

**Secretaría de Integración Social Subdirección para la Infancia
Formulación Proyecto Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente**

**SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL
SUBDIRECCIÓN PARA LA INFANCIA**

**PROYECTO 497: INFANCIA Y ADOLESCENCIA FELIZ Y PROTEGIDA
INTEGRALMENTE**

A partir de la **Declaración de los Derechos del Niño** (ONU, 1959) se “impulsó el tema de la infancia en distintos escenarios y manifestó el derecho de la infancia a recibir atención y protección adecuados por parte de las familias y comunidades” (Acosta, A. F. Kattah, 2003 pág. 45 ss). En el año 1989, la Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de los niños hizo énfasis en que los países deben definir sus legislaciones respectivas para proteger y garantizar los derechos de los niños en lo que se refiere a supervivencia, educación, protección y prevención de situaciones irregulares a las que se ven sujetos.

La Cumbre Mundial “Educación para todos” del año 2000 reconoció como primer punto el hecho de que el aprendizaje se inicia desde el nacimiento; posteriormente, **la Asamblea General de la ONU sobre Niñez** (2001) promulgó la Declaración “Por un mundo Justo para los Niños” reconociendo los logros previos obtenidos y señalando que aún quedaban muchos compromisos y obligaciones pendientes con la infancia

En 1991 el País ratifica la **Convención Internacional de los Derechos de los Niños** mediante la Ley 12, en la que se inicia el tránsito de la doctrina de la situación irregular a la de la protección integral. En ese mismo año se consagra en **la Constitución Política** el artículo 44 que incorpora los derechos de los niños y las niñas, señala su prevalencia sobre los derechos de los demás y define las responsabilidades de la familia, la sociedad y el Estado para garantizarlos.

Con la **Ley 1098 de 2006** por la cual Colombia expide el “**Código de la Infancia y la Adolescencia**”, el país empieza a contar con un instrumento jurídico coherente con las premisas y postulados éticos que definen la Perspectiva de Derechos. Esta establece una nueva concepción respecto a la función del Estado, la Familia y la Sociedad Civil como corresponsables en cuanto a deberes y garantía de los derechos de los niños y las niñas; respalda jurídicamente la transición que se ha venido dando en las últimas décadas de posturas centradas en la Situación Irregular a la Protección Integral, como legitimador de un enfoque centrado en la Perspectiva de Derechos. Igualmente, hace explícita la prevalencia de los Derechos de los niños y de las niñas y en general, pone al País en armonía normativa con lo definido por la Convención Internacional de los Derechos del Niño.

Por su parte, durante los últimos diez años en el Distrito Capital se ha venido presentando un interés creciente por mejorar las condiciones de vida en la población de niños, niñas y adolescentes, evidencia de esto es la formulación de los lineamientos de política social

para los niños y las niñas en el 2004 que en su momento le planteó a la ciudad los siguientes retos a cumplir:

- Aumentar en un 50% la cobertura en educación inicial para niños y niñas menores de 5 años de estratos 1 y 2.
- Fortalecer y mejorar los programas de promoción y prevención en salud infantil.
- Lograr coberturas universales en educación básica y media, mejorando la calidad de la educación y la retención de los niños y las niñas en el sistema escolar.
- Fortalecer los programas permanentes de atención integral para los niños y las niñas a quienes les han sido vulnerados sus derechos fundamentales.

En desarrollo de los lineamientos planteados, se definió para el periodo de gobierno 2004 – 2008, la Política por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes que en su estructura propuso tres ejes de trabajo y siete componentes de acción a través de los cuales desde una perspectiva clara de derechos se hizo una aproximación compleja a las diferentes dimensiones de la vida de la población sujeto de la política.

- **EJE 1: LA PROTECCION DE LA VIDA**
 - Componente 1: El Inicio de una vida digna
 - Componente 2: Ciudad Protectora para niños, niñas y Adolescentes
 - Componente 3: Seguridad Alimentaria
- **EJE 2: LA GENERACION DE ESCENARIOS PROPICIOS PARA EL DESARROLLO**
 - Componente 4: Relaciones Propicias para el Desarrollo
 - Componente 5: Ambiente amigo de niños, niñas y adolescentes
 - Componente 6: Niños y niñas a la escuela: Adultos al trabajo
- **EJE 3: CONDICIONES PARA EL EJERCICIO DE LA CIUDADANIA**
 - Componente 7: Actores de sus propios derechos

De manera acertada, la política de infancia diseñada cuatro años atrás fue asumida por la actual administración lo cual garantiza la continuidad en el enfoque y en las acciones que se vienen adelantando. Dicha política a través de la estrategia de gestión social integral y en coherencia con el Plan de Desarrollo Bogotá Positiva, será actualizada y permitirá establecer el alcance de éste durante los próximos cuatro años frente al cumplimiento de la misma.

Como respuesta a las compromisos y propósitos derivados de la normatividad y los planes de carácter internacional, nacional y distrital se ha generado una andamiaje institucional a través del cual se busca avanzar lo más acertadamente posible hacia el cumplimiento de los objetivos planteados. En esta línea y como respuesta al Decreto nacional No. 1137 de 1999, se creó mediante el Decreto No. 679 de 2001 el Consejo Distrital de Política Social (CDPS). Dicho Consejo fue reestructurado a través de los decretos No. 093 del 2 de abril del 2004 y No. 023 del 11 de Febrero de 2005, su objetivo es “promover la articulación, integralidad y complementariedad de la actuación de las instituciones públicas y convocar la solidaridad y la corresponsabilidad de los distintos

sectores de la sociedad y la cooperación internacional, en la búsqueda de la realización progresiva de los derechos fundamentales”.

Si bien en Bogotá, al CDPS se le otorgó un alcance amplio en relación con las diferentes temáticas que comprenden la política social, la naturaleza inicial de esta instancia propuesta desde el nivel nacional concentra su atención en la niñez y la familia como temas prioritarios del sistema nacional de bienestar familiar. En consecuencia, hacia el interior del CDPS se creó el Subcomité de Infancia y familia el cual reúne representantes de entidades gubernamentales y no gubernamentales quienes han estado encargados de analizar la situación de la infancia de la ciudad y proponer alternativas de acción y retos a cumplir.

En el mismo sentido del ajuste institucional para el abordaje de los compromisos y objetivos planteados para la infancia, es importante mencionar el proceso de reforma administrativa del gobierno distrital que se formalizó con el Acuerdo del Concejo No. 257 de 2006 y a partir del cual, el DABS como entidad protagonista de los procesos de diseño de política y acciones de atención para la infancia, se transformó en Secretaría Distrital de Integración Social, lo que le permitió acentuar su rol de liderazgo en la rectoría de las políticas sociales. El objetivo de la SDIS es “orientar y liderar la formulación y el desarrollo de políticas de promoción, prevención, protección, restablecimiento y garantía de los derechos de los distintos grupos poblacionales, familias y comunidades, con especial énfasis en la prestación de servicios sociales básicos para quienes enfrentan una mayor situación de pobreza y vulnerabilidad. Así como, prestar servicios sociales básicos de atención a aquellos grupos poblacionales que además de sus condiciones de pobreza se encuentran en riesgo social, vulneración manifiesta o en situación de exclusión social”.

En el marco de la SDIS y respondiendo a la evolución registrada, la gerencia de infancia se transformó en Subdirección para la Infancia y asumió las siguientes funciones:

- a).Asesorar a la Dirección Poblacional en la planeación, diseño, ejecución, supervisión, control, evaluación y sistematización de las estrategias, programas, proyectos y servicios que se prestan al grupo de población de niños/as sujetos de atención, de conformidad con la misión de la entidad.
- b).Asesorar a la Dirección Poblacional en la planificación de los insumos y recursos requeridos para la correcta ejecución de los planes, programas, proyectos y servicios dirigidos a la niñez en vulnerabilidad en el Distrito Capital.
- c).Formular en coordinación con la Oficina Asesora de Comunicaciones los procesos comunicativos y campañas institucionales, relacionadas con la promoción de los programas y servicios a cargo de la Subdirección e implementarlos. Así mismo evaluar sus resultados en coordinación con la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico.
- d).Asesorar a la Dirección Poblacional en la planeación, diseño, ejecución, supervisión, control, evaluación y sistematización de las estrategias, programas, proyectos y servicios que se prestan directamente o a través de convenios o contratos con organizaciones públicas o privadas al grupo de población de niños/as sujetos de atención, de conformidad con la misión de la entidad.

e).Asesorar a la Dirección Poblacional, en coordinación con la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico, la Dirección Territorial y las demás Subdirecciones, en la realización de estudios, análisis e investigaciones sobre promoción, prevención, protección integral y restitución de derechos para orientar la formulación de políticas planes, programas y proyectos que respondan a las condiciones, necesidades y características de los niños y niñas en situación de vulnerabilidad en el Distrito Capital.

f).Orientar la aplicación de los procesos y procedimientos necesarios para que los diferentes proyectos y servicios que presta la Secretaría Distrital de Integración Social a través de la Subdirección, produzcan, registren, analicen y utilicen la información sobre los grupos sujeto de atención, la oferta y la demanda de servicios, las variables geográficas, entre otros aspectos que se consideren pertinentes.

La Subdirección, se ha enfocado principalmente a garantizar que el direccionamiento de los proyectos que desarrolla, este orientado bajo los principios misionales de la organización, así como dentro de lo establecido en el Código de Infancia y Adolescencia y la Política por la Calidad de Vida de los Niños, Niñas y Adolescentes definida por el Distrito.

Dentro de las principales acciones realizadas por la Subdirección para la Infancia se encuentran las siguientes:

- 1.1 Dirección de la aplicación de las políticas y estrategias definidas por la entidad en la supervisión y control de los proyectos que ejecuta la Subdirección, para la promoción y atención de la niñez en el marco de la protección integral y los derechos de los niños/as.
- 1.2 Formulación de proyectos y servicios dirigidos a la atención de problemáticas específicas en el grupo poblacional de niños /as en situación de vulnerabilidad en el Distrito Capital para garantizar el respeto a sus derechos conforme la misión de la Entidad.
- 1.3 Coordinación de las relaciones inter- institucionales con las redes sociales del Distrito Capital y Entidades internacionales, nacionales y departamentales que desarrollen actividades afines, para promover el fortalecimiento técnico y financiero de los proyectos y servicios dirigidos a la infancia, en aplicación del principio de corresponsabilidad y con sujeción a las instrucciones y lineamientos de la Dirección Poblacional.
- 1.4 Dirección en coordinación con la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico, de estudios e investigaciones sobre promoción, prevención, protección integral y restitución de derechos que permitan la formulación de políticas, planes programas y proyectos dirigidos a los niños y niñas en situación de vulnerabilidad.

El plan de desarrollo de Bogotá 2008-2012 **“BOGOTÁ POSITIVA: PARA VIVIR MEJOR”**, contempla el compromiso de la administración con la Ciudad frente al mejoramiento de las condiciones de vida de los niños, niñas y adolescentes, planteando estrategias que continúen fortaleciendo integralmente el mejoramiento de estas condiciones, principalmente las de aquella población que se encuentra en riesgo inminente por situación de maltrato, abuso y explotación sexual, explotación laboral, habitantes de calle, discapacidad, desplazamiento, desmovilización, entre otros.

Este plan plantea en su objetivo general *“afianzar una ciudad en la que todos y todas vivamos mejor. En la que se mejore la calidad de vida de la población, se reconozcan, garanticen y restablezcan los derechos humanos y ambientales con criterios de universalidad e integralidad, convirtiéndose en un territorio de oportunidades que contribuya al desarrollo de la familia, en especial de los niños, niñas en su primera infancia...”*. En este mismo sentido, afirma como parte los principios de la Política pública y de acción en su numeral No. 8: ***“Prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. La acción de gobierno se orientará a reconocer, garantizar y restablecer las condiciones necesarias para el ejercicio pleno de los derechos de los niños, las niñas, adolescentes y jóvenes, con especial énfasis en la primera infancia. Lo anterior, en cumplimiento de la Ley 1098 de 2006, el gobierno distrital dará continuidad a la Política Pública Distrital de Infancia y Adolescencia ajustando sus componentes y ampliando su impacto”***. Finalmente, en su artículo 34 se explicitan algunas de las acciones que se realizarán para la garantía y restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

En su conjunto, el plan a través de los apartes mencionados, desarrolla y da respuesta a los compromisos planteados en el artículo 204 de la Ley 1098 de Infancia y Adolescencia. Con esto el gobierno distrital ratifica la labor que viene adelantando hace varios años en cuanto a la garantía de los derechos de niños y niñas y se pone a tono con los compromisos sugeridos desde la Ley.

En coherencia con este planteamiento y dando continuidad a la implementación y fortalecimiento de la Política por la Calidad de Vida de Niños, Niñas y Adolescentes 2004-2008, se formula el proyecto Infancia y Adolescencia Feliz y Protegida Integralmente, el cual pretende dar respuesta a las situaciones de mayor riesgo identificadas en la población infantil y adolescente de Bogotá, D.C, y dar pleno reconocimiento de los niños y las niñas como sujetos de derechos desde la gestación y a lo largo de su ciclo vital; mediante la implementación de procesos de atención por componentes, los cuales se describen de manera detallada en el Numeral 5 del presente documento.

1. Identificación del Problema o necesidad y Justificación

A partir de lo definido en el plan de desarrollo 2008-2012, en donde se manifiesta claramente que *“La acción del gobierno se orientará a reconocer, garantizar y restablecer las condiciones necesarias para el ejercicio pleno de los derechos de los niños, las niñas, adolescentes y jóvenes, con especial énfasis en la primera infancia”*, y en el Artículo 204 del Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 del 2006), la experiencia de trabajo de la Secretaria de Integración social con niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad y el documento diagnóstico elaborado por el distrito referente a la población infantil y adolescente en Bogotá (Abril de 2008), se constituyen en insumos significativos que permiten comprender e identificar las siguientes situaciones problemáticas dentro de las cuales se encuentran los niños, niñas y adolescentes en la Ciudad y por lo cual requieren especial interés en el proceso de trabajo planteado en el presente proyecto.

Teniendo en cuenta los avances y los diferentes procesos que la ciudad ha venido adelantando en materia de garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes de la

ciudad, así como la situación real de la población infantil, se presenta a continuación una síntesis de la principales problemáticas asociadas a esta población.

PRIMERA INFANCIA

Los primeros años de vida de todo ser humano son de vital importancia para su desarrollo personal, pues durante este período los niños y las niñas establecen vínculos afectivos primordiales y despliegan un conjunto de capacidades cognitivas, emocionales y sociales que sirven de base para la estructuración de su personalidad e inteligencia. Algunos datos en relación con la primera infancia en la ciudad nos permiten caracterizar su situación actual:

Identificación

Tomando los datos del diagnóstico¹, el registro civil de nacimiento, es un medio indispensable para garantizar el ejercicio de los derechos básicos de los niños y niñas; el no tenerlo, no sólo pone en riesgo el propio reconocimiento del niño o la niña como ciudadano titular de derechos, sino que amenaza la realización de muchos otros como la educación, la salud e incluso, el derecho a tener una familia.

Según la Encuesta de Calidad de Vida de 2007, para este mismo año un 3,4% de los niños y las niñas menores de 5 años no contaba con registro civil², vulnerando así su derecho a la identidad y ocasionando su exclusión de toda clase de servicio. Y del total de la población que lo tenía, el 82.5% lo obtuvo durante su primer mes de nacido, el 16.3% entre el primer mes de vida y el primer año, y el 1.2% después del primer año.

Observando esta situación por localidades, se identifican desigualdades; sobre todo si se toma en cuenta el principio de universalidad que enmarca a todos los derechos de las personas, menores o mayores de edad. Por ejemplo, las Localidades con mayor cobertura son Bosa y Engativá con el 98.6% de los menores de 5 años con registro civil, mientras que Sumapaz y Santa Fe tienen los menores porcentajes de cobertura con 92.5% y 94.1% respectivamente.

El objetivo de la presente administración, pretende completar la cobertura Universal de Derecho a la Identificación, pasando del 96,6% al 100% para Bogotá.

Pobreza y aseguramiento en salud

Aunque Bogotá no cuenta con indicadores de pobreza actualizados y desagregados por edades, su magnitud para los niños y niñas menores de 6 años, puede ser aproximada utilizando algunas variables que pueden dar cuenta de este fenómeno. Si se considera a la población en niveles de SISBEN 1 y 2 como la de mayor fragilidad o vulnerabilidad, se podría decir que la proporción de población en estos niveles constituye el porcentaje de personas pobres en la ciudad. El 11,8% (831.975) de la población Bogotana son niños y niñas menores de 6 años de los cuales el 48,86% son niñas³ y para 2007 habían

¹ Ídem. Pagina 49

² Fuente: DANE, Encuesta de Calidad de Vida, 2007.

³ Fuente: DANE. Bogotá, D.C. Proyecciones de población 2007, según edades simples.

219.949,21 niños y niñas menores de 6 años en niveles 1 y 2 de SISBEN⁴; de esta forma, el porcentaje de niños y niñas pobres sería de 26,43%. Es decir, 2 de cada 10 niños y niñas entre 0 y 6 años no cuentan con un entorno que les proporcione protección y que a su vez, pone en riesgo su adecuado desarrollo. Además, cabe anotar que a diciembre de este mismo año el 7,5% de los nacidos vivos en Bogotá no contaban con ningún tipo de aseguramiento en salud⁵.

Mortalidad materna e infantil

Todos los niños y todas las niñas tienen derecho a vivir dignamente y a desarrollarse de forma adecuada. Lamentablemente, su vida se ve afectada desde que se encuentran en el vientre materno junto con la de la madre. Si bien la mortalidad materna ha tenido una reducción importante, pasando de 73 casos de muertes de mujeres en estado de gestación en el 2004 a 60 muertes en el 2007⁶, no deja de ser un grave problema de salud pública que tiene un gran impacto familiar, social y económico. Dentro de las Localidades que han presentado incremento de casos de mortalidad materna entre 2006 y 2007, se encuentran Ciudad Bolívar y Bosa con 10 y 7 casos, respectivamente.

La muerte de una madre es un hecho evitable que afecta seriamente el bienestar, la supervivencia y el desarrollo de los(as) hijos(as), especialmente de los(as) más pequeños(as). Estos(as) niños y niñas reciben poco afecto, poca protección, tienen un rendimiento escolar más bajo, corren más riesgo de iniciar una vida laboral temprana y se encuentran más expuestos a ser maltratados(as); igualmente, los recién nacidos que sobreviven a la muerte de su madre tienen menor posibilidad de sobrevivir.

En la ciudad, las principales causas de muerte materna han estado relacionadas con problemas obstétricos como el edema, la proteinuria⁷, y los trastornos hipertensivos en el embarazo; así como con las complicaciones en el trabajo de parto. Aunque el embarazo en adolescentes no ha incidido en las tasas de mortalidad materna es importante tener en cuenta que su tendencia ha sido creciente y que a esta edad se corre mayor riesgo de enfermedad y muerte para la mujer y el feto por causas como hipertensión, alteraciones nutricionales, anemia, infección urinaria, prematurez, mayor índice de cesáreas y bajo peso del recién nacido. En 2004 se presentaron 1,582 nacimientos por mil mujeres entre 10 a 14 años de edad pasando a 1,88 nacimientos por mil mujeres en este mismo rango de edad en 2007. Para este último las Localidades con mayor número de casos en su orden fueron Ciudad Bolívar (95), Bosa (62), Kennedy (62), San Cristóbal (55), Suba (49) y Usme (39). Igualmente, los casos de embarazo en adolescentes entre los 15 y 19 años de edad aumentaron al pasar de 62,83 nacimientos por mil mujeres en 2004 a 74,7 nacimientos por mil mujeres en 2007⁸; las Localidades con mayor cantidad de casos fueron Ciudad Bolívar (3.015), Kennedy (2.437), Suba (2.250), Bosa (2.135), San Cristóbal (1.860), Engativá (1.626), Usme (1.591) y Rafael Uribe (1.459).

⁴ Fuente: SDP, Base SISBEN. Cálculos Subdirección de Investigación e información, SDIS, abril 2007.

⁵ Fuente: SDS. Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Boletín epidemiológico, cuarto trimestre 2007.

⁶ Fuente: DANE. Estadísticas vitales 2004 - 2007.

⁷ Se define como proteinuria a la excreción de proteína urinaria mayor de 150 mg/día. La proteinuria generalmente representa enfermedad renal, y es un marcador de riesgo de morbimortalidad cardiovascular y de progresión de nefropatía.

⁸ Fuente: DANE. Estadísticas vitales 2004 - 2007.

Por otro lado, los datos suministrados por el Sistema de Seguimiento y Monitoreo a las condiciones de vida de la infancia, demuestran que durante los últimos cinco años la mortalidad infantil en menores de 1 año descendió de 18,5 por 1.000 nacidos vivos en 2003 a 13,5 por 1.000 nacidos vivos en 2007. Las principales causas para su presencia están asociadas a trastornos respiratorios del período perinatal, a malformaciones congénitas, infecciones respiratorias agudas y a infecciones intestinales; el bajo peso al nacer es responsable de la mayoría de las muertes neonatales, de los trastornos del crecimiento y desarrollo y de las secuelas neurológicas. Cuando se analiza la población infantil entre 1 y 4 años de edad, se observa un comportamiento similar pues la tendencia de esta tasa de mortalidad también tiende a ser decreciente, ya que, pasó de 0,52 por cada mil niños durante 2004 a 0,46 en 2007. Pese a estos resultados, se siguen presentando muertes en niños y niñas menores de 5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) y respiratoria aguda (IRA), lo cual permite apreciar las consecuencias de la exposición a un medio ambiente que continua siendo contaminado e insalubre. Para 2007 la primera alcanzó un total de 17 casos y la segunda 159⁹, dentro de las principales causas de mortalidad para este último rango de edad se tiene en primer lugar a las malformaciones congénitas del sistema circulatorio con una participación de 5,34%, seguida por neumonía con un 4,97%. Suba, Kennedy y Engativá son las Localidades que presentan mayores índices de mortalidad infantil en el distrito para 2007. Estas mismas Localidades, presentan un incremento considerable entre 2006 y 2007 en la presencia de casos por EDA, ERA y neumonía en niños y niñas menores de 5 años.

En lo referente a la cobertura de vacunación en DPT, Polio, BCG y triple viral para los niños y niñas menores y de 1 año, para septiembre de 2007 alcanzó valores que oscilan entre 61,3% y 67,8%¹⁰, lo cual indica que las acciones dirigidas a prevenir estas enfermedades siguen siendo insuficientes para garantizar en todos los casos coberturas de vacunación.

Nutrición materna e infantil

Un indicador del nivel de vida de la población, lo constituye el nivel de nutrición de los niños y niñas menores de 5 años. La desnutrición en el largo plazo trae consigo efectos negativos en el desempeño escolar y disminuye toda posibilidad de contar en la edad adulta con un nivel de ingresos que permita llevar una vida digna. En 2007, el 12,8% del total de niños y niñas menores de cinco años de Bogotá presentó desnutrición crónica o retardo en el crecimiento y el 5,3% padeció desnutrición aguda. Los niños y niñas más afectados por desnutrición crónica o por desnutrición aguda, son los que cuentan con 1 año de edad¹¹, entre ellos(as) los(as) de las Localidades de Mártires, San Cristóbal, Santa Fe, Candelaria, Rafael Uribe y Antonio Nariño.

De otra parte, se tiene que la malnutrición en la población infantil, expresada en niños y niñas en situación de sobrepeso, sigue siendo una problemática importante en tanto que

⁹ Fuente: SDS. Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Boletín epidemiológico, cuarto trimestre 2007.

¹⁰ Fuente: SDS. Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Boletín epidemiológico, cuarto trimestre 2007.

¹¹ Fuente: SDS, Área de Vigilancia en Salud Pública – SISVAN, 2007.

los indicadores asociados a esta situación aumentan o no se reducen en las proporciones que se esperarían. En la población menor de un año, por ejemplo, el porcentaje de niños y niñas con sobrepeso sólo se redujo tres décimas entre 2004 y 2005, pues pasó de 5,1% a 4,8%. Mientras tanto, en la población infantil entre 1 y 4 años de edad, la proporción de niños y niñas con sobrepeso disminuyó una décima entre 2004 y 2005, pero se mantuvo constante en 2006. Finalmente, para la población infantil entre 5 y 6 años de edad, la situación es grave pues el indicador aumentó pasando de 4,1% en 2004 a 4,8% en 2006¹². Los anteriores datos revelan que para la población infantil el problema no es sólo de desnutrición sino también de malnutrición reflejada en indicadores de sobrepeso que no se reducen lo suficiente, o incluso, aumentan.

En cuanto al estado nutricional de las mujeres gestantes, se tiene que el porcentaje de gestantes con bajo peso tiende a mantenerse entre el 32% y 33% pero para el caso de los recién nacidos la situación es más grave pues el porcentaje de niños y niñas nacidos con bajo peso no se mantiene ni siquiera constante, sino que al contrario, aumenta. Mientras en 2004 este porcentaje era de 11,7% en 2006 ya se había incrementado a 12,1%.

En el año 2005, la ENSIN señaló que el bajo peso en las mujeres gestantes se encontró en el 20.7% de éstas, esta cifra es mayor en las gestantes entre los 13 y 18 años, en las cuales el bajo peso se incrementó a 33.2%. El exceso de peso (sobrepeso y obesidad) se presentó en el 30% de esta población, de las cuales el 23% mostró sobrepeso y un 7% obesidad. Todo lo anterior hace más urgentes las medidas de capacitación y seguimiento a madres gestantes dirigidas no sólo a mejorar su acceso a la comida, sino también a mejorar sus hábitos de nutrición¹³.

La leche materna es el alimento perfecto para los niños y las niñas durante los primeros seis meses de vida en forma exclusiva y hasta los dos años en forma complementaria, ya que, los(as) protege contra infecciones, desnutrición, obesidad; garantiza su crecimiento, desarrollo e inteligencia y fortalece el vínculo afectivo. La duración de la Lactancia Materna se ha incrementado; según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS, el porcentaje de las mujeres que inician el amamantamiento en el Distrito Capital pasó de 95,7% a 98,2% entre el año 2000 y el 2005. Sin embargo, menos de la mitad de los bebés inician la lactancia materna en la primera hora de nacido, lo que garantiza su salud, nutrición y apego. En cuanto a la duración de la lactancia materna exclusiva, se presenta un leve incremento de 2 a 3,4 meses en el mismo periodo. Así mismo, la duración total de la lactancia materna superó el promedio nacional al pasar de 9,4 a 18,6 meses. No obstante, aún se está muy lejos de la recomendación internacional y nacional sobre la duración de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad y la duración total hasta los dos años.

Educación inicial

Otro indicador es el acceso a educación con calidad, según la Encuesta de Calidad de Vida 2007 del total de niños y niñas menores de 5 años en Bogotá, el 40% (237.416) asiste a un jardín infantil, hogar comunitario, guardería o preescolar. De estos niños, el 41,7% reciben almuerzo, 42,6% obtienen medias nuevas en la mañana y el 38% se

¹² Idem. Página 39.

¹³ SDIS. Diagnóstico de la Población Infantil y Adolescente en Bogotá, abril de 2008.

benefician de medias nuevas en la tarde, todos de forma gratuita o por un pago simbólico. Del restante 60% se tiene que la principal razón para no asistir corresponde a que el padre, madre o cuidador piensa que el niño y/o niña aún no está en edad de asistir al jardín (61,4%), seguida por aquella que indica que no cuentan con apoyo para llevarlo(a) o recogerlo(a) y además, el horario de los jardines no se adecúa a sus actividades laborales (13,7%). La responsabilidad del proceso educativo de los niños y las niñas también es compartida con los padres y las madres; según esta misma encuesta el tiempo promedio que dedica la madre al cuidado de los niños y las niñas menores de 5 años es de 9 horas o más entre semana y los fines de semana, y el tiempo promedio que el padre dedica para esta misma acción es de 0 a 2 horas entre semana y más de 9 horas los fines de semana y festivos. Si bien hoy en día los roles de padres y madres han cambiado, estos resultados demuestran que aún son las mujeres quienes más se dedican a la crianza de sus hijos e hijas.

Discapacidad

Según los datos suministrados por el DANE (Dirección de Censos y Demografía) para 2007, el 15,6% de la población infantil con discapacidad, se ubica en los rangos de edad de 0 a 4 años de edad, “donde las principales limitaciones están relacionadas con las actividades de pensar, memorizar, caminar, correr y saltar, actividades innatas al desarrollo del infante en esta etapa de la vida, que se retrasan posiblemente por la presencia de deficiencias en el sistema nervioso que afecta el desarrollo de habilidades motoras y cognitivas, necesarias para el desarrollo integral del niño(a)”. Frente al origen de la condición de discapacidad el 18,7% de los casos son por causa de una alteración genética hereditaria, el 12,3% por condiciones de salud de la madre durante el parto y 10,3% complicaciones en el parto.

Otro aspecto a tener en cuenta es el bajo número de niños y niñas identificadas en el rango de edad de 0 a 4 años, que se debe posiblemente a que se considera la discapacidad como un castigo o una vergüenza para la familia y por lo tanto, se esconde o se niega; al desconocimiento de los cuidadores de la presencia de una discapacidad por falta de información oportuna desde los profesionales de la salud; al precario acceso a servicios de salud o a un diagnóstico tardío¹⁴.

Maltrato infantil

En lo que concierne al ambiente familiar, se puede anotar que entre 2006 y 2007, se presentó un incremento considerable en la denuncia de casos de violencia física, emocional, sexual, económica, por negligencia o descuido y por abandono en niños y niñas menores de 6 años. Siendo la violencia por negligencia la que mayor número de casos presenta para ambos años, seguida por las violencias emocional y física; en estas dos últimas la mayoría de agresiones son provocadas por los propios padres y madres de los niños y niñas. Para la violencia por negligencia o descuido se pasó de 1.339 casos denunciados en 2006 a 3.852 casos para 2007. La violencia emocional por su parte, registró en 2006 1.035 casos y en 2007 3.259. Así mismo, se denunciaron 595 casos en 2006 y 1.174 en 2007 en lo que respecta a violencia física. Vale la pena resaltar que

¹⁴ SDS. Lineamientos de Discapacidad, versión 2007. Página 17.

aunque los casos registrados por violencia sexual (298 para 2006 y 669 para 2007)¹⁵ son relativamente bajos si se comparan con los presentados en otras violencias, esto puede deberse a que este tipo de hechos no son denunciados con frecuencia. Al respecto también se puede enunciar, que los principales afectados en la mayoría de violencias son los niños a excepción de la violencia sexual en donde las principales afectadas son las niñas.

La condición de la primera infancia en Bogotá se ha visto crecientemente afectada por una compleja red de factores de riesgo persistentes intensificados por nuevas situaciones que no están siendo adecuadamente enfrentados por los diferentes sectores sociales. Algunos de estos factores tienen relación con que la infancia es una categoría de reciente reconocimiento y los avances de la investigación y de las teorías sobre el desarrollo infantil, son recientes y desconocidos por la mayoría. Son escasos y débiles los escenarios de información y de formación sobre la infancia. En general:

- Los ambientes familiares, comunitarios e institucionales, donde transcurre la primera infancia de las personas, no tienen en cuenta su importancia.
- Las familias reproducen patrones de crianza y hay poca reflexión sobre su efecto en el desarrollo del ser humano.
- La primera infancia no es reconocida aún como una competencia de los programas de educación formal de la mayoría de los países.
- Los marcos normativos presentan vacíos y contradicciones (actores, derechos, obligaciones, garantías, sanciones).
- Los programas de atención a la primera infancia están aún, anclados a una perspectiva proteccionista

Los factores anteriormente señalados, generan una serie de consecuencias lamentables para la vida y el desarrollo de la sociedad en su conjunto entre estas:

- Índices de mortalidad y morbilidad infantil altos.
- Niños y niñas desnutridos y violentados
- Niños y niñas con su dignidad permanentemente desconocida y no acogidos por sus progenitores.
- Niños y niñas que se quedan solos o no cuentan con referentes adecuados.
- Desde esta edad se funda la inequidad y se pone en juego la acumulación de capital social.
- Un niño o una niña muerto, sin oportunidades o desconocido es el costo más alto que una sociedad puede enfrentar. Por otra parte, la opinión de los niños y niñas no es tomada en cuenta y los niños y niñas no pueden ejercer su identidad, su libertad, ni su autonomía.

De acuerdo con el texto del convenio de Primera Infancia, suscrito en el año 2006 en el distrito, tanto evaluaciones como documentos recientes insisten que en lo que se refiere a las políticas y programas para la primera infancia se requiere “pasar de las acciones y de los gobiernos coyunturales a las planeación al largo plazo y la configuración de un futuro encausado” (Acosta A y F Kattah, 2003, Pág. 55). Así mismo, dentro de un enfoque de desarrollo integral, se requiere iniciar la atención a la primera infancia desde la gestación, dentro de un enfoque de atención a la familia, teniendo en cuenta los servicios inter

¹⁵ Fuente: SDS, Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Violencia intrafamiliar - SIVIM, 2007.

institucionales e inter sectoriales y la atención a los niños y niñas que comprenda las diferentes dimensiones del desarrollo como seres humanos integrales. (Acosta, A F Kattah, op. Cit Pág. 62). Allí también se señala que “la política esté diseñada de manera que las prioridades de los programas y las modalidades para atenderlas sean definidas a nivel local de manera que se pueda responder a las cambiantes necesidades de la niñez. y a que los programas sean implementados a través de estrategias que fortalezcan las habilidad de las familias y del las comunidades para atender las necesidades de la niñez y de la juventud; (pág. 68-69) y que se incluya la investigación con la finalidad de comprender mejor la condición de la infancia y de las familias (pág. 70).

En relación con el desarrollo del ser humano y de la sociedad, la educación inicial, es un desafío para las políticas públicas. La garantía de derechos para la niñez exige que sean promovidos de manera integral, especialmente en lo que se refiere al derecho al desarrollo, en el cual, la pieza maestra es la educación a la primera infancia junto con el trabajo con padres y actores significativos para la niñez. El cuidado y educación de los más pequeños, por su efecto sobre el desarrollo entendido como capital cultural, juega un papel privilegiado en la ampliación de las capacidades cognitivas, sociales y emocionales inherentes a la condición de ciudadanos del mundo contemporáneo. Los programas integrados y orientados al niño en sus primeros años de vida son críticos para su desarrollo mental y psicosocial. Tener una comprensión integral del desarrollo de los individuos desde la primera infancia, exige considerar el proceso de conformación y evolución cerebral, el desarrollo psicológico, motriz, afectivo, intelectual, que denotan la vinculación estrecha entre las diferentes disciplinas y entidades responsables de la atención de éste ciclo de vida.

Las investigaciones en el campo de las neurociencias, la psicología, la sociología, la antropología, la moral y la pedagogía, entre otras disciplinas, ha demostrado la trascendencia de atender la niñez desde la gestación y en sus primeros años. Estudios longitudinales se ha incrementado de manera notable, y con ello, la evidencia de sus resultados, confirma lo que venían mostrando las evaluaciones de programas y proyectos. Los estudios costo-beneficio, han demostrado los rendimientos individuales y sociales derivados de una adecuada atención desde las primeras edades.

La inversión en la primera infancia puede reducir los gastos de asistencia pública en el futuro y reducir los costos sociales y financieros asociados con la repetición de grados, la delincuencia juvenil y el uso de drogas. Los programas integrados para los niños pequeños pueden modificar los efectos de la inequidad socioeconómica y por razón de género, algunas de las causas más arraigadas de la pobreza.

La educación inicial es fundamental como base para el desarrollo presente de quienes son infantes y de su futuro. En otras palabras, es imposible hablar de promoción del desarrollo humano y de derechos, si no hay un “comienzo justo” en la vida, y por tanto, sin educación inicial, no hay tampoco educación básica.

Con un mayor número de mujeres que trabajan y de hogares encabezados por mujeres, la atención segura del niño se ha convertido en una necesidad. La agudización del conflicto armado con sus secuelas de abandono, desplazamiento, orfandad, explotación laboral también ha impactado la estructura familiar y comunitaria, y por tanto los contextos para la socialización y desarrollo de la primera infancia. La institución educativa y de

cuidado esta cumpliendo funciones de socialización primaria y en su articulación con otros ambientes de desarrollo.

La pobreza, o la falta de desarrollo; a más de un problema de ingreso, es un problema de vulnerabilidad, de falta de representación y de falta de participación; la confianza, la concertación y acatamiento de las normas –implícitas y explícitas-, la formación de redes, etc., son constitutivas del desarrollo. En tal sentido, cuando se habla de la atención a la infancia y de la promoción de su desarrollo, de educación inicial, es necesario comprender que sus acciones no se agotan en los niños y niñas mismas, sino que tienen un gran poder sinérgico en cuanto a desarrollo de capacidades en los adultos y actores sociales que interactúan con ella y en la construcción del capital social. Hay un círculo virtuoso e indisoluble entre niñez y democracia, tal como lo han dicho varios autores.

Por otra parte, la evaluación de los programas públicos de educación inicial en el Distrito, realizada en el año 2004 por el DABS, Save The Children, UNICEF, ICBF y CINDE, arrojó una serie de consideraciones o recomendaciones técnicas que se transcriben a continuación:

- Realizar ejercicios de diagnóstico y planeación estratégica a diferentes niveles (interinstitucional o de coordinación, intrainstitucional, intramodalidades y a nivel de centro infantil) generando políticas y objetivos, de diferentes órdenes de generalidad, y con ellos diseñar estrategias metodológicas (en lo pedagógico, lo administrativo-logístico y en el manejo e intercambio de la información) que aprovechen los recursos existentes, potencien las fortalezas de cada instancia y mitiguen los riesgos y amenazas que enfrentan los programas.
- Dichas estrategias metodológicas deberán ir acompañadas por un plan de implementación, por etapas, que pueda ser monitoreado por un sistema de indicadores con metas concretas en cada etapa y para cada nivel de planeación. Algunos de estos indicadores podrán ser de medición rutinaria y otros, como los de desarrollo infantil se llevarían a cabo con una periodicidad más larga pero en la cual los resultados de este estudio pueden servir de línea de base para medir su evolución
- Continuar con los programas de atención a la primera infancia a través de las acciones de los centros infantiles y seguir promoviendo la formación tanto de las familias como de los agentes educativos, pues las dos estrategias impactan positivamente el desarrollo infantil
- Reflexionar sobre la función socializadora de los centros infantiles, la cual no puede reemplazar la de la familia, sino complementarla con el diseño de estrategias que fortalezcan el desarrollo afectivo y social como son: las interacciones sociales de colaboración; el desarrollo de metodologías para inculcar en los niños y niñas el respeto por la diferencia y la conciencia sobre los derechos de los otros; el uso de instancias lúdicas para la promoción de valores como la amistad, la honestidad, la confianza mutua y la solidaridad; el diseño de normas internas que ayuden a los niños y niñas a comprender la necesidad del respeto de las normas dentro de un grupo social para facilitar la convivencia, la autonomía y la responsabilidad, pero que no restrinjan ni entorpezcan las demás actividades pedagógicas.
- Reflexionar sobre el papel del Centro Infantil con relación a la familia. Si bien se han hecho aportes importantes, debe pensarse así como el Centro Infantil tiene mucho para proporcionar y ayudar a las familias, estas también tienen grandes fortalezas que

es preciso recoger. En este sentido se debe fomentar aún más la participación de las familias.

- Se hace necesario que los equipos técnicos y pedagógicos de las instituciones conceptualicen y pongan en funcionamiento la propuesta de trabajo en torno a familias, definiendo los objetivos que permitirían articular los tres aspectos: organización, dinámica sociofamiliar y formación a familias. Se tendría que apuntar, entonces, a la integración de las familias y el Centro Infantil a través de acciones de organización, corresponsabilidad y formación.
- Es importante fortalecer el papel que cumplen los asesores pedagógicos en la relación que pueden hacer entre los lineamientos y las prácticas concretas. Los asesores pedagógicos tienen muchos centros infantiles a su cargo, además de otras funciones administrativas y es posible que en ese escenario se pierda un poco su labor asesora y orientadora. Las instituciones deberán revisar el perfil de estos equipos o asesores pedagógicos y diferenciar claramente las funciones que cumplen en términos de formación, asistencia técnica, asesoría y seguimiento para hacer más eficiente su función.

En relación con las competencias familiares para promover el desarrollo integral de niños y niñas, se efectuaron las siguientes sugerencias:

1. Ampliar el marco comprensivo de las prácticas y pautas de crianza con el fin de identificar aquellos aspectos que han de tener una intervención prioritaria a través de los programas de atención a la primera infancia;
2. Avanzar en la operacionalización de los indicadores de competencias familiares en las dimensiones abordadas por el estudio.

INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Educación

El tránsito de la infancia a la adolescencia implica afectaciones considerables en los ámbitos individual, familiar, educativo, social, comunitario y político, en términos de vínculos afectivos, relaciones interpersonales, construcción de identidad y las mismas bases para la construcción del proyecto de vida. En esta etapa de la vida el ser humano se produce como sujeto en proceso y va pasando de la heteronomía “casi absoluta” a la autonomía progresiva, desarrollando al máximo sus capacidades y potencialidades en todos los ámbitos de su ser. En este sentido, el Estado como garante de sus derechos debe implementar estrategias y acciones que posibiliten las condiciones necesarias para la construcción de su ciudadanía a partir del reconocimiento de esas capacidades y potencialidades, sus necesidades e intereses propios. Los niños, las niñas y adolescentes entre los 7 y 17 años, representan el 19,46% de la población de Bogotá y su situación en materia de vulneración de derechos es compleja en tanto hacen presencia diferentes formas de violencia y exclusiones que van entre otras, desde el acceso al sistema escolar, atención en salud, y su posición de víctimas ante el maltrato y el trabajo infantil, las violencias sexuales y al interior de la familia y misma la violencia política del país.

De acuerdo con la ECV 2007, la tasa de asistencia escolar para la población de 5 años y más en Bogotá es 32,3%. Dicho indicador por grupos de edad, muestra tasas de

asistencia escolar para los rangos de edad de 5 a 11 años y 12 a 15 años, correspondientes principalmente a los niveles preescolar, primaria y secundaria, superiores al 95,0%. Estos resultados indican que la situación de asistencia escolar en la ciudad es buena. Sin embargo, al realizar un análisis discriminado por Localidades la situación varía significativamente.

Para el rango de edad de 5 a 11 años, Teusaquillo, Antonio Nariño y Chapinero poseen las mayores tasas de asistencia escolar las cuales equivalen a 99.6%, 99.1% y 99%, respectivamente y son superiores al promedio Distrital (96,9%); para quienes tienen entre 12 y 15 años, Chapinero seguida por Teusaquillo son las Localidades que mayor tasa de asistencia escolar presentan. Por el contrario, las Localidades con menores tasas de asistencia escolar para el rango entre 5 y 11 años de edad son Ciudad Bolívar que cuenta con 92,5% seguida por Santa Fe con un 94.8%; para el rango entre 12 y 15 años Usme y Ciudad Bolívar constituyen las Localidades con menores tasas de asistencia escolar.

Así mismo, la encuesta señala que las Localidades con menor número de años promedio de educación son Sumapaz, Usme y Ciudad Bolívar, con 4,7 años para la primera y 6,7 años para las dos últimas. Y las Localidades que presentan un mayor número de años promedio de educación son Chapinero y Teusaquillo, con 13.9 y 13.7 años, respectivamente. Estos últimos datos superan significativamente el promedio Distrital que corresponde a 9,1 años.

Cabe destacar que aquellas Localidades donde los resultados son poco alentadores, se caracterizan por contar con mayor población y concentración de pobreza respecto a toda Bogotá. Por lo general, los niños, niñas y adolescentes que nacen en una familia pobre abandonan tempranamente sus estudios y se incorporan a la fuerza laboral para contribuir a la subsistencia de su familia, cuando crecen, su escasa educación y preparación los lleva a realizar actividades de baja productividad y por ende, de poca remuneración. Ocasionado así, que la pobreza se perpetúe.

Respecto a la tasa de cobertura bruta¹⁶ escolar la encuesta también señala, que para el nivel preescolar se tiene que es 59,4% (139.193 de un total de 234.214 niños entre 5 y 6 años asisten al preescolar). Las mayores tasas de cobertura bruta se encuentran en las Localidades de Chapinero, Kennedy, Barrios Unidos y la Candelaria, mientras que los valores más bajos aparecen en Sumapaz, Ciudad Bolívar, Engativá y Fontibón, 47,7%, 50,1%, 53,8% y 53,8%, respectivamente. Para la primaria, la tasa de cobertura bruta es de 104,0% (660.764 personas asisten de un total de 635.304 niños y niñas entre 7 y 11 años). Los mayores valores del indicador se presentan en Sumapaz, Chapinero y Usme, 122,4%, 109,6% y 109,4%, respectivamente. Estos indican la presencia de alumnos cursando niveles con edades superiores a la edad apropiada, es decir, que se encuentran en extra-edad.

Para el caso del nivel secundario y medio es de 99,7%, (753.094 personas de un total de 755.613 jóvenes entre 12 y 17 años). Kennedy, Ciudad Bolívar y Santa Fe son las Localidades con las menores tasas de cobertura bruta; Sumapaz, Bosa, La Candelaria,

¹⁶ Corresponde al cociente entre el número de alumnos matriculados en un nivel educativo (independiente de la edad que tengan) y la población escolar que tiene la edad apropiada para estar en ese nivel.

Puente Aranda, Fontibón, Usaquén, Chapinero, Teusaquillo, Tunjuelito, Suba, Antonio Nariño y Engativá presentan valores que oscilan entre 100,7% y 143,5%, lo cual muestra una gran asistencia a secundaria de personas con edades inferiores a 12 años y superiores a 17 años.

En cuanto a la tasa de cobertura neta¹⁷ escolar, en 2003 para las personas entre 5 y 6 años era de 51,5%. Es decir, que aproximadamente 51 de cada 100 niños y niñas en edad de asistir al preescolar, efectivamente asistían a este nivel educativo. Para 2007, esta cobertura fue 57,2%. Para el caso de la tasa de cobertura neta de primaria, entre 2003 y 2007 ésta aumentó en 1,9% al pasar de 83,1% a 85%. En relación a la tasa de cobertura neta de la secundaria para el año 2003 fue 79,6% y para el 2007 fue 81,1%, mostrando un incremento del 1,5%.

Por otro lado, entre 2003 y 2006 la tasa de deserción escolar presentó una tendencia a la baja, pasando de 9,7% para el primer año a 7,3% para el segundo¹⁸. Según la Secretaría Distrital de Educación, se estima que cerca de 16.000 estudiantes se retiran del sistema educativo oficial a lo largo del año escolar y 62.000 que terminan un año no se matriculan para el siguiente en colegios oficiales. Este fenómeno se acentúa en los grados sextos a novenos.

Son varias las causas de la deserción escolar. Una puede ser la misma situación de pobreza que presiona el retiro anticipado de muchos niños, niñas y adolescentes del sistema escolar, otra las características de sus entornos familiares pero también, puede atribuírsele al hecho de “no gustarles” estudiar en parte por la falta de pertinencia de los programas educativos. Si bien, las cifras reflejan una mejoría del Sistema Educativo Distrital en materia de cobertura, aún deben incrementarse los esfuerzos de la Administración Distrital para ofrecer a todos y todas los niños, las niñas y adolescentes, teniendo en cuenta sus condiciones particulares, las mismas oportunidades de acceso y permanencia a una educación con calidad; máxime cuando la inasistencia escolar ha sido asociada con el trabajo infantil.

Trabajo infantil

Entre los años 2001 y 2005, la tasa de trabajo infantil para Bogotá se redujo. De contar con una tasa de 5,3% para 2001 se pasó a una de 4,6% en 2005. Es decir, para el año 2005 Bogotá contaba con una población entre 5 y 17 años de edad de 1.670.665, de los cuales 76.621 correspondían a niños, niñas y adolescentes que se encontraban trabajando¹⁹.

¹⁷ Indica el porcentaje total de niños matriculados por nivel educativo que están en edad escolar (5 a 17 años) y cuentan con la edad apropiada definida para cada nivel educativo. Para el cálculo de las tasas brutas y netas de cobertura, se considera que al nivel preescolar deben asistir las personas entre 5 y 6 años; a primaria las personas entre 7 y 11 años; a secundaria y media las personas entre 12 y 17 años; y a educación superior las personas ente 18 y 24 años.

¹⁸ Fuente: Cálculos Subdirección de Análisis Sectorial – SED.

¹⁹ Fuente: DANE. Análisis comparativo de los principales indicadores de trabajo infantil 2001-2003 y Módulo de trabajo infantil en ECH 2005.

Algunas de las características del trabajo infantil que afectan a esta población, se relacionan con la rama de actividad económica del sector productivo en que se desarrolla. En Bogotá sobresale la elevada participación en la rama del comercio, que supera el 54% en 2001 y 2003, para descender luego a 45,6% en favor de la industria, en 2005²⁰. Respecto a la posición ocupacional, para el 2005 en la ciudad predomina la de obrero o empleado con un 52,5%, seguida por trabajador familiar sin remuneración que cuenta con un 26,8%. Puede destacarse que se presentó un aumento significativo en el trabajo doméstico, al pasar en 2003 de 2,1% a 4,8% en 2005.

En la realización de oficios del hogar por 15 horas o más por parte de niños, niñas y adolescentes por grupos de edad, se observa un incremento en los grupos de mayor edad, fundamentado en la intención de los adultos, de fomentar responsabilidades de apoyo y formación para ingresar al mercado laboral²¹. Para 2003 el grupo de edad comprendido entre 15 y 17 años registró el mayor porcentaje de participación (51.5%), el cual aumentó para 2005 a 53.4%, seguido por el rango comprendido entre 12 y 14 años que para 2003 contó con una proporción de 29,7% que disminuyó a 24,1% para 2005.

Dadas las diferencias entre los géneros, las cifras de la encuesta muestran que el predominio masculino en trabajo infantil aumento del 2003 (57.7%) al 2005 (65.8%) en un 8.1 puntos, mientras que la participación de niñas y adolescentes para los mismos años disminuyó en 8.1 puntos. Estas cifras nos permiten inferir que se perpetua la división sexual del trabajo a partir de los roles tradicionalmente asignados para hombres y mujeres, y en consecuencia se invisibiliza la mano de obra femenina en otros oficios y prevalece el aumento para oficios domésticos.

Si bien la asistencia escolar de niños, niñas y adolescentes trabajadores en Bogotá disminuyó 0,5 puntos porcentuales entre 2001 y 2005²², lo cual no se muestra consistente con la menor participación de niños, niñas y adolescentes en el trabajo para el mismo periodo. Por lo tanto, dicha disminución en la asistencia pudo estar más relacionada con las características del entorno familiar o con el mismo interés de continuar estudiando más que con el hecho de encontrarse trabajando.

Por su parte, el DANE a través de la ECV 207, suministró datos concernientes a la población de niños, niñas y adolescentes entre 10 y 17 años de edad que se encontraba trabajando y por Localidades se observa que aquellas con mayores tasas de ocupación laboral infantil son Suba, Usme, Engativá, Rafael Uribe, Bosa, Kennedy, San Cristóbal y Ciudad Bolívar.

Violencia intrafamiliar, abuso y explotación sexual

²⁰ Fuente: DANE. Análisis comparativo de los principales indicadores de trabajo infantil 2001-2003 (cuadros A y B), y Módulo de trabajo infantil en ECH 2005 (cuadro A).

²¹ Fuente: DANE. Análisis serial y de contrastación de los resultados de las encuestas de trabajo infantil 2001, 2003 y 2005. Página 111.

²² Fuente: DANE. Análisis comparativo de los principales indicadores de trabajo infantil 2001-2003 (cuadros A1 y B1), y Módulo de trabajo infantil en ECH 2005 (cuadro A1).

Sumado a la situación de trabajo infantil, los niños, niñas y adolescentes son las principales víctimas de maltrato infantil, violencia al interior de la familia, abuso sexual infantil y explotación sexual y comercial.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses a mayo de 2008, el número de casos de violencia intrafamiliar en Bogotá contra menores de edad, alcanzó la cifra de 1.211 casos. De los casos presentados, el rango de edad que resultó más afectado fue el que comprende entre los 10 y 14 años de edad (30%) seguido por el de 15 a 17 años edad con una participación del 27%; se observa que de éstos las niñas son quienes resultan ser más agredidas (34%).

Cuando se analiza la distribución de los casos de violencia intrafamiliar en los cuales la víctima fue un menor de edad, según parentesco del agresor, se observa que la mayoría de casos de violencia intrafamiliar contra los mismos los provocan sus propios padres y madres o familiares con algún grado de consanguinidad. Las cifras más relevantes muestran que para los niños, niñas y adolescentes que tienen entre 10 y 14 años su principal agresor es su padre, para los que tienen entre 5 y 9 años de edad es su madre y para los que cuentan con 15 y 17 años son otros familiares quienes los maltratan.

En cuanto a los dictámenes sexológicos registrados por esta misma Institución, se tiene que el 83% de las víctimas menores de edad son mujeres, de las cuales la gran mayoría tiene entre 10 y 14 años (381 casos) seguido por las que tienen entre 5 y 9 años de edad (293 casos) y su presunto agresor es un miembro de la familia. Si bien estas cifras permiten vislumbrar la generalidad de la problemática, se desconoce la magnitud real de la misma, ya que, muchos de los casos de violencia sexual no son denunciados, debido a múltiples causas, entre otras, la sanción social a las víctimas, la desconfianza en la justicia y el temor a las retaliaciones.

Según datos suministrados por las Comisarías de Familia a 2007 las Localidades con mayores denuncias presentadas por maltrato infantil fueron en su orden Suba (603), Ciudad Bolívar (440), San Cristóbal (429), Engativá (415), Kennedy (403), Chapinero (342) y Usaquén (342). Para el caso de abuso sexual las Localidades que más registraron denuncias fueron Suba (133), Engativá (112), Kennedy (101) y Ciudad Bolívar (101).

Una de las más graves consecuencias de la violencia sexual contra niñas y adolescentes menores de 14 años lo constituye el embarazo, dado que se pone en riesgo el derecho a la vida así como el derecho al desarrollo armónico y equilibrado. Un dato que ilustra tales riesgos es el siguiente: “El bajo peso para la edad gestacional es dos veces más prevalente en gestantes menores de 15 años (47%) que el promedio (21%), un preocupante problema de salud pública. El 11% de las gestantes está en riesgo de un posible bebé con peso insuficiente al nacer, de menos de 3.000 gramos, en especial en madres menores de 18 años.”²³

Discapacidad

²³ PROFAMILIA. ENDS 2005 – Salud sexual y reproductiva en Colombia.

Según los datos suministrados por el DANE (Dirección de Censos y Demografía) para 2007, la situación de niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad en Bogotá es preocupante, en tanto el mayor porcentaje (65,4%) de población que tiene discapacidad tiene entre 5 y 14 años, donde el 46,3% de ésta registra como su función afectada el sistema nervioso, le siguen con el 11,6% los movimientos del cuerpo, manos, brazos y piernas, y con el 11% el sistema cardiorrespiratorio y las defensas. El 19% tiene entre 15 y 17 años, siendo las funciones corporales afectadas similares al rango de 5 a 14 años. Existen razones técnicas, económicas y sociales que hacen presuponer un cambio en la prevalencia de las deficiencias y discapacidades en los jóvenes, entre dichas razones están las deficientes condiciones de vida en los primeros años y la disminución de las actividades de prevención, el desempleo y la deserción escolar, experiencias de violencia y conflicto armado, accidentes, suicidios y adicciones. (Amate, 2006).

Frente a su distribución por estrato socioeconómico y aseguramiento en salud, se encontró: que el 47% (11.921) está en estrato 2, de los cuales el 77,5% tienen afiliación a salud y el 22,5% no cuentan con ningún tipo de afiliación. El 32% (8.165) se encuentra en estrato 3, de los cuales el 68,2% cuentan con afiliación y el 31,8% sin afiliación. El 17% (4.371) está en estrato 1, donde el 80,6% tienen afiliación y el 19,4% no lo tienen. En menor proporción se encuentran los estratos 4 (3%), 5 (0,2%), 6 (0,1%), donde aproximadamente el 50% no tienen ningún tipo de afiliación. También se identificó una población sin estrato que corresponde al 0,2%, donde el 76,1% tienen afiliación y el 23,9% no.

La prevalencia de población que vive en estrato 2, infiere condiciones de vida donde el nivel de ingresos económicos de la familia escasamente alcanza a satisfacer las necesidades básicas y por ende, aquellas relacionadas con educación, cultura y recreación no son satisfechas, es decir, la relación ingresos-número de oportunidades de desarrollo personal es directa, esto concuerda con los datos suministrados por la Organización de las Naciones Unidas (ONU); cuando afirma que existe una relación pobreza-discapacidad, lo que quiere decir que a mayor pobreza, mayor el riesgo de adquirir una discapacidad y una condición de discapacidad se agrava cuando la persona vive en condiciones de pobreza. Finalmente, del total de esta población el 59,45% no cuenta con atención educativa y el 35% no recibe ningún tipo de rehabilitación. Estos últimos porcentajes pueden guardar relación con factores de tipo económico y de acceso espacial.

Violencia política

La violencia política del país sitúa a los niños niñas y adolescentes en escenarios de conflicto armado tales como: desplazamiento, reclutamiento ilícito, desmovilización, secuestro, entre otras. El Estado cuenta con respuestas precarias para el abordaje integral de estas problemáticas, en especial a las consecuencias que afectan a la población infantil.

En últimas las cifras no hacen evidente la situación de la población infantil vinculada a esta vulneración de derechos y tampoco se cuentan con estudios diferenciados por ciclo vital. La apuesta desde esta administración pretende iniciar un reconocimiento de la situación de esta población en Bogotá, para orientar las acciones específicas en el restablecimiento de los derechos que les han sido vulnerados y establecer alianzas

estratégicas de orden distrital y nacional que integren recursos y esfuerzos para la atención integral y diferencial.

2. Antecedentes y descripción de la situación actual

Teniendo en cuenta las situaciones anteriormente expuestas, sumada a la preocupación de la administración distrital por dar continuidad en el proceso de atención integral que se ha venido desarrollando con la población infantil es que este proyecto es formulado.

El proyecto tiene importantes antecedentes:

La ciudad de Bogotá como Distrito Capital, desde hace más de diez años viene en proceso de transformación, cuenta con un desarrollo progresivo y sostenible en materia de Políticas Sociales, donde la Infancia y la Adolescencia se han convertido en los temas estructurales a la hora de priorizar los recursos y acciones. Cuyo principio fundamental ha sido la promoción, garantía y el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas, los jóvenes y sus familias.

Es así como durante el desarrollo del Plan “Por la Bogotá que queremos”, el tema de los niños y niñas es recurrente y más explícito, dado el énfasis que se hace en la dimensión a través del llamado Plan de desmarginalización, orientado a elevar la calidad de vida de la población residente en barrios con deficiencia con infraestructura y servicios sociales

Además, se introduce el tema de los derechos de los niños y niñas, de acuerdo con lo definido en la convención Internacional de los derechos del Niño, a los servicios del distrito. Se realizaron obras tendientes al mejoramiento de la infraestructura y calidad de las casas vecinales y colegios, red de bibliotecas y formación pedagógica con el fin brindar mejor atención a la población de niños, niñas y adolescentes de la ciudad.

En el Plan de Desarrollo “Bogotá para vivir todos del mismo lado”, considera como propósitos esenciales la justicia social, la educación, familia y niñez, dando al tema social un papel central; como uno de sus grandes objetivos: “... crear condiciones para que niños, niñas puedan vivir su niñez, y apoyar los comportamientos solidarios de las diferentes formas de familia y de sus integrantes-niñas y niños, hombres, mujeres y adultos mayores”, conocido como la prioridad Familia y Niñez. Se diferencia de esta manera el tema de la infancia del conjunto de la política social.

De igual forma se adelantó un proceso participativo a través del Concejo Distrital y de los concejos Locales de Política Social, brindando lineamientos de Política Pública, desde una perspectiva poblacional, con enfoque de derechos y de ciclo vital, para todos los grupos poblacionales del Distrito.

En el Plan de Desarrollo 2004-2008 “Bogotá sin Indiferencia, un compromiso social contra la pobreza y la exclusión”, consagra la “prevalencia de los derechos de los niños y las niñas: los derechos de los niños, niñas”; se adelantó un proceso de participación ciudadana para la discusión y diseño de las Políticas Públicas que dieron sustento a la acción distrital y social para el reconocimiento de los derechos de los ciudadanos y ciudadanas con perspectiva de derechos, ciclo vital, ética del cuidado y perspectiva de género. El ciclo vital de infancia y adolescencia, fue priorizada en la “política por la calidad

de vida de los niños, niñas y adolescentes 2004-2008”, a partir de la cual Bogotá inició un proceso decisivo en el tema de promoción, prevención, restitución y garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Es decir, que los avances de Bogotá en esta materia fueron definitivos para el país y sirvieron de insumo para la elaboración y puesta en marcha de la Ley 1098 de 2006, entendiendo que la misma sería un instrumento para fortalecer y comprometer a todos los entes territoriales con la garantía de los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes del país.

El Plan de desarrollo 2008-2012 “Bogotá positiva para vivir mejor” ratifica el compromiso de la ciudad con la infancia, desarrollando acciones que permitan aportar, fortalecer, y mejorar integralmente las condiciones de calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes, principalmente de los que se encuentran en riesgo inminente y que constituyen como situaciones “intolerables”.

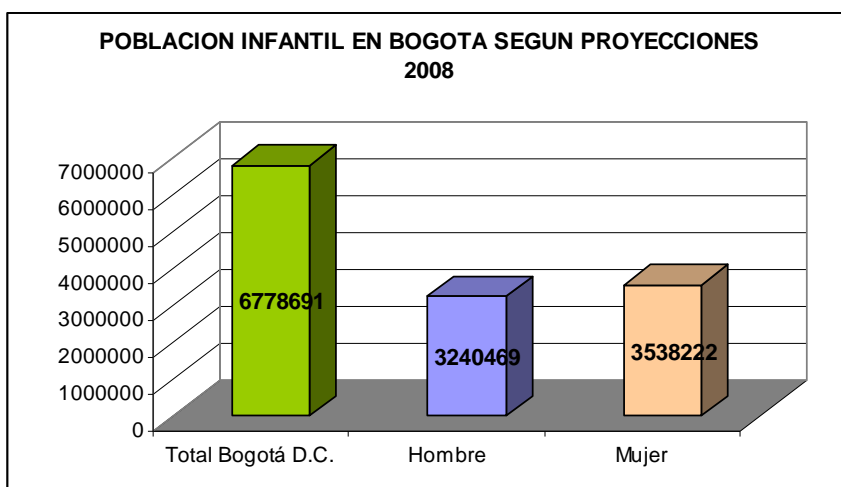
3. Localización Geográfica

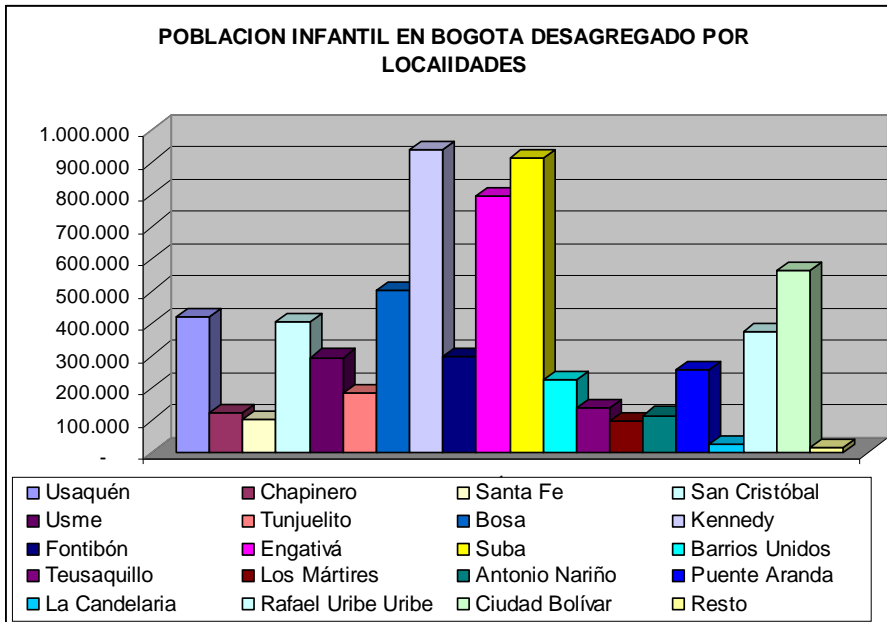
El proyecto es de carácter Distrital, se opera en el territorio de las veinte (20) localidades del distrito capital.

4. Población, zona afectada y/o grupo objetivo

Este proyecto está dirigido a niños y niñas y adolescentes desde la gestación hasta los 17 años de edad y sus familias, ubicados en las 20 localidades de Bogotá, prioritariamente los que se encuentran en condiciones de vulneración de derechos que afectan el desarrollo de la población infantil tales como discapacidad, explotación laboral infantil, maltrato infantil, explotación sexual infantil, desplazamiento, conflicto armado, la desmovilización, entre otros.

La población será atendida de acuerdo a los lineamientos técnicos establecidos por la mesa de focalización de la entidad.





4. Objetivo(s) del proyecto

4.1. Objetivo(s) General (es) del proyecto

Fortalecer el desarrollo pleno y la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, en diferentes escenarios donde transcurre su existencia, para alcanzar niveles adecuados de calidad de vida en el marco de la garantía de sus derechos, teniendo como referencia la Política de Infancia y Adolescencia y la Gestión Social Integral.

4.2. Objetivo(s) Específico(s):

4.2.1. Lograr que los niños, niñas y adolescentes de Bogotá se reconozcan como sujetos de derechos y alcancen los niveles de desarrollo integral esperados para su edad, contexto histórico - cultural y características individuales en la medida que se potencian sus capacidades.

4.2.2. Restituir los derechos a los niños, niñas y adolescentes cuando estos hayan sido vulnerados, o se encuentren en condiciones de vida que pongan en riesgo su integridad, a través de la prestación de servicios de alto nivel de calidad y acciones enmarcadas dentro de la GSI.

4.2.3. Liderar los procesos de implementación, seguimiento y monitoreo y evaluación de la política de infancia y adolescencia en el marco de la estrategia de gestión social integral, mediante la coordinación del Subcomité de infancia y adolescencia del Consejo Distrital de Política Social, la dirección de las instancias de articulación que al interior de la administración se dispongan para tal efecto y la participación en convenios de cooperación con organizaciones ciudadanas y de carácter internacional.

4.2.4. Generar y gestionar de manera continua conocimiento sobre las diferentes dimensiones y temáticas asociadas a la infancia y adolescencia, a través de ejercicios de investigación y sistematización realizados de manera conjunta con entidades gubernamentales, el sector académico y organizaciones sociales.

5. Descripción del proyecto

Las acciones destinadas a solucionar las anteriores situaciones se encuentran enmarcadas dentro de los siguientes principios orientadores:

- Protección Integral: La carta política de 1991 la define como el conjunto de condiciones que favorecen el desarrollo personal, social y comunitario de los niños, niñas y adolescentes.
- Perspectiva de derechos: Es el reconocimiento de niños y niñas como sujetos plenos de derechos; otorga a su ejercicio un carácter prevalente y atribuye a la familia, la sociedad y al Estado la responsabilidad compartida de garantizar las condiciones de vida necesarias para el desarrollo de los niños y niñas.
- Perspectiva de género: Reconoce que existen aspectos sociales y culturales que condicionan las representaciones sociales sobre lo femenino y masculino y determinan el reconocimiento diferenciado de potencialidades, necesidades y oportunidades, al igual que el establecimiento selectivo de relaciones y roles según sea niño, niña, hombre o mujer.

Orienta las acciones desde el reconocimiento de las desigualdades e inequidades de género y desde las singularidades del mismo, hacia garantizar la igualdad de oportunidades.

- Gestión Social Integral: *“Conjunto de acciones emprendidas desde la administración pública y/o la institucionalidad actuante que se formula como propósito hacer más efectiva la acción gubernamental e institucional, la gestión de la política pública, en el mejoramiento de la calidad de vida de la población, con algún nivel de participación comunitaria”.*

“La acción protagónica y autónoma de la comunidad en las relaciones con el Estado y la institucionalidad en general, en la búsqueda de hacer efectivos los derechos fundamentales de los individuos y las colectividades que propician el mejoramiento significativo de las condiciones de vida social, se construye desde una concepción de organización social y empoderamiento político de las comunidades como sujetos de derechos, que son a la vez sujetos sociales y políticos.”²⁴

- Desarrollo Humano: Hace referencia a la expansión de las oportunidades de los niños, niñas y adolescentes y sus familias; de igual forma apunta a la formación de capacidades humanas y a generar las condiciones que permitan a los niños, niñas y adolescentes y sus familias la utilización de éstas capacidades como medio para garantizar su plena integración social, familiar y comunitaria.

²⁴ Secretaria de integración social. Bogotá cada vez más nuestra. Gestión social integral, programa de formación. Pàg. 166.

La atención en el proyecto Infancia y Adolescencia Feliz y protegida integralmente, durante el periodo comprendido entre el 2008 -2012, busca contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, desarrollando a través de la implementación de los siguientes componentes y Modalidades para el logro de los objetivos específicos:

COMPONENTES PROGRAMATICOS	LINEAS DE ATENCION
<p style="text-align: center;">CIUDAD PROTECTORA</p>	<p>Línea técnica en protección: Se refiere a la producción del conocimiento para la implementación de acciones preventivas a situaciones que amenazan la integridad y seguridad de niños, niñas y adolescentes.</p>
	<p>Atención especializada: Se refiere a los procesos de atención a la población (identificación, atención, seguimiento, remisión) en condición de riesgo inminente, principalmente aquellos que se encuentran en condición de discapacidad, explotación laboral, desplazamiento, desmovilización, explotación sexual y maltrato.</p>
	<p>Promoción y prevención: Se refiere a todas aquellas acciones de orientación y/o formación en temas relacionados con primera infancia y embarazos en adolescentes.</p>
<p style="text-align: center;">ACCESO A LA JUSTICIA</p>	<p>Formación pedagógica y legal: Se refiere a las acciones que buscan identificar a los niños y niñas como sujetos de derechos y difusión de rutas de atención de violencias.</p>
<p style="text-align: center;">ACCIONES PROPICIAS PARA EL DESARROLLO INTEGRAL</p>	<p>Línea técnica para el desarrollo humano integral. Se refiere a la producción de conocimiento para la implementación de acciones pedagógicas en primera infancia.</p>
	<p>Atención integral a primera infancia Se refiere a los procesos de atención a la población en primera infancia.</p>
<p style="text-align: center;">EJERCICIO DE LA CIUDADANIA PARA LA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA</p>	<p>Línea técnica: se refiere a la producción de conocimiento en torno a los procesos de formación y promoción de la participación de niños, niñas y adolescentes</p>
	<p>Formación en derechos: Se refiere a las acciones de formación a niños y niñas como agentes compromisarios de sus propios derechos.</p>
	<p>Participación: Se refiere a las acciones para la creación de espacios permanentes de participación de los niños y niñas.</p>
	<p>Divulgación política de infancia y adolescencia: Se</p>

	refiere a las acciones de difusión de temas referentes a la política de infancia.
REORGANIZACION DEL ESTADO HACIA RESPUESTAS INTEGRALES EN LOS TERRITORIOS	Gestión: Se refiere a todas aquellas acciones de coordinación y control intersectorial para la garantía de los derechos de niños y niñas de la ciudad.
	Sistematización y control de la información: Se refiere a la implementación de un sistema de monitoreo que de cuenta del cumplimiento de las acciones desarrolladas en la ciudad en el tema de infancia y adolescencia.

5.1. Componente Ciudad Protectora

Este componente se refiere a todas aquellas acciones con determinación sobre los factores externos que atentan contra la integridad y seguridad de niños, niñas y adolescentes, con el fin de garantizar una atención oportuna y de calidad frente a hechos que amenazan su sobrevivencia y desarrollo.

Las líneas de atención que se proponen desarrollar dentro de éste componente son:

5.1.1. Línea Técnica en Protección

- Diseño e implementación de 1 modelo distrital de prevención de accidentes de niños, niñas y adolescentes.

5.1.2. Atención Especializada

- Atención integral a niños – as entre 6 y 17 años con discapacidad cognitiva, mediante procesos de formación en habilidades básicas, fortaleciendo en los niños-as los espacios de socialización; autoconocimiento; seguimiento de instrucciones; aprendizaje de reglas de socialización y convivencia; hábitos de higiene y aseo; nociones básicas en el área de ciencias integradas, prelectura, preescritura, prematemática; desarrollo de habilidades y destrezas cognitivas, motoras, senso-perceptivas y el fortalecimiento de redes familiares y de apoyo.
- Atención integral a niños – as de 14 a 17 años con retardo mental moderado, grave o autismo mediante el proceso de formación en habilidades ocupacionales orientado al desarrollo de las competencias necesarias para acceder a los talleres vocacionales - productivos, al desarrollo y mantenimiento de habilidades para alcanzar una vida semi-independiente. Promoviendo en los jóvenes el aprendizaje y adquisición de habilidades y destrezas ligadas al desempeño de actividades de autocuidado; fortalecimiento en el área pedagógica-educativa; acercamiento al desarrollo de actividades productivas; manejo del tiempo libre y vinculación de las familias en el proceso de fortalecimiento de las redes de apoyo y la corresponsabilidad.
- Atención integral para niños – as y adolescentes entre 6 y 17 años con autismo, el cual incluye actividades lúdicas, artísticas, deportivas y pretalleres, con el fin de

generar procesos de aprendizaje y autoayuda y en su entorno inmediato; fortalecer las pautas comunicativas; desarrollar al máximo las potencialidades y competencias de los niños, niñas y jóvenes; involucrando en el proceso a las familias y cuidadores-as.

- Atención integral a niños, niñas y adolescentes menores 15 años que se encuentren en vulneración de derechos, tales como desplazamiento, desmovilización, explotación laboral, explotación sexual, maltrato, entre otros. Favorecer la protección integral y restitución de los derechos de esta población ofreciendo alternativas de desarrollo comunicativo, socioafectivo, cultural y gestionar ante las entidades competentes para facilitar el acceso a la salud y educación de acuerdo con las necesidades identificadas.
- Atender a niños, niñas en explotación laboral infantil, promoviendo alternativas de: comunicación, arte, juego, medio ambiente, deporte entre otros, a través de los centros amar de integración.

5.1.3. Promoción y Prevención

- Prevención de embarazos de adolescentes entre 10 y 14 años a partir de estrategias de conocimiento y cuidado del cuerpo que le permitan a las niñas protegerse y actuar oportunamente ante el riesgo de abuso sexual. Sensibilizar a padres, madres y familiares sobre el cuidado y respeto que debe tenerse sobre las niñas, a fin de reducir al mínimo el riesgo de embarazos tempranos y no deseados.
- Acreditación y reacreditación de las salas amigas de la familia lactante de los jardines infantiles públicos y privados que atienden niños, niñas menores de 2 años, para contribuir a la promoción de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses
- Formación a familias (madres, padres, cuidadores de niños y niñas) en primera infancia: como uno de los factores claves para complementar y mejorar los efectos de la educación inicial ya sea en ámbito institucional o familiar, se llevara a cabo la aplicación de un currículo de formación a familias que entrega a madres, padres y cuidadores herramientas en temas de desarrollo infantil, democracia familiar, relaciones afectivas, entre otros.

5.2. Componente acceso a justicia

Este componente se refiere a todas aquellas acciones que buscan contribuir con el restablecimiento de los derechos y la protección integral de niños, niñas y adolescentes.

Las acciones que se proponen realizar dentro de éste componente son:

5.2.1. Formación Pedagógica y Legal

- Formación a niños, niñas y adolescentes beneficiarios de los diferentes componentes del proyecto en acciones educativas, legales y de control para la restitución de los derechos. Se busca que la población infantil involucrada en las diversas modalidades del proyecto se acerque, maneje y tenga conciencia del marco de los derechos que

los rodean y los mecanismos que existen para lograr una ejercicio efectivo de ellos en su contexto familiar y comunitario.

Formación a maestros-as del distrito en temas de detección, prevención, remisión y rutas de atención en casos de violencia (abuso y explotación sexual, laboral, maltrato, entre otros.) a niños, niñas y adolescentes. Considerando la intensidad de la relación y el conocimiento derivado de la relación entre maestras y niños-as se efectuara un proceso que les permita a las maestras contar con herramientas para detectar situaciones de maltrato y actuar de acuerdo a lo establecido para reducir la incidencia de esta problemática sobre la realidad de la infancia en la ciudad. Igualmente se espera que los agentes educativos cuenten con insumos para la realización de procesos de prevención a través de los cuales los niños y niñas conozcan y ejerzan sus derechos y se sensibilice a las familias sobre el respeto que debe tenerse sobre ellos.

5.3. Componente acciones propicias para el desarrollo humano integral

Este componente se refiere todas aquellas acciones encaminadas a crear ambientes sanos que permitan estimular el desarrollo de la creatividad, de las capacidades y potencialidades de niños, niñas y adolescentes.

Las acciones que se proponen realizar dentro de éste componente son:

5.3.1. Línea Técnica para el Desarrollo Humano Integral

- Diseño, implementación de un lineamiento pedagógico distrital de educación inicial que oriente la atención integral en primera infancia. El Distrito Capital se encuentra a la vanguardia en el trabajo con primera infancia en lo que se refiere a los procesos de atención integral propuestos desde la Ley 1098; en consecuencia con esto, se busca sistematizar y actualizar el enfoque y líneas de trabajo asociadas a la educación inicial, labor que implica la realización de un trabajo de concertación y consecución de consensos con actores como la Secretaría de Educación Distrital y la Secretaría Distrital de Salud principalmente.

5.3.2. Atención Integral a Primera Infancia

- Atención gratuita de niños y niñas y sus familias en educación inicial, a través de JARDINES INFANTILES, los cuales se tienen divididos así: **1. Jardines Infantiles-SDIS:** Son establecimientos que dependen del presupuesto de la Secretaría de Integración Social, asumen las políticas y lineamientos emanados del nivel central. Cuentan con planta física propia de la Secretaría; se caracterizan por una vinculación heterogénea del recurso humano (personal de planta de la entidad, personal por órdenes de prestación de servicios, y contratos a través de las asociaciones de padres de familia. **2. Jardines Infantiles -Casas Vecinales.** Son establecimientos que operan a través de contratos con Asociaciones Comunitarias, en los que la Secretaría de Integración Social aporta los recursos para su funcionamiento; en su mayoría, la planta física utilizada es de propiedad de la Secretaría. **3. Jardines Sociales:** Son

jardines infantiles que operan a través de convenios establecidos con las Cajas de Compensación Familiar y el ICBF, que se celebran con el ánimo de aunar recursos destinados a ampliar la cobertura y mejorar la calidad de la Educación Inicial; la planta física y dotación operativa utilizadas son de propiedad de la Secretaría. **4. Jardines Cupos cofinanciados:** Son jardines infantiles que a partir de contratos celebrados entre la Secretaría de Integración Social y Organizaciones de la Sociedad Civil, se celebran con el ánimo de ampliar la cobertura y la atención de niños y niñas.

- Atención a niños y niñas menores de 5 años con antecedentes de dificultades en el desarrollo psicomotor o con patologías asociadas al retardo cognitivo (síndrome de Down), a través de estimulación adecuada en centros de desarrollo infantil. Esto supone la estructuración de una estrategia o modelo de inclusión de niños y niñas en condición de discapacidad para el distrito, a través del cual esta población acceda a la red general de servicios de atención integral a la primera infancia con la que cuenta la ciudad y la SDIS sin que haya discriminación por su condición de desarrollo.
- Gestión a nivel nacional e internacional de nuevos cupos para educación inicial en el distrito. Con el fin de ampliar la cobertura de atención integral a la primera infancia se impulsaran procesos de cooperación con entidades del ámbito nacional o internacional.

5.4. Componente ejercicio de la ciudadanía para la democracia participativa

Este componente se refiere todas aquellas acciones que permitan reconocer a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, en su condición de actores transformadores de su propia realidad.

Las acciones que se proponen realizar dentro de éste componente son:

5.4.1. Línea técnica

Diseño e implementación de una estrategia de formación y promoción de la ciudadanía y los derechos humanos orientada a la integración y participación de esta población en los procesos de desarrollo de la ciudad.

5.4.2. Formación en Derechos

- Informar y sensibilizar a niños, niñas y adolescentes entre 6 y 14 años en derechos humanos, participación ciudadana y construcción de ciudadanía con el propósito de que tengan herramientas para incorporar estos aspectos como parte esencial de su desarrollo individual y colectivo. La información y sensibilización implicara básicamente acciones de comunicación masiva y de voz a voz, que permita conocer la opinión de la infancia y transmitir a través de ella contenidos dirigidos a incentivar y fortalecer los temas mencionados.

5.4.2. Participación

El proyecto contempla la articulación con otros proyectos de la Secretaria de Integración Social y otras entidades del Gobierno Distrital con el fin de adelantar acciones que permitan el reconocimiento y participación activa de los niños y niñas en los territorios, en esta perspectiva se adelantarán las siguientes líneas de trabajo:

- Creación de un (1) consejo distrital de participación de niños y niñas.
- Creación, fortalecimiento y apoyo de 20 consejos locales de participación de niños y niñas.
- Desarrollar acciones de articulación y fortalecimiento de redes sociales que trabajen el tema de infancia y familia.
- Fortalecimiento y apoyo de 20 consejos locales que trabajen el tema de infancia y familia, entre ellos los consejos tutelares.

5.5. Componente reorganización del estado hacia respuestas integrales en los territorios

Este componente se refiere todas aquellas acciones que permitan el diseño de estrategias para el logro de la gestión social integral y que permitan el cumplimiento de la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Las acciones que se proponen realizar dentro de éste componente son:

5.5.1. Gestión

- Apoyo en el diseño, e, implementación de un Plan de Acción asociado a la política de infancia en el marco del Consejo Distrital de Política Social que garantice el cumplimiento de la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes en Bogotá.
- Implementar una estrategia para el Subcomité Distrital de Infancia, que permita fortalecerlo en el ejercicio de orientación y seguimiento de la Política de Infancia, a partir del desarrollo de instrumentos y herramientas para ello.
- Liderar, en el marco del Subcomité de infancia, los procesos de coordinación intersectorial al interior del gobierno distrital y con otros actores ciudadanos, para la implementación y el seguimiento de la política de infancia y adolescencia.
- Acompañamiento de una estrategia -en cabeza de las subdirecciones locales para la integración social- que defina de forma participativa la respuesta transectorial de las

instituciones públicas y privadas que ofertan servicios sociales, dirigida a garantizar la calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes partiendo de la política de infancia del distrito.

- Diseñar e implementar a través de los subcomités locales de infancia criterios para la inclusión en los Planes de acción de los Consejos Locales de gobierno de los compromisos del gobierno distrital frente a los niños, niñas y adolescentes y el cumplimiento del artículo 34 del PDD.
- Diseñar e implementar un lineamiento para instituir espacios de participación y control social de las redes de servicios estatales y privados que afectan los derechos de la población de niños, niñas y adolescentes en el quehacer de los servicios, incorporando los principios de autonomía, desarrollo humano, poder ciudadano y la producción de bienes públicos.

5.5.2. Sistematización y Control de la información

- El proyecto en articulación con la entidades públicas que intervienen en la atención de niños, niñas y adolescentes en el Distrito, desarrollará acciones que permitan Implementar un sistema de monitoreo Distrital que permita dar cuenta del cumplimiento del artículo 34 del PDD teniendo en cuenta los avances del SEGPLAN.

6. Metas físicas del proyecto

No. Segplan	PROCESO	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN
1	Diseñar e Implementar	1	Modelo	De prevención de accidentes, en los espacios donde transcurre la cotidianidad de niñas, niños y adolescentes, en las 20 localidades.
3	Alcanzar	1,450	Cupos/año	Para la atención de niños, niñas y adolescentes entre 6 y 17 años en condición de discapacidad a través de los centros Crecer.
24	Alcanzar	1,450	Cupos	diarios de apoyo alimentario a la población en inseguridad alimentaria y nutricional en condición de discapacidad, atendidos integralmente en los centros crecer.
4	Atender Integralmente	20,000	Niñas, niños y adolescentes	Menores de 15 años que se encuentren en condiciones de vulneración de derechos o víctimas de la violencia como situaciones de desplazamiento, desmovilización, explotación laboral, explotación sexual, maltrato infantil.

5	Atender	5,100	Niñas, niños y adolescentes	Contra la explotación laboral a través de los Centros Amar de Integración.
25	Alcanzar	1.962	Cupos	diarios de apoyo alimentario a la población en inseguridad alimentaria y nutricional atendidos integralmente en los centros amar
22	Formar	6.500	niños, niñas y adolescentes	en desarrollo humano, proyecto de vida y derechos sexuales y reproductivos para contribuir a la Prevención del Abuso Sexual Infantil.
8	Acreditar	75	Salas amigas de la familia lactante.	En los jardines infantiles públicos y privados que atienden niños y niñas menores de 2 años.
21	Reacreditar	175	Salas amigas de la familia lactante.	En los jardines infantiles públicos y privados que atienden niños y niñas menores de 2 años.
9	Formar	200,000	Padres madres o cuidadores	De niños y niñas menores de 5 años en temas relacionados con la atención integral de la primera infancia y Educación Inicial (crianza, lactancia materna, desarrollo infantil, juegos)
ACCESO A LA JUSTICIA				
10	Formar	20,000	niñas, niños y adolescentes	en acciones educativas, legales y de control para la restitución de los derechos
23	Formar	1,000	Maestras	De jardines infantiles (públicos y privados) en detección, prevención y remisión de casos de violencias
ACCIONES PROPIAS PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL				
11	Desarrollar	1	Lineamiento Pedagógico Distrital	Que orienten el componente de educación inicial para la atención integral en primera infancia según el artículo 29 de la Ley 1098 de 2006.

14	Alcanzar	55901	Cupos	Gratuitos en educación inicial para niños y niñas en primera infancia. La ampliación de cobertura en educación inicial se hará desde un modelo diferencial que garantice la inclusión de niñas, niños y adolescentes pertenecientes a diferentes grupos poblacionales como Afrodescendientes, indígenas, room, procedentes de familias víctimas del conflicto, desmovilizados y en general cualquier condición que los excluya socialmente.
15	Atender	4,000	niños y niñas	en condición de discapacidad en jardines infantiles del Distrito.
7	Gestionar	17,000	Cupos	Nuevos para educación inicial con apoyo del orden Nacional e internacional.
26	Atender integralmente	1400	familias	Con niños y niñas en primera infancia en el ámbito familiar.
EJERCICIO DE LA CIUDADANÍA PARA LA DEMOCRACIA PARTICIPATIVA				
16	Informar y sensibilizar	900,000	niñas y niños	en temas relacionados con sus derechos para contribuir a que se hagan compromisarios de los mismos.
20	Desarrollar	48	Acuerdos Ciudadanos	En Primera Infancia en el distrito, dando continuidad a los procesos que ya se han realizado en las localidades durante dos años
REORGANIZACIÓN DEL ESTADO HACIA RESPUESTAS INTEGRALES EN LOS TERRITORIOS				

7. Beneficios del Proyecto

Con el desarrollo de éste proyecto, Bogotá:

- Fortalece con sus acciones la implementación de Política de Infancia y adolescencia, el plan de desarrollo 2008-2012 y la Ley de Infancia y adolescencia.
- Aporta y fortalece integralmente en el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes de la ciudad, principalmente de los que se encuentran en riesgo inminente y que constituyen como situaciones “intolerables”.

- Garantiza el acceso con calidad a servicios de atención integral y de justicia, así como la restitución inmediata de derechos de los niños, niñas y adolescentes que estén en condición de vulneración de derechos, principalmente los que se encuentren en situación de discapacidad, explotación laboral, explotación sexual, maltrato infantil, desplazamiento, conflicto armado y secuestro, entre otros.
- Potencia las capacidades humanas de los niños, niñas, adolescentes y sus familias, dirigidas a promover su desarrollo pleno, la protección integral y el ejercicio de sus derechos, en todos los escenarios donde transcurre su accionar.
- Amplia la cobertura de atención para niños, niñas menores de cinco años.
- Permite realizar y fortalecer acciones de coordinación y de gestión social integral que contribuyan al acceso de las niñas, los niños y las familias a servicios sociales y de justicia, para promover condiciones que favorezcan su participación eficiente y eficaz en las acciones que desarrolla el proyecto.
- Niños, niñas y adolescentes como compromisarios de sus propios derechos.
- Permite fortalecer y/o construir una estructura conceptual y técnica, contextualizada al momento histórico y social de la ciudad, en torno a los ejes constituyentes de la Política de Infancia y Adolescencia.
- Localidades comprometidas con el mejoramiento de la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes.
- Una ciudad con diagnósticos de la población infantil actualizados, coherentes y significativos que le permiten desarrollar estrategias contundentes para disminuir los riesgos en los que se encuentran inmersos los niños, niñas y adolescentes.
- Articulación de las políticas públicas existentes (Discapacidad, mujer y género, infancia y adolescencia, PPJ, familia, seguridad alimentaria, ruralidad.)

10. Estructura de costos y fuentes de financiamiento.

(Millones de \$ 2010)

Presupuesto	2008	2009	2010	2011	2012	Total
Recursos	14.376	97.591	108.406	72.653	71.308	369.928

Tomado: IPC 2008 (7.67% e IPC 2009 (2%)

Porcentaje de participación en el presupuesto del proyecto por concepto de gasto.

Concepto del gasto	Programación presupuesto por concepto de gasto	% Participación
--------------------	--	-----------------

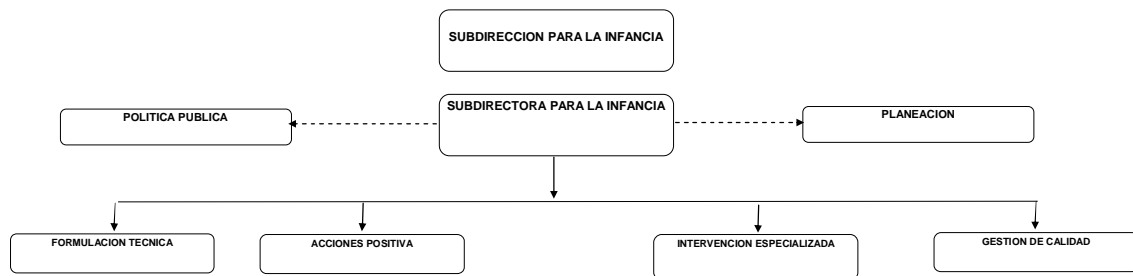
02-01-0294 Impresos, Publicación, Divulgación Y Eventos Culturales Infancia	208.083.333	0,19%
02-01-0295 Intervención Especializada Primera Infancia	51.523.016.625	47,53%
02-01-0296 Intervención Especializada Infancia	12.211.621.285	11,26%
02-01-0297 Intervención Especializada Adolescencia	9.334.598.082	8,61%
02-01-0299 Materiales Y Suministros Primera Infancia Materiales Y Suministros Primera Infancia	27.373.889	0,03%
02-06-0103 Arriendo De Predios O Inmuebles Primera Infancia	569.697.634	0,53%
02-06-0104 Arriendo De Predios O Inmuebles Infancia	17.681.846	0,02%
02-06-0105 Arriendo De Predios O Inmuebles Adolescencia	19.989.322	0,02%
02-06-0107 Gastos De Transporte Infancia	180.156.844	0,17%
02-06-0108 Gastos De Transporte Adolescencia	190.829.886	0,18%
02-06-0109 Otros Gastos Operativos Primera Infancia	839.723.967	0,77%
02-06-0236 Otros Gastos Operativos Infancia	26.747.057	0,02%
02-06-0237 Otros Gastos Operativos Adolescencia	34.041.710	0,03%
02-06-106 Gastos de transporte Infancia	716.905.128	0,66%
03-01-0134 Educación, Formación, Capacitación Y Entrenamiento Infancia	23.484.087	0,02%
03-01-0135 Educación, Formación, Capacitación Y Entrenamiento Adolescencia	29.225.289	0,03%
03-01-0137 Impresos, Publicación, Divulgación Y Eventos Culturales Primera Infancia	153.333.334	0,14%
03-01-0138 Impresos, Publicación, Divulgación Y Eventos Culturales Adolescencia	153.333.333	0,14%
03-01-0331 Educación, Formación, Capacitación Y Entrenamiento GESTIÓN SOCIAL INTEGRAL	1.581.020.831	1,46%
03-04-0052 Personal Contratado Para Apoyar Las Actividades Propias De Los Proyectos De Inversión De La Entidad Primera Infancia	25.342.861.435	23,38%
03-04-0053 Personal Contratado Para Apoyar Las Actividades Propias De Los Proyectos De Inversión De La Entidad Infancia	2.638.542.967	2,43%
03-04-0054 Personal Contratado Para Apoyar Las Actividades Propias De Los Proyectos De Inversión De La Entidad Adolescencia	2.584.091.259	2,38%
TOTAL	108.406.359.143	100,00%

11. Indicadores de evaluación ex-ante del proyecto.

- No. de cupos atendidos en centros crecer/ No. de cupos programados.
- No. de niños, niñas y adolescentes atendidos en centros crecer/ No. de Niños, niñas y adolescentes programados.
- No. de niños, niñas y adolescentes atendidos menores 15 años que se encuentren en vulneración de derechos /programados.
- No. cupos atendidos en los centros amar de integración/programados.
- No. niños, niñas atendidos en los centros amar de integración/programados.
- No. de salas amigas de la familia lactante acreditadas/programadas.
- No. de salas amigas de la familia lactante reacreditadas/programadas.
- No. de Familias formadas) en primera infancia/programadas.
- No. de niños, niñas y adolescentes formados/programados
- No. de maestros-as formados/programados
- No. de cupos atendidos en primera infancia/programados.
- No. de niños, niñas atendidos en primera infancia/programados.
- No. de cupos nuevos en primera infancia/programados.
- No. de niños y niñas menores de 5 años en situación de discapacidad atendidos/programados.

12. Aspectos Institucionales y legales

La administración, ejecución y operación del proyecto, está a cargo de la Subdirección para la Infancia, quien para el efecto desarrolló la siguiente estructura orgánica.



La Subdirección de Infancia, tiene las siguientes funciones:

a) Brindar a la Dirección Poblacional mecanismos para la planeación, diseño, ejecución, supervisión, control, evaluación y sistematización de las estrategias, programas, proyectos y servicios que se prestan directamente o a través de convenios o contratos con organizaciones públicas o privadas al grupo de población de niños/as sujetos de atención, de conformidad con la misión de la entidad.

b) Apoyar a la Dirección Poblacional en la planificación de los insumos y recursos requeridos para la correcta ejecución de los planes, programas, proyectos y servicios dirigidos a la niñez en vulnerabilidad en el Distrito Capital.

c) Apoyara la Dirección Poblacional, en coordinación con la Dirección de Análisis y Diseño Estratégico, la Dirección Territorial y las demás Subdirecciones, en la realización de estudios, análisis e investigaciones sobre promoción, prevención, protección integral y restitución de derechos para orientar la formulación de políticas planes, programas y proyectos que respondan a las condiciones, necesidades y características de los niños y niñas en situación de vulnerabilidad en el Distrito Capital.

d) Establecer los métodos y procedimientos para verificar y evaluar la operación de los programas, proyectos y servicios de su área, en el marco de los lineamientos políticas, enfoques, estrategias, procesos y procedimientos definidos por la Entidad para la atención de el-los grupos poblacionales a su cargo.

e) Apoyar al Despacho de la Secretaria en la definición de la filosofía, fines, misión y visión de la Entidad y en la definición y adopción de las políticas, estrategias, planes y programas que deba adoptar la entidad.

Así mismo, deberá desarrollar las acciones que correspondan a nivel intra institucional e intersectorial, para hacer el seguimiento y monitoreo de los planes, proyectos y programas que se desarrollen en torno al tema de infancia y adolescencia en la ciudad.

Para el desarrollo del proyecto, se deberán suscribir convenios interadministrativos con entidades públicas y privadas que permitan la ejecución de actividades específicas establecidas para el cumplimiento de los objetivos propuestos. Así mismo, será necesario hacer procesos licitatorios, contrataciones directas y todas aquellas acciones que se requieran, para el buen funcionamiento y operación del proyecto.

El soporte normativo general del Proyecto se fundamenta en:

- Procuraduría general de la Nación. Marco para las políticas públicas y lineamientos para la planeación de desarrollo de la infancia y la adolescencia en el municipio.

- La convención Internacional de los derechos del Niño 1989, en la cual se asume la perspectiva de derechos como marco ético para la planeación de políticas y programas en beneficio de la infancia.

- Constitución Política de Colombia 1991 - artículo 44: Son derechos fundamentales de los niños la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separado por ella, el cuidado y el amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión.

- La Ley 1098 de Noviembre de 2006. Código de Infancia y Adolescencia.

- El Plan de Desarrollo del Distrito 2008 – 2012 “Bogotá positiva: para vivir mejor” Artículo 2. Principios de política pública y de acción.

1. Principios. **Perspectiva de derechos.** La acción pública se orientará a la promoción, reconocimiento, garantía y restitución de los derechos fundamentales, civiles y políticos, económicos, sociales y culturales, y colectivos, de todas y todos los habitantes de la ciudad, sin distinción de etnia, culto o creencia, género o condición socioeconómica, con especial atención hacia los niños, niñas, adolescentes, jóvenes, personas mayores y por condición especial de discapacidad.
2. Capítulo 1. Ciudad de derechos. Programa. **Toda la vida integralmente protegidos.** Adelantar acciones para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas en cualquier etapa del ciclo vital, reconociendo sus potencialidades y valorando el aporte específico y diferencial que niñas y niños, adolescentes, jóvenes, adultos, personas mayores y las familias, pueden realizar para el logro de una *Bogotá positiva*.
3. **Artículo 34. Garantía y restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.** La administración desarrollará las siguientes acciones para garantizar el ejercicio y restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en el marco de las definidas por la Ley 1098 de 2006 ejecutadas en coordinación con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF:

- Las políticas públicas existentes (Discapacidad, mujer y género, infancia y adolescencia, PPJ, Habitante de calle, familia, seguridad alimentaria, ruralidad.

- Diagnóstico de la población infantil y adolescente en Bogotá (Abril de 2008).

13. Aspectos ambientales

El proyecto desarrolla acciones que inciden en el mejoramiento de la calidad de vida de niños, niñas, adolescentes y sus familias, posicionando en la ciudad la importancia de proteger integralmente a la población infantil, reconociéndolos como sujetos plenos de derechos en sus diferentes ámbitos de desarrollo.

14. Sostenibilidad del proyecto

El proyecto es sostenible en la medida que se cuenta con:

- Viabilidad técnica
- Disponibilidad presupuestal para su ejecución.
- Los recursos físicos, humanos, financieros y tecnológicos para el desarrollo del mismo.
- Con procesos administrativos (contratación) cortos que garanticen el desarrollo de las acciones planteadas.
- Una Estructura coherente y sustentada para el desarrollo del mismo.

- Un respaldo institucional y legal para la ejecución del mismo.
- Indicadores de medición de lo que se espera realizar con el proyecto.

15. Datos del responsable del proyecto

Nombre: Constanza Liliana Alarcón Parraga
 Cargo: Subdirectora para la Infancia
 Dependencia: Subdirección para la Infancia
 Entidad: Secretaría de Integración social
 Dirección: Calle 11 No. 8-49
 Teléfono: 3446400 Extensión 1221
 Fecha: Junio 12 de 2008

16. Equipo de trabajo

Camilo E Peña Porras, Subdirección para la Infancia
 Paola Andrea Rodriguez Velez, Subdirección para la infancia
 Angela Maria Calvo Gonzalez, Subdirección para la infancia
 María Cristina Escobar Remicio, Subdirección para la infancia
 Sol Indira Quiceno, Subdirección para la infancia
 Audrey Álvarez Bustos, Dirección de Análisis y Diseño Estratégico
 Aura Gómez Salinas, Dirección de Análisis y Diseño Estratégico.

1. CONCEPTO DE VIABILIDAD

<p>ASPECTOS REVISADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cumple con los Lineamientos para la elaboración del documentos de "Formulación y Evaluación de Proyectos"? • Es coherente la solución que plantea el proyecto con el problema o situación que se pretende solucionar. • Es competencia de la Entidad ejecutar este tipo de proyectos? • Es concordante el proyecto con los lineamientos y políticas del Plan de Desarrollo? 	<p>S/N</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p>
<p>CONCEPTO Y SUSTENTACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • EL CONCEPTO ES FAVORABLE? <p>Responsable de Viabilidad</p> <p>Nombre: JAVIER FERNANDO MORA Cargo: Director - Dirección de Análisis y Seguimiento Estratégico Entidad. Secretaria de integración Social Fecha: Abril 28 de 2009</p> <p>Modificado 30 de junio de 2010</p>	<p>S/N</p> <p>SI</p>