivel nacional. Primer eje como socialización de familia democrática; el segundo seguridad económica para las familias; el tercero, seguridad, física, mental y social para las familias de Bucaramanga y el cuarto, fortalecimiento para la





institucionalidad y justicia para las familias; en cada uno de ellos; se identificó como tal unos objetivos: en el primero; promover en las familias la socialización de los valores fundamentados en la solidaridad, la equidad, el respeto a la diversidad que contribuyen al fortalecimiento de vínculos y a la democratización de las relaciones familiares. En el tema de seguridad económica, contribuir a la ampliación de oportunidades y el fortalecimiento de las capacidades de las familias en torno en procesos económicos, a fin de garantizar su sostenibilidad y el mejoramiento de las condiciones de vida del grupo familiar. En salud. Física, mental y social, desarrollar estrategias que permitan el goce efectivo de los derechos a la recreación el absceso a la cultura por medio del acompañamiento psicosocial, el fortalecimiento de redes de protección social a las familias a fin de tener una incidencia positiva y de mitigación frente a las Problemáticas como: la violencia intrafamiliar, el consumo de sustancias psicoactivas y delincuencia juvenil, entre otros. Y, en Fortalecimiento de la Institucionalidad, quedó, como objetivo; la implementación de estrategias pedagógicas de articulación y seguimiento que garanticen la atención pertinente integral a toda la FAMILIA. (Es decir, como, se mejora la institucionalidad, para brindar una mejor atención). Se señala que el Consejo de Política Social hizo una recomendación y es la de incluir lo del tema de los migrantes

...

Seguido a ello, se solicita que se conformen dos grupos de trabajo y que se revise el Plan Estratégico de la Política Pública para las Familias de Bucaramanga, a modo de identificar de acuerdo a los problemas priorizados, cuáles serían las líneas de acción por cada eje temático.

EL GRUPO No. 1. trabajó sobre los siguientes Ejes:

FAMILIA COMO AMBITO DE SOCIALIZACIÓN DEMOCRÁTICA”

PRIORIZÓ:

1.1.3 Desarrollar programas orientados a la promoción de relaciones equitativas entre hombres y mujeres al interior de las familias tanto en la zona urbana como rural.

1.1.5 Realizar campañas masivas orientadas a la promoción de la igualdad entre los integrantes de las familias y el ejercicio de sus derechos, particularmente en articulación con instituciones educativas públicas del municipio, comisarías de familia, centros zonales del ICBF, juntas de acción comunal y entidades prestadoras de los servicios de salud.





1.2.2 Implementar un programa de intervención psicológica para atender hombres y mujeres agresores de sus parejas permanentes remitidos desde las comisarías de familia.

2. SEGURIDAD ECONÓMICA Y SOCIAL PARA LAS FAMILIAS

PRIORIZÓ:

2.1.1 Garantizar el acceso a servicios de acueducto y alcantarillado a las familias rurales y en condición de vulnerabilidad en contribución al mejoramiento de condiciones de bienestar y calidad de vida.

2.1.2 Desarrollar programas y proyectos que apoyen técnica, tecnológica y financieramente a las iniciativas productivas familiares del sector rural de Bucaramanga, para que aseguren su integración al mercado local, regional, nacional.

2.1.4. Disminuir el déficit de vivienda cuantitativa a través de la implementación de programas que beneficien a las familias en condiciones de vulnerabilidad de Bucaramanga.

2.1.5. Adelantar un programa institucional orientado al mejoramiento de 1000 viviendas en la zona urbana y en la zona rural.

2.1.6. Establecer alianzas estratégicas con el sector privado para el desarrollo de programas y proyectos, con enfoque de capacidades, destinados a superar los determinantes estructurales que perpetúan la vulnerabilidad económica y social de las familias urbanas y rurales del municipio.

2.1.7. Desarrollar una estrategia de promoción y fortalecimiento de la autonomía económica para las mujeres que han sido víctimas de violencia y jefes de hogar

2.2.2 Generar un programa de inclusión socio laboral de las familias en condiciones de vulnerabilidad socioeconómica y sin acceso al derecho al trabajo.

2.2.3 Fortalecer unidades productivas, micro, pequeñas y medianas





empresas de origen familiar como una estrategia para la reducción de la economía informal en Bucaramanga que garantice empleos dignos a los jefes de las familias.

2.3.3. Implementar estrategias orientadas a la potenciación de las habilidades artísticas, culturales, educativas, deportivas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en su tiempo libre, como medida de cuidado en ausencia de padres/madres debido a su jornada laboral.

El grupo dos trabajó los ejes 3 y 4 y priorizó lo siguiente

EJE TRES: SEGURIDAD FÍSICA, MENTAL Y SOCIAL PARA LAS FAMILIAS EN BUCARAMANGA

3.1.1 Propiciar entornos de desarrollo y formación en las familias como promotoras de convivencia pacífica y de la protección y seguridad para sus integrantes	Programa de implementación sobre diez habilidades para la vida con seguimiento, monitoreo y acompañamiento directo a la familia
3.1.2. Realizar ejercicios de cartografía social que posibiliten la identificación de los riesgos y amenazas potenciales (micro tráfico, pandillas, etc.) y la implementación de acciones preventivas que eviten el daño parcial o permanente de los integrantes de las familias, así como la minimización de su impacto.	Creación de escuelas de familia en barrios y veredas de la ciudad
3.1.3. Implementar un programa permanente de prevención y atención frente al consumo de sustancias psicoactivas	Talleres vivenciales con población de interés (NNA, docentes, líderes y padres/madres de familia orientados a la prevención del consumo *Creación de semilleros de liderazgo de familia





	*Vinculación con actividades a pedagogos y adolescentes del SRPA con avances significativos en el proceso
3.1.4 Disminuir el número de casos de violencia intrafamiliar, a través de la Implementación de medidas de prevención, particularmente violencia de pareja y el maltrato hacia niños/as	*Creación de semilleros de liderazgo de familia
3.1.6 Fortalecer la implementación de estrategias para la promoción de la salud mental comunitaria con énfasis en desarrollo de habilidades para la vida y el fortalecimiento de redes comunitarias e intersectoriales.	
3.1.7 Fortalecer la Implementación de un programa orientado a la creación de redes comunitarias para la prevención de las violencias y la promoción de relaciones solidarias y entre vecinos	*Creación de semilleros de liderazgo de familia *Creación de programa de habilidades para la vida
3.1.8 Implementar una estrategia para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en los integrantes del núcleo familiar con el apoyo de redes comunitarias	Talleres vivenciales con población de interés (NNA, docentes, líderes y padres/madres de familia orientados a la prevención del consumo *Creación de semilleros de liderazgo de familia *Vinculación con actividades a pedagogos y adolescentes del SRPA con avances
3.1.9 Implementar una estrategia para la prevención del embarazo en adolescentes que funcione de manera transversal y articulada en todas las instituciones de salud, educación, formación y desarrollo social de las familias y comunidades.	*Escuela de liderazgo *Programa de habilidades para la vida *Programas culturales y deportivos con inclusión familiar





<p>3.2.1 Brindar a las familias de barrios y veredas del municipio espacios de esparcimiento, ocio creativo, deporte, apoyo psicosocial, formación y capacitación para la generación de habilidades y destrezas que promuevan lazos de confianza entre padres e hijos</p>	
<p>3.2.2 Fortalecer los programas de atención psicosocial y recreativa a los adultos mayores en ocupación del tiempo libre, artístico y fortalecimiento de las redes sociales, que garanticen una vida digna.</p>	<p>*Implementar campañas y brigadas interinstitucionales en diferentes áreas según necesidades identificadas</p>
<p>3.2.3. Promover el desarrollo de estrategias para el mejoramiento de la estética de los espacios y entornos de las familias en barrios y veredas de la ciudad</p>	<p>Implementar jornadas de resignificación de espacios</p>
<p>3.2.4. Implementar una estrategia para la prevención de los riesgos del uso inadecuados de las redes sociales y el internet orientada a padres/madres, cuidadores/as e hijos/as</p>	<p>*Creación de proyecto orientado al uso adecuado del tiempo libre-</p>

4. FORTALECIMIENTO DE LA INSTITUCIONALIDAD Y JUSTICIA PARA LAS FAMILIAS

<p>4.1.1 Establecer empalmes con las políticas públicas dirigidas a distintos grupos poblacionales; que permitan acciones coordinadas, pertinentes y eficaces en la atención a las familias, particularmente políticas públicas de primera infancia, infancia y adolescencia, política pública de vejez y envejecimiento y política pública de mujer y equidad de género del municipio.</p>	<p>Se requiere de la articulación de las políticas públicas del municipio</p>
<p>4.1.2. Generar un sistema unificado de información, que dé cuenta de los</p>	<p>Crear e implementar sistemas de información unificados</p>





enlaces y desarrollos conjuntos de la política pública para las familias familia, políticas de mujer y género, vejez y envejecimiento, primera infancia, infancia y adolescencia y fortalecimiento familiar del municipio.	
4.1.3 Crear una sala situacional en Familia del municipio de Bucaramanga para la profundización de estudios que den cuentas de los cambios en las tipologías de las familias y las situaciones que viven en su entorno social, político y económico	
4.2.1 Garantizar la implementación de estrategias interinstitucionales entre sector público y privado, para la acción social ante situaciones que vulneren los derechos colectivos e individuales de las víctimas del conflicto armado.	Contar con una estrategia de seguimiento al desarrollo de las competencias institucionales
4.2.2 Fortalecer técnica y operativamente las instancias de la administración municipal que hacen parte de la ruta de atención a las familias del municipio de Bucaramanga, particularmente las comisarías de Familia	
4.2.3 Construir un protocolo de atención a víctimas de VIF, Abuso y acoso para prevenir la revictimización de las personas que acudan a las instituciones a recibir atención y a hacer las denuncias	
4.2.4 Implementar una estrategia comunicativa para socializar las diferentes rutas de atención y programas institucionales orientados a la atención a las familias de Bucaramanga	Fortalecer la participación de diversas instituciones en la Mesa de Primera Infancia, Infancia y Fortalecimiento Familiar
4.2.5 Diseñar una estrategia interinstitucional que permita generar procesos de inclusión social de la población mi-	Fortalecer el comité de migración en el municipio con la implementación del marco






grante, de acuerdo a lo establecido en el documento CONPES 3950 de 2018	normativo y demás acciones
-------------------------------------------------------------------------	----------------------------

Siendo las 11:45 a.m., se da por terminada en Bucaramanga la presente reunión a los (28) días del mes de febrero de 2020 y, en constancia firman los que en ella intervinieron, mediante, anexo de control de asistencia.





 <p>Alcaldía de Bucaramanga</p>	SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE BUCARAMANGA	VERSION: 5.0	Página 1 de 2
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: F-GSEP-4300-238.37-N01.01.F08	

Fecha	02 de Marzo de 2020	Hora inicio: 09:30 am	Hora finalización: 11:30 am
Lugar	SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL		
Tema	MESA DE INFANCIA		

OBJETIVO	Reunión de la Mesa de Trabajo de Infancia en la cual se discutirá el diagnóstico y la socialización de los lineamientos de la inclusión del curso de vida de Infancia en los planes territoriales de desarrollo de igual manera se realizará la construcción de un documento con los insumos obtenidos que puedan consignarse en la elaboración del Plan de Desarrollo 2.020-2.023.
----------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

DESARROLLO DE LA REUNION

Agenda a desarrollar en la Mesa de Infancia del Municipio de Bucaramanga, previamente notificada a través de Circular N° 037-4 de la presente anualidad.

1. Presentación y análisis del diagnóstico correspondiente al curso de vida Infancia.
2. Revisar y priorizar las problemáticas.
3. Revisar el análisis desde la metodología del marco lógico que se realizó para la política pública.
4. Identificar y proponer que programas, componentes y objetivo del programa.

Se da inicio a la reunión sobre las 9:30 am; se realiza presentación de la referente de la Secretaria de Educación del Municipio de Bucaramanga, Oficina de Calidad Educativa.


Se presenta datos generales del porcentaje de población de niños y niñas entre los 7 y 11 años de la presente anualidad; acto seguido se exponen las realizaciones comprendidas para el curso de vida Infancia; 1. Cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud, 2. Desarrolla y potencia, sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral, 3. Realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.

Se precisa que el indicador que le compete a la Secretaria de Educación para el curso de vida en mención es: Desarrolla y potencia, sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral, el cual precisa tres indicadores que se presentaron a la mesa de trabajo: Cobertura escolar bruta en educación básica primaria; tasa de deserción en educación básica primaria; tasa de repitencia en educación básica primaria.

Se manifiesta que cuando los padres de familia no presentan un respectivo control y vigilancia





 <p>Alcaldía de Bucaramanga</p>	SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE BUCARAMANGA	VERSION: 5.0	Página 2 de 2
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: F-GSEP-4300-238.37-N01.01.F08	

a sus hijos en los colegios una de las causales de deserción es el bullying de sus compañeros de clase por las diferencias y falencias que pueda presentar el niño o niña; se debe engranar la Secretaria de Salud con la Secretaria de Educación con el fin de compartir estrategias en conjunto.

De igual manera se hace énfasis que la secretaria de salud ha recalcado el índice de mortalidad infantil, pero existe otros aspectos los cuales se deben observar como lo es el consumo de sustancias psicoactivas desde el embarazo las cuales afectan al bebe en lo cognitivo, psicológico, afectivo y aprendizaje entre otras; eso conlleva a que en el momento que los niño y niñas empiezan sus estudios tengan secuelas que los padres y docentes no identifican; por ende se necesita la articulación de la Secretaria de Salud en conjunto con la Secretaria de Educación, para identificar y prevenir la deserción por este factor.

La funcionaria del ICBF manifiesta que para garantizar la permanencia se necesita ejes transversales de calidad como el seguimiento al PAE el cual es necesario para la nutrición para que sus funciones cognitivas; así mismo se debe fortalecer la relación entre docentes y estudiantes el cual influye en la tasa de repitencia y de deserción y permite la prevención a mayor tasa poblacional de cobertura estudiantil.

Se menciona que cada ciclo de vida debe tener una persona especializada para el mismo y así fomentar la motivación en los estudiantes.

Se debe fortalecer la psicorientación donde se fomente la participación ciudadana, de padres de familia o cuidadores; se manifiesta desde la Secretaria de Educación que los Docentes orientadores brindan atención primaria a los presuntos casos de convivencia escolar y quienes realizan un informe general el cual es remitido a la EPS y/o IPS donde está afiliado el estudiante con el fin de que sea valorado por psicología clínica ya que dentro de sus funciones no tiene la competencia para abordar casos clínicos. (la función del orientador es brindar atención seguimiento y elaborar programas de promoción y prevención de acuerdo a la normatividad vigente.


Se revisa otros indicadores entre los cuales se encuentra el de violencia donde se hace referencia que uno de los factores que produce una tasa alta es la perdida, repitencia y la baja calificación académica; sin embargo, el Dr. Hernando Vesga Jefe de la Oficina de Calidad Educativa interviene manifestando que la violencia no se genera únicamente por el bajo rendimiento académico; sino que se origina en casa adicona que se está haciendo el control de los casos a través del ICBF y las Comisarias las cuales están facultadas para determinar y decidir que se debe hacer.

La Secretaria de Educación hace énfasis que, para los casos de violencia o identificación por





**GOBERNAR
ES HACER**

 Alcaldía de Bucaramanga	SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE BUCARAMANGA	VERSION: 5.0	Página 3 de 2
	ACTA DE REUNIÓN	CÓDIGO: F-GSEP-4300-238.37-N01.01.F08	

parte de la Institución Educativa de un presunto caso, inmediatamente se activa la ruta de atención integral a la entidad competente.

La mesa de trabajo pregunta sobre el incremento del porcentaje en más del 100% de cobertura a lo que la Secretaria de Educación manifiesta que por estado de migración el porcentaje se ha incrementado; la Dra. Constanza Líder la Oficina de Cobertura explica que se amplió la capacidad de las aulas en algunas Instituciones Educativas por el alto índice de estudiantes.

El líder de la Oficina de Calidad Educativa Dr. Hernando Vesga expone que desde la Secretaria de Educación hace seguimiento para que los Colegios Públicos y algunos privados la realización del proyecto de vida que va de preescolar hasta onceavo grado, esto se coordina mediante los Docentes Orientadores de cada Institución Educativa.



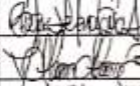

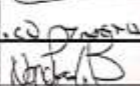
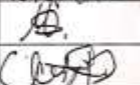
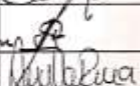
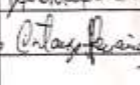
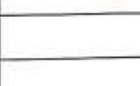
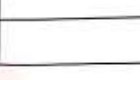



Así mismo expresa que existe un programa llamado articulación con la media el cual se aneja a través de la Alcaldía de Bucaramanga conjunto con el SENA, resalta a su vez que la Alcaldía ha entregado varias becas universitarias, igualmente manifiesta que el gobierno nacional creó un proyecto llamado generación E por Excelencia el cual consiste en otorgar una beca completa a estudiantes cuyos resultados en el ICFES sean mayores a 350 puntos y que su puntaje en el SISBEN no supere los 32 puntos, adicionalmente a la beca se les otorga una manutención de un salario mínimo legal vigente cuando se estudia en la ciudad dos salarios si es fuera del municipio y tres por fuera del departamento.

Por ultimo menciona la existencia de la beca generación E por equidad la cual se otorga a estudiantes desplazados, indígenas entre los 14 y 28 años y que no superen los 32 puntos en el SISBEN.

Siendo las 11:30 am se da por terminada en Bucaramanga la presente reunión a los (02) días del mes de Marzo 2020 y en constancia firman los que en ella intervinieron mediante anexo de control de asistencia.

NOMBRES Y APELLIDOS	ENTIDAD	CARGO	CORREO ELECTRÓNICO Y NO. CELULAR	FIRMA
Redactada por	Firma Nombre: Susana Reyes Castellanos Entidad-Cargo: Secretaria de Educación/Calidad educativa			



 <p>Alcaldía de Bucaramanga</p>	SECRETARIA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL DE BUCARAMANGA	VERSION: 4.0	PAG. 1 DE 1				
	ASISTENCIA A EVENTOS	CODIGO: F-GSEP-4300-175,10-H03.02.F03					
Fecha (dd/mm/aa): 02/03/2020							
Temática: Capacitación Bienestar Otro Cual: Reunión mesa Infancia Plan de desarrollo							
Evento/actividad: mesa Infancia Lugar: Rec. Acordado Social							
No.	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	ÁREA / INSTITUCIÓN	TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA
1	MARY NEISY VALERO COOPER	37548795	Prof. Especializada	CICOGS IOBF	6972100	mary.valero@icbf.gov.co	
2	BEATRIZ HELENA GARCIA A.	37901564	Psicóloga	Colectividad Ciudad Vieja	3792910320	toabota2412@hotmail.com	
3	Maria Alejandra Jimenez Forero	1098739533	Prof. universit.	Sec. Olla Social Prog. Promoción Hum.	316631679	tsmnaalejamez@gmail.com	
4	Alicia María Izaza	37727585	Enfermera	SEC. SALUD BINAUSA	51579532	uplorcin@pdmecologica@gmail.com	
5	Oscar Plata	13474970	Prof. D/NO	World Vision	3102144602	oscar.plata@wvi.org	
6	Yancy Vazquez M	30334350	Psicólogo	LDCEBO	3136510160	30334350@ldcebo.gov.co	
7	Mary Tatú Cárdenas	1098618155	Tirol Social	Colectividad Ciudad Vieja	6391876	ciudadvieja@hotmail.com	
8	Mari Luz Santos	63365122	U. World Vision	World Vision	3168013880		
9	Cira María Mendoza Diaz	37863866	Profesora	IOBF	313226989	cira.mendoza@icbf.gov.co	
10	Herranda Vespa Diaz	91224930	Profesional Especializada	SEB	37544823	herrandavespa@hotmail.com	
11	Ana María Buitrago Manera	1098705507	Psicóloga	Personería	3223788869	ana.buitrago@hotmail.com	
12	Constanza Hernández Gutiérrez	63318715	Profesional Especializada	Educación - Política	3184278236	Chernandez@bucaramanga.gov.co	



vida de los jóvenes estudiantes, con una oferta educativa en la educación media gratuita y con cobertura del 100.

La oferta Educativa en todas las modalidades la perfilan como Ciudad Universitaria.

Problemática: se mantiene una deserción Escolar a nivel de años anteriores a una tasa +* - del (20%) atribuible principalmente a factores económicos de estudiantes y sus familias lo que ocasionó el cierre temporal y definitivo de varios programas en universidades privadas por ausencia de cupos mínimos asignados.

Propuesta: Creación de sistemas de información y orientación juvenil hacia un plan escalonado de formación técnica para el emprendimiento y de autofinanciación de la educación e ingreso a la fuerza labor.

EMPLEO: Según el Dane se ha mantenido favorable con respecto al país rondando entre un 8 y 9 % pero con una gran participación en su generación a cargo de la economía informal en un comportamiento histórico afectado en los últimos años por la migración de jóvenes Venezolanos como nuevos actores activos de este mercado informal,

PROBLEMA. En el desempleo gravitan exponencialmente todas las demás problemáticas juveniles en un efecto cascada afectando también los factores económicos de la ciudad.

PROPUESTA. Implementación de SINERGIAS publico privadas y de articulación para fomentar una cultura del Emprendimiento basada en factores culturales, de educación técnica y tecnológica y de apalancamiento financiero y de apoyo productivo ""Bucaramanga Emprendedora"".

Compromisos:

Entrega por correo electrónico a Planeación de los avances finales de cada dependencia e instituto según las temáticas de su competencia.

SE ADJUNTA LISTADO DE FIRMAS ASISTENCIA





GENTE Y CULTURA				
Módulo de formación		LISTADO DE PARTICIPACIÓN EN FORMACIÓN Y DESARROLLO DE CAPACIDADES		
Versiones No. 2	Activo del programa: GCM 4300	World Vision		
Fecha: 2014-03-11	Página: 1 de 1			
Ciudad:	Bucaramanga	FECHA INICIO (DD/MM/AAAA):	2/03/2020	
FECHA TERMINACIÓN (DD/MM/AAAA):		Tema de formación: Mesa de Juventud Pro Diagnóstico Formulario, Plan Desarrollo		
FACILITADOR RESPONSABLE:		HORAS EFECTIVAS DE FORMACIÓN:		
OBSERVACIONES:				
Nº	DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO ACTUAL	OTRO
1	63489861	Tiana Sofía Pedraza Ariza	Prof Univ. IUDERBU	Trabajo P.
2	60209995	Eliaci Giovanni Forero Delgado	Psicólogo ICBE	
3	63349233	Ma. Angélica Quintero Barrera	Prof. medicina y od. general	
4	63587263	Maribel Angeli Cardenas	Enfermera. S.S. AB	Hospital Ayala Cardenas
5	63276583	Geays Michayn Garcia	Profesional Univ. Leticia	Profesional
6	63-318-715	Constanza Hernandez Gutierrez	Profesional Especializada	Antonia Hernandez
7	109060258	Miguel Jose Aguilar Aranda	IPS IUDERBU	
8	91075118	German Alberto Siqueira Estrada	Asesor jurídico	secretario Hacienda
9	91213199	José Alberto Pérez Niño	Técnico Operativo Iuderb	
10	146387199	Laura E. Moreno	Profesional Especializada	
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				





**GOBERNAR
ES HACER**





ACTA DE REUNION MESA DE PARTICIPACIÓN DE NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Fecha: febrero 28 de 2020

Hora de inicio: 1:50 P.M. HORA FINAL: 5:00 P.M.

Lugar: Auditorio Andrés Páez de Sotomayor

Participantes: 48 personas (Se anexa listado de asistencia)

OBJETIVO:

IDENTIFICAR POSIBLES PROBLEMÁTICAS A PRIORIZAR JUNTO A PROPUESTAS DEL PLAN ESTRATÉGICO A SER INCLUIDAS EN EL PLAN DE DESARROLLO 2020-2023 Y ELEGIR LOS REPRESENTANTES DE LOS NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES EN EL CONSEJO DE POLÍTICA SOCIAL DE BUCARAMANGA

Agenda:

- Ejercicio rompe hielo (buscando mi media naranja)

- Lectura de cuento Erase una vez (se anexa)
- Presentación de infografía sobre el diagnóstico de niños, niñas y adolescentes del municipio de Bucaramanga
- Presentación de documento inicial del Plan de Desarrollo 2020-2023 "Gobernar es Hacer"
- Trabajo en subgrupos (qué me gusta de mi municipio- Qué no me gusta de mi municipio), de acuerdo a los entornos: hogar, espacio público, salud, educativo, tecnológico.
- Presentación de lo trabajado en subgrupo (cuento, historieta, frase, sociodrama)
- Elección de los representantes por niñez y por adolescencia ante reunión de Consejo de Política Social

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La funcionaria Jenny Rodríguez por parte de la Alcaldía de Bucaramanga realiza el saludo de apertura con los niños, niñas y adolescentes dando a conocer el objetivo del encuentro y la articulación entre la Alcaldía de Bucaramanga y el ICBF para el desarrollo de actividades de participación de NNA, particularmente en el proceso de formulación del plan de desarrollo; seguidamente se dirige a los asistentes la referente del SNBF Cira Maria Mendoza Diaz con el fin de agradecer la asistencia, retomar la importancia de la participación de los NNA en los diferentes escenarios y como su voz, opiniones, experiencias son fundamentales en las decisiones gubernamentales y administrativas que incidan en la garantía de derechos de NNA. De la misma manera señala que todos los entornos son espacios de participación, bien sea en el hogar, colegio, comunidad, todas las instituciones que brinden un servicio y la necesidad de empoderarse de su rol activo en las diferentes áreas de socialización.





A continuación, se lleva a cabo la implementación del protocolo diseñado por el equipo Regional SNBF con la participación de las personas a cargo del equipo de la secretaría de desarrollo social y referente del SNBF Cira Maria Mendoza Diaz:

Actividad 1: **Buscando mi media naranja** – Realizada por Cira Maria Mendoza Diaz

Se pide a los participantes que se ubiquen formando un círculo, todos mirando hacia el centro. Hecho esto, la facilitadora pasó pegando o colgando las tarjetas (previamente revueltas) en la espalda de los participantes, sin que éstos puedan verlas (nadie sabe qué imagen tiene en su espalda).

Luego se les invitó a que sin hablar y sin hacer gestos encontraran a su pareja, para lo cual tenían que descartar a todas las demás, observando las imágenes en las espaldas de sus compañeros. Después de encontrar a dicha persona, se invitó a que se preguntasen lo siguiente: Nombre, lugar; que les gusta de Santander y que aspiran ser cuando grandes.

Una vez realizada esta actividad, se procede a dar lectura del cuento Erase una Vez –por parte de dos adolescentes (1 mujer y 1 hombre). Se realizaron preguntas respecto de si conocen casos como los de la historia. Problemas indetificados, si los problemas también se presentan en sus entornos. Este momento fue orientado por Cira Maria Mendoza Diaz.

Frente a ello, los niños/as y adolescentes participantes comentaron que son situaciones comunes a las se viven en los barrios, como son la violencia intrafamiliar, el consumo de sustancias psicoactivas y los riesgos a los que se exponen los adolescentes en sus contextos.

Una vez terminado este momento, se procede a realizar la presentación de las infografías sobre el diagnóstico actual del Municipio de Bucaramanga, por parte del equipo de trabajo de la Secretaria de Desarrollo Social, así como las líneas estratégicas del plan de desarrollo, las cuales son:

- Línea 1. "Bucaramanga Equitativa e Incluyente - Ciudad para Todos."
- Línea 2. "Bucaramanga Sostenible" - "Una Región con Futuro."
- Línea 3 "Bucaramanga Productiva y Competitiva" – "Empresas Innovadoras, responsables y conscientes."
- Línea 4. "Bucaramanga Ciudad Vital" – "La Vida es Sagrada".
- Línea 5. "Instituciones Sólidas y Confiables".

Una vez finalizadas las respectivas presentaciones se conforma 1 subgrupo de infancia y tres de adolescencia y cada sub grupo realiza la respuesta de las siguientes preguntas teniendo en cuenta los entornos de: Hogar, espacio público, salud, educativo, tecnológico

1. Que me gusta de mi municipio
2. Que no me gusta de mi municipio





3. Soluciones a la problemática
A continuación, se presentan las respuestas por cada uno de los entornos:

Entorno	No me gusta	Me gusta
Salud	Mal funcionamiento de las entidades de salud- Atención tardía	Aumento de la cobertura en salud
	Falta de seguridad entre los estudiantes y profesores	Prioridad de la atención en primera infancia y adultos mayores
	Falta de prestación de salud en las instituciones	
	Indisposición de los niños, niñas y adolescentes debido a la violencia intrafamiliar	
Educación	Metodologías poco proactivas	Presupuestos participativos
	Abuso sexual por parte de docentes a estudiantes	Mejoramiento de la planta física de algunas instituciones educativas
	Infraestructura insostenible	
	Insuficiencia en docentes (metodología de enseñanza-aprendizaje)- Ausencia de calidad e innovación en la educación	
Familiar	Falta de comunicación	En algunas familias se evidencia la unión familiar
	Responsabilidad indebida	Se cuenta con programas institucionales, como Corpoadases a través de los cuales se promueve entornos protectores, hogar, espacio público, institución educativa
	Violencia intrafamiliar	
Espacio público	Incumplimiento de obras	Conciencia social
	Inconciencia acerca de la contaminación del aire	Mejoramiento de la seguridad en el espacio público
	Consumo de sustancias psicoactivas	
	Vulneración del derecho a la vida-Homicidios	
	Acoso sexual en espacios públicos	

Dentro de las problemáticas más sentidas por los niños/as y adolescentes se encuentran:

- Consumo de sustancias psicoactivas
- Aumento de homicidios





- Abuso sexual a niños/as (Se resalta el abuso sexual por parte de docentes a estudiantes)
- Violencia intrafamiliar

De otra parte, los estudiantes presentan el caso de la institución educativa Normal Superior y el presunto caso de acoso sexual por parte de docentes. Manifiestan que este caso ya lo han hecho saber a la Secretaría de Educación y que a la fecha no se ha tomado ninguna medida con los docentes que incurren en este tipo de actos de acoso.

Frente a las soluciones, se plantea:

- Creación de metodologías de enseñanza-aprendizaje participativas
- Formación sexual (conocimiento del cuerpo) del cuerpo en niños/as y adolescentes- Cómo reconocer un abuso/habilitación de mecanismos institucionales
- Garantía de psico orientadores en instituciones públicas
- Abordaje de atención para niños/as con enfermedades/trastornos mentales

Finalizado este momento, cada subgrupo plasmarlas soluciones en:

Grupo 1: Frase para un mural

Grupo 2: Noticiero

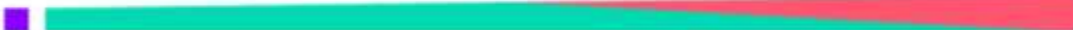
Grupo 3: Semáforo

Grupo 4: Carta al alcalde

Se presenta a continuación lo enunciado:

- La educación rompe los límites y crear conciencia nos garantiza un futuro mejor.
- Doctor Juan Carlos Cárdenas muy buenas tardes, mi nombre es Tatiana Rincón y pertenezco al programa externado media jornada de Corpoadases. Nosotros los niños necesitamos programas artísticos, culturales y psicopedagógicos que nos aporten a nuestro proyecto de vida, ¡Que esto sea una política nacional y política pública, somos el futuro!
- Semáforo-Problema (No aceptación a las diferencias ideológicas, culturales, religiosas)- Causa (Falta de educación-Sociedad sin empatía), solución (Jornadas de integración).

De otra parte, se explica a los niños/as y adolescentes que la sistematización de problemas y soluciones será presentada al alcalde y además se elegirá tres representantes, uno por curso de vida de infancia, 2 por adolescencia para su asistencia al Consejo de Política Social para la socialización en dicho espacio. Para una mayor comprensión la referente del SNBF contextualiza la finalidad del SNBF, instancias y en cada una de las instancias asumen un rol fundamental los





NNA en sus aportes a las problemáticas, propuestas e implementación de soluciones.

Así mismo se socializa qué es el Consejo de Política Social, cuáles son sus funciones y por quiénes está constituido. En ese orden de idea se pregunta a los asistentes quienes desean postularse, le expresaran al grupo porque deben ser elegidos y los dos con mayor votación son los elegidos para representar a los NNA en el Consejo de Política Social.

Por el curso de vida de infancia única candidata:

Marian Valentina Ramírez Pulido

Edad 11 años

Institución educativa: Gonzalo Jiménez Navas

Teléfono: 3156215757

Curso de vida adolescencia:

Representante elegida: Karol Nicol Manrique Dueñas

Edad 16 años

Institución educativa: INEM

Teléfono: 3124853977

Representante elegido: Juan Felipe Riveros Garrido

Edad: 17 años

Institución educativa: INEM

Teléfono: 3179319747

La reunión termina con un agradecimiento a los participantes y se establece el compromiso de socializar los resultados del Consejo de política social del 5 de marzo de 2020, a los/as integrantes de la Mesa de Participación de Niños/as y Adolescentes.





Anexo 1: cuento

Érase una vez en un municipio de nuestro querido Santander, de cuyo nombre no nos acordamos el día de hoy, donde vivían 4 niños, niñas y adolescentes, tres de ellos eran niños y una niña.

Estos chicos se llaman CARLOS, MARIA, HAROLD Y MIGUEL, tres de ellos estudian en el mismo colegio, en grados distintos y viven en un barrio muy complicado y peligroso, a las afueras de su ciudad.

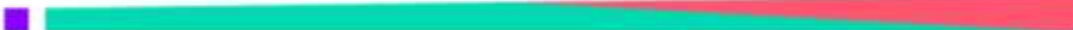
HAROLD, tiene 11 años. Es hijo de un padre que lo golpea, al igual que a su madre, sobre todo cuando llega del trabajo en las noches, después de tomar licor con sus amigos y especialmente los fines de semana. Harold se preocupa mucho y les ha manifestado a sus profesores el temor que le produce que algún día a su madre le pase algo por el maltrato que le ocasiona su padre, él le ha dicho en varias oportunidades que se vayan para otro lugar, sin embargo, su madre siempre le dice que no lo pueden hacer.

La mayor parte del día, se la pasa solo, sin la compañía de algún familiar, por tal motivo decide salir a la calle donde se siente tranquilo, alegre, en su ambiente, pero expuesto a diferentes peligros y situaciones del barrio ya que se la pasa hasta altas horas de la noche por fuera de su hogar.

Esta forma de vida ha hecho que HAROLD desarrolle una gran destreza personal de ser muy sociable, de ser muy amigüero, ha manifestado que le gustaría ser policía para defender a su mamá y a todas las mujeres.

MARIA, tiene 14 años. Vive con su hermana que solo tiene 21 años de edad, dado que su madre hace poco se fue del municipio, ya que no encontró trabajo y necesitaba buscar otras condiciones para mejorar la calidad de vida de sus hijas y de ella. Durante las tardes después de clases, permanece en casa bajo la compañía de su hermana mayor, quien se pasa la mayor parte de su tiempo chateando a través de su teléfono celular, sin ponerle cuidado a las necesidades de MARIA, razón por la cual se siente muy sola, triste y desorientada. A MARIA, le preocupa que no tiene con quien hablar y especialmente quien le pueda dar consejos ya que por ser tan bonita ha recibido invitaciones de compañeros del colegio y vecinos mayores del barrio para salir en horas de la noche, sin embargo, por ser tan juiciosa y estudiosa conoce las consecuencias de quedar en embarazo a temprana edad y no cumplir con su sueño de ser una gran profesional, especialmente una gran Psicóloga.

MIGUEL, tiene 9 años. Vive sólo con su abuela y tíos, sus padres se separaron, tienen otras familias, no viven en el municipio ya que trabajan en el campo, cada uno en sus fincas y se ven muy pocas veces, por lo general cada dos meses. Tiene una gran afición por el fútbol, hace parte del equipo de su colegio que participa en los juegos supérate, su abuela con gran esfuerzo lo inscribió en una escuela de fútbol para que entrene tres veces a la semana, MIGUEL sueña con ser el próximo James, jugar en Europa y ayudar a su familia, especialmente a su abuela.



CARLOS, tiene 16 años, a él le dicen "El REY" y vive en el mismo barrio de los demás chicos, vive con su madre que trabaja incasablemente haciendo de todo para poder sostener a Carlos, ella llega muy tarde a casa. CARLOS dejó de estudiar porque no le gustaba hacer tareas, ni obedecer órdenes de los profesores, disfruta más estar en la calle con sus amigos, jugando domino y trabajando en lo que le salga, especialmente haciendo mandados. El permanecer tanto tiempo en la calle ha hecho que él poco a poco conozca y empiece hacer otras cosas que no son buenas y le generan peligro.

A EL REY, le gusta ubicarse afuera del colegio de su barrio, con la idea de saludar a sus antiguos compañeros y también lo hace para conseguir nuevos amigos. Adicional a esto sus amigos del barrio, le han dicho que puede hacer dinero y fácil si consigue venderles cosas a los estudiantes cuando salgan de clases.

Por tal razón, CARLOS decidió aceptar la propuesta e identifico que hacían, HAROLD, MARIA Y MIGUEL, los empezó a seguir por Facebook e Instagram y así pudo saber dónde vivían estos chicos, con quién vivían y qué les gustaba hacer. Carlos ideó un plan, un día llegó donde Harold y miro como él jugaba solo en la calle un video juego con su celular, se hizo amigo de él y fue ganando su confianza.

Al otro día espero que María saliera sola del colegio y le pidió el favor que, si le podía regalar la hora y así fue generando una conversación que termino en la puerta de la casa de Maria, el REY ya sabía dónde vivía.

El fin de semana, EL REY fue hasta el entrenamiento de Miguel, para felicitarlo por su habilidad e invitarlo a hacer parte de un equipo que participaría en un campeonato.

EL REY SE FUE GANANDO SU CONFIANZA Y AMISTAD.

Un día se acercó donde Harold y le propuso que le guardara un maletín que tenía unas gomitas muy ricas que contenían sustancias psicoactivas, que si quería los podía vender en el colegio y que las ganancias las repartían para que el mejorara su celular y el plan de internet.

Otro día se acercó donde María y le propuso que fueran juntos a comer helados y salir después a escuchar música con los amigos. Eso sí, fue muy atento, amable y sonriente con ella y tocándole sus piernas le manifestó que llegarían temprano.

Y finalmente fue donde Miguel y le propuso que se fumara un cigarrillo especial, de esos que tienen hierba, que eso estaba de moda y que lo ponía a jugar fútbol más velozmente.

Que sucedió...

Harold, aceptó la propuesta, empezó a vender gomitas en su colegio, pero fue descubierto por sus profesores y ahora enfrenta un problema con las autoridades



de su municipio que cuando le preguntaron quién se las había entregado culpo a EL REY. Harold fue retirado del colegio.

María decidió no aceptar la invitación de Carlos, lo echo de su casa, informó a su hermana, quien decidió ir a formular la respectiva denuncia a la Comisaría de Familia y a la Policía de Infancia y Adolescencia. María para sentirse más tranquila decidió hacer lo que más le gustaba que era leer y escribir.

Miguel, no aceptó el cigarrillo especial de hierbas, que generosamente Carlos le ofreció, empezó a gritar, su profesor lo ayudó y defendió, le explico la importancia de la decisión que había tomado, de no recibir eso en próximas oportunidades y lo acompañó hasta su casa donde trataron el tema con su abuela y tíos.

El Rey, como había sido denunciado fue puesto a disposición de las autoridades competentes por parte de la Policía de Infancia y Adolescencia, y actualmente se encuentra pagando una sanción que busca que él pueda mejorar toda su situación, que le permita recapacitar sobre los errores cometidos, y con la asesoría que igualmente se le dé a la mamá y demás familia, lo ayuden para que salga adelante vuelva a sus estudios escolares y a ser un buen ciudadano y útil para la sociedad.

"tú eres el autor y protagonista de tu cuento"



CONTROL DE ASISTENCIA

Codigo: F-MC-1000-238 37-029
Versión: 4.0
Fecha aprobación Mayo-10-2018
Página 1 de 1

DIRIGIDA POR: **PEUG PUA, Secretaría de Desarrollo Social.**

FECHA: **28 02 2020** HORA INICIO: **1:30PM** HORA FINAL: **5:00PM** TEMA: **Mesa Participación de NNA de Bucaramanga**

TIPO: Inducción Revisión Capacitación (Mayor a 4 horas) Reunión Bienestar Social Socialización

VINCULACIÓN: CPS: Control Prestación de servicios; LN: Libre nombramiento y Remoción; PB: Provisoriaidad; CA: Carrera Administrativa; TO: Trabajador Oficial; PRAC: Prácticas; N: Ninguno

N	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	VINCULACIÓN							PROCESO SECRETARÍA/ OFICINA O ENTIDAD	TELÉFONO/ EXTENSIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
			CPS	LN	PR	CA	TO	PRAC	N				
1	Mauricio Balleza S	62220127							X	SE de Lib. Ind.	3163767085	mballeza@seccomunal.gov.co	[Firma]
2	Juan Francisco Uribe G	127582916							X	Comun. Maricopa	3509182652	Juan.Franco234@gmail.com	[Firma]
3	David Leonardo Villalobos	1005282356							X	C.N.S.B	3225527605	David.Lobos2002@gmail.com	[Firma]
4	Silvia Johana Mora Mendi	1005235057							X	E.N.S.B	322525626	metomendezsilvia@proced.gov.co	[Firma]
5	Heidy Estelina Hurtado	50000079	X							TRIC Comunal	310266741	heidy.hurtado@tricomunal.gov.co	[Firma]
6	Elvira María Álvarez G	054963525						X		SECCOMUNAL	3100013117	elvira.maria.alvarez@seccomunal.gov.co	[Firma]
7	Mary Nidia Vivero Gaitan	3793795						X		SECCOMUNAL	693200	marynidia.vivero@seccomunal.gov.co	[Firma]
8	Natalia Johana Bodo Domingo	33217193			X					SECCOMUNAL	35161742	natalia.bodo@seccomunal.gov.co	[Firma]
9	Jenny Danyela Rodríguez E	107823807			X					Comun. Maricopa	3106100011	Jenny.danyela.rodriguez@comun.gov.co	[Firma]
10	Elver Gómez Franco	601009595							X	ICBT Comunal	310269861	elver.franco@icbt.gov.co	[Firma]
11	Olga Yolanda Villalobos	22051413				X				ICBT Comunal	310269861	olga.yolanda.villalobos@icbt.gov.co	[Firma]
12	Irma Milagro Rojas Gaitan	1102336454			X					T.A.S	314270314	irma.milagro.rojas@tas.gov.co	[Firma]
13	Yenny Lidia López	079232774							X	Comun. Maricopa	3106100011	yenny.lidia.lopez@comun.gov.co	[Firma]
14	Natalia Johana Bodo Domingo	33217193			X					SECCOMUNAL	35161742	natalia.bodo@seccomunal.gov.co	[Firma]
15	María Nidia Vivero	3793795							X	SECCOMUNAL	693200	marynidia.vivero@seccomunal.gov.co	[Firma]

OBSERVACIONES:

CONTROL DE ASISTENCIA

Codigo: F-MC-1000-238 37-029
Versión: 4.0
Fecha aprobación Mayo-10-2018
Página 1 de 1

DIRIGIDA POR: **Prog. PUA, Secretaría de Desarrollo Social.**

FECHA: **28 02 2020** HORA INICIO: **1:30 PM** HORA FINAL: **5:00PM** TEMA: **Mesa de participación de NNA de Bucaramanga.**


TIPO: Inducción Revisión Capacitación (Mayor a 4 horas) Reunión Bienestar Social Socialización

VINCULACIÓN: CPS: Control Prestación de servicios; LN: Libre nombramiento y Remoción; PB: Provisoriaidad; CA: Carrera Administrativa; TO: Trabajador Oficial; PRAC: Prácticas; N: Ninguno

N	NOMBRE COMPLETO	CÉDULA	VINCULACIÓN							PROCESO SECRETARÍA/ OFICINA O ENTIDAD	TELÉFONO/ EXTENSIÓN	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
			CPS	LN	PR	CA	TO	PRAC	N				
1	Ara Gabriela Pizar Gaitan	109670042							X	I. Villalobos	310021676	aragaitan@seccomunal.gov.co	[Firma]
2	Wardy Gaitan Villalobos	1005012210							X	I.E. Cuarte Muerto	310001000	wardy.gaitan@seccomunal.gov.co	[Firma]
3	Natalia Johana Bodo Domingo	1005180323							X	ICBT Comunal	310269861	natalia.bodo@icbt.gov.co	[Firma]
4	Silvia Johana Mora Mendi	1005235057							X	Comun. Maricopa	3106100011	silvia.johana.mora@comun.gov.co	[Firma]
5	Karel Manrique Duenas	100209280							X	INCOM C.G.R	310269861	karel.manrique@incom.gov.co	[Firma]
6	Santiago Lora Nieto	100524885							X	Municipalidad de Bucaramanga	310500000	santiago.lora@seccomunal.gov.co	[Firma]
7	Andrés Felipe Bernal R	1005002777							X	I. Villalobos	3225527605	andres.felipe.bernal@seccomunal.gov.co	[Firma]
8	Nicol Dominga Jimenez C.	1098093037							X	Dominio Zapala	310991429	nicol.dominga.jimenez@dominio.gov.co	[Firma]
9	Andrés Felipe Gaitan Bernal	119270274							X	CA S	310490243	andres.felipe.gaitan@ca.gov.co	[Firma]
10	Alexia Murillo	1002133716							X	TAI	310570000	alexia.murillo@tai.gov.co	[Firma]
11	Marcos Vargas Lomas	110182024							X	Mesa de Participación	320041989	marcos.vargas@seccomunal.gov.co	[Firma]
12	Romberto Estrella	1002075017							X	ICBT Comunal	310269861	romberto.estrella@icbt.gov.co	[Firma]
13	Leidy Johana Villalobos	1115722810							X	ICBT Comunal	310269861	leidy.johana.villalobos@icbt.gov.co	[Firma]
14									X	SECCOMUNAL			
15	Danny Hernández	110230403							X	SECCOMUNAL			Danny Hernández

OBSERVACIONES:

EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA acepta que recolecta y almacena datos personales que requieren obtener su autorización para que, de manera puntual, libre y voluntaria, informada, precisa y sin coerción de la organización a que pertenece, y disponer de los datos personales que sean suministrados para que se recolecten en los sistemas de datos con que cuenta el municipio. La finalidad con la que se recolectan los datos solo se utilizarán para el cumplimiento de las obligaciones de los servidores de los participantes a las reuniones realizadas al interior de esta administración. La información a que se refiere nuestro proceso de tratamiento de la información personal a través de nuestra página web: www.bucaramanga.gov.co

		CONTROL DE ASISTENCIA				Código: F-400-1000-020-07-020 Versión: 4.0 Fecha aplicación: Mayo-10-2019 Página 1 de 1	
DIRIGIDA POR: Programa PIA, Secretaría Desarrollo Social							
FECHA:	28	02	2020	HORA INICIO:	1:50pm	HORA FINAL:	5:00pm
TIPO:		Inedición <input type="checkbox"/> Revisión <input type="checkbox"/> Capacitación (Mayor a 4 horas) <input type="checkbox"/> <i>Out</i> <input type="checkbox"/> <i>Call</i> <input type="checkbox"/>		Reunión <input checked="" type="checkbox"/> Bienestar Social <input type="checkbox"/> Socialización <input type="checkbox"/>		TEMA: Mesa Participación de NNA de Bucaramanga	

*VINCULACIÓN: CPS: Contrato Prestación de servicios; LN: Libre nombramiento y Remoción; PR: Provisionalidad; CA: Carrera Administrativa; TO: Trabajador Oficial; PRAC: Prácticante; N: Ninguno

N	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	VINCULACIÓN*						PROCESO SECRETARIA/ OFICINA O ENTIDAD	TELEFONO/ EXTENSION	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
			CPS	LN	PR	CA	TO	PRAC					N
1	Yessy Juan Diaz Hernandez	7665333072							X	corporate	3138743266	Yessy.Luis@bucaramanga.gov.co	Yessy Luis
2	Cristina Patricia Diaz	37863866	X							efi-cccto	313226482	cristina.patricia.diaz@gmail.com	Cristina Diaz
3	Jenny Carolina Lopez	10074102	X							Proximidad Social	310696141	jennylopez98@gmail.com	Jenny Lopez
4	Javier E. Navarro	46237199				X				Planificación	417	navarrojavier@gmail.com	Javier Navarro
5	Delfina H. Gilvov	1095138084	X							SDS PIAA	218562783	delfinagilvov@gmail.com	Delfina Gilvov
6	Wilmer Vilamizar	29862732							X	corporate	3125465628		Wilmer Vilamizar
7	Isolina Fincón	109511196							X	corporate	6265019		Isolina Fincón
8	Mariana Gabriela Ramirez								X	corporate	3158214802	mariana.gabriela.ramirez@gmail.com	Mariana Ramirez
9	Edward Andres Bravo	1098694434							X	corporate	3174319743	eduardofoot@gmail.com	Edward Bravo
10	Juan Felipe Larios	1007310783							X	INEH	46372676	esffhosa.murillo@gmail.com	Juan Felipe Larios
11	David Pardo	1005221920							X	planes industriales SDS	28532541	28532541@gmail.com	David Pardo
12	Juan David Gomez U.	6114926								planes industriales SDS	312008314	juan.david.gomez@bucaramanga.gov.co	Juan David Gomez
13	Jessica Alejandra Jarama	109875504								planes industriales SDS	310998781	esmaria.hernandez@gmail.com	Jessica Jarama
14	David Mauricio	298628174								planes industriales SDS	3104420133	andres27@gmail.com	David Mauricio
15	Karin Jimenez Medina	100522127								INEH			Karin Jimenez

OBSERVACIONES:

		CONTROL DE ASISTENCIA				Código: F-400-1000-020-07-020 Versión: 4.0 Fecha aplicación: Mayo-10-2019 Página 1 de 1	
DIRIGIDA POR: Prog. PIA, Secretaría Desarrollo Social							
FECHA:	28	02	2020	HORA INICIO:	1:50pm	HORA FINAL:	5:00pm
TIPO:		Inedición <input type="checkbox"/> Revisión <input type="checkbox"/> Capacitación (Mayor a 4 horas) <input type="checkbox"/> <i>Out</i> <input type="checkbox"/> <i>Call</i> <input type="checkbox"/>		Reunión <input checked="" type="checkbox"/> Bienestar Social <input type="checkbox"/> Socialización <input type="checkbox"/>		TEMA: Mesa Participación de NNA de Bucaramanga	

*VINCULACIÓN: CPS: Contrato Prestación de servicios; LN: Libre nombramiento y Remoción; PR: Provisionalidad; CA: Carrera Administrativa; TO: Trabajador Oficial; PRAC: Prácticante; N: Ninguno

N	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	VINCULACIÓN*						PROCESO SECRETARIA/ OFICINA O ENTIDAD	TELEFONO/ EXTENSION	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
			CPS	LN	PR	CA	TO	PRAC					N
1	Jessica Pardo	65283396							X	Proximidad Social	3114192165	Jessica.pardo@bucaramanga.gov.co	Jessica Pardo
2	Marcos Espinoza	1048147280	X							Proximidad Social	2008581711	marcosespinoza@gmail.com	Marcos Espinoza
3	Carolina	107860015	X							SDS - PIAA	500	carolinac@bucaramanga.gov.co	Carolina
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													

OBSERVACIONES:



**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**





**GOBERNAR
ES HACER**

