

DOCUMENTO TECNICO DE SOPORTE

**POLÍTICA PÚBLICA MUNICIPAL DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y
ADOLESCENCIA. 2019-2035**

CAJICÁ- CUNDINAMARCA.

ALCALDIA MUNICIPAL DE CAJICÁ.

Cajicá – Cundinamarca

Mayo de 2019





GABINETE MUNICIPAL

ORLANDO DIAZ CANASTO
ALCALDE MUNICIPAL

LUZ ADRIANA GÓMEZ HERNANDEZ
Secretaria de Gobierno

LUZ AIDA PEREZ
Secretaria General

LUIS FRANCISCO CUERVO
Secretario de Planeación

JOSE FADUL ROZO
Secretario de Desarrollo Económico

MARLENI MORENO AYALA
Secretaria de Desarrollo Social

DORA INES LUENGAS
Secretaria de Ambiente y Desarrollo Rural.

CLARA INES VENEGAS AGUILERA
Secretaria de Salud

ANDREA INÉS MEDINA
Secretaria de Educación

JOSÉ IGNACIO GUALTEROS
Secretario de Hacienda

RODRIGO HERRERA
Secretario de Obras Públicas

RICARDO ALFONSO
Secretario Jurídico

ELIZABETH VARGAS GOMEZ
Secretaria de Transporte Movilidad

MARTHA ELOISA BELLO
Jefe Oficina de Control Interno

LUIS CARLOS MANCERA
Jefe de Prensa

ASTRID YUBELI RODRÍGUEZ
Gerente E.S.E Hospital Profesor Jorge Cavelier

BLANCA LEÓN VELASCO
Gerente Instituto Municipal De Vivienda

FABIAN ROBERTO QUINTERO
Director Instituto Municipal de Deportes y Recreación

JUAN CARLOS MENDOZA
Director del Instituto Municipal de Cultura y Turismo

MARCELA TORRES SANCHEZ
Gerente Empresas Públicas de Cajicá EPC



Equipo coordinador.

Marleni Moreno Ayala
Secretaria de Desarrollo Social

Germán Andrés Poveda Forero
Sociólogo - Magister en Política Social

Este documento ha sido elaborado con los aportes técnicos:

Sandra Gallego
**Referente SNBF- Centro Zonal Zipaquirá.
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.**

Diego Matta
Colombia Joven – Presidencia de la Republica.

Nelson Arévalo
Gobernación de Cundinamarca.

Este documento ha sido elaborado con los aportes metodológicos de:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Colombia Joven.

Gobernación de Cundinamarca.

Este documento, fue construido en apoyo con la mesa técnica de primera infancia, infancia y adolescencia, la mesa de participación de niños, niñas y adolescentes y la plataforma de juventudes del municipio de Cajicá. Así mismo, lineamientos técnicos del ICBF – SNBF, Colombia Joven y gobernación de Cundinamarca.



TABLA DE CONTENIDO

Introducción.

- I. Primera Parte: Antecedentes.
 - a) Marco Normativo.
 - b) Marco Político.
 - i) Subsidiariedad y Sinergia con otras políticas.
- II. Segunda parte: Metodología y objetivos del DTS.
 - a) Metodología.
 - b) Objetivos del DTS.
- III. Tercera Parte: Agenda Pública.
 - a) Pertinencia de la Política Pública.
 - b) Agenda Pública.
 - i) Trayectoria de la iniciativa.
 - ii) Marco de referencia.
 - (1) Análisis sociodemográfico de Cajicá.
 - (2) Indicadores de Primera Infancia.
 - (3) Indicadores de Infancia.
 - (4) Indicadores de Adolescencia.
- IV. Cuarta Parte: Diagnostico Participativo.
 - a) Jornadas comunitarias por momento de curso de vida.
 - b) Encuestas en adolescentes.
 - c) Análisis de problemas.
 - i) Análisis de múltiples perspectivas.
 - d) Análisis de alternativas.
 - i) Metodología de predicción de resultados.
- V. Quinta Parte: Marco conceptual.
- VI. Sexta Parte: Mapeo de Actores.
- VII. Séptima Parte: Desarrollo de la estructura de la política pública.
 - a) Objetivos.
 - b) Principios.
 - c) Enfoques.
- VIII. Conclusiones y recomendaciones.
- IX. Anexos.
 - a) Metodología para el diseño de la encuesta.
 - b) Instrumento de recolección de información – Encuesta.
 - c) Metodología para la recolección de información en mesas de trabajo para primera infancia.
 - d) Metodología para la recolección de información en mesas de trabajo para infancia.
 - e) Metodología para la recolección de información en mesas de trabajo para adolescencia.
- X. Bibliografía.

ABREVIATURAS.

CDI: Centro de Desarrollo Infantil.

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística.

DNP: Departamento Nacional de Planeación.

DTS: Documento técnico de soporte de la política pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia de Cajicá.

EAPB: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios.

ICBF: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

JUACO: Observatorio de la Dirección del Sistema Nacional de Juventud “Colombia Joven”

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible.

PBOT: Plan Básico de Ordenamiento Territorial.

POS: Plan Obligatorio de Salud.

PTS: Plan territorial de Salud.

PEM: Proyecto Educativo Municipal.

PSCCI: Plan de seguridad y convivencia ciudadana.

SISBEN: Sistema de Selección de Beneficiarios Para Programas Sociales.

SNBF: Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

TIC: Tecnología de la Información y Comunicación

VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana

LISTADO DE GRAFICAS.

- Grafica N° 1. Localización General del Municipio.
Grafica N° 2. Pirámide Poblacional Cajicá 2018.
Grafico N° 3. Población de Cajicá por momento de curso de vida.
Grafica N° 4 Población de Cajicá primera infancia.
Grafica N° 5 Población de Cajicá infancia.
Grafica N° 6 Población de Cajicá adolescencia.
Grafica N° 7 Censo SISBEN Cajicá Junio 2017.
Grafica N° 8 Censo SISBEN Porcentaje de Viviendas, Hogares y Población Cajicá Junio 2017.
Grafica N° 9 Tipo unidad de Viviendas en zona urbana, Hogares y Población Cajicá Junio 2017.
Grafica N° 10 Tipo unidad de Viviendas zona rural, Hogares y Población Cajicá Junio 2017.
Grafica N° 11 Tipo unidad de vivienda tipo cuarto o tipo casa o apartamento Cajicá Junio 2017.
Grafica N° 12. Desagregación de viviendas zona urbana por material de paredes
Grafica N° 13. Desagregación de viviendas zona rural por material de paredes
Grafica N° 14. Desagregación de viviendas zona urbana por material de pisos.
Grafica N° 15. Desagregación de viviendas zona rural por material de pisos.
Grafica N° 16. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio de energía.
Grafica N° 17. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio de alcantarillado.
Grafica N° 18. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio de gas natural.
Grafica N° 19. Desagregación de viviendas zona rural por servicio de gas natural.
Grafica N° 20. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio de teléfono.
Grafica N° 21. Desagregación de viviendas zona rural por servicio de teléfono.
Grafica N° 22. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio de recolección de basura.
Grafica N° 23. Desagregación de viviendas zona rural por servicio de recolección de basura.
Grafica N° 24. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio público de acueducto.
Grafica N° 25. Desagregación de viviendas zona rural por servicio público de acueducto.
Grafica N° 26. Estrato Unidad de vivienda en zona Urbana
Grafica N° 27. Estrato Unidad de vivienda en zona rural.
Grafica N° 28. Condición de la vivienda en zona urbana.
Grafica N° 29. Condición de la vivienda en zona Rural.
Grafica N° 30. Encuesta - Edad.
Grafica N° 31. Encuesta - Género.
Grafica N° 32. Encuesta – Grupos Étnicos.
Grafica N° 33. Encuesta – Víctimas.
Grafica N° 34. Encuesta - Discapacidad.
Grafica N° 35. Encuesta – Familiares con discapacidad.
Grafica N° 36. Encuesta – Lugar de residencia.
Grafica N° 37. Encuesta – Grado de escolaridad.
Grafica N° 38. Encuesta Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 1.
Grafica N° 39. Encuesta Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 2.
Grafica N° 40. Encuesta Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 3.
Grafica N° 41. Encuesta Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 4.
Grafica N° 42. Encuesta Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 5.
Grafica N° 43. Encuesta Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 6.

Grafica N° 44. Encuesta Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 7.
Grafica N° 45. Encuesta Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 8.
Grafica N° 46. Encuesta Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 9.
Grafica N° 47. Reconocimiento de las relaciones, nivel de poder e interés de los actores.



LISTADO DE TABLAS.

- Tabla 1. Marco Normativo Internacional
Tabla 2. Marco Normativo Nacional
Tabla 3. Marco Normativo Departamental
Tabla 4. Marco Normativo Municipal
Tabla 5. Población del municipio proyectada.
Tabla 6. Desagregación de viviendas por sector.
Tabla 7. Desagregación de viviendas zona urbana por vivienda, hogar y población.
Tabla 8. Desagregación de viviendas zona rural por vivienda, hogar y población.
Tabla 9. Desagregación de viviendas zona urbana por material de paredes.
Tabla 10. Desagregación de viviendas zona rural por material de paredes.
Tabla 11. Desagregación de viviendas zona urbana por material de pisos.
Tabla 12. Desagregación de viviendas zona rural por material de pisos.
Tabla 13. Desagregación de viviendas zona urbana, hogares y población, con relación al servicio de energía eléctrica.
Tabla 14. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al tipo de servicio de energía eléctrica.
Tabla 15. Desagregación de viviendas zona rural, hogares y población, con relación al servicio de energía eléctrica.
Tabla 16. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al tipo de servicio de energía eléctrica.
Tabla 17. Desagregación de viviendas zona urbana, hogares y población, con relación al servicio de alcantarillado.
Tabla 18. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al tipo de servicio de alcantarillado.
Tabla 19. Desagregación de viviendas zona rural, hogares y población, con relación al servicio de alcantarillado
Tabla 20. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al tipo de servicio de alcantarillado.
Tabla 21. Desagregación de viviendas zona urbana, hogares y población, con relación al servicio de gas.
Tabla 22. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al tipo de servicio de gas
Tabla 23. Desagregación de viviendas zona rural, hogares y población, con relación al servicio de gas
Tabla 24. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al tipo de servicio de gas
Tabla 25. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al tipo de servicio de telefonía.
Tabla 26. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al tipo de servicio de telefonía.
Tabla 27. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación a la recolección de basura
Tabla 28. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al tipo de recolección de basura
Tabla 29. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación a la recolección de basura
Tabla 30. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al tipo de recolección de basura
Tabla 31. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al acueducto.
Tabla 32. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al servicio de acueducto.

Tabla 33. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al acueducto.

Tabla 34. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al servicio de acueducto

Tabla 35. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con estrato de la vivienda.

Tabla 36. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con estrato de la vivienda.

Tabla 37. Desagregación de hogares y población, zona urbana con régimen de tenencia de la vivienda.

Tabla 38. Desagregación de hogares y población, zona urbana con tipo de régimen de tenencia de la vivienda

Tabla 39. Desagregación de hogares y población, zona rural con régimen de tenencia de la vivienda.

Tabla 40. Desagregación de hogares y población, zona rural con tipo de régimen de tenencia de la vivienda

Tabla 41. Indicadores Primera Infancia realización 1.

Tabla 42. Indicadores Primera Infancia realización 1-Sectores y temáticas de restablecimiento PARD.

Tabla 43. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Preconcepcional y Gestacional.

Tabla 44. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Morbilidad y Mortalidad.

Tabla 45. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Morbilidad 2015, 2016, 2017 y 2018.

Tabla 46. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Mortalidad 2015, 2016, 2017 y 2018.

Tabla 47. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Vacunación.

Tabla 48. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Agua Potable y Saneamiento Básico.

Tabla 49. Indicadores Primera Infancia realización 3.

Tabla 50. Indicadores Primera Infancia realización 4.

Tabla 51. Indicadores Primera Infancia realización 5.

Tabla 52. Indicadores Primera Infancia realización 6.

Tabla 53. Indicadores Primera Infancia realización 7.

Tabla 54. Indicadores Infancia realización 1.

Tabla 55. Indicadores Infancia realización 2.

Tabla 56. Indicadores Infancia realización 2. Morbilidad 2015, 2016, 2017 y 2018.

Tabla 57. Indicadores Infancia realización 2. Mortalidad 2015, 2016, 2017 y 2018.

Tabla 58. Indicadores Infancia realización 3.

Tabla 59. Indicadores Infancia realización 4.

Tabla 60. Indicadores Infancia realización 4. Pruebas Saber 5° - 2016.

Tabla 61. Indicadores Infancia realización 4. Pruebas Saber 5° - 2017.

Tabla 62. Indicadores Infancia realización 5.

Tabla 63. Indicadores Infancia realización 6.

Tabla 64. Indicadores Infancia realización 7.

Tabla 65. Indicadores Infancia realización 8.

Tabla 66. Indicadores Adolescencia realización 1.

Tabla 67. Indicadores Adolescencia realización 2.

Tabla 68. Indicadores Adolescencia realización 3.

Tabla 69. Indicadores Adolescencia realización 4.

Tabla 70. Indicadores Adolescencia realización 4. Pruebas Saber 9° - 2016.

Tabla 71. Indicadores Adolescencia realización 4. Pruebas Saber 9° - 2017.

Tabla 72. Indicadores Adolescencia realización 4. Desempeño Establecimientos Educativos Prueba Saber 11° - 2016.



Tabla 73. Indicadores Adolescencia realización 4. Desempeño Establecimientos Educativos Prueba Saber 11° - 2017.

Tabla 74. Indicadores Adolescencia realización 4. Desempeño Establecimientos Educativos Prueba Saber 11° - 2018.

Tabla 75. Indicadores Adolescencia realización 4. Pruebas Saber 11° - 2016.

Tabla 76. Indicadores Adolescencia realización 4. Pruebas Saber 11° - 2017.

Tabla 77. Indicadores Adolescencia realización 4. Pruebas Saber 11° - 2018.

Tabla 78. Indicadores Adolescencia realización 5.

Tabla 79. Indicadores Adolescencia realización 6.

Tabla 80. Indicadores Adolescencia realización 7.

Tabla 81. Indicadores Adolescencia realización 8.

Tabla 82. Indicadores Adolescencia realización 9.

Tabla 83. Indicadores Adolescencia realización 9. Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.

Tabla 84. Desagregación de mesas de trabajo desarrolladas para el ajuste de la política pública.

Tabla 85 Identificación de actores municipales.

Tabla 86. Funciones y tipo de los actores sociales.



Introducción

La política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá 2019 – 2035, se configura como una apuesta de la administración municipal, a fin de fortalecer las estrategias encaminadas a potencializar las realizaciones de los niños, niñas y adolescentes en sus diferentes entornos, momentos de curso de vida y particularidades.

El municipio de Cajicá tiene como misión, generar un trabajo articulado para cumplir las funciones que establece la constitución política, prestación de servicios públicos y promoción de la prosperidad social a través de la equidad, competitividad e innovación, así mismo el plan de desarrollo municipal (2016-2019) “Cajicá Nuestro compromiso”¹, el cual es la carta de navegación del que hacer del gobierno municipal, contempla en la dimensión N°1 “Tejido Social para la Paz”, en el sector N° 1 Entorno Familiar, el “Programa N° 1 Familia eje de la sociedad y cuna de la paz”, que tiene como objetivo “Las Familias Cajiqueñas contarán con atención integral según su ciclo vital, lo cual les permita consolidar un ambiente propicio de crecimiento individual y colectivo, visibilizado en la garantía de sus derechos, bienestar integral y mejoramiento de su calidad de vida”² así mismo el sector N° 2 Primera Infancia, infancia y adolescencia, se incluye el “Programa N° 2 La semilla del futuro: Nuestra primera infancia” que tiene como objetivo “Brindar las garantías para que la población en ciclo vital primera infancia inicie la construcción de su proyecto de vida identificando sus talentos y habilidades, y que crezca en un ambiente sano sostenible y con oportunidades de acceso a educación, deportes, cultura, recreación, complemento nutricional, entre otros”³ y el “Programa N° 3 Cultivemos futuro; nuestra infancia” que tiene como objetivo “Garantizar que la Población de infancia y adolescencia cuente con atención para para su desarrollo integral”⁴; lo que plasma la voluntad política, para generar estrategias que conlleven a brindar garantía en derechos de todos los niños, niñas y adolescentes cajiqueños y cajiqueñas.

Mediante el acuerdo municipal N° 021 de 2013, el municipio de Cajicá, adopta la política pública de infancia y adolescencia, la cual tiene como objetivo “Garantizar el bienestar emocional, físico, educativo, alimentario y económico de los niños y niñas cajiqueños, bajo un enfoque diferencial y de derechos, de la mano con las instituciones corresponsables a este proceso, estableciendo una cultura de garantía de derechos, protección integral y prevención de situaciones que afecten negativamente los sistemas familiares y por ende los proyectos de vida de la población infante del Municipio.”⁵,

En este documento estratégico de planeación a largo alcance, se establecen acciones a desarrollar para brindar garantía de derechos a los niños, niñas y adolescentes, atendiendo a la TOTOYA: ¡Todo para todos ya!, en los cuales se vinculaban los derechos de existencia, de desarrollo, de ciudadanía y de protección, sin embargo y debido a las dinámicas cambiantes tanto demográficas como socio-económicas que ha tenido el territorio, la administración decide la realización del ajuste de la política pública, atendiendo a las realizaciones que se deben de impulsar, para gestar desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes en sus diferentes momentos de curso de vida y en sus entornos en donde se desarrolla.

¹ Acuerdo Municipal 04 de 2016. Plan de Desarrollo Municipal “Cajicá, Nuestro Compromiso” 2016-2019

² Ibíd. Pág. 41.

³ Ibíd. Pág. 44.

⁴ Ibíd. Pág. 45.

⁵ Acuerdo Municipal 021 de 2013. Política pública de infancia y adolescencia.

La actualización de la política pública de infancia y adolescencia, parte de reconocer la normatividad nacional y departamental vigente, entre la cual encontramos en primer lugar la ley 1804 de 2016, establece la “política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones” En la cual se encuentran consolidadas las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral, en el marco de la doctrina de la protección integral⁶; en segundo lugar, la política nacional de infancia y adolescencia 2018 – 2030, busca contribuir al desarrollo integral de las niñas, niños Y adolescentes en el territorio nacional, teniendo como objetivo general, “generar las condiciones de bienestar, acceso a oportunidades con equidad e incidencia de las niñas, los niños y los adolescentes en la transformación del país”⁷ en tercer lugar la ordenanza 0280 de 2015, la cual establece la política pública primera infancia, infancia y adolescencia “ Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes”, la cual tiene como objetivo “Cundinamarca sea un territorio garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, con condiciones propicias y protectoras para su concepción, nacimiento y su desarrollo integral, quienes al iniciar su vida desde el deseo de sus progenitores, puedan crecer y vivir su niñez y adolescencia con el ejercicio pleno de sus derechos, para prepararse como ciudadanos responsables, conscientes de sus derechos y respetuosos de los demás. Esta política pretende además, asegurarles altos niveles de felicidad, amor, comprensión y bienestar en ambientes amigables, armoniosos, prósperos para consolidar una sociedad cundinamarquesa equitativa, sostenible y con talento, valores, liderazgo y tejido social.”⁸

La construcción de este documento, parte de un análisis situacional de los niños, niñas y adolescentes cajiqueños, en clave de realizaciones, atendiendo a sus diversos momentos de curso de vida. Este análisis se desarrolla a partir de un ejercicio dialógico, con actores claves del municipio y con la participación activa de la comunidad cajiqueña. Las situaciones problemáticas se evidencian desde la participación activa de la comunidad y se traslapan con la recopilación de indicadores de diversas áreas que conllevan a identificar oportunidades y debilidades en la acción política que se ha gestado para los niños, niñas y adolescentes cajiqueños.

Para la administración “Cajicá, Nuestro compromiso”, es de suma importancia generar lineamientos a largo plazo, con relaciona los niños, niñas y adolescentes de tal manera que se contribuya con la visión a 2035, de ser reconocido como un municipio modelo de paz, con cierre de brechas poblacionales, con pilares de equidad, inclusión, bienestar y tejido social.

El documento se encuentra organizado de la siguiente manera: el primer capítulo contiene los antecedentes, tanto normativos como de políticas públicas, el segundo capítulo contiene la metodología y los objetivos del documento técnico de soporte de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, el tercer capítulo contiene la agenda pública, en el cual se vincula, la pertinencia de la política pública, la trayectoria de la iniciativa, el marco de referencia en donde se vinculan los indicadores recopilados de la procuraduría general de la nación, del observatorio social del municipio y del SISBEN. El cuarto capítulo contiene el diagnostico participativo en el cual se encuentra lo señalado en las jornadas comunitarias, encuestas, árbol de problemas, de soluciones y otras herramientas metodológicas,

⁶ Ley 1804 de 2016. Artículo 1. Propósito de la ley.

⁷ Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018- 2030.

⁸ Ordenanza 0280 de 2015. Política publica de primera infancia, infancia y adolescencia. Gobernación de Cundinamarca.

este diagnóstico participativo, se encuentra separado por momento de curso de vida, el quinto capítulo contiene el marco conceptual, el sexto capítulo el mapa de actores, el séptimo capítulo, una estructura inicial de la política pública, en donde se plantea los objetivos, principios y enfoques, el octavo contiene las conclusiones, el noveno capítulo los anexos y por último el décimo, la bibliografía.

I. Primera Parte: Antecedentes. ⁹

El Municipio de Cajicá se encuentra situado en el Departamento de Cundinamarca, al norte de la capital de la República de Colombia, entre los 4 °55´11´ de latitud norte y los 74 °01´82´ de longitud oeste. Limita por el norte con el municipio de Zipaquirá, por el sur con el municipio de Chía, por el occidente con el municipio de Tabio y por el oriente con el municipio de Sopó.

Grafica N° 1. Localización General del Municipio.



GRAFICA 1: LOCALIZACIÓN GENERAL MUNICIPIO DE CAJICÁ
FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

El municipio de Cajicá está situado a treinta y nueve (39Km) kilómetros al norte de la capital del país hace parte de la provincia Sabana Centro, junto con Zipaquirá, Chía, Cota, Tabio, Tejo, Nemocon, Cogua, Gachancipa, Tocancipa y Sopo, cuenta con una extensión territorial aproximada de cincuenta y dos (52Km²) kilómetros cuadrados, de los cuales, solo dos punto setenta y tres (2.73Km²) kilómetros cuadrados corresponden al área urbana y el área restante cuarenta y nueve (49Km²) kilómetros cuadrados a la zona rural, equivale al 0.21% del total departamental, concentrando el 2,1% de la población departamental.

⁹ La caracterización territorial, corresponde a lo enunciado en el Acuerdo Municipal 04 de 2016, Plan de Desarrollo Municipal "Cajicá, Nuestro compromiso" 2016- 2019.

En la extensión del área urbana se une el barrio Capellanía ubicado por fuera del perímetro urbano al norte del municipio y la zona rural se compone de cuatro (4) veredas: Canelón, Calahorra, Chuntame y Río Grande.

A su vez el municipio se divide en cuatro grandes zonas pobladas: Río Grande (rural), Chuntame (rural), Canelón (rural) y la zona Centro (urbana), las cuales se subdividen en veintisiete (27) sectores (Rio Frio la Palma, la Laguna, Centro, La Estación, Puente Vargas, Calle 7, Rincón Santo, El Misterio, Calahorra, Buena Suerte, Aguanica, Quebrada del Campo, Tairona, Santa Inés, Las Manas, La Cumbre, Capellanía, Canelón, el Bebedero, el Roció, Santa Cruz, Chuntame, Granjitas, Gran Colombia, Puente Vargas Sector la Variante, La Florida y el Cortijo).

La mayor concentración de población en la zona rural está en la vereda Chuntame, que comprende los sectores de Aguanica, Tairona y Santa Inés; seguida del sector urbano del Centro, el Sector de Puente Vargas la Vereda Canelón y El Misterio, en tanto que los sectores menos poblados son Manas, Buena Suerte y La Cumbre, siendo este último sector el más alejado del municipio y el de más difícil acceso por encontrarse ubicado en la parte alta del cerro, y a treinta minutos aproximadamente del casco urbano.

En la última década Cajicá ha presentado un crecimiento poblacional acelerado en el territorio, lo que se debe a su cercanía a la capital y por su acelerado crecimiento económico. Sin embargo las proyecciones de acuerdo al DANE Censo (2005), se tiene una población aproximada de 63.000 habitantes, para el año 2020. Teniendo en cuenta las particularidades socio-demográficas del territorio, es importante replantear las estrategias que se encuentran vinculadas a las políticas sociales del municipio, toda vez que las necesidades de la población son cambiantes y en procura de generar un mayor impacto de la inversión social, en materia de infraestructura y de servicios en el ámbito social, económico, ambiental e institucional a corto, mediano y largo plazo.

Es por esto que la administración municipal actual, ha estructurado su plan de desarrollo en la transversalidad y visión a veinte (20) años, como un territorio incluyente y garante de las oportunidades de propios y extraños en la construcción de sus proyectos de vida y es así como, a través de su plan de desarrollo “Cajicá, nuestro compromiso”, dimensión “tejido social para la paz”, “Cajicá innovadora y competitiva para la paz” y “ambiente sano, cero riesgo, nuestro compromiso” y “buen gobierno, nuestro compromiso” pretende mejorar la calidad de vida de los habitantes, entre otros con acceso a una integralidad de acciones dirigidas a niños, niñas y adolescentes en sus diferentes momentos de curso de vida.

Es importante notar que los avances en políticas sociales del municipio, ha garantizado una continuidad en las acciones que se adelantan hacia los niños, niñas y adolescentes, respondiendo a demandas de derechos tales como la educación, la ciencia y tecnología, salud, ambiente sano, a la información, a la vida y convivencia pacífica, deportes, cultura, entre otros.

Con el propósito de enmarcar el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes del municipio de Cajicá, en clave de realizaciones en sus diferentes entornos, la administración municipal en cabeza de la secretaria de desarrollo social, las secretarías de despacho, entidades descentralizadas, mesa de participación de niños, niñas y adolescentes, plataforma de juventudes y en general caliqueños y



ESTAMOS
CUMPLIENDO
LO ESTAMOS
VIVIENDO
CAJICÁ
NUESTRO
COMPROMISO

cajiqueñas, han liderado el proceso de actualización de la política pública municipal de primera infancia, infancia y adolescencia, la cual se encuentra vigente con el acuerdo municipal 21 de 2013, ampliando el horizonte temporal a 2035 y gestando acciones en clave de realizaciones en los diferentes entornos en donde se desarrolla la atención integral por momento de curso de vida.

a) Marco Normativo.

La política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, se enmarca normativamente en tratados de corte internacional, una jurisprudencia de orden nacional, departamental y municipal.

En Colombia, la legislación que regula el tema de primera infancia, infancia y adolescencia, incluye normatividad vigente:

Tabla 1. Marco Normativo Internacional

Marco Normativo Internacional	
Declaración de Ginebra (1924)	<p>Por la presente Declaración de los Derechos del Niño, llamada Declaración de Ginebra, los hombres y las mujeres de todas las naciones, reconociendo que la humanidad debe dar al niño lo mejor de sí misma, declaran y aceptan como deber, por encima de toda consideración de raza, nacionalidad, o creencia que:</p> <p>Primero: El niño debe ser puesto en condiciones de desarrollarse normalmente desde el punto de vista material y espiritual.</p> <p>Segundo: El niño hambriento debe ser alimentado, el niño enfermo debe ser atendido, el niño deficiente debe ser ayudado, el niño desadaptado debe ser radicado, el huérfano y el abandonado deben ser recogidos y ayudados.</p> <p>Tercero: El niño debe ser el primero en recibir socorro en caso de calamidad.</p> <p>Cuarto: El niño no debe ser puesto en condiciones de ganarse la vida y debe ser protegido de cualquier explotación.</p> <p>Quinto: El niño debe ser educado inculcándose el sentido del deber que tiene de poner sus mejores cualidades al servicio del prójimo.</p>
Declaración Universal de Los Derechos Humanos (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948).	<p>Artículo 16, numeral tercero reconoce la familia como “elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado”. (pp.5)</p> <p>Artículo 23, numeral tercero contempla que “toda persona tiene derecho al trabajo y a recibir una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana” (pp.7)</p> <p>Artículo 25, numeral primero considera que “toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado para sí y su familia que se asegure la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios” (pp.7).</p>
Declaración	<p>Artículo 6, “Toda persona tiene derecho a constituir familia</p>

<p>Americana de los derechos y deberes del hombre (Estados Americanos, 1948)</p>	<p>elemento fundamental de la sociedad, y a recibir protección para ella” (pp.2). Artículo 14 “Toda persona que trabaja tiene derecho a recibir una remuneración que, en relación con su capacidad y destreza le asegure un nivel de vida conveniente para sí y su familia” (pp.3). Artículo 30, “Toda persona tiene el deber de asistir, alimentar, educar y amparar a sus hijos menores de edad, y los hijos tienen el deber de honrar siempre a sus padres y el de asistirlos, alimentarlos y ampararlos cuando éstos lo necesiten”(pp.5)</p>
<p>Declaración de los derechos del niño. Aprobada en 20 de noviembre de 1959, Por la asamblea de las naciones unidas.</p>	<p>Reconoce por primera vez la ciudadanía de los niños y niñas. En ella se reflejan tres aspectos fundamentales: - el Derecho del niño a ser protegido frente a ciertas clases de conducta como el abandono, los malos tratos o la explotación - el Derecho del niño a tener acceso a ciertos beneficios y servicios, tales como la educación, la atención sanitaria y la seguridad social. - el Derecho del niño a realizar ciertas actividades y a participar en ellas. Los derechos corresponden a todos los niños y las niñas, independientemente de su lugar de nacimiento o de sus progenitores, de su género, raza, religión u origen social. La Declaración consta de 54 artículos que están agrupados y enumerados de la siguiente forma:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El derecho a la igualdad, sin distinción de raza, religión o nacionalidad. 2. El derecho a tener una protección especial para el desarrollo físico, mental y social del niño. 3. El derecho a un nombre y a una nacionalidad desde su nacimiento. 4. El derecho a una alimentación, vivienda y atención médicos adecuados. 5. El derecho a una educación y a un tratamiento especial para aquellos niños que sufren alguna discapacidad mental o física. 6. El derecho a la comprensión y al amor de los padres y de la sociedad. 7. El derecho a actividades recreativas y a una educación gratuita. 8. El derecho a estar entre los primeros en recibir ayuda en cualquier circunstancia. 9. El derecho a la protección contra cualquier forma de abandono, crueldad y explotación. 10. El derecho a ser criado con un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos y hermandad universal.
<p>Convención Americana sobre Derechos Humanos (Asamblea General de las</p>	<p>Artículo 17, La familia es fundamental para la sociedad, por tanto debe ser protegida. Artículo 17, numeral cuarto, debe existir “igualdad de derechos y equivalencia de responsabilidades entre los cónyuges e igualdad de derechos entre los hijos habidos dentro y fuera del matrimonio” (pp.3).</p>

Naciones Unidas, 1969)	
Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1976).	Artículo 23, numeral primero, el Estado debe prestar a la familia, que es el elemento natural y fundamental de la sociedad, la más amplia protección y asistencia posibles. Artículo 23, numeral cuarto, se deben adoptar medidas especiales de protección y asistencia en favor de los niños y adolescentes sin discriminación alguna por razón de filiación o cualquier condición.
Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1979).	En sus artículos 11, 12, 13,14 declara que el Estado parte debe prestar Información sobre salud y bienestar de la familia, brindando servicios a la familia para permitir la participación en el trabajo y en la política. Igualmente se establecen las prestaciones familiares y papel de la mujer rural en la vida familiar.
Convención sobre los derechos del niño (1989)	Protección especial a todo ser humano desde el momento de su concepción, hasta los 18 años. Se reconoce el derecho del niño a la protección contra la explotación económica y la realización de trabajos que puedan ser peligrosos, entorpecer su educación o afectar su salud o desarrollo físico, mental, espiritual, moral o social.
Cumbre mundial en favor de la infancia. (1990)	Aprueba la declaración sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño, fija el plan de acción para aplicar la declaración aprobada en temas como salud infantil, alimentación y nutrición, función de la mujer, salud materna y planificación de la familia, la función de la familia o Educación básica y alfabetización, niños en circunstancias especialmente difíciles, protección de los niños en situación de conflicto armado y el compromiso de los Estados frente a la mitigación de la pobreza y reactivación del crecimiento económico
Convención para eliminar, prevenir y sancionar la violencia contra la mujer (Organización de Estados Americanos, 1994)	Artículo 8, Obligación del Estado de prestar servicios de orientación a toda la familia.
Cumbre del milenio (2000)	Marco un hito en el proceso de fortalecimiento de la comunidad internacional destinado a enfrentar los principales desafíos mundiales en materia de desarrollo, fijando los objetivos 2, 4 y 5 formulados a favor de la infancia, los cuales buscaban lograr la enseñanza primaria universal, reducir la mortalidad de los niños menores de cinco años y mejorar la salud materna, respectivamente.
Educación para Todos, Marco de Acción para las	El Marco de Acción Regional ratifica y da continuidad a los esfuerzos realizados por los países en la década transcurrida, para que su población alcance niveles

<p>Américas. UNESCO 2000</p>	<p>educativos cada vez mayores, alentados por diversas reuniones internacionales, regionales y subregionales¹⁰. Tanto en ellas, como en las acciones nacionales cumplidas, los países expresan su convicción de que la educación es el eje central del desarrollo humano sostenible, estimulan la ampliación de la oferta de oportunidades educativas de calidad, Y promueven en sus ciudadanos y ciudadanas, la conciencia de sus derechos y responsabilidades.</p>
<p>Protocolo facultativo de la convención sobre los derechos del niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía (2002)</p>	<p>a) Venta de niños: Todo acto o transacción en virtud del cual un niño es transferido por una persona o grupo de personas a otra a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución; b) Prostitución infantil: la utilización de un niño en actividades sexuales a cambio de remuneración o de cualquier otra retribución; c) Pornografía infantil: se entiende toda representación, por cualquier medio, de un niño dedicado a actividades sexuales explícitas, reales o simuladas, o toda representación de las partes genitales de un niño con fines primordialmente sexuales</p>
<p>Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2009)</p>	<p>Por medio de la cual se aprueba la "Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad", adoptada por la Asamblea General de la Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006. El propósito de la presente Convención es promover, proteger y asegurar el goce pleno y en condiciones de igualdad de todos los derechos humanos y libertades fundamentales por todas las personas con discapacidad, y promover el respeto de su dignidad inherente. Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.</p>
<p>Objetivos de Desarrollo Sostenibles ODS (2015)</p>	<p>Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), también conocidos como Objetivos Mundiales, son un llamado universal a la adopción de medidas para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad. Estos 17 Objetivos se basan en los logros de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, aunque incluyen nuevas esferas como el cambio climático, la desigualdad económica, la innovación, el consumo sostenible y la paz y la justicia, entre otras prioridades. Los Objetivos están interrelacionados, con frecuencia la clave del éxito de uno involucrará las cuestiones más frecuentemente vinculadas con otro.</p>

¹⁰ Desde la década de los ochenta, en diversos eventos, los países han acordado metas y orientaciones para la acción regional: el Proyecto Principal de Educación para América Latina y El Caribe; la Convención de los Derechos del Niño; el Plan de Acción de la Cumbre Mundial por la Infancia; la Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales; la V Conferencia Internacional de Educación de Adultos; las Cumbres de las Américas; las Cumbres Iberoamericanas y las reuniones de Ministros de Educación y de Ministros que atienden los asuntos sociales y de infancia.

	<p>Los ODS conllevan un espíritu de colaboración y pragmatismo para elegir las mejores opciones con el fin de mejorar la vida, de manera sostenible, para las generaciones futuras. Proporcionan orientaciones y metas claras para su adopción por todos los países en conformidad con sus propias prioridades y los desafíos ambientales del mundo en general.</p> <p>Los ODS son una agenda inclusiva. Abordan las causas fundamentales de la pobreza y nos unen para lograr un cambio positivo en beneficio de las personas y el planeta.</p>
--	--

Fuente: Compilación Normativa.

Tabla 2. Marco Normativo Nacional

Marco Normativo Nacional	
<p>Constitución Política de Colombia - 1991</p>	<p>Art. 13 Mismos derechos, libertades y oportunidades sin ningún tipo de discriminación</p> <p>Artículo 42, reconoce “La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformar” (pp.20).</p> <p>Artículo 43. “La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación” (pp.21).</p> <p>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 separados de ella, el cuidado y amor...” (pp.21).</p> <p>Artículo 45. El adolescente tiene derecho a la protección y a la formación integral. El Estado garantiza la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación y progreso de la juventud (pp.22).</p> <p>Artículo 46. “El Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria” (pp.22)</p> <p>Art. 50 Atención gratuita a todo niña o niño menor de un año</p> <p>Art. 93 Bloque de constitucionalidad</p>
<p>Ley 115 de 1994</p>	<p>En su título III, capítulo I, artículos 46 al 48, regula la atención educativa de las personas con limitaciones de orden físico, sensorial, psíquico, cognoscitivo o emocional; como parte del servicio público educativo.</p>
<p>Ley 294 de 1996 (Congreso de Colombia, 1996).</p>	<p>Bajo esta Ley se establecen las medidas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar, reconociéndola como un delito, que altera la integridad de la persona y modifica la dinámica familiar.</p>
<p>Ley 361 de 1997</p>	<p>Por la cual se establecen mecanismos de integración social de las personas con limitación y se dictan otras disposiciones.</p>
<p>Ley 575 de 2000 (Congreso de</p>	<p>Reforma la Ley 294 de 1996. Entre otras cosas, transfiere la competencia de causas de violencia intrafamiliar de los</p>

Colombia, 2000)	jueces de familia a los comisarios de familia.
Ley 599 de 2000 o Código Pena. (Congreso de Colombia, 2000)	Artículos 229 a 238 se establecen los delitos contra la familia y las sanciones a los agresores.
Ley 1098 de 2006 Código de Infancia Y Adolescencia.	<p>“Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia” tiene como finalidad “garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna”.</p> <p>Art. 7 Protección integral Art. 8 Interés superior del niño Art. 9 Prevalencia de los derechos Art. 10 Corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia Art. 12 Reconocimiento de la perspectiva de género Art. 204 Responsabilidad nacional, departamental y municipal del diseño, ejecución y evaluación de las políticas públicas. Artículos 22, 39, 56, 67, 201, 203. Vigencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y exige a los progenitores de los niños, NNA, el cumplimiento de las obligaciones que le corresponden.</p>
Ley 1145 de 2007	Organiza el sistema nacional de discapacidad
Ley 1257 de 2008 (Congreso de Colombia, 2008)	Determina que el Estado debe velar por el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia y establece como obligación del mismo, establecer medidas en relación con: Sensibilización y prevención protección, atención y sanciones para los agresores de la mujer.
Ley 1295 de 2009	Atención integral de los niños y niñas de la primera infancia de los sectores clasificados como 1, 2 y 3 del sisbén
Ley 1361 de 2009. Protección Integral A La Familia	Artículo 1, La presente Ley reconoce el potencial de las familias en el desarrollo social y establece las responsabilidades del Estado y la sociedad para brindar a la familia, estabilidad y autogestión en busca del cumplimiento de sus derechos.
Ley 1448 de 2011	Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones
Decreto 4875 de 2011	Crea la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia -CIPI- y la Comisión Especial de Seguimiento para la Atención integral a la Primera Infancia, con el objeto de “coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la atención integral a la primera infancia, siendo ésta la instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados”.
Política Pública Nacional. Apoyo y Fortalecimiento a las Familias	Se propone reconocer, promover y fortalecer las capacidades de las familias como sujetos colectivos de derechos y protagonistas del desarrollo social
Ley 1618 de 2013	Ley estatutaria para garantizar el ejercicio de los derechos.

	de las personas con discapacidad.
Ley 1622 de 2013	<p>Ley Estatutaria de Ciudadanía Juvenil - Cuyo objeto es "Establecer el marco institucional para garantizar a todos los y las jóvenes el ejercicio pleno de la ciudadanía juvenil en los ámbitos, civil o personal, social y público, el goce efectivo de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno y lo ratificado en los Tratados Internacionales, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización, protección y sostenibilidad; y para el fortalecimiento de sus capacidades y condiciones de igualdad de acceso que faciliten su participación e incidencia en la vida social, económica, cultural y democrática del país."</p> <p>Art 5 joven persona entre los 14 a los 28 años</p> <p>Art. 7 acceso a una política y democracia participativa en la que los jóvenes puedan acceder a la exigibilidad de los derechos a partir de la ciudadanía juvenil civil, social y publica.</p>
Ley 1804 de 2016	<p>Establece la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Reúne políticas, programas, proyectos, Acciones y servicios dirigidos a la primera infancia, con el fin prestar una verdadera Atención Integral que haga efectivo el ejercicio de los derechos de los niños y las niñas entre cero y cinco años de edad.</p>
Ley 1822 del 4 de enero de 2017	"Por medio de la cual se incentiva la adecuada atención y cuidado de la primera infancia, se modifican los artículos 236 y 239 del código sustantivo de trabajo y se dictan otras disposiciones".
Ley 1823 del 4 de enero de 2017	"Por medio de la cual se adopta la estrategia salas amigas de la familia lactante del entorno laboral en entidades públicas territoriales y empresas privadas y se dictan otras disposiciones"
Resolución No. 400 del 08 de Agosto de 2017	Procuraduría General de la Nación. Por medio de la cual se crea el Comité de Seguimiento al Estatuto de Ciudadanía Juvenil (Ley 1622 de 2013)
Ley 1878 de 2018	Modifica algunos artículos de la ley 1098 de 2006, por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia.
Decreto 1336 Del 27 De Julio De 2018	"Por medio del cual se adiciona el Decreto 1084 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Inclusión Social y Reconciliación, y se reglamentan los esquemas de financiación y cofinanciación entre la Nación y las entidades territoriales para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia".
Decreto 1356 Del 31 De Julio De 2018	Por medio del cual se adiciona el Decreto 1084 de 2015, Único Reglamentario del Sector de Inclusión Social y Reconciliación, y se reglamenta el literal c del artículo 9 de la Ley 1804 de 2016, sobre el seguimiento y evaluación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre
Decreto 1416 Del 03 De Agosto De 2018	<p>Por medio del cual se modifica el Decreto 4875 de 2011 y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Artículo N°2 La Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, que en adelante se</p>

	denominará la Comisión, tendrá a cargo la coordinación, articulación y gestión intersectorial de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre, cuya implementación nacional y territorial se realizará bajo los principios definidos en dicha instancia, en lo dispuesto en sus Fundamentos Técnicos, Políticos y de Gestión y en articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar. Corresponderá a la Comisión establecer los lineamientos técnicos para la implementación nacional y territorial de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a siempre".
Ley 1885 de 2018	Cuyo objeto es "Por la cual se modifica la Ley estatutaria 1622 de 2013 y se dictan otras disposiciones."
DOCUMENTOS CONPES	
CONPES 109	Política pública nacional de primera infancia
CONPES 113	Política de Seguridad Alimentaria.
CONPES 152	Distribución de los recursos del sistema general de participaciones
CONPES159	Sistema general de participaciones vigencia 2013 – educación
CONPES 162	Sistema general de participaciones vigencia 2013 – educación, alimentación escolar y atención a la primera infancia

Fuente: Compilación Normativa.

Tabla 3. Marco Normativo Departamental

Marco Normativo Departamental	
Ordenanza N° 099 de 2011	Política Pública de Mujer, Equidad de Género e igualdad de Oportunidades
Ordenanza N° 109 de 2011	Ciencia, Tecnología e Innovación
Ordenanza N° 112 de 2011	Construcción de Paz y Convivencia Familiar.
Ordenanza N° 113 de 2011	Plan departamental de prevención, desestimulo y erradicación del trabajo infantil en sus peores formas, y protección al joven trabajador.
Ordenanza N° 134 de 2012	Modifica Ordenanza 054 de 2010 lineamientos de Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
Ordenanza N° 0261 de 2015	Por medio de la cual se adopta la política pública de seguridad alimentaria y nutricional en el departamento de Cundinamarca 2015-2025, y se dictan otras disposiciones.
Ordenanza N° 0266 de 2015	Por medio de la cual se adopta la política pública para la inclusión social de las personas con discapacidad en el departamento de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones
Ordenanza N° 0267 de 2015	Por medio de la cual se adopta la política pública de juventud en el Departamento de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones.
Ordenanza N°. 280/2015	Política Publica de primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"

Ordenanza N° 0274 de 2015	Por la cual se adopta una política pública de trabajo decente para el departamento de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones
Decreto 0339 de 2016	“Por medio del cual se crea el Consejo Departamental de Políticas Públicas de Juventud”, Instancia de Seguimiento y evaluación = Sub mesa de Juventud en el marco del CODEPS

Fuente: Compilación Normativa.

Tabla 4. Marco Normativo Municipal

Año	Normatividad Municipal
Acuerdo Municipal 009 de 1992	Por medio del cual se crea la comisaria de familia en el municipio de Cajicá.
Acuerdo Municipal 021 de 2013.	Política pública municipal de infancia y adolescencia 2014-2023
Acuerdo Municipal 022 de 2013.	Política pública municipal de discapacidad 2014-2023
Acuerdo Municipal 004 de 2016.	Plan de desarrollo vigencia 2016-2019 Cajicá, Nuestro Compromiso
Decreto 090 de 2016.	Por medio del cual se crea la comisaria segunda de familia para la atención de la zona norte del municipio de Cajicá.
Acuerdo Municipal 013 de 2018.	Por medio del cual se adopta la política pública integral frente al problema de las sustancias psicoactivas en el municipio de Cajicá 2018 – 2035
Acuerdo Municipal 02 de 2019	Por medio del cual se adopta la política pública de juventud del municipio de Cajicá – Cundinamarca.
Acuerdo Municipal 03 de 2019	Por medio del cual se adopta la política pública de mujer y genero del municipio de Cajicá – Cundinamarca.

Fuente: Compilación Normativa.

b) Marco Político.

El municipio de Cajicá, cuenta con seis políticas públicas municipales vigentes, las cuales fueron adoptadas por el honorable concejo municipal, a través de acuerdos municipales y garantizan a largo plazo, una serie de lineamientos y estrategias para dar superación o mitigación a las problemáticas establecidas como socialmente relevantes en el ámbito de la acción política.

Estas son, política pública de discapacidad, adoptada por el acuerdo municipal N°22 de 2013, política pública de seguridad alimentaria y nutricional, adoptada por el acuerdo municipal N°24 de 2013, política pública integral frente al problema de las sustancias psicoactivas en el municipio de Cajicá, adoptada por acuerdo municipal N° 13 de 2018, política pública de juventud, adoptada mediante acuerdo municipal N°02 de 2019 y por último la política pública de mujer y género, adoptada por el acuerdo municipal N°03 de 2019; con relación a las políticas establecidas en el municipio es importante generar estrategias de sinergia con estas, toda vez que se encuentran gestadas desde la visión de garantizar derechos y gestar acciones para mitigar las problemáticas, cada una de ellas contiene acciones que conllevan a señalar actuaciones a desarrollar para los niños, niñas y adolescentes del municipio.

i) Subsidiariedad y Sinergia con otras políticas.



Política pública municipal de discapacidad de Cajicá

La política pública de discapacidad de Cajicá, 2013 – 2024, adoptada mediante acuerdo municipal 020 de 2013, tiene como objetivo “Fomentar acciones permanentes en pro de alcanzar la inclusión social como una cultura que reconoce, promueve, garantiza y restituye los derechos de esta población y sus familias, a través de la movilización de todos los recursos disponibles en procura de brindar a esta población la calidad de vida con dignidad requerida para su desarrollo como ciudadanos y ciudadanas de Cajicá”, en ella se evidencia un componente relacionado de manera directa con la garantía de niños, niñas y adolescentes con discapacidad de cualquier tipo, entre ellos, se encuentran el Programa 1.1. “Educación inclusiva, incluyente y participativa para niños, niñas y adolescentes con algún tipo de discapacidad” programa 1.2 Programa 1.2. “Derecho a la educación y a la participación, sin discriminación”, Programa 1.4. “Derecho a la salud de la población en condición de discapacidad”, Programa 1.5. “Accesibilidad diferenciada, adecuada (con calidad) y oportuna (prevención - atención) a los servicios de salud”, Programa 3.2. “Inclusión en proyectos y programas recreativos y deportivos”, Programa 3.3. “Promoción del uso adecuado y pertinente de todos los mecanismos disponibles de comunicación, en especial de TIC”, estos programas garantizan derechos tales como a la salud, educación, comunicación, participación entre otros, más sin embargo es importante notar que las acciones de toda la política transversalizan sus acciones para los diferentes momentos de curso de vida, lo que conlleva a que sea una parte integral la atención de los NNA de Cajicá.

Política pública de seguridad alimentaria y nutricional de Cajicá.

La política pública de seguridad alimentaria y nutricional de Cajicá, tiene como objetivo “Garantizar en cada dimensión SAN líneas de acción dinámicas y coherentes para el fortalecimiento y aseguramiento alimentario y nutricional de la población en el Municipio de Cajicá a partir del reconocimiento de la diversidad cultural y ambiental del territorio” es importante notar que se transversaliza en su totalidad debido a que los componentes de acceso, salubridad e inocuidad de alimentos es primordial, para la garantía de las diversas realizaciones por momentos de curso de vida, de los niños, niñas y adolescentes.

Política pública integral frente al problema de las sustancias psicoactivas en el municipio de Cajicá 2018 – 2035

La política pública integral frente al problemas de las sustancias psicoactivas en el municipio de Cajicá 2018 – 2035, adoptada mediante acuerdo municipal 08 de 2018, tiene como objetivo general determinar los lineamientos para un abordaje integral, permanente y articulado del fenómeno del consumo y la prevención a la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas, así como de los delitos asociados, a partir de las particularidades culturales, sociales y económicas propias del territorio. Las acciones enmarcadas en los lineamientos y ejes conllevan a la garantía de los derechos de la mujer en todos los aspectos por ende la transversalidad en toda la política pública.

Las políticas públicas existentes y en construcción en el municipio adoptan como enfoque de derechos, diferencial u de equidad, lo que permite gestar oportunidades para promover un cierre de brechas poblacionales, con pilares de equidad, inclusión, bienestar y tejido social. Las diferentes acciones se transversalizan con



los momentos de curso de vida de infancia y adolescencia, en especial el eje 1. Reducción del consumo.

Política pública municipal de juventud de Cajicá.

La política pública de juventud, “Jóvenes comprometidos con Cajicá” 2019 – 2035, adoptada mediante acuerdo municipal 02 de 2019, tiene como objetivo: “Garantizar a los jóvenes del municipio la protección y garantía, en el disfrute de sus derechos de la juventud, la afirmación de condición juvenil y la ciudadanía juvenil, de manera digna, autónoma, responsable y trascendente, afianzando sus proyectos de vida individual y colectiva, gestando una ciudadanía juvenil activa.” La ley 1622 de 2013, que establece la ciudadanía juvenil, indica que por Joven , se entiende a toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía, razón por la cual las acciones contempladas en la política pública de juventud del municipio se traslapan con la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, en las acciones en especial gestadas para el momento de curso de vida de adolescencia.

Política pública municipal de mujer y equidad de género de Cajicá

La política pública de mujer y equidad de género, “Cajiqueñas, empoderadas y comprometidas con la protección y promoción de sus Derechos” Cajicá, 2019 – 2035, adoptada mediante acuerdo municipal 03 de 2019, tiene como objetivo “Reconocer, garantizar y restituir el goce efectivo de los derechos de las mujeres cajiqueñas, a través del ejercicio pleno de su ciudadanía, la promoción de la igualdad y no discriminación, teniendo en cuenta las particularidades urbana y rural, afrocolombiana, negra, palenquera y raizal, indígena, campesina, Room, así como a las mujeres de diversas opciones sexuales y a aquellas que se encuentran en situación de especial vulnerabilidad, como las mujeres en situación de desplazamiento y víctimas del conflicto armado, discapacidad, las mujeres cabeza de hogar, las madres gestantes y las víctimas de diversas formas de violencia basadas en género, aplicando los principios de igualdad y no discriminación”, los componentes estratégicos de la misma conlleva a brindar elementos fundamentales que garantizan a las cajiqueñas de los diferentes momentos de vida, una serie de derechos con lo cual se establecen las realizaciones atendiendo a la particularidad de género, con nueve derechos que se deben de garantizar los cuales se refieren a temáticas tales como una vida libre de violencia, recreación cultura y deporte, salud integral, educación sin sexismo, paz, desarrollo económico, hábitat digno e incluyente, medio ambiente, entre otros.

II. Segunda parte: Metodología y objetivos del DTS.

a) Metodología.

La formulación del documento técnico de soporte de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia en el municipio de Cajicá, parte de la elaboración de una línea base que contiene información sobre las características de los niños, niñas y adolescentes del municipio.

Por consiguiente, se realizó una revisión analítica de información secundaria consistente, revisión y análisis de información del SISBEN, y reportes estadísticos generados por el DANE y otras fuentes de información oficiales, tales como SIVIGILA, SISVAN, FORENSIS – INSITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL

CIENCIAS FORENSES, MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, UNIDAD DE VICTIMAS.

Posteriormente, a través de la aplicación de una encuesta a adolescentes del municipio de Cajicá 14 a 17 años, la cual brindo elementos significativos de percepción en temas pertinentes para este momento de curso de vida, posterior a la recopilación se desarrolla análisis sistemático de la información vinculada, la formulación metodológica de la encuesta se encuentra como Anexo N°1, del presente documento y la encuesta aplicada se encuentra en el Anexo N°2.

Paralelamente, se desarrollan en el municipio, mesas de trabajo, para garantizar una participación de la sociedad civil del municipio, de acuerdo a los momentos de curso de vida, las metodologías desarrolladas se encuentran vinculadas en los anexos N° 3, N° 4 y N° 5, respectivamente primera infancia, infancia y adolescencia, las metodologías desarrolladas y vinculadas fueron sugeridas y concertadas con el centro zonal del instituto colombiano de bienestar familiar ICBF- Zipaquirá.

Finalmente se realiza un estudio de documentos y bases bibliográficas que permiten un análisis situacional de los niños, niñas y adolescentes, en clave de realizaciones, atendiendo a la ley 1804 de 2016.

b) Objetivos del DTS.

El objetivo central del actual documento técnico de soporte, es consolidar la información diagnóstico situacional en clave de realizaciones de los niños, niñas y adolescentes de Cajicá, para visualizar problemáticas socialmente relevantes y causas directas sobre las que se puedan determinar acciones a través de una política pública de primera infancia, infancia y adolescencia con base a un ejercicio investigativo y participativo.

Como objetivos específicos se tienen:

1. Formular un documento técnico de soporte de la Política Pública de Primera Infancia, infancia y adolescencia del Municipio de Cajicá, en donde se analicen las problemáticas más relevantes de los momentos de curso de vida de primera infancia, infancia y adolescencia, en lo relacionado con las dinámicas propias de este momento de curso de vida.
2. Identificar los principales problemas y problemáticas socialmente relevantes de los niños, niñas y adolescentes del municipio de Cajicá.
3. Establecer las bases para la formulación de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá.

III. Tercera Parte: Agenda Pública.

a) Pertinencia de la Política Pública.

La política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, conlleva a gestar una visibilización, cada vez mayor de las acciones brindadas a los niños, niñas y adolescentes del municipio, así mismo avanzar en la consolidación de sus derechos a través de las realizaciones, atendiendo a los diferentes entornos en donde se desarrollan.



Si bien el diseño de planes, programas y proyectos han beneficiado en a los niños, niñas y adolescentes de del municipio, se deben de gestar estrategias que conlleven a continuar con el trabajo mancomunado para brindar todas las garantías posibles, en los diferentes ámbitos, atendiendo a la compleja realidad situacional de los NNA. Es por ello que la estrategia desplegada desde la administración municipal es la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia de Cajicá 2019 – 2035.

Es importante realizar una actualización al acuerdo municipal N° 021 de 2013, el cual adopta la política pública de infancia y adolescencia, toda vez que la normatividad que regula las acciones que las entidades gubernamentales y territoriales, deben ofertar para brindar una calidad de vida y garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes ha cambiado.

Uno de los cambios más significativos y que impactan de manera fundamental la política pública es el cambio en enfoque y atención conceptual de ciclo de vida a momento de curso de vida, este último, indica que las acciones que se gesten en la primera infancia, infancia o adolescencia, trascienden el momento por el cual este el niño, niña o adolescente y a través del continuum, las acciones se consolidan y extienden por el resto de su vida.

El siguiente cambio en la política pública se vincula a la transformación del paradigma de la garantía de derechos a los niños, niñas y adolescentes, atendiendo a la TOTOYA: ¡Todo para todos ya!, en los cuales se vinculaban los derechos de existencia, de desarrollo, de ciudadanía y de protección, a las realizaciones, las cuales establece la ley 1804 de 2016, en sus diferentes entornos por momento de curso de vida.

Los demás cambios que sugieren la actualización de la política pública, se enmarcan en la normatividad nacional y departamental vigente, entre la cual encontramos en primer lugar la ley 1804 de 2016, establece la “política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia de cero a siempre y se dictan otras disposiciones” En la cual se encuentran consolidadas las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral, en el marco de la doctrina de la protección integral¹¹; en segundo lugar, la política nacional de infancia y adolescencia 2018 – 2030, busca contribuir al desarrollo integral de las niñas, niños Y adolescentes en el territorio nacional, teniendo como objetivo general, “generar las condiciones de bienestar, acceso a oportunidades con equidad e incidencia de las niñas, los niños y los adolescentes en la transformación del país”¹² en tercer lugar la ordenanza 0280 de 2015, la cual establece la política pública primera infancia, infancia y adolescencia “ Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes”, la cual tiene como objetivo “Cundinamarca sea un territorio garante de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, con condiciones propicias y protectoras para su concepción, nacimiento y su desarrollo integral, quienes al iniciar su vida desde el deseo de sus progenitores, puedan crecer y vivir su niñez y adolescencia con el ejercicio pleno de sus derechos, para prepararse como ciudadanos responsables, conscientes de sus derechos y respetuosos de los demás. Esta política pretende además, asegurarles altos niveles de felicidad, amor, comprensión y bienestar en ambientes amigables, armoniosos, prósperos para

¹¹ Ley 1804 de 2016. Artículo 1. Propósito de la ley.

¹² Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018- 2030.

consolidar una sociedad cundinamarquesa equitativa, sostenible y con talento, valores, liderazgo y tejido social.”¹³

Finalmente es importante resaltar que la Política Pública de Primera Infancia, infancia y adolescencia busca ser la guía, base para cada una de las acciones sectoriales a desarrollar para estos momentos de curso de vida, de tal manera que generen un verdadero impacto en las problemáticas existentes en el municipio con relación a los niños, niñas y adolescentes.

b) Agenda Pública.

La agenda pública de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, se gesta desde la promulgación de la ley 1098 de 2006, ley 1804 de 2016, política pública de infancia y adolescencia 2018-2035, en cumplimiento de la normatividad vigente y generando un instrumento de planificación municipal a gran alcance de las acciones a desarrollar para estos momentos de curso de vida, atendiendo a la constitución política y demás normas concordantes, se tiene el diseño de la política pública.

Tomando en cuenta estos antecedentes con dicha agenda se ratifican los compromisos de la administración municipal, en la adopción de instrumentos a largo plazo que conlleven a la procura de la garantía de condiciones necesarias, para que los niños, niñas y adolescentes se desarrollen en su ambiente individual y colectivo, con la garantía de sus realizaciones, garantizando una atención integral.

i) Trayectoria de la iniciativa.

La iniciativa de ajuste de la política pública, surge de la necesidad de adoptar estrategias que conlleven a gestar acciones que respondan a sus realizaciones deseables, para generar atención integral en los diferentes entornos y momentos de curso de vida y de sus diversos derechos, que son fundamentales en el desarrollo y consolidación del proyecto de vida los cajiqueños y cajiqueñas.

Con base en el acuerdo municipal 021 de 2013, se fortalecen las líneas estratégicas, de tal manera que se encuentran acordes a la política pública departamental y al desarrollo normativo de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia.

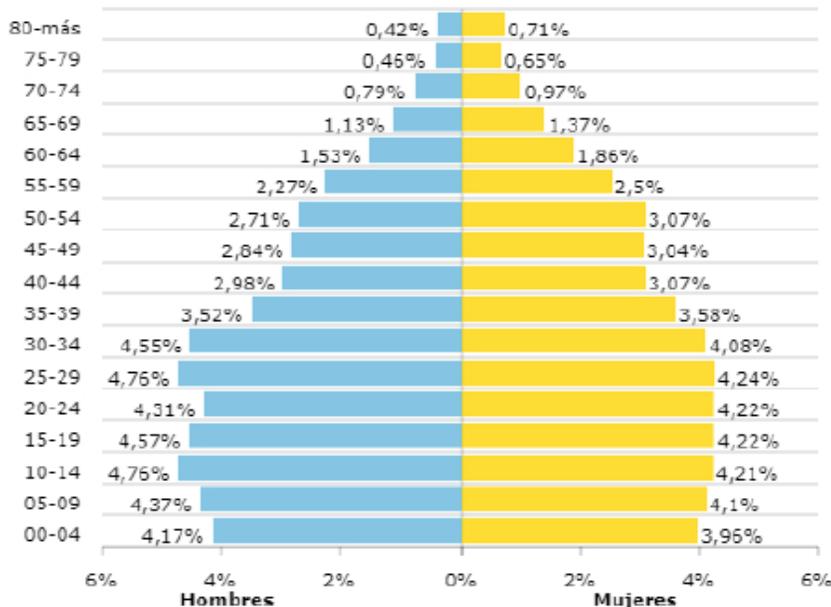
ii) Marco de referencia en clave de realizaciones.

El municipio de Cajicá, como se evidencia en su pirámide poblacional, muestra consigo la distribución poblacional del municipio, en el cual se observa un mantenimiento de la base poblacional y una disminución en la parte superior, lo que conlleva a evidenciar una gran proporción de población en los primeros momentos de vida, primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.

Es importante notar que para los años de la infancia y adolescencia, existe un bono demográfico, evidenciado en el ensanchamiento de la pirámide poblacional en el género de hombres.

¹³ Ordenanza 0280 de 2015. Política pública de primera infancia, infancia y adolescencia. Gobernación de Cundinamarca.

Grafica 2. Pirámide Poblacional Cajicá 2018.



Fuente: Terridata 2018. Ficha 25126. Proyecciones censales DANE 2018.

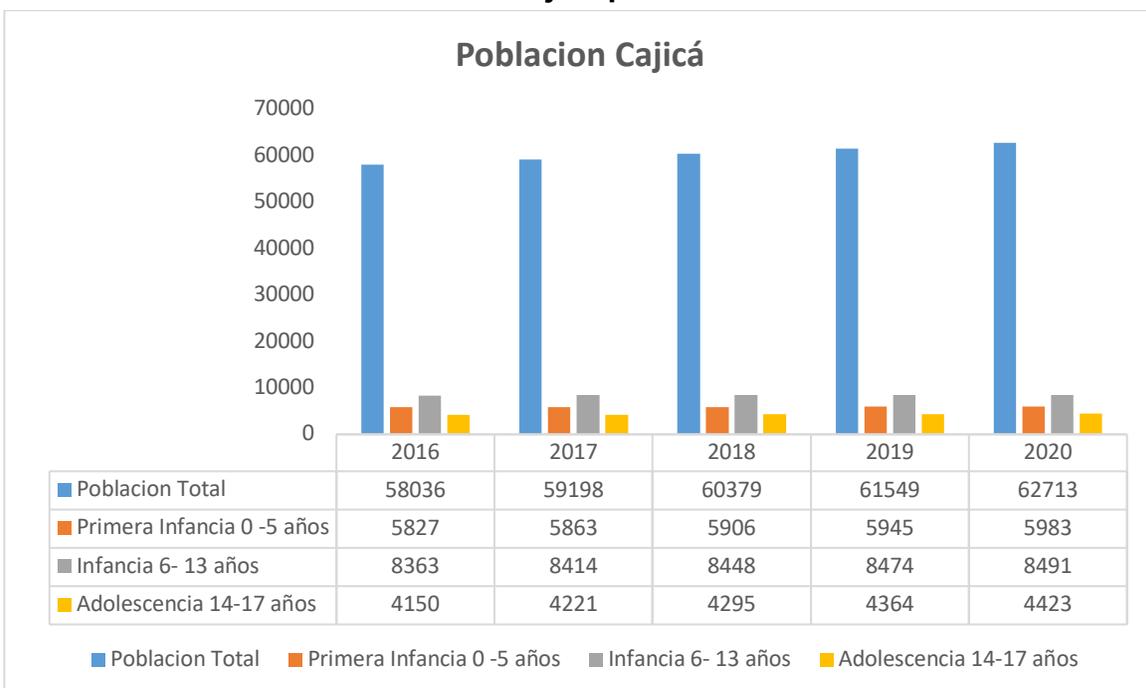
Los niños, niñas y adolescentes del municipio de Cajicá, ocupan el 33, 88% de la población total para el municipio, de acuerdo a los cálculos realizados por el DANE, de acuerdo al Censo 2005. Este porcentaje corresponde a un total de 18649, niños, niñas y adolescentes del año 2018.

Tabla 5 - Población del municipio proyectada.

AÑO	2016	2017	2018	2019	2020
Población Total	58036	59198	60379	61549	62713
Primera Infancia 0 -5 años	5827	5863	5906	5945	5983
Infancia 6- 13 años	8363	8414	8448	8474	8491
Adolescencia 14-17 años	4150	4221	4295	4364	4423
TOTAL	18340	18498	18649	18783	18897

Fuente: Elaboración propia. Proyecciones censales DANE.

Grafica N 3° Población de Cajicá por momento de curso de vida.

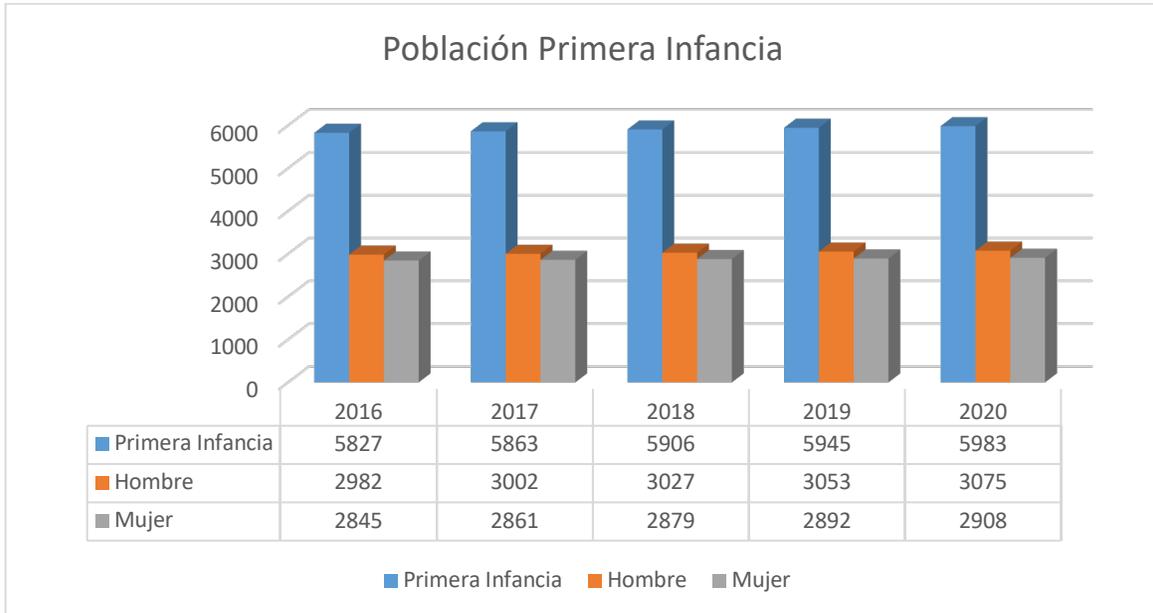


Fuente: Elaboración propia. Proyecciones censales DANE.

Los datos para el momento de curso de vida de primera infancia, reflejan un comportamiento creciente, más sin embargo, ha venido decreciendo la tasa de

natalidad del municipio. Se evidencia de acuerdo a la información reportada por el DANE, un aumento en promedio de 39 niños y niñas entre los años 2016 a 2020. Es importante reconocer que existe una mayor cantidad de hombres para este momento de vida.

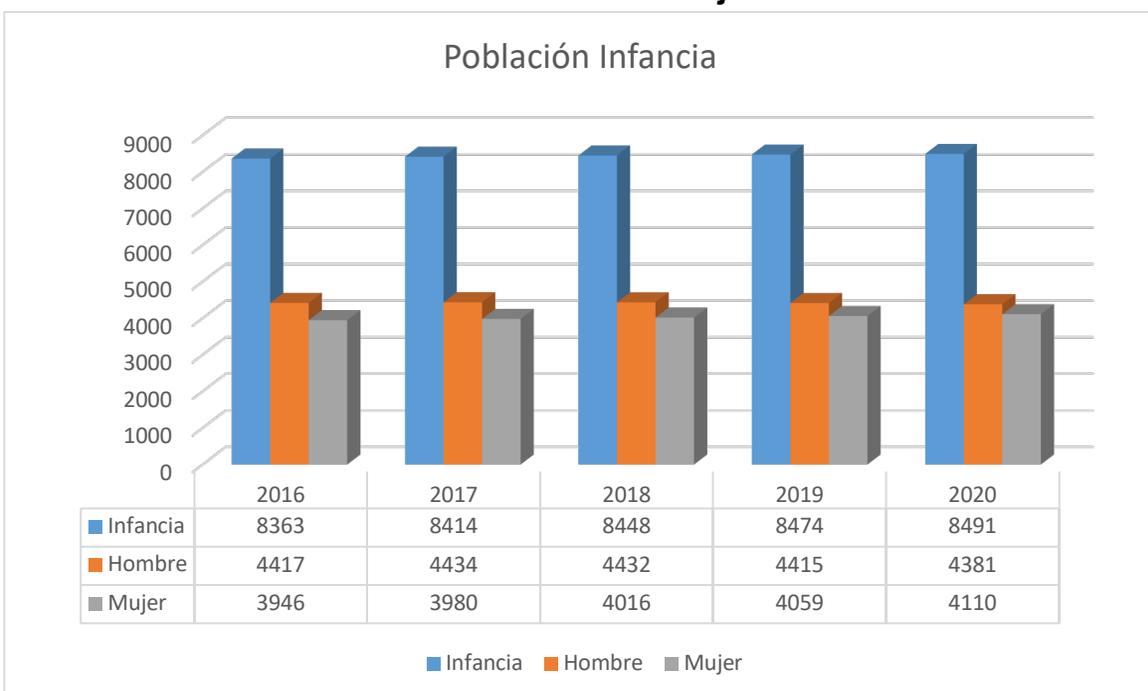
Grafica N 4° Población de Cajicá primera infancia.



Fuente: Elaboración propia. Proyecciones censales DANE.

Para el momento de curso de vida de infancia, que comprende desde los 6 años, hasta los 13 años, se tiene un crecimiento paulatino año tras año, más sin embargo como se evidencia entre el periodo 2016 a 2020, se espera un aumento en promedio de 32 niños y niñas en este momento de curso de vida.

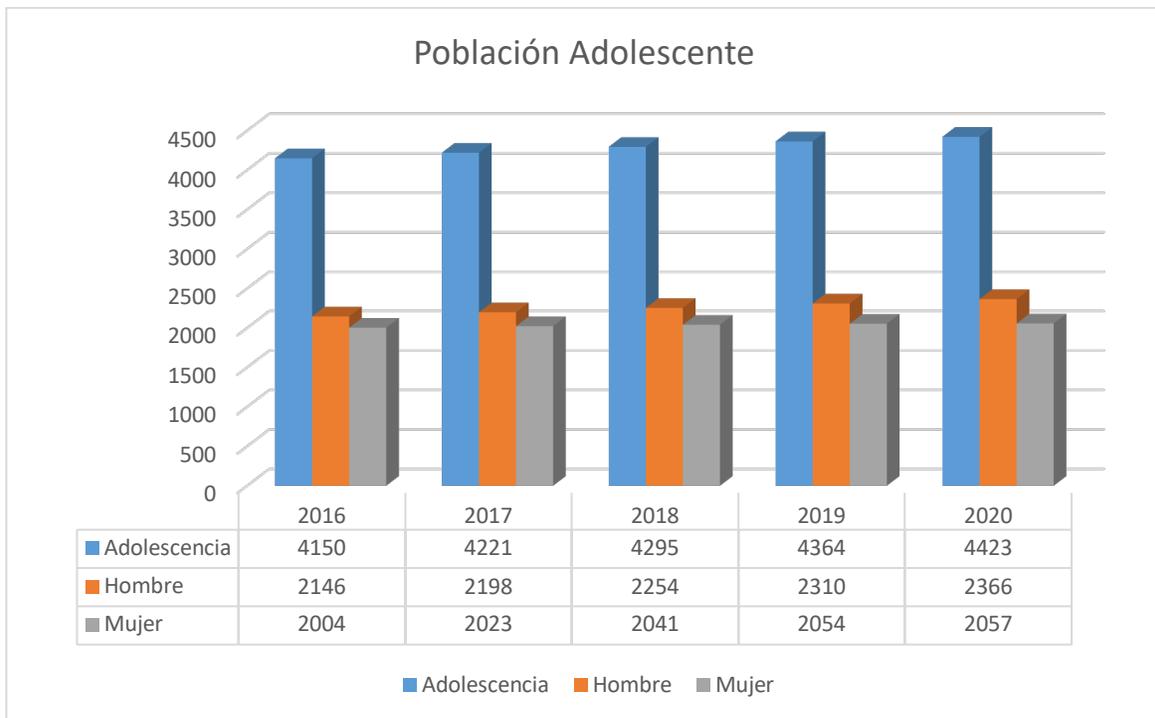
Grafica N 5° Población de Cajicá infancia.



Fuente: Elaboración propia. Proyecciones censales DANE.

Para el momento de curso de vida de adolescencia, que comprende desde los 14 años, hasta los 17 años, se tiene un crecimiento paulatino año tras año, más sin embargo como se evidencia entre el periodo 2016 a 2020, se espera un aumento en promedio de 68,2 adolescentes.

Grafica N 6° Población de Cajicá Adolescencia.



Fuente: Elaboración propia. Proyecciones censales DANE.

El SISBÉN es el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales que, a través de un puntaje, clasifica a la población de acuerdo con sus condiciones socioeconómicas. Este sistema se opera desde la dirección técnica del departamento nacional de planeación, más sin embargo a nivel municipal, la dirección de planeación estratégica, adscrita a la secretaria de planeación municipal, cuenta con la oficina que ejecuta operativamente estos lineamientos en territorio.

Es importante realizar un análisis socio – demográfico de la base certificada del SISBEN del municipio de Cajicá, para la actualización de la política pública de primero infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, toda vez que nos muestra los componente básicos de los hogares, viviendas y personas en el territorio, en un cohorte determinado. Se debe establecer que estas estadísticas son complementarias a las generadas por el DANE. El objetivo del Sisbén, radica en “identificar de manera rápida y objetiva a la población en situación de pobreza y vulnerabilidad para focalizar la inversión social y garantizar que esta sea asignada a quienes más lo necesitan”¹⁴

Con relación al componente de vivienda- hogares, a corte de junio de 2017, la información registrada en el SISBEN, arroja que se tienen un total de 53881, personas del municipio registrada en la base, de los cuales existen identificados 19463 hogares¹⁵ y un total de 16024 viviendas.

Tabla 6. Desagregación de viviendas por sector.

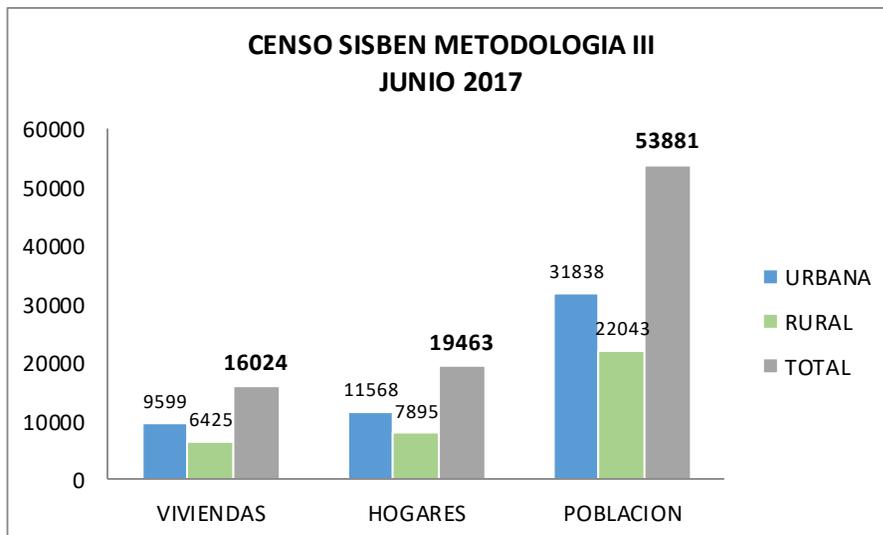
ZONA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
URBANA	9599	11568	31838
RURAL	6425	7895	22043
TOTAL	16024	19463	53881

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017.

¹⁴ <https://www.sisben.gov.co/sisben/Paginas/Que-es.aspx>. Consultado el día 12 de octubre de 2018.

¹⁵ Es importante notar que por hogares se entiende, como un núcleo familiar, que reside en una vivienda;

Grafica N 7° Censo SISBEN Cajicá Junio 2017.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017.

Un 60% de las viviendas se encuentran en zona urbana y un 40% en zona rural, así mismo respecto de los hogares se continúa la tendencia, en donde se tiene un 59% en zona urbana y un 41% en zona rural, con los mismos porcentajes de los hogares, se ubica la población en zonas urbanas y rurales.

Grafica N 8° Censo SISBEN Porcentaje de Viviendas, Hogares y Población Cajicá Junio 2017.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017.

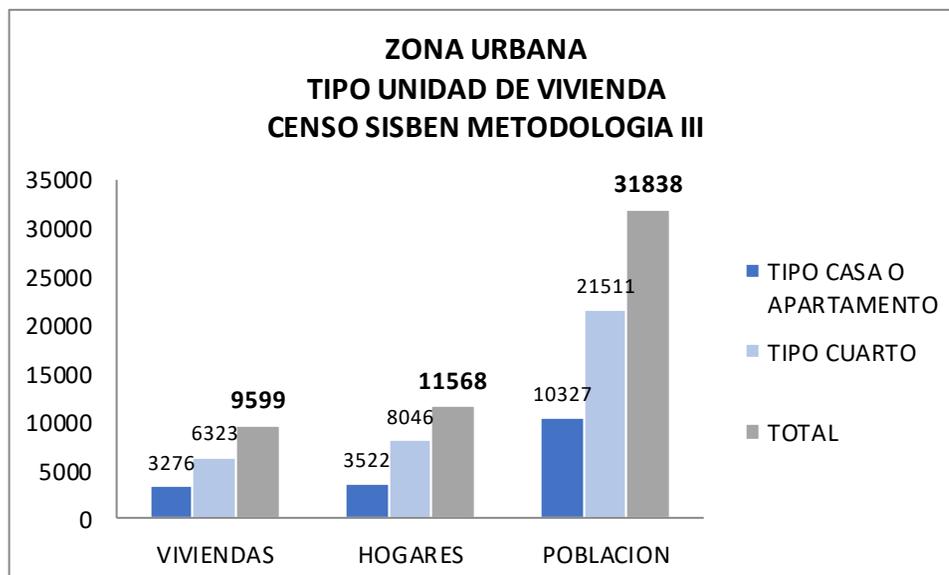
Con relación a la tipología de vivienda¹⁶ se tiene que, para la zona urbana, existen alrededor de un 60% de hogares residiendo en viviendas tipo cuarto¹⁷ para la zona urbana, así mismo, se observa para la zona rural que esta tendencia es la misma, pero con un mayor dato porcentual de hogares en viviendas de tipo cuarto, aproximadamente un 80% de la población sisbenizada, en áreas rurales.

Tabla 7. Desagregación de viviendas zona urbana por vivienda, hogar y población.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
TIPO CASA O APARTAMENTO	3276	3522	10327
TIPO CUARTO	6323	8046	21511
TOTAL	9599	11568	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017.

Grafica N 9° Tipo unidad de Viviendas zona urbana, Hogares y Población Cajicá Junio 2017.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017.

Para la zona rural, la tipología de vivienda se tiene.

Tabla 8. Desagregación de viviendas zona rural por vivienda, hogar y población.

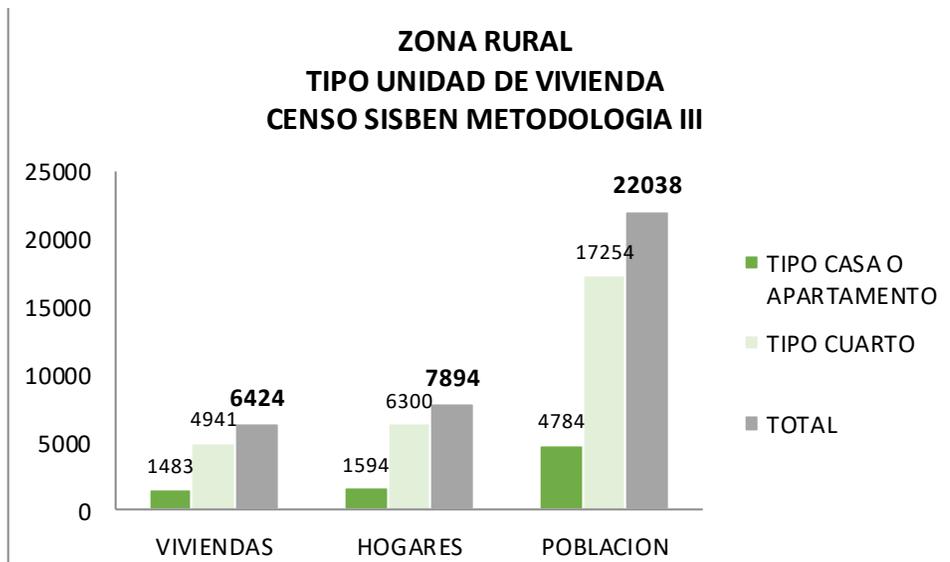
ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
TIPO CASA O APARTAMENTO	1483	1594	4784
TIPO CUARTO	4941	6300	17254
TOTAL	6424	7894	22038

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

¹⁶ Por vivienda Casa o Apartamento, se entiende como las unidades de vivienda construidas con dos o más habitaciones, presentan construcción de baño y cocina separados de las habitaciones, sean fuera o dentro de la unidad de vivienda.

¹⁷ Por vivienda tipo cuarto se entiende: Se entiende por unidades de vivienda, construidas únicamente con una sola habitación, carente de baño y cocina, o espacios en los que se encuentran afuera de la unidad de vivienda y generalmente se comparten con otros hogares.

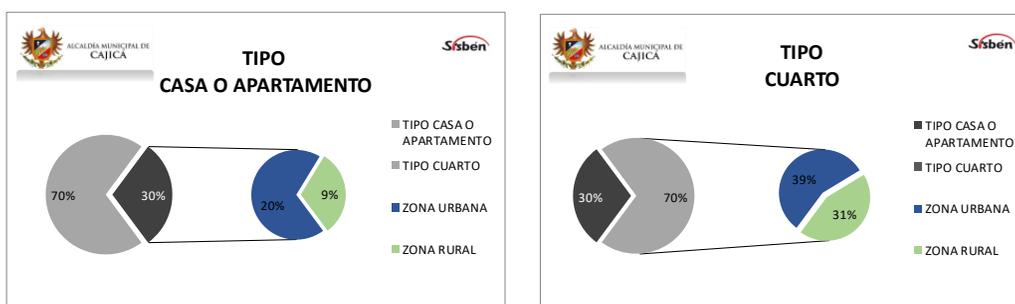
Grafica N 10° Tipo unidad de Viviendas zona rural, Hogares y Población Cajicá Junio 2017.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Es importante notar que solo el 28% de la población total sisbenizada de las áreas urbanas, disfruta de una unidad de vivienda exclusiva para él y los miembros de su núcleo familiar. Mientras que para el área rural el porcentaje es de solo el 22%.

Grafica N 11° Tipo unidad de vivienda tipo cuarto o tipo casa o apartamento Cajicá Junio 2017.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

La anterior gráfica, muestra que del 30% de las viviendas que son de uso exclusivo de un solo núcleo familiar el 20,4% de las viviendas se encuentran ubicadas en el sector urbano y el 9,3% se encuentran ubicadas en el sector rural. Así mismo del 70% de las viviendas totales del municipio que se encuentran compartidas entre varios núcleos familiares y hogares el 39,5% se encuentran en el sector urbano y el 30,8% en el sector rural del municipio.

Tabla 9. Desagregación de viviendas zona urbana por material de paredes.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Bloque, ladrillo	9054	10921	29923
Tapia pisada, adobe	195	239	643

Bahareque	17	18	55
Material prefabricado	171	196	628
Madera burda, tabla o tablón	129	158	491
Guadua, caña, esterilla	18	20	58
Zinc, tela, carton, latas, plasticos	15	16	40
TOTAL	9599	11568	31838

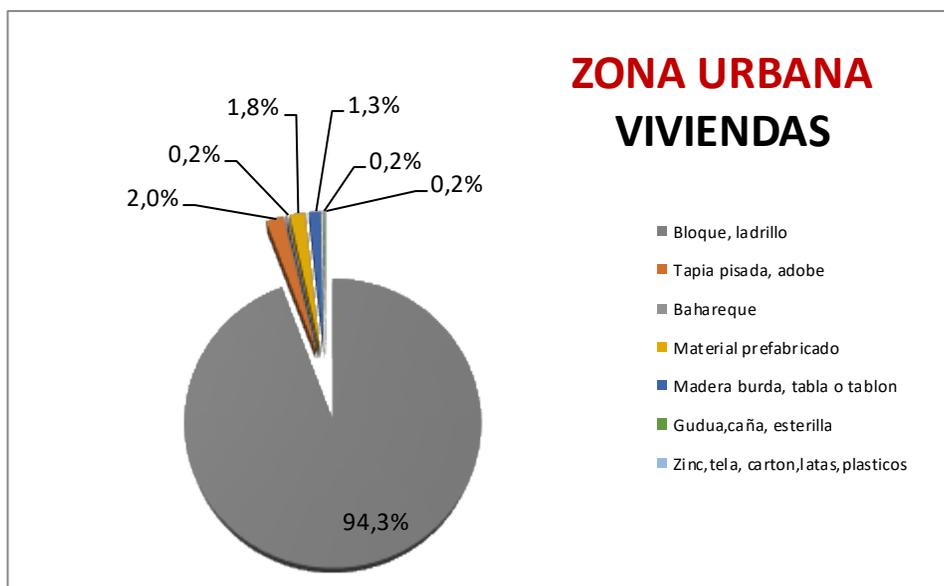
Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 10. Desagregación de viviendas zona rural por material de paredes.

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Bloque, ladrillo	5165	6332	17446
Tapia pisada, adobe	337	433	1190
Bahareque	52	68	
Material prefabricado	474	595	1761
Madera burda, tabla o tablón	328	387	1200
Gudua, caña, esterilla	39	46	153
Zinc, tela, carton, latas, plasticos	30	34	98
TOTAL	6425	7895	22043

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

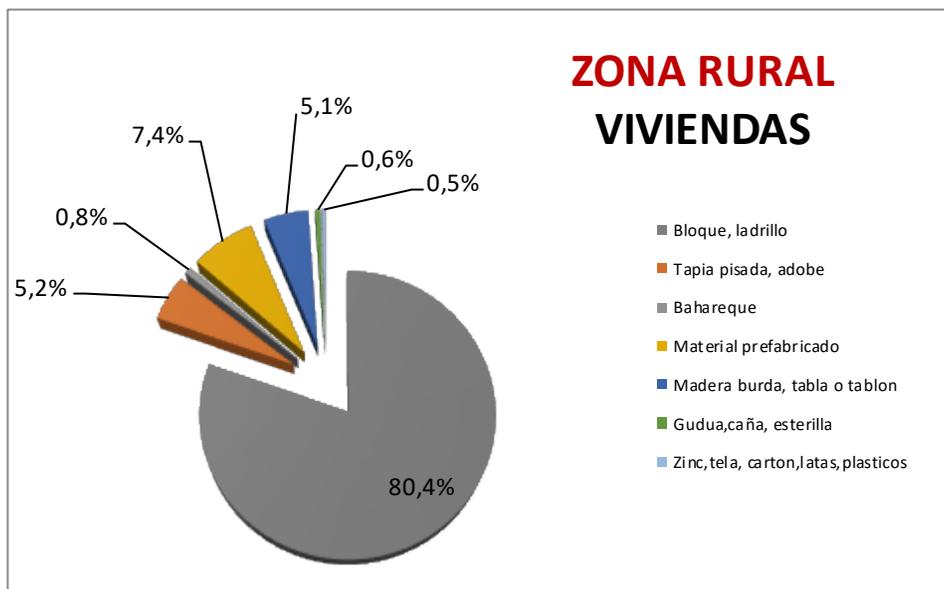
Grafica N° 12. Desagregación de viviendas zona urbana por material de paredes



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

El 94,3% de las viviendas de la zona urbana del municipio, están construidas en material, bloque o ladrillo, el 5,7% restantes en los diferentes tipos de materiales.

Grafica N° 13. Desagregación de viviendas zona rural por material de paredes



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

El 80,4% de las viviendas de la zona rural del municipio, están construidas en material de bloque o ladrillo, mientras que el 19,6% restantes están construidas en los diferentes tipos de materiales, en especial 7,4% en material prefabricado, 5,2% en material de tapia pisada y adobe y 5,1% en madera burda, tabla o tablón.

Respecto de Los materiales de pisos se tiene que:

Tabla 11. Desagregación de viviendas zona urbana por material de pisos.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Alfombra, marmol. madera pulida	341	400	1052
Valdosa, vinilo, tableta, ladrillo	6450	7831	21134
Cemento o gravilla	2531	3012	8695
Madera burda, o en mal estado	232	271	784
Tierra o arena	43	51	168
Otro	2	3	5
TOTAL	9599	11568	31838

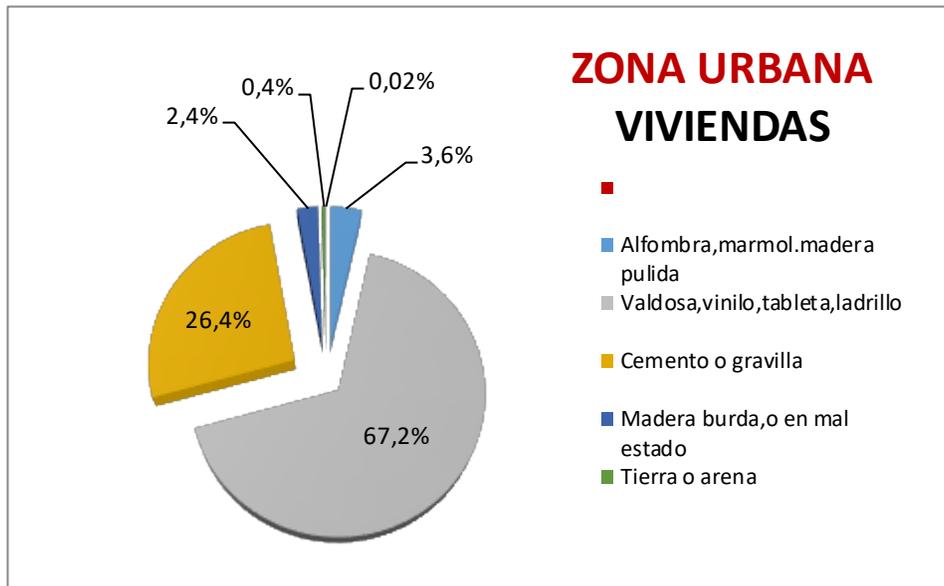
Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 12. Desagregación de viviendas zona rural por material de pisos.

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Alfombra, marmol. madera pulida	55	3859	184
Valdosa, vinilo, tableta, ladrillo	3100	3571	10440
Cemento o gravilla	2934	254	10207
Madera burda, o en mal estado	220		730
Tierra o arena	116	0	482
Otro	0	0	0
TOTAL	6425	7829	22043

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

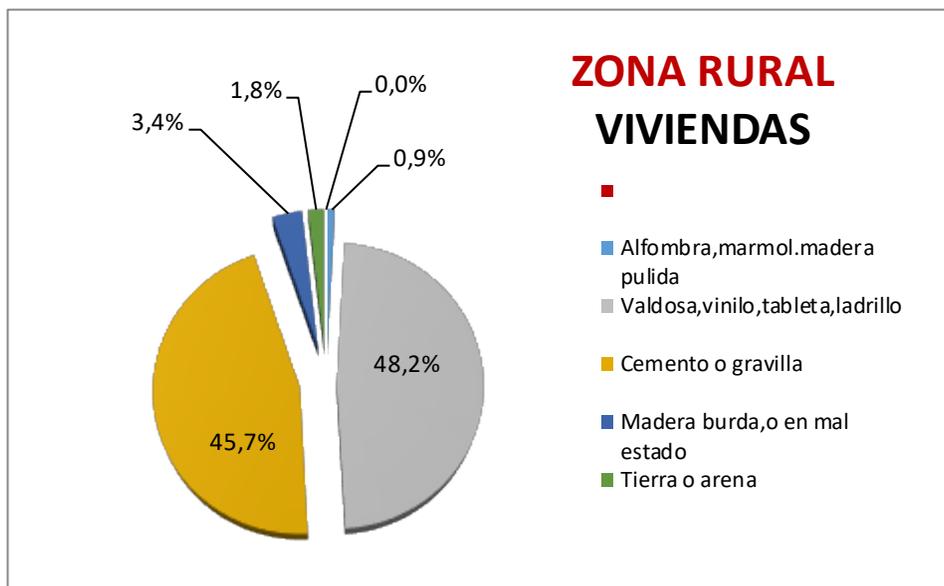
Grafica N° 14. Desagregación de viviendas zona urbana por material de pisos.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

El 67,2% el material de pisos, de las viviendas de la zona urbana del municipio fueron construidos con material de baldosa, vinilo, tableta o ladrillo. Mientras que en el 26,4% predomina el material de cemento o gravilla, y el 6,4% restantes están construido en diferentes tipos de materiales.

Grafica N° 15. Desagregación de viviendas zona rural por material de pisos.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

El 48,2% del material de pisos, de las viviendas de la zona rural del municipio fueron construidos con material de baldosa, vinilo, tableta o ladrillo, mientras que en el 45,7% predomina el material de cemento o gravilla, y el 6,1% restantes están construidos en diferentes tipos de materiales, representados a través de un 3,4% en madera buda, madera en mal estado, tabla o tablón.

Respecto de lo relacionado con el servicio de energía eléctrica se tiene que:

Tabla 13 .Desagregación de viviendas zona urbana, hogares y población, con relación al servicio de energía eléctrica.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
SI	9578	11546	31790
NO	21	22	48

TOTAL	9599	11568	31838
-------	------	-------	-------

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 14. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al tipo de servicio de energía eléctrica.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Eléctrico	9526	11493	31593
Solar, bioenergía, otros	42	62	95
Kerosene, petróleo, gasolina	5	5	10
Vela	13	15	40
Ninguno	0	57	100
TOTAL	9586	11632	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 15. Desagregación de viviendas zona rural, hogares y población, con relación al servicio de energía eléctrica.

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
SI	6381	7846	21892
NO	44	49	151
TOTAL	6425	7895	22043

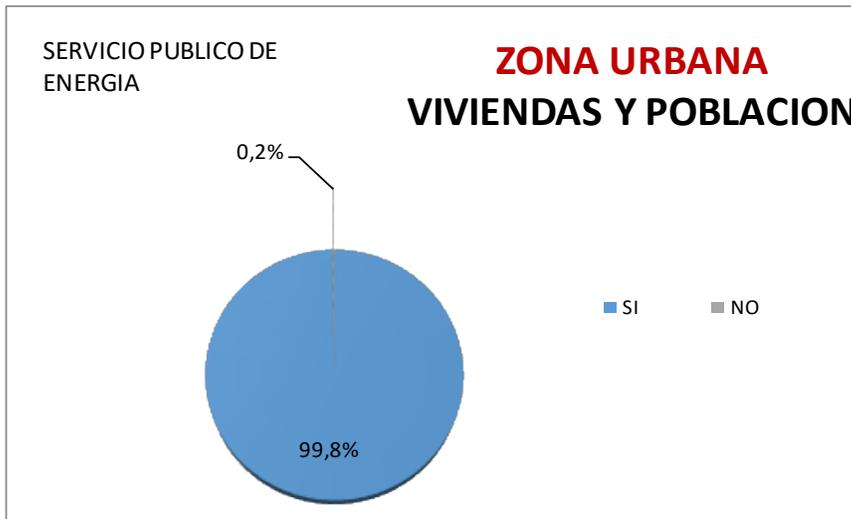
Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 16. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al tipo de servicio de energía eléctrica.

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Eléctrico	6351	7815	21755
Solar, bioenergía, otros	28	42	75
Kerosene, petróleo, gasolina	5	6	13
Vela	39	45	141
Ninguno	0	25	59
TOTAL	6423	7933	22043

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Grafica N° 16. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio de energía.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Respecto de lo anterior, se puede indicar que el 99,8% de las viviendas y la población de la zona urbana del municipio, censadas bajo la metodológica SISBEN III, cuentan con algún servicio de energía; solo el 0,2% carecen de este servicio público.

Con relación a si cuentan con el servicio público de alcantarillado.

Tabla 17. Desagregación de viviendas zona urbana, hogares y población, con relación al servicio de alcantarillado.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
SI	9567	11532	31738
NO	32	36	100
TOTAL	9599	11568	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 18. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al tipo de servicio de alcantarillado.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Inodoro con conexión a alcantarillado	9536	11501	31625
Inodoro con conexión a pozo séptico	62	84	165
Inodoro sin conexión a alcantarillado ni pozo séptico	4	4	11
Letrina ,bajamar	2	3	4
No tiene	0	16	33
TOTAL	9604	11608	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 19. Desagregación de viviendas zona rural, hogares y población, con relación al servicio de alcantarillado

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
SI	6082	7489	20802
NO	343	406	1241
TOTAL	6425	7895	22043

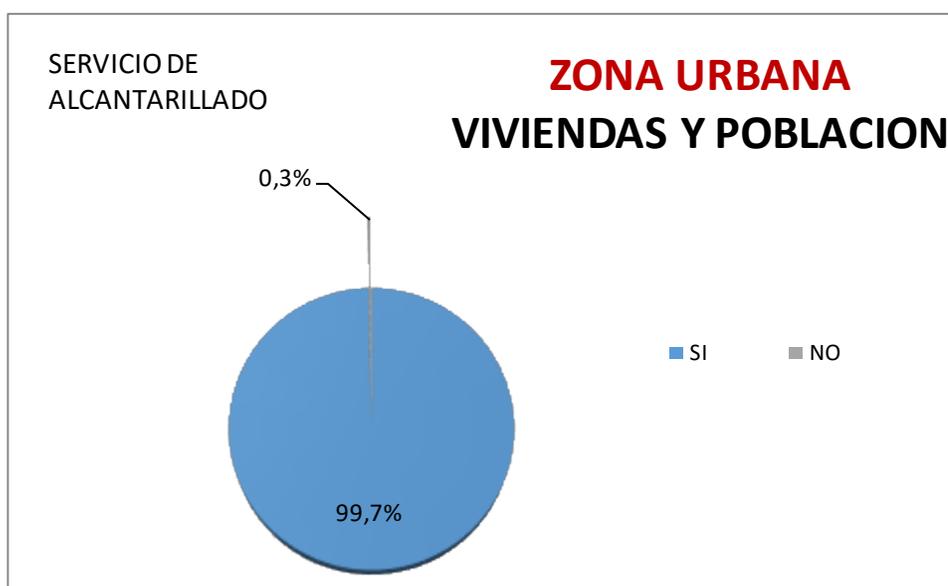
Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 20. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al tipo de servicio de alcantarillado.

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Indo con conexión a alcantarillado	6048	7453	20656
Inodoro con conexión a pozo séptico	335	406	1168
Inodoro sin conexión a alcantarillado ni pozo séptico	20	24	78
Letrina ,bajamar	3	4	15
No tiene	0	41	126
TOTAL	6406	7928	22043

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Grafica N° 17. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio de alcantarillado.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Respecto de lo anterior, se puede indicar que el 99,7% de las viviendas y la población de la zona urbana del municipio, censadas bajo la metodológica SISBEN III, cuentan con algún servicio de alcantarillado; solo el 0,3% carecen de este servicio público.

Con relación al servicio de gas natural:

Tabla 21. Desagregación de viviendas zona urbana, hogares y población, con relación al servicio de gas.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
SI	7216	8895	24636
NO	2383	2673	7202
TOTAL	9599	11568	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 22. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al tipo de servicio de gas

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Electricidad	129	166	363
Gas Natural	7015	8682	23851
Gas Propano	2103	2425	6722
Kerosene, petróleo, gasolina	4	5	17
Carbón o Mineral	5	5	11
Material de desecho, leña, carbón de leña	17	24	65
Ninguno	540	716	809
TOTAL	9813	12023	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 23. Desagregación de viviendas zona rural, hogares y población, con relación al servicio de gas

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
SI	3253	0	11411
NO	3172	3787	10632
TOTAL	6425	3787	22043

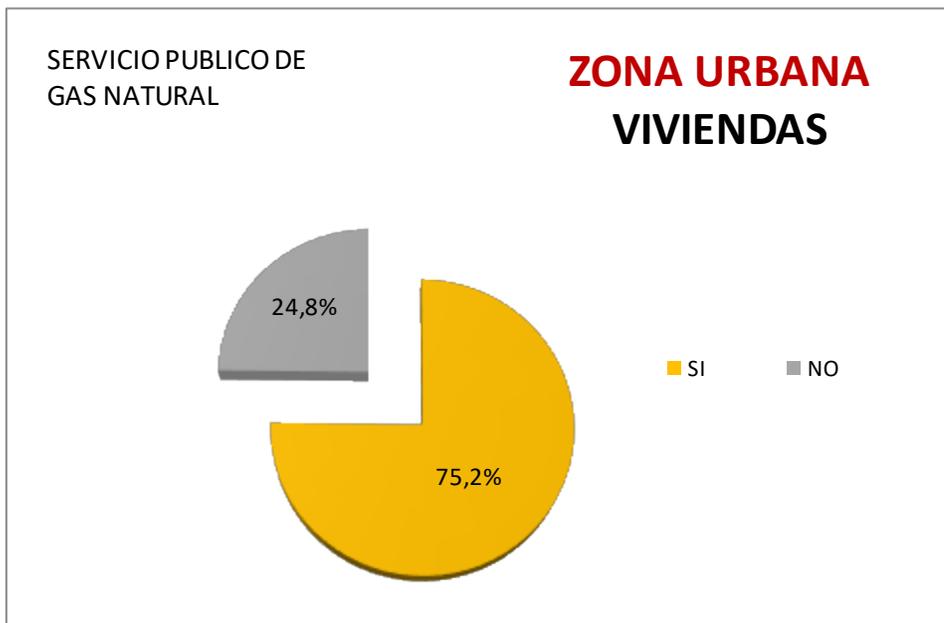
Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 24. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al tipo de servicio de gas

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Electricidad	45	60	127
Gas Natural	3122	3969	10889
Gas Propano	2682	3264	9326
Kerosene, petróleo, gasolina	14	18	48
Carbón o Mineral	32	39	99
Material de desecho, leña, carbón de leña	152	186	628
Ninguno	623	871	926
TOTAL	6670	8407	22043

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

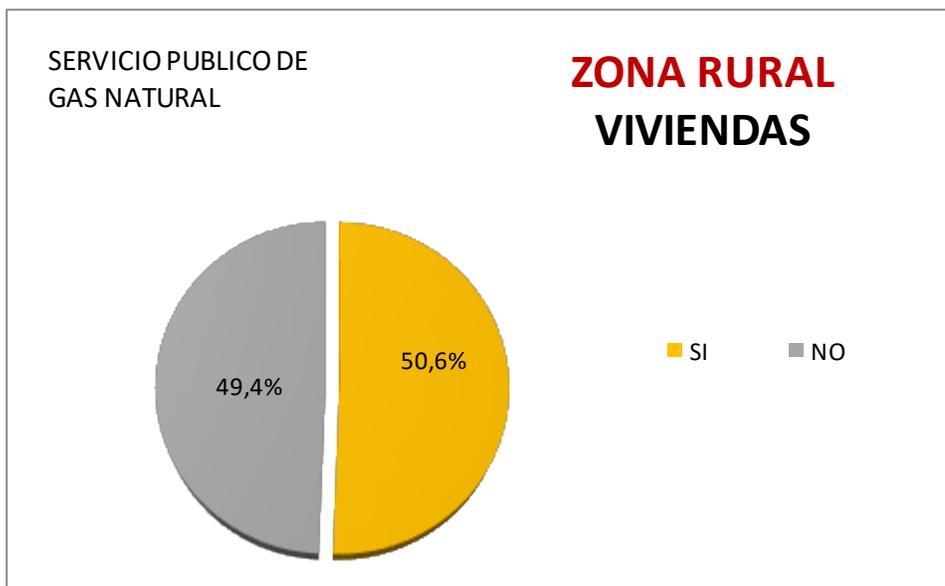
Grafica N° 18. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio de gas natural.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

El 75,2% de las viviendas de la zona urbana del municipio, censadas bajo el SISBEN III, cuentan con servicio de gas natural domiciliario; solo el 24,8% carecen de este servicio.

Grafica N° 19. Desagregación de viviendas zona rural por servicio de gas natural.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

El 50,6% de las viviendas de la zona rural del municipio, censadas bajo el SISBEN III, cuentan con servicio de gas natural domiciliario; solo el 49,4% carecen de este servicio.

Respecto del servicio de teléfono en los hogares del municipio se tiene que:

Tabla 25. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al tipo de servicio de telefonía.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
De uso exclusivo del hogar	765	839	2320

Compartido con otros hogares	427	712	1571
No tiene	8515	10240	27947
TOTAL	9707	11791	31838

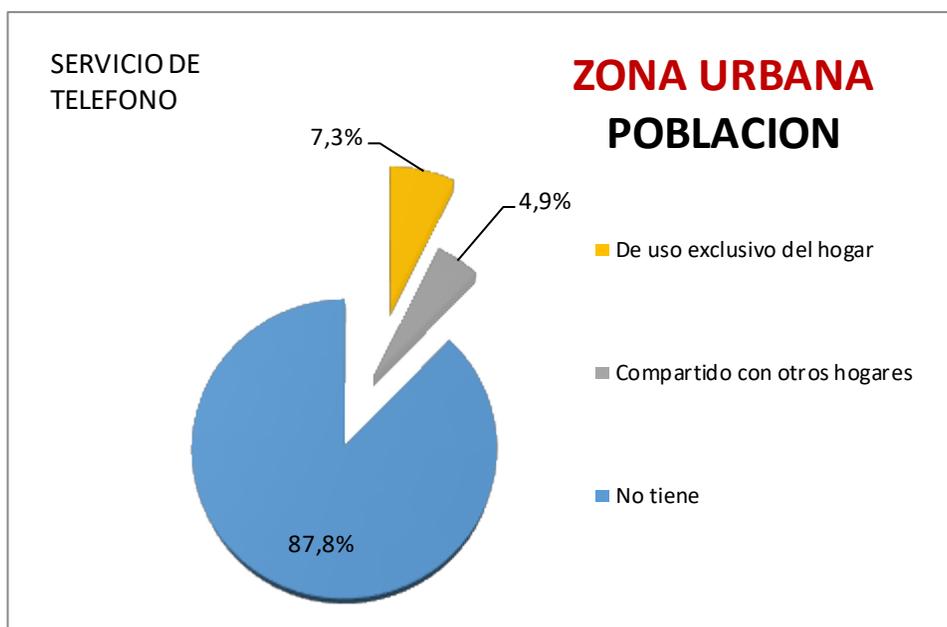
Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 26. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al tipo de servicio de telefonía.

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
De uso exclusivo del hogar	159	179	459
Compartido con otros hogares	157	260	598
No tiene	6152	7544	20981
TOTAL	6468	7983	22038

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017.

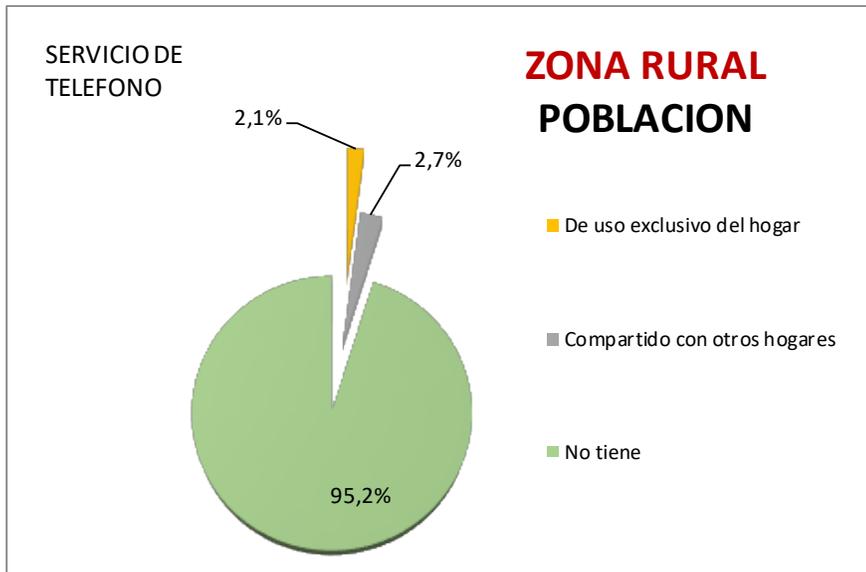
Grafica N° 20. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio de teléfono.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

El 87,8% de la población sisbenizada en la zona urbana del municipio, no cuentan con línea de servicio de teléfono fijo, tan solo el 12,2% tiene uso de este servicio, en donde el 7,3% tiene uno exclusivo de este servicio, el 4,9% tiene uso compartido de este servicio con miembros de otros hogares que habitan la unidad de vivienda.

Grafica N° 21. Desagregación de viviendas zona rural por servicio de teléfono.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

El 95,2% de la población sisbenizada en la zona rural del municipio, no cuentan con línea de servicio de teléfono fijo, tan solo el 4,8% de la población tiene uso de este servicio, en donde el 2,1% tiene uno exclusivo de este servicio, el 2,7% tiene uso compartido de este servicio con miembros de otros hogares que habitan la unidad de vivienda.

Con relación al servicio de recolección de basura se tiene que:

Tabla 27. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación a la recolección de basura

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
SI	9577	11543	31773
NO	22	25	65
TOTAL	9599	11568	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 28. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al tipo de recolección de basura

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Servicio de Aseo	9544	11500	31663
La entierran	28	34	89
La queman	13	19	56
La tiran al patio, lote zanja o baldío	4	5	11
La tiran al rio, caño, quebrada, laguna	0	0	0
La eliminan de otra forma	10	10	19
TOTAL	9599	11568	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 29. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación a la recolección de basura

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
SI	6152	7556	21051
NO	273	339	992
TOTAL	6425	7895	22043

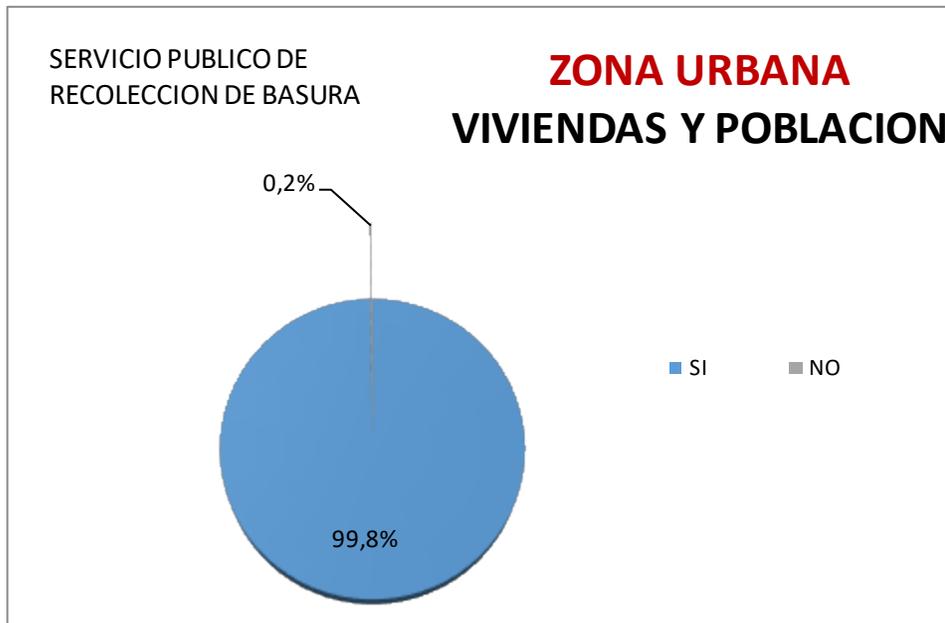
Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 30. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al tipo de recolección de basura

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Servicio de Aseo	6105	7499	20885
La entierran	109	134	387
La queman	140	172	546
La tiran al patio, lote zanja o baldío	14	20	47
La tiran al rio, caño, quebrada, laguna	0	0	0
La eliminan de otra forma	57	70	178
TOTAL	6425	7895	22043

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

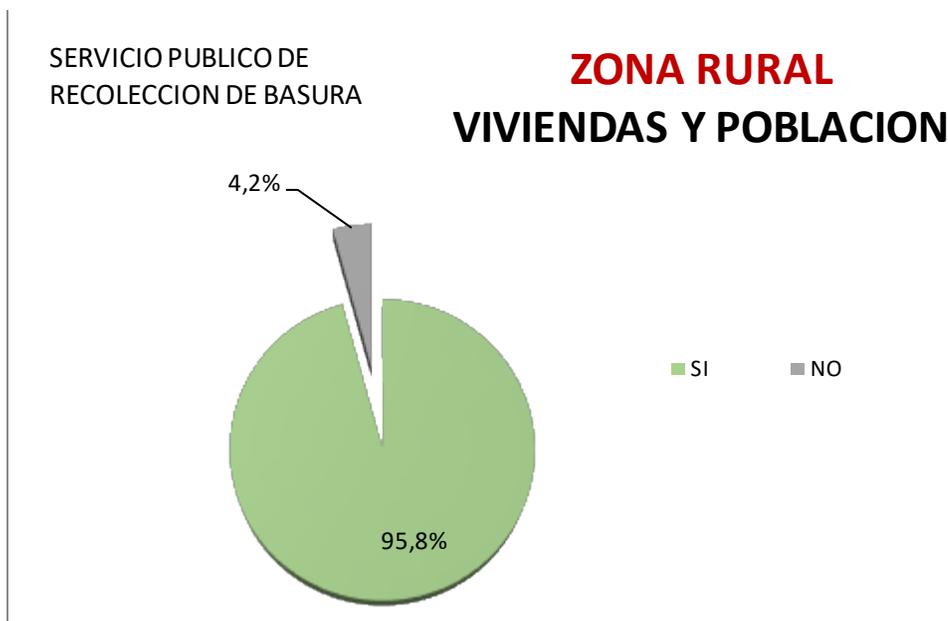
Grafica N° 22. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio de recolección de basura.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

La anterior grafica indica que el 99,8% de las viviendas y población de la Zona Urbana del municipio, sisbenizadas, cuentan con servicio de recolección de basuras; solo el 0,2% carecen de este servicio.

Grafica N° 23. Desagregación de viviendas zona rural por servicio de recolección de basura.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Así mismo se establece que el 95,8% de las viviendas y población de la Zona Urbana del municipio, sisbenizadas, cuentan con servicio de recolección de basuras; solo el 4,2% carecen de este servicio.

Con relación al servicio público de acueducto se tiene que:

Tabla 31. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al acueducto.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
SI	9574	11542	31774
NO	25	26	64
TOTAL	9599	11568	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 32. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al servicio de acueducto

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Acueducto	9570	11537	31758
Pozo con bomba	6	7	23
Pozo sin bomba, jagüey	0	0	0
Agua lluvia	1	1	4
Río, quebrada, manantial, nacimiento	0	0	0
Pila publica	0	0	0
Carrotanque	1	1	1
Aguatero	4	4	6
Donación	17	18	46
TOTAL	9577	11545	31785

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 33. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con relación al acueducto.

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
SI	6310	7760	21586
NO	115	135	457
TOTAL	6425	7895	22043

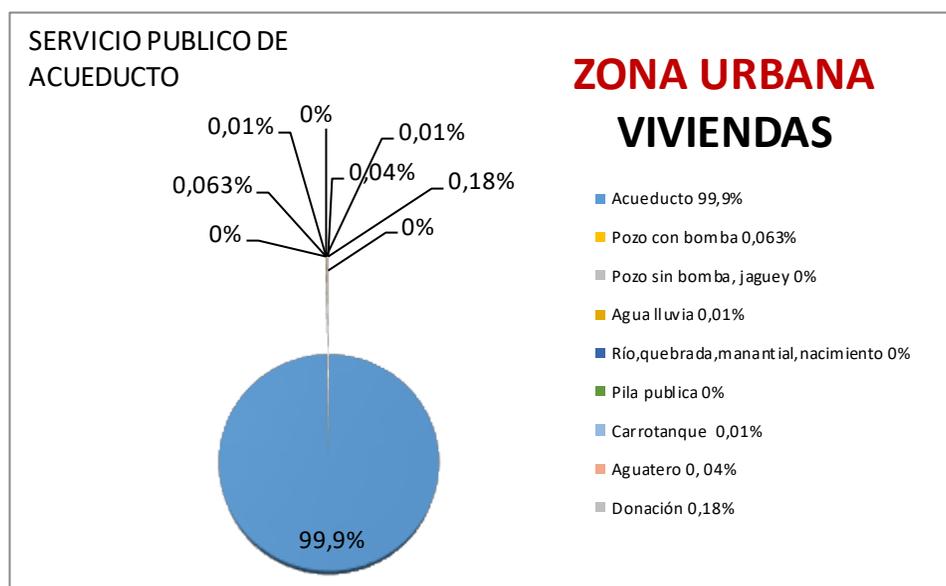
Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 34. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con relación al servicio de acueducto

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Acueducto	6300	7749	21542
Pozo con bomba	21	23	83
Pozo sin bomba, jaguey	8	10	29
Agua lluvia	10	10	38
Río, quebrada, manantial, nacimiento	31	38	145
Pila publica	0	0	0
Carrotanque	1	1	3
Aguatero	12	14	43
Donación	42	51	156
TOTAL	6370	7830	21837

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

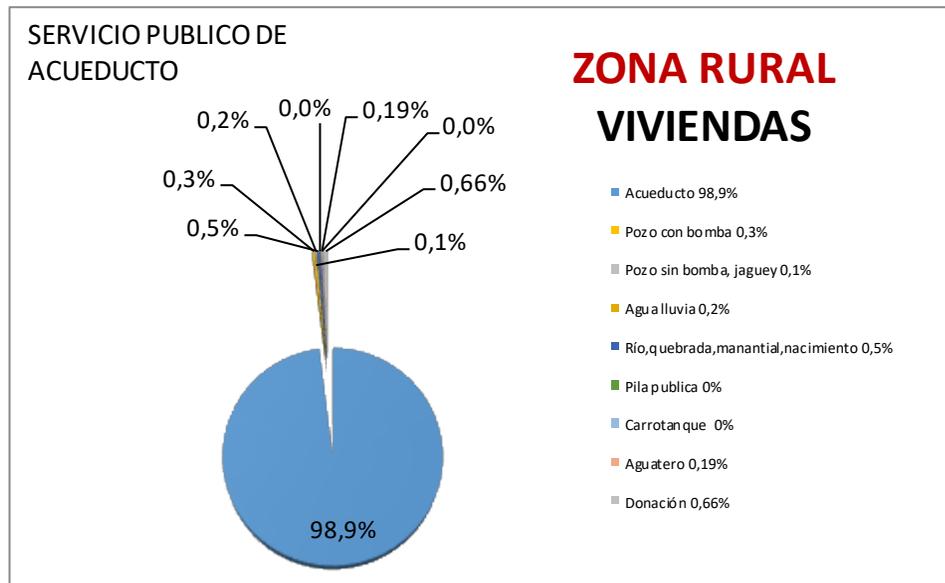
Grafica N° 24. Desagregación de viviendas zona urbana por servicio público de acueducto.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Del total de las viviendas de la zona urbana del municipio, el 99,9% de la misma se abastecen de la red de acueducto de la empresa de servicios públicos y el 0,1% restante, se abastece de diferentes fuentes hídricas, como método alternativo de acueducto.

Grafica N° 25. Desagregación de viviendas zona rural por servicio público de acueducto.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Del total de las viviendas de la zona rural del municipio, el 98,9% de las viviendas se abastecen de la red de acueducto de la empresa de servicios públicos y el 1,1% restante, se abastece de diferentes fuentes hídricas, como método alternativo de acueducto.

Respecto de los estratos de la unidad de vivienda, se tiene una distribución en la zona urbana y rural de la siguiente manera:

Tabla 35. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona urbana con estrato de la vivienda.

ZONA URBANA	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Uno	383	450	1260
Dos	6147	7500	21201
Tres	2649	3107	8106
Cuatro	411	501	1241
Cinco	4	4	12
Seis	0	0	0
TOTAL	9594	11562	31820

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

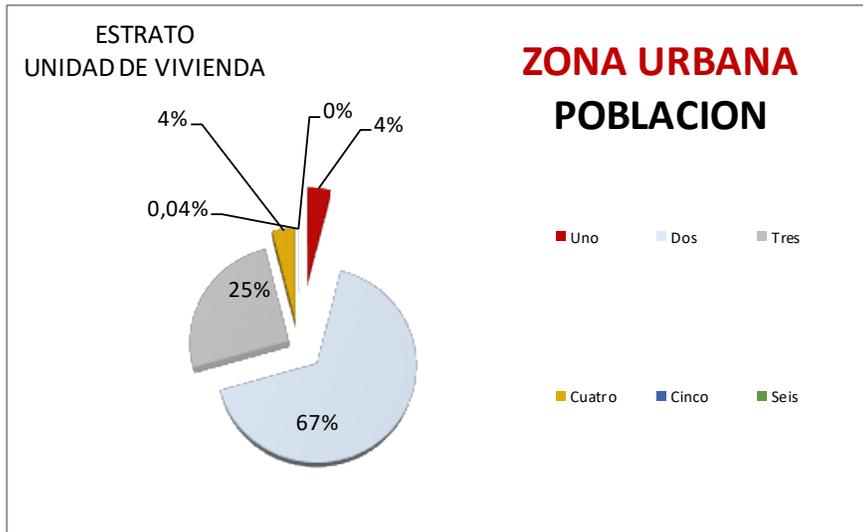
Tabla 36. Desagregación de viviendas, hogares y población, zona rural con estrato de la vivienda.

ZONA RURAL	VIVIENDAS	HOGARES	POBLACION
Uno	444	520	1497
Dos	4845	6038	16954
Tres	932	1094	482
Cuatro	151	186	482

Cinco	29	32	88
Seis	12	14	39
TOTAL	6413	7881	22000

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

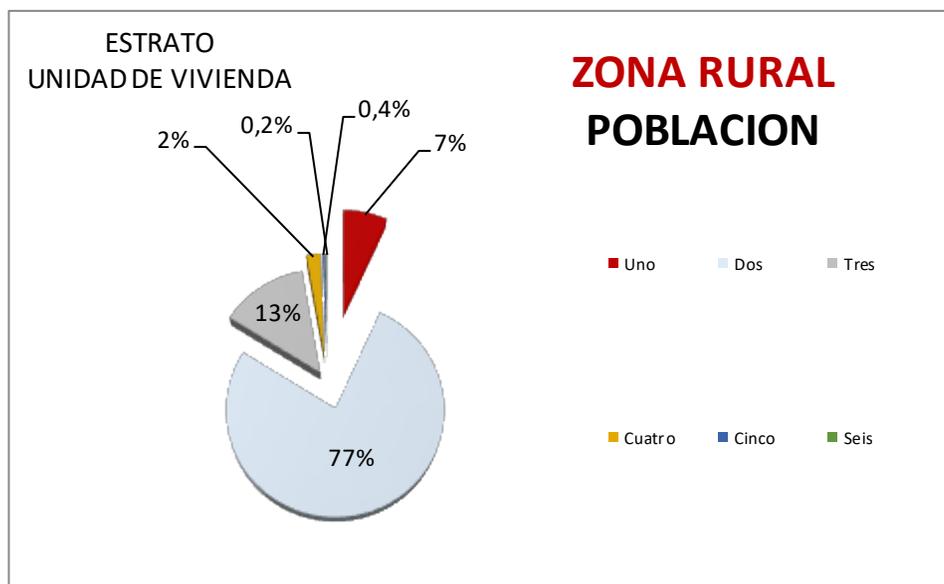
Grafica N° 26. Estrato Unidad de vivienda en zona Urbana.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Del total de la población sisbenizada en la zona Urbana del Municipio, según el soporte de recibo público de la unidad de vivienda entregado a la dependencia Sisben, se tiene que el 4% habita en viviendas cuenta con nivel de estratificación 1; el 67% habita en viviendas cuenta con nivel de estratificación 2; el 25% habita en viviendas cuenta con nivel de estratificación 3; el 4% habita en viviendas cuenta con nivel de estratificación 4; el 0,04% habita en viviendas cuenta con nivel de estratificación 5.

Grafica N° 27. Estrato Unidad de vivienda en zona rural.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Del total de la población sisbenizada en la zona rural del Municipio, según el soporte de recibo público de la unidad de vivienda entregado a la dependencia Sisben, se tiene que el 7% habita en viviendas cuenta con nivel de estratificación 1; el 77% habita en viviendas cuenta con nivel de estratificación 2; el 13% habita en viviendas

cuenta con nivel de estratificación 3; el 2% habita en viviendas cuenta con nivel de estratificación 4; el 0,4% habita en viviendas cuenta con nivel de estratificación 5.

Respecto del régimen de tenencia de la vivienda se tiene que

Tabla 37. Desagregación de hogares y población, zona urbana con régimen de tenencia de la vivienda.

ZONA URBANA	HOGARES	POBLACION
SI	2868	8730
NO	7789	23108
TOTAL	10657	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 38. Desagregación de hogares y población, zona urbana con tipo de régimen de tenencia de la vivienda

ZONA URBANA	HOGARES	POBLACION
Arriendo	7868	20082
Propia Pagando	945	3111
Propia Pagada	1929	5341
Otra condición	826	3304
TOTAL	11568	31838

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Tabla 39. Desagregación de hogares y población, zona rural con régimen de tenencia de la vivienda.

ZONA RURAL	HOGARES	POBLACION
SI	1677	4848
NO	5525	17195
TOTAL	7202	22043

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

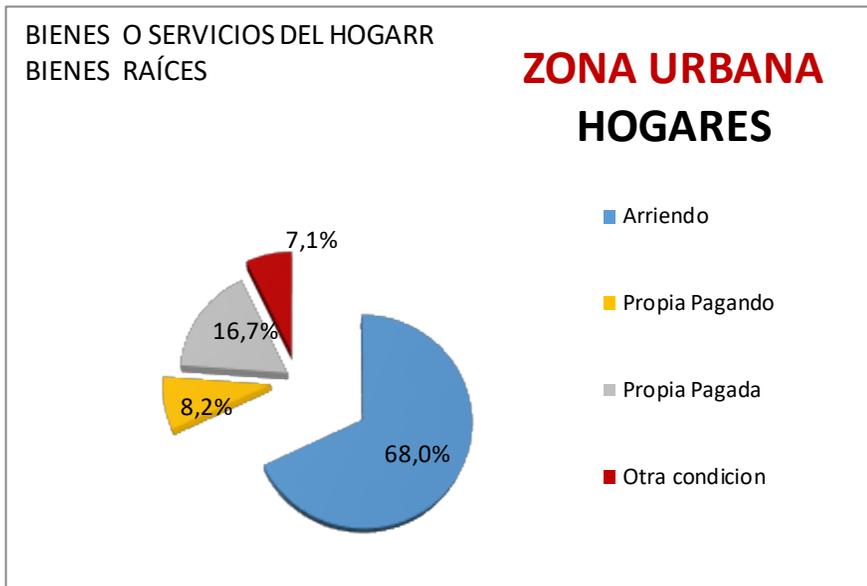
Tabla 40. Desagregación de hogares y población, zona rural con tipo de régimen de tenencia de la vivienda

ZONA RURAL	HOGARES	POBLACION
Arriendo	5110	12806
Propia Pagando	288	866
Propia Pagada	1528	3953
Otra condición	960	4393
TOTAL	7886	22018

Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Grafica N° 28. Condición de la vivienda en zona urbana.

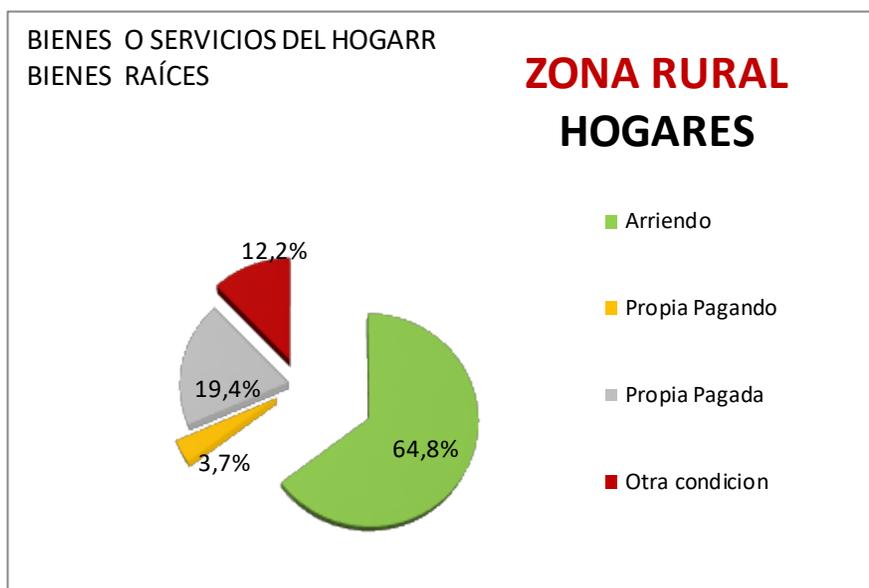




Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Del total de los hogares de la zona urbana del Municipio sisbenizados, el 68% de los hogares viven en una unidad de vivienda en arriendo, el 16,7% viven en una vivienda propia, el 8,2% viven en una unidad de vivienda propia que aún están pagando, y el 7,1% viven bajo otra condición, diferente a las enunciadas.

Grafica N° 29. Condición de la vivienda en zona Rural.



Fuente: Dirección de planeación estratégica Cajicá 2017

Del total de los hogares de la zona Rural del Municipio sisbenizados, el 64,8% de los hogares viven en una unidad de vivienda en arriendo, el 19,4% viven en una vivienda propia, el 3,7% viven en una unidad de vivienda propia que aún están pagando, y el 12,2% viven bajo otra condición, diferente a las enunciadas.

(1) Indicadores de Primera Infancia.

Es importante notar que los indicadores y el análisis situacional que se desarrolla para la primera infancia del municipio, se encuentra enclavado de realizaciones, que para este momento de curso de vida son siete (7)

- (a) Realización N° 1: Cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral.

Esta realización se orienta a que los niños y niñas cuenten con una familia que los reciba, proteja y ampare y sobre todo se encuentre preparada para brindarle afecto para que de esta manera les proporcione una guía amorosa para su desarrollo. Las pautas de crianza se desarrollan de una manera particular dependiendo el contexto, las condiciones geográficas, sociales y culturales, pero la pauta que se destaca sin importar las anteriores variables, es el afecto, el cuidado y la paciencia para brindarle a los niños y las niñas las condiciones que requieren para su bienestar físico, emocional y mental.

Con relación a la composición familiar¹⁸ (nuclear completa, nuclear incompleta, extensa completa, extensa incompleta, compuesta), es importante notar que en Colombia, este ítem es homogéneo. Para la región central a la cual pertenece el municipio Cajicá, la distribución porcentual de los hogares nucleares es en un 34,2% completa y 13,4% incompleta debido a la falta del padre o de la madre. En cuanto a la familia extensa, corresponde al 12,3% completa, donde la pareja vive con sus hijos y otros parientes y al 10,4% incompleta (el o la jefe sin cónyuge vive con sus hijos solteros y otros parientes). El 3,9% corresponde a familias compuestas por parientes y no parientes.

En materia de cuidado y crianza, se calcula que de los niños y niñas menores de 15 años¹⁹ del departamento, el 57% viven con padre y madre; el 32,7% vive con la madre; el 3,1% vive con el padre; el 5,1% no vive con ninguno de los padres; un 4,4% son huérfanos y un 5,2% son hijos de crianza. Si bien no es una información específica para primera infancia, ni del municipio, muestra un panorama significativo con relación a la conformación de los hogares del departamento.

Con relación al cuidado de los niños y niñas se tiene que, son dejados al cuidado de la madre (82,2%); el padre (1,8%); los abuelos (9,7%); hermanos (1,0%); niñera o empleada (2,4%); otros (2,9%). Son dejados al cuidado de un menor de 10 años el 8,6% y han sido dejados solos (3,3%).²⁰ Lo cual se convierte en una evidencia de la importancia de involucrar a las familias y otros cuidadores en actividades de formación y acompañamiento.

En Cajicá no se cuenta con un dato estadístico que indique quien realiza el cuidado y la crianza de los niños y las niñas, sin embargo, se cuenta con una oferta institucional complementaria al cuidado familiar a través de las instituciones

¹⁸ <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulo/Capitulo-3.pdf>

ENDS. Profamilia. Página 42. Cuadro 3.7

¹⁹ <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-3.pdf>

ENDS. Profamilia. Página 42. Cuadro 3.6.2.

²⁰ <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-3.pdf>

ENDS. Profamilia. Página 42. Cuadro 3.6.

privadas, Centros de Desarrollo Infantil –CDI-, Hogares Infantiles (ICBF) y Jardines Sociales.

Con relación a los datos reportados por las comisarías de familia del municipio, se tiene que:

Tabla 41. Indicadores Primera Infancia realización 1.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida			
	PRIMERA INFANCIA			
	2015	2016	2017	2018
Tasa de violencia intrafamiliar	Comisaria 1: 8 Casos Tasa: $(8/5803)*100.00=137,85$	Comisaria 1: 35 Casos Tasa: $(35/5827)*100.00=600,65$	Comisaria 1: 19 Casos Comisaria 2: 5 Casos Tasa: $(24/5863)*100.00=409,34$	Comisaria 1: 7 Casos Comisaria 2: 2 Casos Tasa: $(9/5906)*100.00=152,38$
Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes	Comisaria 1: 19 Casos Tasa: $(19/5803)*100.00=327,41$	Comisaria 1: 8 Casos Tasa: $(8/5827)*100.00=137,29$	Comisaria 1: 8 Casos Comisaria 2: 15 Casos Tasa: $(24/5863)*100.00=392,29$	Comisaria 1: 1 Casos Comisaria 2: 26 Casos Tasa: $(27/5906)*100.00=457,16$
Tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes	Comisaria 1: 131 Casos Tasa: $(131/5803)*100.00=2257,41$	Comisaria 1: 0 Casos Tasa: 0	Comisaria 1: 0 Casos Comisaria 2: 0 Casos Tasa: 0	Comisaria 1: 0 Casos Comisaria 2: 0 Casos Tasa: 0

De los anteriores datos, se evidencia que el índice de tasa de violencia intrafamiliar, concebida como aquellas lesiones sufridas en personas cuyos agresores son miembros de su familia o personas con las cuales ha tenido o se tiene un vínculo afectivo; se tiene que para la primera infancia existió un pico en el año 2016, con un total de 35 casos, una tasa de 600,65, para las vigencias 2017, y 2'18, descendieron los casos de violencia a 24 y 9, para finalizar en la vigencia 2018, con una tasa de 152,38.

Se relacionan los casos de violencia intrafamiliar con maltrato abuso físico o psicológico se mantiene debido a que la comisaria ha llegado a instituciones públicas y privadas dictando talleres en el tema de prevención de maltrato y rutas

de atención y donde se deben formular las denuncias. De igual manera la población flotante está en aumento. Se ven afectados los derechos a la integridad personal y de protección, contenidos en los artículos 18 y 20 de la ley 1098 de 2006; por parte de sus familiares con incidencia de las relaciones intrafamiliares.

A partir de lo anterior la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes, entendida como aquellas lesiones sufridas cuyos presuntos agresores son miembros de su familia o personas que tengan la responsabilidad de su cuidado se evidencia un aumento significativo en los casos para este momento de curso de vida, pasando de 8 casos en 2016 a tener 27 casos en 2018, lo anterior refleja que la violencia ejercida, hacia estos menores en la primera infancia conllevan a generar lesiones físicas y psicológicas que ameritan un acompañamiento profesional por su edad.

Para el indicador de tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes, el cual refleja aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos presuntos agresores son personas que no son miembros de su familia. El indicador se define operativamente como el cociente entre el número total de lesionados por violencia interpersonal en niños, niñas y adolescentes y el total de la población menor de 18 años, expresada por 100.000 habitantes, para el periodo de un año dado y un área geográfica determinada, para el año 2018 fue de 0 lo que corresponde a 0 casos, lo cual indica que las afectaciones de violencia, se dan en el entorno hogar netamente.

Tabla 42. Indicadores Primera Infancia realización 1-Sectores y temáticas de restablecimiento PARD.

COMISARIA DE FAMILIA 1.		COMISARIA DE FAMILIA 2.	
SECTOR	RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS (2018)	SECTOR	RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS (2018)
BUENA SUERTE	0	CAPELLANIA	44
CALAHORRA	3	CHUNTAME	35
CANELÓN	14	EL BANCO	5
CENTRO	17	PUENTE VARGAS	3
BEBEDERO	0	EL MISTERIO	8
EL CORTIJO	2	RINCON SANTO	3
GRANJITAS	3	EL POMAR	1
LA LAGUNA	1	SAN PEDRO	1
GRAN COLOMBIA	10	QUEBARADA DEL CAMPO	2
LA ESTACIÓN	9	RIO GRANDE	4
LA PALMA	7	SANTA REYES	2
PUENTE VARGAS	3	LA CUMBRE	3
SANTA CRUZ	5	MANAS	2
TOTAL	74	TOTAL	113

Es evidente que existe un alto índice de casos de violencia intrafamiliar donde las mayores víctimas son niños, niñas y adolescentes ya que el 52% de estos flagelos se presentan en contra de ellos. Dicha situación cada año es más aguda considerando que este incremento corresponde a las dinámicas del incremento poblacional. Fruto de ello son los procesos administrativos de restablecimiento de derechos, los cuales son proferidos por las comisarías de familia del municipio. Para

la vigencia 2018, fueron en su totalidad 187, es importante notar que los sectores del municipio con más restablecimiento de derechos Capellanía, Chuntame, Centro, Canelón y Gran Colombia.

Las comisaria de familia, han desarrollado una serie de campañas de prevención de violencias, en los cuales se ha perdido el temor a denunciar por lo que la comunidad se ha ido apropiando de las rutas de atención y denuncia que facilita la implementación de medidas de protección a niños, niñas y adolescentes, considerando que para el año 2017 la administración municipal pone en funcionamiento la Comisaria Segunda de Familia con su equipo interdisciplinario completo para garantizar un seguimiento riguroso a los casos que se presentan.

Por otro lado, las familias y comunidad refieren descuido y carencia de pautas de crianza para niños y niñas, ya que considerando las condiciones económicas de la población, los padres dedican la mayor parte de su tiempo a trabajar motivo por el que dejan el cuidado de sus hijos a algún familiar o en manos de un tercero, Lo anterior puede llegar a conllevar a generar altos índices de violencia intrafamiliar, falta de información municipal frente ubicación y sobre quien ejerce el cuidado y la crianza de los niños y las niñas, niños y niñas en entornos de desarrollo inadecuados expuestos a riesgos de maltrato y abuso, descuido y negligencia de padres conllevan a vinculación de niños al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) e inseguridad en los espacios públicos, de acuerdo a lo anterior, se han gestado estrategias desde las comisarias de familia, como talleres a padres de familia, a usuarios de familia, estudiantes de las IED municipales, campañas permanentes de prevención de violencia intrafamiliar, programa de familia escuela de unidad y transformación del ser, prevención integral para la defensa de los niñas, niñas y adolescentes, entre otras.

(b) Realización N° 2: Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.

Esta realización supone la materialización de lo dispuesto para el derecho a la salud²¹, conexo con el derecho a la vida, la integridad personal, y la dignidad humana de niñas y niños, precisando condiciones y estados para que este derecho se disfrute con garantías, como parte del desarrollo integral de la Primera Infancia.

La realización comprende acciones asociadas al acogimiento y pautas de crianza por parte de cuidadores, como acciones asociadas al adecuado crecimiento y desarrollo biológico, psíquico, social y cultural en la Primera infancia, incluyendo acciones de promoción de la salud, como la promoción de la maternidad y paternidad responsable, la estimulación temprana, la gestión de riesgos en salud y la atención prenatal y post natal de los servicios de salud, de forma diferencial y especializada si es requerida, contemplando los entornos familiar, social, sanitario y educativo.

De acuerdo a la ley 1804 de 2016 que establece la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, en segundo lugar la ruta integral de atenciones RIA, en tercer lugar la ruta materno-perinatal y por último los lineamientos de las instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMI, se establecen como parte de la primera infancia, la preconcepción como un momento de curso de vida de la primera

²¹ Corte Constitucional. Sentencia T 760 de 2008

infancia, en ella se vinculan a hombres y mujeres en edad fértil que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos.

Para abordar el momento preconcepcional y gestacional, en el municipio de Cajicá, tenemos los siguientes indicadores que evidencian la situación de estos momentos de curso de vida.

Tabla 43. Indicadores Primera Infancia realización 2.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Responsable	Fuente
	PRIMERA INFANCIA					
	2015	2016	2017	2018		
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos	0	0	0	0	Salud	DANE
Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado	95,92%	100%	92%	83,3%	Salud	DANE
Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales	81%	85%	87%	86%	Salud	RUAF
Porcentaje de mujeres gestantes que se practicaron la prueba de VIH (Elisa)	100%	100%	100%	100%	Salud	SIVIGILA
Porcentaje transmisión materno - infantil del VIH en menores de dos años	0	0	0	0	Salud	SIVIGILA
Cobertura de tratamiento antiretroviral	0	0	0	0	Salud	SIVIGILA
Prevalencia VIH/SIDA en menores de 18 años	0	0	0	0	Salud	SIVIGILA

Tasa de mortalidad en menores de 18 años asociada a VIH/SIDA	0	0	0	0	Salud	DANE
Tasa de mortalidad fetal	66,03	62,37	42,01	39,53	Salud	DANE
Incidencia de Sífilis Congénita	1	2	1	1	Salud	SIVIGILA

El indicador de razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos, representa el número de muertes maternas con relación al número de nacidos vivos de madres residentes en el Municipio, sin importar si el evento ocurrió o no en Cajicá. Para mantenerlo en 0 se trabaja de manera articulada por medio de la vigilancia y seguimiento a las gestantes de alto riesgo, por medio de visitas domiciliarias, seguimiento mensual a los Kardéx de gestantes diligenciados por las Gestoras de Bienestar (GEBIS) y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) del municipio; esta medida permitirá aumentar los controles prenatales al momento del parto y prevenir la mortalidad cuya probabilidad aumenta teniendo en cuenta el crecimiento demográfico en el municipio.

El porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado, indica la relación entre el número de niños nacidos vivos que son recibidos por personal calificado como lo son médico, enfermera o auxiliar de enfermería y el número total de nacidos vivos dentro del Municipio de Cajicá. Durante los últimos años las madres optan por realizar su parto en instituciones de salud y no en sus domicilios, sin embargo es importante evidenciar que se ha gestado una disminución en la cantidad de partos atendidos de manera institucional en el municipio, descendiendo a un 83,8%. De los 10 nacimientos que se tuvieron en el año 2018, se atendieron 9 en instituciones de salud por médicos y el restante se atendió en otro lugar, no refiere información con relación al lugar de parto.²²

Con relación al indicador de mujeres que realizaron 4 o más controles prenatales (% atención institucionalizada, Mortalidad materna (comparación con cifras de los tres años anteriores, en el Municipio de Cajicá este indicador ha venido en aumento, las madres gestantes consultan con mayor frecuencia a los servicios médicos, desde la secretaría de salud se realiza acompañamiento a las gestantes con la estrategia de vigilancia del riesgo en el ámbito familiar realizada por las gestoras de bienestar durante las visitas casa a casa, quienes canalizan las gestantes a los servicios de salud, es importante aclarar que el dato de 2018 es preliminar, en el cual se muestra un descenso de la cantidad de mujeres con esta cantidad de controles prenatales.

Gracias a las acciones y estrategias que se vienen gestionando desde la secretaria de salud se evidencia un acompañamiento continuo, permanente e integral a las mujeres gestantes del municipio que permite evidenciar la carencia de casos de mortalidad y las mejores condiciones para la atención del parto en condiciones

²² DANE. Nacimientos por persona que atendió el parto. Cuadro 5. (2018p)

favorables y con personal idóneo; sin embargo, solo el 1,09 % de los niños y niñas del total de nacidos en el año 2018 (913²³), 456 de ellos de género masculino y 457 de género femenino y residentes en el municipio lo hicieron al interior de las instituciones de salud ubicadas en el ente territorial, ya que el 98,90% lo realizan en municipios aledaños (Chía o Zipaquirá) o en la ciudad de Bogotá, principalmente.

El porcentaje de mujeres gestantes que se practicaron la prueba de VIH (Elisa), se mantiene en el 100% situación que se fortalece desde la Secretaría de Salud a través de la canalización y demanda inducida realizada a través de las gestoras de bienestar y los profesionales del Plan de intervenciones colectivas PIC. Como se explicó en el indicador anterior, hace parte de los protocolos o guías de manejo la prueba de VIH realizada por las IPS al 100% de las maternas, igualmente el manejo de antiretrovirales en los casos que la condición médica lo amerite.

No se han presentado casos de VIH sida en menores de 18 años, por lo cual no se presenta una cobertura, en caso de presentarse es de esperar que sea del 100% teniendo en cuenta que obligatorio por parte de las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) suministrar el tratamiento. No se han presentado casos de VIH sida en menores de 18 años, se continuará trabajando desde Salud Sexual y reproductiva en la prevención de enfermedades de transmisión sexual. No se han presentado casos de VIH sida en menores de 18 años, por ende tampoco mortalidades.

La incidencia de sífilis congénita representa los casos notificados de sífilis congénita al SIVIGILA (Sistema De Vigilancia Epidemiológica), en el Municipio de Cajicá se notificaron en el año 2016 dos casos y para el año 2017 y 2018, un caso, se trabaja desde la Secretaría de Salud con estrategias de promoción y prevención en Salud Sexual para prevenir la presentación de los mismos, la captación temprana de la gestante y la adherencia a los controles prenatales, y es responsabilidad de las EAPB la aplicación de protocolos para la prevención y el manejo de la sífilis.

La tasa de mortalidad fetal representa el número de mortalidades ocurridas entre las 28 semanas de gestación hasta los primeros 7 días de vida con relación al total de nacidos vivos de madres residentes en el Municipio, y la fuente de información es el reporte del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en general la tasa ha sido superior al 60 por 1.000 nacidos vivos, para el año 2018 la tasa se ubicó con un descenso significativo a 39,53.

El embarazo en adolescentes es una temática importante en vincular en el análisis de la preconcepción y gestación, debido a que es uno de los retos de la Política Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia, ya que 19,5% de las adolescentes son madres en Colombia. En la zona rural este porcentaje corresponde al 26,7% mientras que en la zona urbana es de 17,3%, lo cual tiene un trasfondo latente de falta de oportunidades e inequidad que repercuten en la pobreza y la movilidad social, sin embargo el análisis con relación al embarazo en adolescentes se desarrolla más adelante en el documento en la realización de la adolescencia relacionada con derechos sexuales y reproductivos.

²³ DANE. Nacimientos por área y sexo, según departamento y municipio de residencia de la madre. Cuadro 3 (2018p)

Tabla 44. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Morbilidad y Mortalidad.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	PRIMERA INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por 1.000 nacidos vivos)	10,6	13,51	9,22	10,25	DANE
Tasa mortalidad en menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos)	12,78	16,63	9,22	10,25	DANE
Tasa de mortalidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 5 años	0	6,2	0	0	DANE
Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en menores de 5 años	0	0	0	0	DANE
Mortalidad en niños, niñas y adolescentes por malaria (Casos)	0	0	0	0	DANE
Mortalidad en niños, niñas y adolescentes por dengue (Casos)	0	0	0	0	DANE
Tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes	0	10,91 - 2 Casos	0	0	DANE

Número de afiliados al régimen contributivo menores de 18 años	1.130	2.681	2.819	2.579	SECRETARÍA DE SALUD
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes afiliados al SGSSS	36,35%	77,32%	77,96%	71,65%	MINISTERIO DE SALUD

Tabla 45. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Morbilidad 2015, 2016, 2017 y 2018.

Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas de 0-5 años	
Año	Causas
2015	R509 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA: 1.994 consultas
	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO: 1.640 consultas
	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN): 1.325 consultas
	J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA: 1.157 consultas
	J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA: 985 consultas
2016	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO: 1.227 consultas
	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN): 1038 consultas
	R509 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA: 631 consultas
	K051 - GINGIVITIS CRONICA: 589 consultas
	J039 - AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA: 539 consultas
2017	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN): 1.756 consultas
	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO: 1.521 consultas
	R51X – CEFALEA: 944 consultas
	J189 - NEUMONIA, NO ESPECIFICADA: 844 consultas
	J22X - INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES: 787 consultas
2018	09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO: 11.782
	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN): 11.755
	R509 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA: 10.215
	J22X - INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES: 5.902
	J219 - BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA: 5.509

Tabla 46. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Mortalidad 2015, 2016, 2017 y 2018.

Cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas		
Año	Causas	Numero
2015	407 OTRAS AFECC. ORIGINADAS EN PERIODO PERINATAL	5
	615 MALFORMACIONES CONGEN., DEFORMID.Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	3
	110 OTRAS ENF. INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1
	404 TRAST. RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL	1
	405 SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	

2016	404 TRAST. RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL	4
	109 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	3
	615 MALFORMACIONES CONGEN., DEFORMID.Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	2
	213 RESIDUO DE TUMORES MALIGNOS	1
	401 FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR CIERTAS AFECC. MATERNAS	1
2017	401 FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR CIERTAS AFECC. MATERNAS	1
	402 FETO Y RECIEN N. AFECTADOS POR COMPL. OBST. Y TRAUM. NACIMIENTO	1
	407 OTRAS AFECC. ORIGINADAS EN PERIODO PERINATAL:	1
	615 MALFORMACIONES CONGEN., DEFORMID.Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	1
2018	615 MALFORMACIONES CONGEN., DEFORMID.Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS: 4	4
	404 TRAST. RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL: 2	2
	405 SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO	1

Los primeros mil días de vida constituyen una ventana de oportunidades para propiciar el desarrollo integral de las niñas y niños, y evitar la mortalidad materna e infantil. Por ello invertir en las condiciones para una vida saludable, la alimentación y la nutrición apropiada, son un objetivo de la política pública de salud del país con la cual se espera contribuir a su desarrollo integral.²⁴

El primer año de vida es el más crítico en la supervivencia del ser humano, la tasa de mortalidad infantil es un indicador relacionado directamente con los niveles de pobreza, se considera a la mortalidad infantil como un foco de atención para todas las políticas en salud. En el municipio de Cajicá la tasa de mortalidad en menores de un año venía en disminución desde el año 2017, sin embargo aumentó en los años 2015 y 2016, teniendo en cuenta que aumenta el número de nacidos vivos y por ende el riesgo, para 2018 la tasa llegó a 10,25 por cada 1.000 nacidos vivos.

El trabajo que se realiza para la disminución de este indicador desde la Secretaría de Salud, está asociado con las acciones realizadas desde la Dimensión de Sexualidad, Derechos sexuales y Reproductivos ya que un recién nacido sano depende del seguimiento a la gestante durante su embarazo y por supuesto, la sobrevivencia de un menor hasta el año de edad depende de la educación a la madre lograda a través del fortalecimiento en la estrategia Atención Integral a Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), un esquema completo de vacunación y la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y complementaria hasta los dos años; adicionalmente desde Vigilancia epidemiológica se realiza unidad de análisis en articulación con las IPS Municipales del 100% de las mortalidades perinatales, con el objeto de realizar planes de mejoramiento y disminuir la mortalidad evitable; es importante aclarar que el dato de 2018 es preliminar.

“Entre el 70% y 80% de la atención en salud en los Primeros Mil Días de vida ocurre en el hogar por lo cual fortalecer las capacidades de las madres, los padres y la

²⁴ Plan de Acción Primeros 1000 días de vida Colombia 2012 - 2021

familia en los cuidados de la gestación y la crianza, es un asunto estratégico para el inicio de la vida saludable en el entorno del hogar y para mantener la continuidad de las atenciones entre éste y las instituciones prestadoras de salud. Es altamente conveniente que las familias y la comunidad incorporen en su vida cotidiana prácticas clave²⁵ orientadas al cuidado de los niños/as y mujeres gestantes con metodologías participativas de planificación de base comunitaria²⁶ y a la vez que participen en la cogestión del plan materno infantil Primeros Mil Días de Vida y en la vigilancia y control social de la gestión pública.

La primera infancia es uno de los momentos de curso de vida en los cuales la probabilidad de morir es mayor, las alteraciones congénitas y perinatales suelen ser las primeras causas, así mismo la inmadurez del sistema respiratorio e inmunológico, facilitan que enfermedades virales y bacterianas afecten el proceso salud enfermedad.

La tasa de mortalidad en menores de 5 años (por 1.000 nacidos vivos), representa la relación entre el número de mortalidades de menores de 5 años y el total de nacidos vivos para cada año, este indicador ha venido en leve aumento, debido entre varios factores a la dinámica demográfica; en el Municipio a través de la estrategia Atención Integral a Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), se trabaja para la prevención de la mortalidad evitable en menores de 5 años.

Para el año 2014 la primera causa de mortalidad en menores de 5 años, fue malformaciones congénitas con 4 casos, en 2015 las afecciones del periodo perinatal con 5 casos, en 2016 los trastornos respiratorios del periodo perinatal y para 2017, la principal causa fue otras afecciones originadas en el periodo perinatal con 3 casos y para el 2018, de manera preliminar se indica que la principal causa es malformaciones congénitas con 4 casos. Es importante resaltar en este punto que teniendo en cuenta los datos las principales causas de mortalidad son las alteraciones congénitas del feto y recién nacido, que en su mayoría no son evitables.

Los indicadores de tasa de mortalidad por ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) en menores de 5 años y tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad Diarreica Aguda) en menores de 5 años, se ha mantenido en 0, para la vigencia 2017 y 2018, la tasa de mortalidad por ERA en el año 2016 se explica por 3 defunciones generadas por esta enfermedad, se puede correlacionar con factores de riesgo para la enfermedad respiratoria, como lo son los cambios bruscos de temperatura, la contaminación y el hacinamiento, se le suma la edad ya que hasta los 8 años de edad hay un sistema respiratorio maduro anatómico y fisiológicamente hablando. La ausencia de lactancia materna, la auto-formulación y el desconocimiento de los signos de alarma, contribuyen a la cronicidad de los eventos y la re-consulta frecuente en los servicios de salud.

La prevalencia de las infecciones gastro-intestinales depende en gran medida de las intervenciones en el orden ambiental así como en el comportamiento de los cuidadores de niños y niñas menores de 5 años, donde la mediación de prevención

²⁵ Las prácticas clave que promueve la estrategia AIEPI en su componente comunitario están orientadas a: 1- estimular el crecimiento y el desarrollo motor, cognitivo, del lenguaje, emocional y social; 2- prevenir las enfermedades más frecuentes; 3- brindar cuidado apropiado en el hogar; 4- identificar oportunamente cuando buscar atención en la institución de salud, y 5- seguimiento a las recomendaciones de tratamiento y referencia nuevamente a la institución de salud si es el caso.

²⁶ La descripción detallada de las intervenciones comunitarias se puede consultar en los documentos de AIEPI comunitario y en los Lineamientos de la estrategia IAMI: paso 10 Grupos comunitarios de apoyo.

y sensibilización en medidas simples como lavar las manos, mitigan el riesgo posterior de difusión de este tipo de eventos.

El enfoque preventivo adoptado en el municipio, está acorde con los lineamientos nacionales, como la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI), los programas nutricionales, la Vacunación oportuna y el enfoque de control sanitario en el agua utilizada para consumo humano, son estratégicamente los aspectos bases para el control y disminución de la letalidad de este tipo de eventos.

Con relación al indicador de la tasa de mortalidad en niños, niñas y adolescentes por malaria y mortalidad en niños, niñas y adolescentes por dengue, se continua en 0, casos reportados lo anterior debido a que Cajicá no es un territorio endémico para este tipo de enfermedades objeto de vigilancia en Salud Pública.

Dentro de las causas de mortalidad por causa externa encontramos: homicidios, suicidios, accidentes de tránsito y otros accidentes. En el municipio de Cajicá, para los momentos de curso de vida de primera infancia, infancia y adolescencia, se presentaron casos en 2016 con un total de 3 mortalidades, infancia causas ahogamiento y sumersión accidental, para primera infancia, uno se presentó por accidente de tránsito y otro por otros accidentes. Cabe resaltar que para estos grupos de edad no se presentaron mortalidades por homicidios y suicidios.

Las causas de consulta en menores de 5 años son debidas a la presentación de sintomatología de enfermedades prevalentes en la infancia, como lo son la enfermedad respiratoria aguda y la enfermedad diarreica aguda, para las cuales en el Municipio se trabaja la estrategia AIEPI en sus dos componentes, el comunitario a través de la promoción de hábitos y cuidados en los menores de 5 años y el componente clínico mediante la Inspección vigilancia y control a las IPS en la adecuada aplicación de la estrategia y el manejo oportuno de estas enfermedades. Las principales causas de morbilidad de los niños y niñas en su primera infancia son, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, con 11782 consultas, rinofaringitis aguda o resfriado común con 11755 consultas, fiebre con 10215 consultas, infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores, con 5902 y bronquiolitis aguda, no especificada con 5509 consultas.

En menores de 18 años, se ha logrado la afiliación al régimen contributivo gracias a las campañas de aseguramiento que buscan que las personas con capacidad de pago hagan parte del régimen contributivo junto con su grupo familiar. Lo cual se ve reflejado en 2579 niños y niñas en su primera infancia afiliados al sistema contributivo de salud, el porcentaje de afiliación de los niños y niñas afiliados al SGSSS es de 71,65%, lo cual muestra un descenso de 6,31% con relación al año anterior. Este indicador se calcula teniendo en cuenta el número de afiliados a los tres regimenes, subsidiado, contributivo y especiales, con relación a la población de proyección DANE para cada grupo de edad.

Las coberturas de afiliación al SGSSS para todos los grupos de edad en el Municipio de Cajicá desde el año 2015 se mantienen por encima del 90%, para el año 2016 la cobertura total fue de 90,67%, metas que se logran gracias a las campañas de sensibilización para lograr la afiliación efectiva tanto el régimen contributivo como el subsidiado. Cabe resaltar que las coberturas de aseguramiento a nivel Municipal superan las departamentales en más del 11%. Sin embargo al desagregar por



grupo de edad, se observan coberturas más bajas para la primera infancia, pero esto es debido a que muchos de estos menores se encuentran afiliados a regímenes especiales y a estas bases de datos no tenemos acceso en su totalidad.

Tabla 47. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Vacunación.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Resp onsa ble	Fuente
	PRIMERA INFANCIA					
	2015	2016	2017	2018		
Número de niños y niñas menores de 6 años a quienes se les realiza seguimiento individual, que tienen el esquema de vacunación completo para su edad	775	826	877	872	Salud	PAI WEB
Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos	56,47%	30,95%	49,79%	33,02%	Salud	PAI WEB
Cobertura de vacunación contra polio en niños y niñas menores de 1 año	99,37%	94,54%	111,62%	105,57%	Salud	PAI WEB
Cobertura de inmunización con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año	99,62%	94,28%	111,34%	105,43%	Salud	PAI WEB
Cobertura de vacunación contra rotavirus en niños y niñas menores de 1 año	96,83%	100,78%	118,67%	100,68%	Salud	PAI WEB
Cobertura de vacunación contra neumococo dos dosis en niños y niñas menores de 1 año	96,95%	99,87%	121,16%	105,03%	Salud	PAI WEB
Cobertura de inmunización contra el triple viral (TV) en niños y niñas menores de 1 año	96,18%	109,19%	108,68%	105,39%	Salud	PAI WEB
Cobertura de vacunación contra fiebre amarilla en niños y niñas menores de 1 año	55,61%	94,94%	98,29%	101%	Salud	PAI WEB

En el Municipio de Cajicá, el seguimiento individual a los esquemas de vacunación para el año 2016 se realizó a 826 niños, en 2017 a 877, en 2018 a 872 niños y niñas, se debe resaltar que es un Municipio caracterizado por manejar coberturas útiles de vacunación en los biológicos trazadores, recibiendo por esto reconocimiento por el Departamento de Cundinamarca.

Las coberturas de vacunación en el Municipio de Cajicá van en aumento desde el año 2013; a partir del año 2014, en la mayoría de biológicos se tienen coberturas útiles, para el caso particular de la vacuna antituberculosa BCG (Bacilo calmette y guérin), se observan coberturas bajas debido a que la mayoría de partos de madres residentes en Cajicá ocurren en Municipios aledaños o en la ciudad de Bogotá y al ser este un biológico aplicado en el nacimiento son estas IPS quienes aplican y reportan afectando así las coberturas, sin embargo al realizar el monitoreo rápido de coberturas de vacunación, se encuentra que al 100% de los niños y niñas se les ha brindado acceso al esquema del recién nacido y de igual manera se realiza el seguimiento a la cohorte de aquellos que si nacen en el municipio, una situación negativa para el municipio es que Bogotá no reporte o devuelva la cobertura de estos menores canalizados en las IPS de atención de partos de alto riesgo que no pueden ser atendidos en el municipio.

Se encuentra que a los largo de los ultimas vigencias se ha venido realizando un seguimiento estricto a fin de aumentar las coberturas de vacunación garantizando la aplicación de la vacuna antipoliomelítica, encontrando coberturas útiles para niños menores de 1 año con este trazador, sin embargo es importante recalcar el trabajo realizado por el municipio en el proceso de la erradicación de la poliomielitis en los últimos años.

Las coberturas se han logrado, atendiendo al fortalecimiento y seguimiento estricto a fin de aumentar las coberturas de vacunación en todos los trazadores, se ha sensibilizado a padres de familia para que lleven sus hijos al servicio de vacunación sin excepción y se garantiza desde las IPS vacunadoras que los esquemas de vacunación se apliquen coherentemente, siendo este un factor que ha permitido cumplir a cabalidad con las coberturas de vacunación y reducir a cero los indicadores de morbimortalidad en enfermedades inmunoprevenibles, así mismo se han gestado estrategias en plaza pública y a través de las GEBIS, actividades de prevención y promoción de vacunación oportuna.

Tabla 48. Indicadores Primera Infancia realización 2 – Agua Potable y Saneamiento Básico.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Responsable	Fuente
	PRIMERA INFANCIA					
	2015	2016	2017	2018		
Calidad de agua	0	0	0	SD	EPC	EPC
Cobertura de agua potable	100%	100%	100%	SD	EPC	EPC

Continuidad del servicio de agua /Horas al día (Información solo para municipios)	100%	100%	100%	SD	EPC	EPC
Cobertura de acueducto	100%	100%	100%	SD	EPC	EPC
Cobertura de viviendas con servicio de alcantarillado	20112 (96%)	21450 (96%)	23545 (96%)	SD	EPC	EPC
Número de días a la semana que se realiza la recolección de residuos sólidos por vivienda	100%	100%	100%	SD	EPC	EPC

Con relación al saneamiento básico, es importante notar que la EPC cuenta con 13 puntos de monitoreo los cuales son concertados con secretaria de salud y toma a diario muestras de agua a través del contratista MABER soluciones. El IRC se ha mantenido en 0.

Gracias a los proyectos de expansión, reposición y mantenimiento de redes de acueducto la EPC ha garantizado el 100% de agua potable a través de sus 161 Kms de acueducto.

Se presta servicio de acueducto 24 horas al día y 7 días a la semana a cada uno de los usuarios del servicio. Del 2015 a 2017 se realizaron para cada año 418 muestras.

Se ha ampliado en los últimos 3 años el aumento de población en el municipio, por ende el número de beneficiarios adscritos al servicio público de alcantarillado. Se necesitan obras de expansión y redes de alcantarillado, tales como plan maestro de alcantarillado y ampliación de la planta de tratamiento de aguas residuales.

La EPC da Cumplimiento al Decreto 1077 de 2015 donde se especifican la prestación de servicio de aseos 2 veces por semana.

(c) Realización N° 3: Goza y mantiene un estado nutricional adecuado.

Tabla 49. Indicadores Primera Infancia realización 3.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	PRIMERA INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	

Prevalencia de desnutrición crónica o retraso en talla para la edad en menores de 5 años	14,06	17,67	25,03	17,14	SISVAN
Prevalencia de desnutrición global o bajo peso para la edad en menores de 5 años	9	8,15	8,5	10,2	SISVAN
Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas y adolescentes	17.61%	9.65%	10.34%	5,19	SISVAN
Duración mediana de la lactancia materna exclusiva	2,2	1,75	2,4	SD	SISVAN
Porcentaje de niños con bajo peso al nacer	11,61	11,75	12,95	11,71	SISVAN

El análisis del estado nutricional se realiza de acuerdo con el anexo técnico de la resolución 2121 de 2010 por la cual se adoptan los patrones de referencia de la OMS y se definen los puntos de corte para la clasificación del estado nutricional de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años. En menores de 5 años los indicadores definidos para la clasificación del estado nutricional son peso para la talla, talla para la edad y peso para la edad.

La desnutrición global es la relación peso/edad, refleja el peso corporal en relación a la edad del niño en un día determinado, en el cual se evidencia un aumento para el año 2018 de 1,7, lo que muestra que ha existido un aumento en el bajo peso para la edad en menores de 5 años. Por su parte la desnutrición crónica o retraso en talla relaciona la talla con la edad y nos da un indicio del estado nutricional del niño a través del tiempo, en el Municipio se evidencia disminución, desde la Secretaría de Salud se adelantan acciones en Seguridad alimentaria y nutricional, como lo son la promoción de hábitos alimenticios saludables y desde el área de saneamiento ambiental se garantiza la inocuidad de los alimentos por medio de inspección vigilancia y control, sin embargo se necesita la articulación transectorial para garantizar el acceso a los alimentos en menores de cinco años. Es importante notar que el dato 2018 es preliminar.

El Municipio de Cajicá no se escapa de la tendencia mundial del sobrepeso, este indicador tenía una tendencia de aumento, mas sin embargo en la última vigencia 2018, desciende significativamente a 5,19, disminuyendo en 5,15 el factor desencadenante de esta problemática son los malos hábitos alimenticios, la ausencia de una dieta balanceada, dentro de lo cual cabe resaltar que es debido a aspectos culturales principalmente, situación que entre otras compleciones genera el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles.

Los controles de crecimiento y desarrollo se convierten en el espacio ideal a través del cual se promueve la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años, sin embargo continúa siendo un reto a nivel nacional, educar a las madres lactantes para que entiendan que con la leche materna es suficiente, esto implica romper esquemas, mitos e incluso debates con las industrias de leches de fórmula, que necesitan comercializar sus productos.

La fuente de información para consolidar el indicador de la duración de lactancia materna son los controles de crecimiento y desarrollo, con el reporte a la fecha del control cuando madre o acudiente reportan que el menor aún recibe lactancia materna, lo cual no representa una información real pues luego de la consulta el niño o niña continua recibiendo lactancia materna, sin embargo esta es la fuente

que más se acerca al cálculo de este indicador. En el Municipio la mediana de la lactancia materna ha estado entre 2 y 3 meses.

Con respecto a la práctica de la lactancia materna como opción privilegiada para el desarrollo infantil cabe recordar que la leche materna es el único alimento que proporciona todos los nutrientes necesarios para el óptimo crecimiento y desarrollo de las niñas y los niños en sus primeros meses de vida. Contiene células, factores inmunológicos, factores antiinfecciosos y hormonas que favorecen su salud, los protegen de un gran número de enfermedades comunes y estimulan su desarrollo físico, cognitivo y psicosocial²⁷. No hay ningún otro alimento que tenga la propiedad de ser el único necesario en un momento de la vida, por eso hasta los seis meses debe ser exclusivo en la dieta de los bebés, y después hay que buscar los nutrientes requeridos a través de una alimentación variada. La leche materna es irremplazable e imposible de replicar con procedimientos químicos; además, no implica ningún gasto monetario y está a disposición más fácilmente para todos los momentos en que el niño o la niña, la demande.

Frente a la práctica de la lactancia en el departamento, el 95,1% de los niños y niñas alguna vez fue amamantado; el 53,7% de las mujeres inició el amamantamiento de su hijo o hija al nacer; el 20,3% de las mujeres informó haberlo amamantado en la primera hora de nacido²⁸. Para el municipio de Cajicá no se cuenta con dato de duración media de lactancia exclusivo y complementario.

No obstante, la práctica de la lactancia materna en general ha disminuido en el país, pues de 97,1% de mujeres que alguna vez amamantó a su hijo o hija en 2005, se pasó a 96,0% en 2010, lo cual representa un aumento del 2,9% al 4,0% de mujeres que nunca lo hicieron.

De esta manera, el indicador “duración mediana de lactancia materna exclusiva para Cajicá se encuentra en 2,4 meses, cifra la cual se encuentra por debajo de la recomendación de la ENSIN, en el que se muestran que la introducción de alimentos complementarios a la leche materna en el país se hace de forma precoz y que la calidad de la dieta es deficiente con respecto a los requerimientos nutricionales en la primera infancia, especialmente para el grupo de edad de 6 a 8 meses.

Lo anterior significa que el municipio corre riesgos en la alimentación de las niñas y niños menores de 1 año, debido a que la lactancia materna dura mucho menos tiempo del sugerido, se introduce prematura y defectuosamente la alimentación complementaria, y los alimentos ofrecidos carecen de los nutrientes necesarios para asegurar su óptimo desarrollo.

El porcentaje de bajo peso al nacer representa la proporción de nacidos vivos con peso inferior a 2.500 gramos, a nivel Municipal desde el año 2013 este indicador viene en disminución, teniendo para el año 2018, una disminución del 1,2% con relación al año anterior.

(d) Realización N° 4: Crece en entornos que favorecen su desarrollo.

²⁷ Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN 2010.

<https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional>.

²⁸ <http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-11.pdf> ENDS. Profamilia. Página 272. Cuadro 11.1.2 o <http://www.suin-snbf.gov.co/SUIN/Pages/PorIndicador.aspx?id=4> Temática / nutrición / indicadores de lactancia materna

Tabla 50. Indicadores Primera Infancia realización 4.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	PRIMERA INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
Número de niños y niñas de 0 a 5 años en programas de educación inicial en el marco de la atención integral del ICBF (CDI y Familiar)	SD	911	865	1050	ICBF – Secretaria de Desarrollo Social
Número de niños y niñas atendidos en Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB Familiares, Fami, Grupal y en Establecimientos de Reclusión y otras formas de atención)	0	0	0	0	ICBF
Porcentaje de niños y niñas de 3 a 5 años matriculados en pre jardín y jardín y transición	19,83% Reporte secretaria educación: 586	18,99% Reporte secretaria educación: 561 CDI Manas: SD CDI platero y yo: SD CDI Millenium: SD Hogar infantil canelón: 57 Jardín social Cafam: 269	16,14% Reporte secretaria educación: 478 CDI Manas: 176 CDI platero y yo: 143 CDI Millenium: 105 Hogar infantil canelón: 53 Jardín social Cafam: 346	18,38% Reporte secretaria educación: 478 CDI Manas: 189 CDI platero y yo: 137 CDI Millenium: 113 Hogar infantil canelón: 61 Jardín social Cafam: 318	Secretaria de Educación - Desarrollo Social
Tasa bruta de cobertura en preescolar	Número de matriculados 586	Número de matriculados 561	Número de matriculados 478	Número de matriculados 547	Secretaria de Educación
Tasa neta de cobertura en transición	79.6%	78.3%	77.8%	SD	Secretaria de Educación
Tasa bruta de cobertura en transición	97.9%	98.3%	96.9%	SD	Secretaria de Educación

Número de niños y niñas con discapacidad atendidos en el sistema educativo	UAI: 112	UAI: 75	CDI: 5 UAI: 91	CDI: 3 UAI: 79	Secretaria de Educación - Desarrollo Social
---	----------	---------	-------------------	-------------------	---

Es importante notar que la convención sobre los Derechos del Niño y la Constitución Política de Colombia hacen referencia al derecho de los niños y niñas a una educación de calidad. La Constitución plantea que la educación debe ser asequible para todos, con contenidos relevantes para el desarrollo humano, la paz y la democracia, afianzada en el cumplimiento de los estándares de calidad establecidos y capaces de integrar a las familias y a los alumnos en el gobierno escolar.

La educación es un proceso que inicia desde la gestación, por lo cual esta etapa y los primeros tres años de vida son decisivos para el futuro de los niños y las niñas. El acceso a una educación de calidad desde los primeros años de vida permite a los niños y niñas desarrollar su potencial, acceder a mejores condiciones de vida y adquirir las habilidades y los conocimientos necesarios para desempeñarse en las esferas sociales, políticas, culturales y económicas.²⁹

En el municipio de Cajicá, se ha fortalecido la educación inicial en la primera infancia, a través de un aumento paulatino de niños, vinculados en centros de desarrollo integral llegando a 1050 niños y niñas, en la vigencia 2018, así mismo 547 niños y niñas de 3 a 5 años vinculados en las instituciones educativas departamentales para el año 2018, lo que corresponde al 18,38%.

De acuerdo con la ENDS 2010, en Cundinamarca más de la tercera parte (38%) de las niñas y niños menores de 6 años asistía a un programa de educación inicial; 8% asistió, pero se retiró, y 54% nunca lo ha hecho. Entre estos últimos la mitad (53%) no lo hace porque lo cuidan en la casa. Para el municipio, el número de niños y niñas que asisten a programas de atención en la primera infancia es de 911. Desde esta perspectiva, solo se da cobertura al 15,47% de la población en modalidades de educación inicial.

A partir de lo anterior, las cinco principales razones por las que los niños y niñas en primera infancia no asisten a programas de atención en el Departamento de Cundinamarca son: 54,3% Cuidan al niño en la casa, otro familiar o un tercero, 30,9% No está en edad de asistir, 9,2% No hay una institución cerca, 3,8% Otras razones y 1,2% No tiene dinero

Así mismo, las cinco principales razones por las que los niños y niñas en primera infancia que asistieron alguna vez a programas de atención dejaron de hacerlo son: 33,5% No le gusta cómo lo tratan, 24,3% Actualmente en escuela o colegio, 22, 1% Cambio de residencia, 11,5% Otra razón y el 6,1% No tiene dinero para el traslado.

²⁹ Municipios y departamentos por la infancia y la adolescencia. Orientaciones para la acción territorial. Procuraduría general de la nación, 2016.

A partir de lo anterior el Modulo de Seguimiento Niño a Niño revela que en los centros de educación inicial para la primera infancia solo el 56% de los niños y niñas beneficiados son atendidos por talento humano cualificado.

Así mismo se evidencia carencia y falta de herramientas pedagógicas orientadas a potenciar el aprendizaje de niños y niñas mediante el acceso a libros con contenidos especializados, ya que solo el 65% cuentan con este tipo de materiales³⁰.

Con relación a las tasas brutas y netas de cobertura en educación preescolar en el municipio de Cajicá, se puede evidenciar existe un mejoramiento continuo, año tras año, la tasa bruta, al aumentar refleja un aumento en la cobertura para el prescolar en el municipio, sin embargo la tasa neta indica que se estos el 77,8% se encuentran con la edad oportuna para cursas este nivel educativo es decir estudiantes de 3 a 5 años, los demás en grados preescolar se encuentran en extra edad para el nivel educativo.

La atención en el sistema educativo de niños y niñas con discapacidad en la primera infancia refleja una cobertura promedio durante los años 2015 a 2018 de 91,25 estudiantes, para el momento de vida de la primera infancia, atendiendo a barreras de aprendizaje, con un total de 13, dislalia³¹ 13, trastorno por déficit de atención con hiperactividad TDAH 6, alteración de desarrollo 4, retraso en el desarrollo 4 y retraso en el desarrollo del lenguaje 4.

La recreación está íntimamente ligada con la concepción sobre la educación descrita en el apartado anterior. Brindar oportunidades para explorar y relacionarse significativamente con el entorno, disfrutar el juego, la actividad física, la recreación, el arte, la literatura y el diálogo entre niños, niñas y adultos, son elementos que contribuyen en la formación de seres humanos creativos, sensibles y solidarios.

Aunque la ficha del indicador determina la medición a través del número de niños y niñas que reciben atención integral en programas del ICBF en Cajicá también se presta atención integral a la primera infancia a través de los Jardines Sociales los cuales funciona bajo el convenio entre la Alcaldía Municipal y las Cajas de Compensación Familiar con una cobertura en el año 2018 para la atención a 502 niños y niñas. Para un total de 1050 niños y niñas menores de cinco años beneficiarios de programas de atención integral a la primera infancia.

El municipio de Cajicá cuenta con infraestructuras propias diseñadas para prestar atención integral a los niños y niñas del municipio a partir del desarrollo de actividades educativas, formativas, de cuidado, protección, afecto, alimentación, salud de los niños y del medio ambiente, nutrición, y fortalecimiento del desarrollo psicosocial del niño; con el acompañamiento ICBF como garante de derechos a través de las cuales se busca brindar atención de calidad a los niños y niñas menores de 5 años residentes en el municipio dentro de un proceso de equidad que busca el desarrollo integral de los niños y niñas.

Dentro de los programas desarrollados en el municipio cuentan con una propuesta pedagógica, humana y organizativa, para que los niños y niñas se desarrollen integralmente, adquieran progresivamente la autonomía necesaria para su edad,

³⁰ Módulo de Seguimiento Niño a Niño. MEN.

³¹ Trastorno del lenguaje que se manifiesta con una dificultad de articular las palabras y que es debido a malformaciones o defectos en los órganos que intervienen en el habla.

fortalezcan los procesos básicos de aprendizaje, posean buena salud y sean felices en un entorno afectivo. En los jardines se realizan proyectos pedagógicos de aula, los cuales surgen de los intereses, necesidades y preocupación de los niños y niñas. Cada proyecto busca responder preguntas que surgen de la exploración que hacen los niños y niñas del mundo que les rodea.

No obstante, en materia de educación inicial solo se brinda cobertura al 15,47 del total de niños y niñas de 0 a 5 años del municipio para el año 2017, ya que la oferta del ICBF y del jardín social municipal no es suficiente para satisfacer la demanda local.

Las principales situaciones críticas asociadas a ésta realización son: cobertura insuficiente en programas de atención integral a la primera infancia, poco posicionamiento de la educación inicial y educación preescolar como fundamental dentro del proceso educativo, carencia de escenarios y programas de recreación y cultura para niños y niñas de 0 a 5 años, limitado acceso a libros con contenidos especializados.

(e) Realización N° 5: Construye su identidad en un marco de diversidad.

Tabla 51. Indicadores Primera Infancia realización 5.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	PRIMERA INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
Porcentaje de niños y niñas menores de 18 años en situación de pobreza	Colombia población total: 27,8% Cundinamarca población total: 17,0%	Colombia población total: 28,0% Cundinamarca población total: 17,3%	Colombia población total: 26,9% Cundinamarca población total: 14,7%	SD	Secretaría de desarrollo social
Porcentaje de niños y niñas menores de 18 años en situación de pobreza extrema	Colombia población total: 7,9% Cundinamarca población total: 3,9%	Colombia población total: 8,5% Cundinamarca población total: 5,3%	Colombia población total: 7,4% Cundinamarca población total: 3,0%	SD	Secretaría de desarrollo social
Proporción de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia	60,17%	62,98%	62,82%	SD	Registraduría Municipal
Porcentaje de niños, niñas y	0	0	0	0	Secretaría de

adolescentes de grupos étnicos					
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con discapacidad	UAI: 80	UAI: 190	UAI: 170 POBLACION REGISTRADA EN EL RLCPD: 284 PI: 9 3,16%	UAI: 161 POBLACION REGISTRADA EN EL RLCPD: 307 PI: 9 2,93%	RLCPD Secretaria Desarrollo Social – UAI
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado	0	0	0	0	Secretaria de Gobierno

El desarrollo de la identidad personal es un proceso dinámico que se implanta entre las múltiples actividades y relaciones de los niños y las niñas en las situaciones diarias que se producen en el hogar, en la comunidad y en las diferentes modalidades de atención.

La mejor manera de describir la identidad es como el resultado de procesos de deconstrucción, construcción y reconstrucción, llevados a cabo por el niño mediante las interacciones con sus padres, maestros, compañeros y las demás personas, que se vinculan en su entorno. Tanto la comunicación no verbal como el diálogo y, más tarde, los medios textuales y electrónicos, son recursos clave para la construcción del sentimiento que los niños tienen de quiénes son en relación con los demás. Así mismo “la identidad hace posible no solo singularizarse, sino también valorar la diversidad y considerarse parte de una familia, una comunidad y una nación”³²

Por su parte, la configuración del sentimiento y la conciencia de sí mismo como persona libre y autodeterminada resultan de la experiencia de la *participación*. De la relación que las niñas y niños puedan tener consigo mismos, con las demás personas de sus entornos y en múltiples contextos. La identidad hace posible no solo singularizarse, sino también valorar la diversidad y considerarse parte de una familia, una comunidad y una nación.

Vivir a plenitud la condición humana supone expresarse a través de gestos, palabras y todos aquellos signos que configuran lenguaje y comunicación. La interlocución ubica el ejercicio de la participación en un contexto de diálogo, en el que se reconoce que las niñas y los niños desde el principio de su vida, tienen la capacidad para comprender y aportar elementos importantes al propósito que les convoca, y en el que también se reconoce que hay otros con esas mismas capacidades que pueden ser pares o personas adultas. Lo anterior implica que las personas adultas asuman su lugar de interlocución de forma democrática y reconocedora de los niños y niñas como partes activas de las decisiones que afectan su vida y la de la comunidad.

³² Presidencia de la República (2013) *Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. Fundamentos políticos, técnicos y de gestión*. Bogotá.

Colombia es un Estado social de derecho, que en constitucionalmente reconoce su condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de “los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”³³. Esta condición plantea importantes retos para los responsables de la atención integral a las niñas y los niños. Si el Estado y sus instituciones asumen en cada una de sus decisiones y en cada una de sus actuaciones que Colombia es un país inmensamente diverso, ello se concretará en una atención que permite la participación genuina, y responderá a lo que necesita cada niño y cada niña en el momento que es y en su justa medida.

A nivel sociocultural hay muchas falencias en cuanto a la participación de la primera infancia, ya que los niños y las niñas de este grupo de edad no son visibilizados y los gobiernos les cuestan ponerse al mismo nivel.

Del mismo modo es importante hablar de la participación desde cada uno de los entornos con los que la estrategia viene impulsando, por ejemplo en el entorno hogar, educativo, salud y espacio público. Es apremiante movilizar tanto a las instituciones como a los tomadores de decisiones en torno a la necesidad de generar a partir de las cada una de las atenciones, mecanismos y estrategias donde los niños y niñas sean el centro de las mismas, donde la capacitación y cualificación del talento humano que atiende a la población tenga herramientas para dirigirse e incluir a estos niños y niñas para mejorar no solo la atención sino la calidad de las atenciones y generar entornos que permitan la realización de los niños y niñas de la primera infancia.

Es clave divulgar los derechos de los niños y las niñas para que estos se empoderen y a partir de esto se construyan comunidades sujetas de los derechos y se mejoren el reconocimiento de estos como parte de una sociedad. Existe desconocimiento de la priorización que tienen los niños y las niñas para que se les pueda garantizar el derecho oportuno a cualquier atención y por tanto a que se les reconozca también dentro de las formas propias existentes de la participación así como de otras con las que ya se cuentan como el juego, la lúdica y el arte y la recreación como herramientas clave para la participación.

Es substancial ahondar en las implicaciones de la participación en la primera infancia, por ello los entornos juegan un papel preponderante ya que desde allí se potencia el diálogo, la interrelación con el medio y las personas que conforman ese espacio, que por sí solo no se representa, sino por el contrario adquiere un valor y un sentido cuando precisamente reconoce las “capacidades, potencialidades y particularidades, considerando su territorio, etnia, sexo, entre otros rasgos diferenciales, de forma tal que aseguren la experiencia vital de pertenecer a un grupo, a una comunidad, a una familia, y de ser únicos y singulares”³⁴.

Por otra parte, esta realización también invita a que se revisen las acciones para la promoción de la cultura y patrimonio en la primera infancia, ya que “La relación de lo público y lo privado, de lo colectivo y lo individual, se da a través de la definición del conjunto de valores patrimoniales de las personas, pues estos trascienden los escenarios particulares para convertirse en propiedad de todos. Así, cuando una familia transmite su conocimiento sobre la participación durante el periodo de

³³ Constitución Política de Colombia. Artículo 13.

³⁴ Presidencia de la República et. Al. (2013) Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. Fundamentos políticos, técnicos y de gestión. Bogotá. P. 185

crianza, está vinculando lo individual con lo colectivo mediante ese valor patrimonial”³⁵.

En este sentido, es primordial tener en cuenta la participación en las orientaciones de las atenciones, en primer lugar, en el cuidado, la crianza de las niñas y los niños; en segundo lugar, en el acceso y en el disfrute de la vida cultural y en tercer lugar, como un asunto fundamental en la gestión del patrimonio, en la transmisión de saberes y en las prácticas propias y locales, la construcción de la identidad de las niñas y los niños. De esta forma la participación se construye respetando la singularidad y la diversidad de los niños y las niñas, reconociéndolos como capaces de promover y favorecer diálogos comprensivos y entendiéndolos como portadores de información, expresiones, conocimientos y prácticas que recrean y construyen sentidos de identidad, pertenencias, culturas y continuidades históricas³⁶.

La exigibilidad del registro civil por las diversas instituciones ha contribuido a generar corresponsabilidad en los padres; por tanto en el territorio los niños y niñas cuentan con registro civil.

El registro civil se solicita en los diferentes programas de prevención y promoción de derechos, lo que ha ido generando una cultura de apropiación de su importancia en la comunidad, en caso de que no se cuente con este, las familias reciben orientación para garantizar este derecho.

Así mismo las estrategias desarrolladas en el territorio, tales como la puesta en marcha del programa más familias en acción³⁷ y la estrategia red unidos³⁸ para la superación de la pobreza extrema, ha conllevado a la disminución de los índices asociados a la pobreza y pobreza extrema en el municipio.

(f) Realización N° 6: Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta.

Tabla 52. Indicadores Primera Infancia realización 6.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	PRIMERA INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
No. De programas y No. de niños y niñas menores de 5 años beneficiarios de programas de cultura.	610	537	527	SD	INSCULTURA

³⁵ Ibídem

³⁶ Ibídem

³⁷ El objetivo del programa más familias en Acción es contribuir a la formación de capital humano de las familias en extrema pobreza (SISBEN nivel 1, Población En Condición de desplazamiento, Comunidades Indígenas), mediante dos estrategias. 1. Complementar el ingreso de las familias con niños menores de 18 años, incentivando la formación de capital humano a través del consumo de alimentos, la incorporación de hábitos nutricionales y acciones de cuidado de la salud y seguimiento nutricional a los menores; y de la asistencia y permanencia escolar en los niveles de educación básica primaria, básica secundaria y media vocacional y servir, inicialmente, como eje articulador en la fase de implementación de la Red de Protección Social para la Superación de la Extrema Pobreza- Unidos, integrándose de manera complementaria y coordinada al conjunto de la oferta y la estrategia de intervención integral con enfoque de promoción social de la Red.

³⁸ Garantizar la erradicación de la pobreza extrema y el hambre en todos los habitantes, garantizando los derechos fundamentales y promoviendo la igualdad de género y el libre desarrollo de la autodeterminación de los sujetos fortaleciendo su territorio para promover una autogestión eficiente

No. De programas y No. de niños y niñas menores de 5 años beneficiarios de programas de Recreación y Deporte.	2 Programas 241 Beneficiarios	2 Programas 941 Beneficiarios	2 Programas 2579 Beneficiarios	2 Programas 2619 Beneficiarios	INSDEPORTES
Escenarios y mesas de participación de NNA	1 Mesa NNA	1 Mesa NNA	1 Mesa NNA	1 Mesa NNA	Secretaria de Gobierno

El Desarrollo Integral del ser humano desde la primera infancia, pasando por las diferentes etapas de la vida, con actitud y aptitudes para la cultura y el arte. Complemento educativo contribuyendo con el desarrollo del ser humano educado, con habilidades artísticas, disfrutando el arte y la cultura con reconocimiento social, apoyando a la educación de excelentes seres humanos, del mañana. En lo negativo es futuro no tener la infraestructura y los presupuestos destinados a estos programas no sean los suficientes para atender la creciente demanda y así seguir apoyando estos procesos de vida.

La Encuesta Nacional de Demografía y salud 2010 revela algunas cifras sobre el estado de la recreación en el país: identifica como las principales actividades que desarrollan los cuidadores con las niñas y los niños cuando están en casa el juego (89%), seguida por salir a pasear (78%), cantar canciones o contar historias (cada una con 74%) y por último leerles cuentos (38%). Se encuentra una preocupante correlación entre madres de zonas rurales y de menores niveles de educación, con menores porcentajes de juego y lectura.

El Instituto municipal de cultura, recreación y deporte de Cajicá, cuenta con una oferta de escuelas de formación deportiva en diferentes disciplinas, sin embargo se deben ampliar y fortalecer los programas ya que los actuales solo benefician al 25% de la población focal.

Asimismo la encuesta señala que entre los cuidadores que les leen a las niñas y a los niños, 28% tiene los libros en el hogar, 3% los consigue en la biblioteca, 2% en una ludoteca y otro 2% en el centro comunitario. El 82% de los niños o niñas utiliza para jugar juguetes comprados, el 31% juega con objetos encontrados fuera de la vivienda, el 17% con objetos de la casa y un 5% con juguetes hechos en casa. En el 6% de los casos la madre reportó que el niño o niña no juega, lo cual se presenta principalmente en niños y niñas menores de un año, hijos de mujeres menores de 20 años, sin educación y con índice más bajo de riqueza.

No obstante en el 2016 a través del Instituto Municipal de Cultura y Turismo se beneficiaron de programas de cultura y de las escuelas de formación en la primera infancia, a través de iniciación cultural un total de 537, en el 2017 un total de 527.

El Instituto Municipal de Recreación y Deporte se beneficiaron 941 niños y niñas en las diferentes modalidades en los sectores urbano y rural, de igual manera, en el 2017 un total de 2579 beneficiarios atrevas de la atención en 2 programas de iniciación deportiva, sin embargo se evidencia carencia de escenarios propicios para la recreación y cultura de niños y niñas, además de un limitado acceso a libros con contenidos especializados.

Sin duda, todavía es un reto para el municipio construir espacios que promuevan la recreación en especial para niños y niñas de 0 a 5 años, así como información que muestre las diferentes prácticas recreativas y sus beneficios en el desarrollo.

- (g) Realización N° 7: Crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.

Tabla 53. Indicadores Primera Infancia realización 7.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	PRIMERA INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
Tasa de exámenes médicos legales por presunto delito sexual en niños, niñas y adolescentes	Hombres Cundinamarca: 232 casos /Tasa 17,36 - Cajica:4 Casos / Tasa 14,07 Mujeres Cundinamarca: 1186 casos /Tasa 88,26 - Cajica:11 Casos / Tasa 38,66 Total Cundinamarca:1418 casos /Tasa 52,91 - Cajica:15 Casos / Tasa 26,37 CASOS EN PI: 3	Hombres Cundinamarca: 222 casos /Tasa 16,36 - Cajica:6 Casos / Tasa 20,66 Mujeres Cundinamarca: 1237 casos /Tasa 90,64 - Cajica:40 Casos / Tasa 137,95 Total Cundinamarca:1459 casos /Tasa 53,61 - Cajica:46 Casos / Tasa 79,26	Hombres Cundinamarca: 200 casos /Tasa 14,52 - Cajica:7 Casos / Tasa 23,60 Mujeres Cundinamarca: 1294 casos /Tasa 93,38 - Cajica:36 Casos / Tasa 121,86 Total Cundinamarca:1494 casos /Tasa 54,08 - Cajica:43 Casos / Tasa 72,64	SD	Medicina Legal Salud
Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con PARD	Comisaria 1: 14 Casos	Comisaria 1: 13 Casos	Comisaria 1: 12 Casos Comisaria 2: 20 Casos Total : 32 Casos	Comisaria 1: 14 Casos Comisaria 2: 48 Casos Total : 62 Casos	Comisaria – ICBF
Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con PARD identificados como víctimas de violencia sexual	Comisaria 1: 7 Casos	Comisaria 1: 1 Casos	Comisaria 1: 3 Casos Comisaria 2: 3 Casos Total : 6 Casos	Comisaria 1: 3 Casos Comisaria 2: 5 Casos Total : 8 Casos	Comisaria – ICBF

Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con PARD identificados en situación de calle	Comisaria 1: 0 Casos	Comisaria 1: 0 Casos	Comisaria 1: 0 Casos Comisaria 2: 0 Casos	Comisaria 1: 0 Casos Comisaria 2: 0 Casos	Comisaria – ICBF
Tasa de muertes por otros accidentes en niños, niñas y adolescentes	0	17,19	0	0	Salud
Tasa de muertes por accidentes de tránsito en niños, niñas y adolescentes	0	17,19	0	0	Salud
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado	0	0	0	0	Gobierno

Esta realización da cuenta de las acciones estratégicas, proactivas y corresponsables que implementan todos los actores y agentes sociales, para responder a la particularidad y diversidad de los niños, niñas y adolescentes, para ello, el estado, la familia y la sociedad cuenta con atenciones especializadas para responder a situaciones específicas de riesgo o vulneración de los derechos.

Cada territorio de acuerdo a sus características de contexto debe identificar las acciones particulares relacionadas con la detección, referenciación, acompañamiento, tratamiento, rehabilitación y restablecimiento que deban desarrollarse, para salvaguardar los derechos de las familias gestantes y de los niños, niñas y adolescentes³⁹.

En lo relacionado con las situaciones de riesgo o vulneración como el maltrato, las violencias, sexuales, sociales y de género, el abandono, la negligencia, el embarazo adolescente, el trabajo infantil, el consumo de sustancias psicoactivas, la situación de vida en calle, el conflicto armado, los adolescentes en conflicto con la ley, entre otras, pueden ocurrir en cualquiera de los entornos donde transcurre la vida de los niños, niñas o adolescentes. Por consiguiente, los diferentes actores deben actuar de manera inmediata y coordinada para generar las alertas que permitan apoyar el restablecimiento de los derechos vulnerados o en riesgo, y aplicar las medidas a que haya lugar por parte de autoridades competentes.

De acuerdo con lo anterior, para lograr esta realización, todas las acciones implementadas deben ser pertinentes e incluyentes para quienes han sufrido las

³⁹ Comité del Sistema Nacional Familiar (2016). Lineamientos Para la Inclusión de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriales de Desarrollo.

vulneraciones o el riesgo, para ello se debe hacer un esfuerzo especial por desarrollar planes, programas y proyecto orientados al fortalecimiento familiar, evitando así que por dificultades económicas o situaciones prevenibles, los niños, niñas, adolescentes sean separados de sus familias⁴⁰.

El momento histórico por el cual atraviesa Colombia, conlleva a que se aúnen esfuerzos en torno a los procesos de paz orientados a la consolidación de entornos protectores y seguros que garanticen el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes afectados por el conflicto armado, teniendo en cuenta las situaciones señaladas en la Ley 1448 de 2011⁴¹, en cuanto a la verdad, justicia y reparación integral, así como el restablecimiento de sus derechos de forma prevalente y la protección contra toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, malos tratos o explotación, incluidos el reclutamiento ilícito, el desplazamiento forzado, las minas antipersonal y las municiones sin explotar, y todo tipo de violencias de género⁴².

Con relación al indicador de porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado, basados en el reporte de la Red Nacional de Información, el indicador de porcentaje de niños y niñas de 0 a 5 años víctimas del conflicto armado, no muestra reporte para los años 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019, el reporte muestra el porcentaje del indicador seleccionado, los datos se calcularon teniendo en cuenta fecha y sitio de ocurrencia de los hechos victimizantes.⁴³

En el municipio, existen indicadores tales como número de niñas, niños y adolescentes desvinculados de grupos armados al margen de la ley, Número de niñas, niños y adolescentes lesionados por pólvora, Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP, MUSE, AE del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, número de niños, niñas y adolescentes HERIDOS por municiones sin explotar, número de niños, niñas y adolescentes FALLECIDOS por Municiones Sin Explotar, número de niños, niñas y adolescentes HERIDOS por Artefacto Explosivo, número de niños, niñas y adolescentes FALLECIDOS por Artefacto Explosivo, Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de vinculación a actividades relacionadas con grupos armados, porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del abandono o despojo forzado de tierras, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de acto terrorista /Atentados/Combates/ Hostigamiento del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de amenazas del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de desaparición forzada del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de pérdida de bienes muebles o inmuebles del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de secuestro del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de tortura del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas en orfandad a causa del conflicto armado, porcentaje niños, niñas y adolescentes víctimas, con proceso de retorno a su lugar

⁴⁰ Cfr.: Ley 1098 de 2006, artículo 22

⁴¹ Cfr.: Ley de Víctimas y Restitución de Tierras de 2011

⁴² Cfr.: Comité del Sistema Nacional Familiar (2016). Lineamientos Para la Inclusión de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriales de Desarrollo.

⁴³ Victimizantes .<https://www.unidadvictimas.gov.co/es/indicadores-de-infancia-adolescencia-y-juventud/37397>

de origen, porcentaje niños, niñas y adolescentes víctimas, con proceso de reparación administrativa, porcentaje niños, niñas y adolescentes víctimas, con, proceso de reunificación familiar, los cuales para este momento de curso de vida el valor es de Cero, de acuerdo al reporte desarrollado por el enlace de víctimas de la secretaria de gobierno de la alcaldía municipal.

Tasa de suicidios en niños, niñas y adolescentes y la tasa de homicidios en niños, niñas y adolescentes, para la primera infancia es de cero casos reportados, con relación al indicador de niños víctimas de artefactos explosivos o pólvora, la única fuente de información para este indicador es el Sistema de Vigilancia Epidemiológico que incluye dentro de los eventos de notificación obligatoria las lesiones por artefactos explosivos o quemaduras por pólvora, es así como los casos llegan a las instituciones de salud Municipales y se notifican. Para el año 2015 se presentó un caso y 2016 y 2017 no se presentaron notificaciones por este evento, mientras que para 2017 se presentaron 5 casos de personas mayores de 20 años.

Con relación al número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos – PARD, se entiende el número de casos de PARD que atienden las comisarías de familia por alguno de los motivos de ingreso, brindándoles protección en términos de restablecimiento de derechos. Este indicador ha aumentado cerrando el 2018, con un total de 62 casos, para este momento de curso de vida, lo anterior entre otras se debe al crecimiento de la población flotante y al aumento de información en cuanto a tramites y manejo de casos por parte de personas del municipio incluyendo el aumento de garantías por parte del municipio para dicha población. Se realizan procedimientos que permiten realizar la verificación de derechos logrando identificar los factores de riesgo en los que se encuentran los niños y niñas de la primera infancia.

Así mismo se tiene que de los PARD que se iniciaron en las diferentes vigencias, el motivo de abuso sexual, en este momento de curso de vida el indicador se ha mantenido, cerrando la vigencia 2018, con 8 casos para este momento de curso de vida, el municipio y el ICBF ha colaborado en el tema de cuidados de niños y niñas de 0 a 5 años mientras que sus acudientes o responsables estén en sus ocupaciones, creando un ambiente de protección y cuidados que permitan que este indicador este en descenso. Se fomentan diferentes métodos para proteger el derecho a la integridad personal de los niños y niñas de primera infancia, evitando así que sean víctimas de violencia sexual y realizando seguimientos por parte de los profesionales desde el área psicosocial. Por motivo de apertura del PARD de habitabilidad en calle, no se registra ningún caso, para este momento de curso de vida.

Para el año 2016 se presentaron dos mortalidades, una de un menor entre los 5-14 años de edad por ahogamiento y sumersión accidental, y otro en un menor entre 1-4 años por secuelas de otros accidentes, los anteriores de residentes del Municipio pero no ocurrieron dentro del mismo, para el año 2016 se presentó un caso de mortalidad por accidente de tránsito en un menor de 5 años que residía en el Municipio, pero que no ocurrió dentro del mismo.

Las principales situaciones críticas asociadas a ésta realización son, altos índices de violencia intrafamiliar, niños y niñas en entornos de desarrollo inadecuados expuestos a riesgos de maltrato y abuso.

(2) Indicadores de Infancia.

- (a) Cada niño y niña cuenta con una familia y/o cuidadores principales que le acogen (vínculos afectivos y de protección), favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo.

Tabla 54. Indicadores Infancia realización 1.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
Tasa de violencia intrafamiliar	Comisaria 1: 7 Tasa: (7/8298)*100.000= 84,35	Comisaria 1: 39 Tasa: (39/8363)*100.000= 466,33	Comisaria 1:12 Comisaria 2:26 Tasa: (38/8414)*100.000= 451,62	Comisaria 1:24 Comisaria 2:13 Tasa: (37/8448)*100.000= 437,97	Libros Radicador VIF
Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes	Comisaria 1: 21 Tasa: (21/8298)*100.000= 253,07	Comisaria 1: 10 Tasa: (10/8363)*100.000= 119,57	Comisaria 1:7 Comisaria 2: 11 Tasa: (18/8414)*100.000= 213,92	Comisaria 1:15 Comisaria 2:14 Tasa: (29/8448)*100.000= 343,27	Libro Proceso Restablecimiento de Derechos
Tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes	Comisaria 1: 139 Tasa: (139/8298)*100.000= 1675,10	Comisaria 1: 5 Tasa: (5/8363)*100.000= 59,78	Comisaria 1:0 Comisaria 2:17 Tasa: (17/8414)*100.000= 202,04	Comisaria 1:8 Comisaria 2: 20 Tasa: (28/8448)*100.000= 331,43	Libros Radicador VIF y Libro Problemas de comportamiento

De los anteriores datos, se evidencia que el índice de tasa de violencia intrafamiliar, concebida como aquellas lesiones sufridas en personas cuyos agresores son miembros de su familia o personas con las cuales ha tenido o se tiene un vínculo afectivo, para este momento de curso de vida, se ha mantenido, las fluctuaciones han sido mínimas, se ha registrado el descenso de un caso cada vigencia a partir del 2016, a 2018, finalizando la vigencia con una tasa de 437,97.

Se desdibuja el rol de autoridad debido a la ausencia de sus padres o responsables, haciendo a los niños y niñas en estos años de vida más vulnerables a factores de riesgo; existe una mayor posibilidad de violencia intrafamiliar por la entrada a la adolescencia, lo cual implica conductas desafiantes, con sus padres, desencadenando episodios de violencia.

El incremento de casos se ve reflejado particularmente en la designación de las responsabilidades parentales a terceros como familia extensa, hecho que figura que en este momento y curso de vida se incrementen los problemas de comportamiento.

A partir de lo anterior la tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes, entendida como aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos

presuntos agresores son miembros de su familia o personas que tengan la responsabilidad de su cuidado para el año, se tiene un aumento considerable, al incrementar de 10 casos en la vigencia 2016 a 19 casos en la vigencia 2018, cerrando con una tasa de 343,27, los principales presuntos agresores contra los niños y niñas son miembros de su entorno familiar, vulnerándole así diferentes derechos e involucrándolos como principal actor en los problemas.

Para el indicador de tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes, el cual refleja aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos presuntos agresores son personas que no son miembros de su familia. El indicador se define operativamente como el cociente entre el número total de lesionados por violencia interpersonal en niños, niñas y adolescentes y el total de la población menor de 18 años, expresada por 100.000 habitantes, para el periodo de un año dado y un área geográfica determinada, los números de casos reportados para este momento de curso de vida han aumentado teniendo 5 casos en 2016, 17 casos en 2017 y 28 casos en el año 2018, cerrando con una tasa de 331,43. En contrarrestar esta situación, se han gestado sensibilizaciones que se han realizado tanto en las instituciones educativas, como en las intervenciones familiares e individuales, frente al cuidado, protección y garantía de derechos de los niños y niñas.

- (b) Cada niño y niña cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud

Tabla 55. Indicadores Infancia realización 2.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente	Responsable
	INFANCIA					
	2015	2016	2017	2018		
Mortalidad en niños, niñas y adolescentes por malaria (Casos)	0	0	0	0	DANE	Salud
Mortalidad en niños, niñas y adolescentes por dengue (Casos)	0	0	0	0	DANE	Salud
Dosis aplicadas VPH - Virus del Papiloma Humano - niñas desde 9 años en adelante	168	83	109	123	PAI WEB	Salud
Cobertura de tratamiento antiretroviral	0	0	0	0	SIVIGILA	Salud

Prevalencia VIH/SIDA en menores de 18 años	0	0	0	0	SIVIGILA	Salud
Tasa de mortalidad en menores de 18 años asociada a VIH/SIDA	0	0	0	0	DANE	Salud
Tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes	0	5,45 N° de casos: 1	5,41 N° de casos: 1	0	DANE	Salud
Número de afiliados al régimen contributivo menores de 18 años	3.616	4.032	4.221	4.307	SECRETARÍA DE SALUD	Salud
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes afiliados al SGSSS	76,15%	83,59%	86,05%	87,42%	MINISTERIO DE SALUD	Salud

Tabla 56. Indicadores Infancia realización 2. Morbilidad 2015, 2016, 2017 y 2018.

Cinco primeras causas de morbilidad en niños y niñas de 6-11 años		
Año	Causas	Numero
2015	K021 - CARIES DE LA DENTINA	3535
	R509 - FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1122
	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	617
	R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	537
	R51X – CEFALEA	499
2016	K021 - CARIES DE LA DENTINA	3418
	K051 - GINGIVITIS CRONICA	914
	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	675
	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	456
	R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	438
	R51X – CEFALEA	428
2017	K021 - CARIES DE LA DENTINA	3188
	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	790
	K051 - GINGIVITIS CRONICA	760
	R51X – CEFALEA	725
	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	678
	R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	613
2018	A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	4917
	R104 - OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	4173
	J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	4042

K051 - GINGIVITIS CRONICA	3790
R51X – CEFALEA	3473

Tabla 57. Indicadores Infancia realización 2. Mortalidad 2015, 2016, 2017 y 2018.

Cinco primeras causas de mortalidad de niños y niñas 6 – 11 años		
Año	Causas	Numero
2015	No se presentaron	0
2016	604 ENF. SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	2
	213 RESIDUO DE TUMORES MALIGNOS	1
	506 AHOGAMIENTO Y SUMERSION ACCIDENTALES	1
	615 MALFORMACIONES CONGEN., DEFORMID.Y ANOMALIAS	1
2017	404 TRAST. RESPIRATORIOS ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL	1
	514 EVENTOS DE INTENCION NO DETERMINADA, INCL. SECUELAS	1
	616 RESIDUO	1
2018	213 RESIDUO DE TUMORES MALIGNOS	1

Las causas principales de mortalidad de niños y niñas de 6 a 11 años, en el municipio de Cajicá, se relacionan directamente con enfermedades no prevenibles, estas patologías, se relacionan con enfermedades de base que desencadenan en la defunción, las más relevantes en los últimos cuatro años son enfermedades del sistema nervioso, con excepción de meningitis y residuos de tumores malignos o cáncer.

La morbilidad se encuentra relacionada en el curso de vida de la Infancia, las enfermedades respiratorias y gastrointestinales siendo parte las primeras causas de consulta, sin embargo la morbilidad oral como caries de la dentina y gingivitis, comienzan a ser causas de consultas, lo que se debe a una higiene oral inadecuada.

Cajicá no es un territorio endémico para enfermedades tales como el dengue y la malaria, que son objeto de vigilancia en Salud Pública, a la fecha no se presenta ningún caso de mortalidad por esta causa, sin embargo del viaje de los habitantes a zonas endémicas en temporada de vacaciones, representa un riesgo mínimo, que no ha causado mortalidad.

La vacunación para prevenir el VPH (Virus del Papiloma Humano), en el Municipio de Cajicá ha disminuido, esto debido a toda la controversia que se ha generado por los efectos colaterales presentados como casos aislados en diferentes países y ciudades del mundo, las madres prefieren no autorizar la vacunación de niñas el reporte más bajo se presentó en el año 2016 con 106 dosis aplicadas.

Con relación al número de afiliados al régimen contributivo, de 6 a 13 años, se tiene un total de 4307 niños y niñas, existió un aumento de 86 afiliaciones en el régimen contributivo, el indicador de porcentaje de niños y niñas afiliados al SGSSS, se calcula teniendo en cuenta el número de afiliados a los tres regímenes, subsidiado, contributivo y especiales, con relación a la población de proyección DANE para cada grupo de edad. Las coberturas de afiliación al SGSSS para todos los grupos de edad en el Municipio de Cajicá desde el año 2015 se mantienen por encima del 80%, para el año 2016 la cobertura total fue de 89,53%, metas que se logran gracias a las campañas de sensibilización para lograr la afiliación efectiva tanto el régimen contributivo como el subsidiado. Cabe resaltar que las coberturas de aseguramiento

a nivel Municipal superan las departamentales en más del 11%. Sin embargo al desagregarlo por grupo de edad, se observan coberturas más bajas para la primera infancia, pero esto es debido a que muchos de estos menores se encuentran afiliados a regímenes especiales y a estas bases de datos no tenemos acceso en su totalidad.

Con relación al saneamiento básico y agua potable es importante precisar que la EPC cuenta con 13 puntos de monitoreo los cuales son concertados con secretaria de salud y toma a diario muestras de agua a través del contratista MABER soluciones. El IRC se ha mantenido en 0.

Gracias a los proyectos de expansión, reposición y mantenimiento de redes de acueducto la EPC ha garantizado el 100% de agua potable a través de sus 161 Kms de acueducto.

Se presta servicio de acueducto 24 horas al día y 7 días a la semana a cada uno de los usuarios del servicio. Del 2015 a 2017 se realizaron para cada año 418 muestras.

Se ha ampliado en los últimos 3 años el aumento de población en el municipio, por ende el número de beneficiarios adscritos al servicio público de alcantarillado. Se necesitan obras de expansión y redes de alcantarillado, tales como plan maestro de alcantarillado y ampliación de la planta de tratamiento de aguas residuales.

La EPC da Cumplimiento al Decreto 1077 de 2015 donde se especifican la prestación de servicio de aseos 2 veces por semana.

(c) Cada niño y niña goza de un buen estado nutricional.

Tabla 58. Indicadores Infancia realización 3.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas y adolescentes	27.81%	23.5%	27.17%	31,17%	SISVAN

El municipio de Cajicá no se escapa de la tendencia mundial del sobrepeso, este indicador viene en aumento, el factor desencadenante de esta problemática son los malos hábitos alimenticios, la ausencia de una dieta balanceada, dentro de lo cual cabe resaltar que es debido a aspectos culturales principalmente, situación que entre otras complicaciones genera el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles. Se puede observar como ha existido un aumento de 7,67% con relación al año 2016. Se deben de generar estrategias que conlleven a fortalecer la dinámica nutricional adecuada de los niños y niñas del municipio.

- (d) Cada niño y niña desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.

Tabla 59. Indicadores Infancia realización 4.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
Tasa neta de cobertura en educación básica primaria	99.01	99.13	103.17	SD	Secretaria de Educación
Tasa bruta de cobertura en educación básica primaria	115,59	115,89	118,68	SD	Secretaria de Educación
Tasa de deserción en educación básica primaria	6.5%	5.5%	4.5%	SD	Secretaria de Educación
Tasa de repitencia en educación básica primaria	1.8%	1.5%	1.2%	SD	Secretaria de Educación
Número de niños y niñas con discapacidad atendidos en el sistema educativo	UAI: 80	UAI: 190	UAI: 170	UAI: 161	Secretaria de Educación – Secretaria Desarrollo social UAI.
Nº Programas y beneficiarios de programa de transporte escolar	PROGRAMA EDUCACION TRANSPORTE ESCOLAR: 300	PROGRAMA EDUCACION TRANSPORTE ESCOLAR: 340	PROGRAMA EDUCACION TRANSPORTE ESCOLAR: 400	SD	Secretaria de Educación

Tabla 60. Indicadores Infancia realización 4. Pruebas Saber 5° - 2016.

Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 5°: lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas					
2016					
Nivel	Matemáticas	Lenguaje	Competencias Ciudadanas	Ciencias Naturales	
Avanzado	25%	23%	19%	N/A	N/A
Satisfactorio	34%	40%	37%	N/A	N/A
Mínimo	27%	31%	29%	N/A	N/A
Insuficiente	14%	7%	15%	N/A	N/A

Tabla 61. Indicadores Infancia realización 4. Pruebas Saber 5° - 2017.

Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 5°: lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas					
2017					
Nivel	Matemáticas	Lenguaje	Competencias Ciudadanas	Ciencias Naturales	

Avanzado	20%	27%	N/A	23%
Satisfactorio	29%	40%	N/A	32%
Mínimo	33%	28%	N/A	33%
Insuficiente	18%	6%	N/A	7%

Teniendo en cuenta que la educación, es un derecho fundamental consagrado en los art. 44, 45, 67, 339 de la Constitución Política y uno de los pilares sobre los cuales se erige la política de desarrollo para lograr la Paz y realizar un proceso exitoso para el posconflicto, la educación en el nivel básica primaria en el municipio ha tenido grandes avances tanto en cobertura como en calidad.

El sector educativo en el municipio está conformando por 33 Colegios Privados y 6 Instituciones Educativas Departamentales –IED- oficiales con sus subsedes; los cuales brindan educación en preescolar, primaria, secundaria y Media. El municipio cuenta con 23 rutas de transporte al escolar, y ha fortalecido la estrategia Programa de Alimentación Escolar –PAE-, ampliando la cobertura en 1.320 cupos, para un total de raciones de 5.359, además de reforzar la alimentación cualificando la ración servida en óptimas condiciones, pasando de refrigerio simple a refrigerio reforzado.

En articulación con la estrategia a nivel nacional excelencia docente, Cajicá, cuenta con 365 docentes, de los cuales a 33 se les ha venido cualificando su desempeño a través de convenio bajo acuerdo municipal N° 05 de 2015 (julio 03) y se encuentran cursando Maestría y a 25 docentes que han fortalecido el conocimiento en inglés.

Cajicá cuenta con una cobertura del 90% en conectividad, se ha destacado como uno de los municipios con mayor porcentaje en dotación de equipo e implementación tecnológica, en donde los 7.893 cuentan con un dispositivo tecnológica como herramienta pedagógica dentro de su aprendizaje, en el 2015 se finaliza con un ancho de banda de 547 MB para garantizar el buen funcionamiento del proyecto de las TIC.

Con relación a la tasa bruta de cobertura en educación básica primaria se ha generado un descenso paulatino, lo que indica que la matrícula para este rango en educación ha descendido, la tasa neta de cobertura indica que se ha mantenido en un 97,1%, la matrícula básica primaria, con estudiantes que se encuentran catalogados en la edad esperada para cursar este ciclo educativo.

La tasa de deserción en educación básica primaria, ha tenido un descenso generalizada, hasta llegar al 4,5%, lo que se genera por estrategias mencionadas anteriormente como la ampliación y mejoramiento del PAE, calidad educativa y transporte escolar, la tasa de repitencia, ha disminuido lo que indica que las instituciones educativas presentes en el territorio, han logrado gestar proyectos educativos a través de metodologías, que generan comprensión adecuado por los niños que cursan este ciclo educativo.

Atendiendo al “PEM”, como plan educativo en el municipio de Cajicá para 2015-2024, como línea indicativa para el desarrollo de la educación en el municipio, el acuerdo municipal 020 de 2013 que adopta la política pública municipal de discapacidad entre otras, se ha generado una cantidad significativa de personas con discapacidad atendida por la unidad de atención integral para la persona con discapacidad, teniendo para la vigencia 2018 170 niños y niñas en este momento

de curso de vida, teniendo como diagnostico principal, 92 niños y niñas con barreras de aprendizaje, 19 con dislalia, 14 con discapacidad cognitiva leve y 10 con autismo.

Los beneficiarios de programas de transporte escolar han aumentado pasando de 300 cupos en 2016 a 400 cupos en 2017.

Los niveles de desempeño en las pruebas saber grado 5° del municipio de Cajicá, han reflejado para matemáticas un descenso en el marco de calidad en esta área, lo que se refleja disminuyendo el porcentaje de nivel avanzado en un 5% y en satisfactorio en 5%, aumentaron los niveles mínimo en un 6% y nivel insuficiente en 4%. Para lenguaje existió con relación al 2016 un mejoramiento de la calidad en esta área, lo que se refleja aumentando el porcentaje de nivel avanzado en un 4%, en satisfactorio se mantuvo, disminuyo los niveles mínimo en un 3% y nivel insuficiente en 1%. No existe patrón de comparación con las áreas de competencias ciudadanas y ciencias naturales, debido a que la evaluación a través de la prueba saber es cambiante.

(e) Cada niño y niña construye su identidad en un marco de diversidad.

Tabla 62. Indicadores Infancia realización 5.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
Porcentaje de niños y niñas menores de 18 años en situación de pobreza	Colombia población total: 27,8% Cundinamarca población total: 17,0%	Colombia población total: 28,0% Cundinamarca población total: 17,3%	Colombia población total: 26,9% Cundinamarca población total: 14,7%	SD	Secretaria de Desarrollo social
Porcentaje de niños y niñas menores de 18 años en situación de pobreza extrema	Colombia población total: 7,9% Cundinamarca población total: 3,9%	Colombia población total: 8,5% Cundinamarca población total: 5,3%	Colombia población total: 7,4% Cundinamarca población total: 3,0%	SD	Secretaria de Desarrollo social
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes de grupos étnicos	0	0	0	0	Secretaria de Gobierno
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con discapacidad	UAI: 80	UAI: 190	UAI: 170 POBLACION REGISTRADA EN EL RLCPD: 284 IINFANCIA: 92 32,39%	UAI: 161 POBLACION REGISTRADA EN EL RLCPD: 307 INFANCIA: 97 31,59%	Secretaria de Desarrollo social

Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado	0	0	0	0	Secretaria de Gobierno
Tasa de fecundidad específica de 10 a 14 años	0,82	2,43	0,4	1,57	Secretaria de salud.

Tal como se evidencio anteriormente esta realización se relaciona directamente con la construcción y desarrollo de la identidad personal de cada niño y niña, este es un proceso dinámico, que se gesta en el continuum de la vida y en los diferentes entornos, en los cuales se gestan las relaciones familiares, sociales, entre otras que tiene cada uno de los niños.

Por su parte, la configuración del sentimiento y la conciencia de sí mismo como persona libre y autodeterminada resultan de la experiencia de la *participación*. De la relación que las niñas y niños puedan tener consigo mismos, con las demás personas de sus entornos y en múltiples contextos. La identidad hace posible no solo singularizarse, sino también valorar la diversidad y considerarse parte de una familia, una comunidad y una nación.

Vivir a plenitud la condición humana supone expresarse a través de gestos, palabras y todos aquellos signos que configuran lenguaje y comunicación. La interlocución ubica el ejercicio de la participación en un contexto de diálogo, en el que se reconoce que las niñas y los niños desde el principio de su vida, tienen la capacidad para comprender y aportar elementos importantes al propósito que les convoca, y en el que también se reconoce que hay otros con esas mismas capacidades que pueden ser pares o personas adultas. Lo anterior implica que las personas adultas asuman su lugar de interlocución de forma democrática y reconocedora de los niños y niñas como partes activas de las decisiones que afectan su vida y la de la comunidad.

Colombia es un Estado social de derecho, que en constitucionalmente reconoce su condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de “los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”⁴⁴. Esta condición plantea importantes retos para los responsables de la atención integral a las niñas y los niños. A nivel sociocultural hay muchas falencias en cuanto a la participación de la primera infancia, ya que los niños y las niñas de este grupo de edad no son visibilizados y los gobiernos les cuestan ponerse al mismo nivel.

⁴⁴ Constitución Política de Colombia. Artículo 13.

Es fundamental lograr empoderar a los niños y las niñas, con relación a sus derechos y deberes para que estos logren construir comunidades sujetas de los derechos y se mejoren el reconocimiento de estos como parte de una sociedad. Existe desconocimiento de la priorización que tienen los niños y las niñas para que se les pueda garantizar el derecho oportuno a cualquier atención y por tanto a que se les reconozca también dentro de las formas propias existentes de la participación así como de otras con las que ya se cuentan como el juego, la lúdica y el arte y la recreación como herramientas clave para la participación.

Las estrategias desarrolladas en el territorio, tales como la puesta en marcha del programa más familias en acción⁴⁵ y la estrategia red unidos⁴⁶ para la superación de la pobreza extrema, ha conllevado a la disminución de los índices asociados a la pobreza y pobreza extrema en el municipio.

La tasa de fecundidad específica para este grupo de edad se calcula con la relación de nacidos vivos de madres entre 10 y 14 años y las mujeres de 10 a 14 años según proyección DANE, Se observa un aumento significativo de 6 casos para el 2016, sin embargo a través de acciones intersectoriales se trabaja para fortalecer el proyecto de vida de niños, niñas y adolescentes para evitar embarazos no planeados, es importante notar que los datos del 2018 son preliminares.

De acuerdo a la información suministrada por la secretaria de gobierno del municipio, no se encuentra registrados niños y niñas que se auto reconozcan como indígenas o de algún grupo étnico, ni niños o niñas víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual víctimas del conflicto armado.

- (f) Cada niño y niña disfruta de oportunidades de desarrollo cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida

Tabla 63. Indicadores Infancia realización 6.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
No. De programas y No. de niños y niñas de 6 a 13 años beneficiarios de	1128	1127	967	SD	INSCULTURA

⁴⁵ El objetivo del programa más familias en Acción es contribuir a la formación de capital humano de las familias en extrema pobreza (SISBEN nivel 1, Población En Condición de desplazamiento, Comunidades Indígenas), mediante dos estrategias. 1. Complementar el ingreso de las familias con niños menores de 18 años, incentivando la formación de capital humano a través del consumo de alimentos, la incorporación de hábitos nutricionales y acciones de cuidado de la salud y seguimiento nutricional a los menores; y de la asistencia y permanencia escolar en los niveles de educación básica primaria, básica secundaria y media vocacional y servir, inicialmente, como eje articulador en la fase de implementación de la Red de Protección Social para la Superación de la Extrema Pobreza- Unidos, integrándose de manera complementaria y coordinada al conjunto de la oferta y la estrategia de intervención integral con enfoque de promoción social de la Red.

⁴⁶ Garantizar la erradicación de la pobreza extrema y el hambre en todos los habitantes, garantizando los derechos fundamentales y promoviendo la igualdad de género y el libre desarrollo de la autodeterminación de los sujetos fortaleciendo su territorio para promover una autogestión eficiente

programas de cultura.					
No. De programas y No. de niños y niñas de 6 a 13 años beneficiarios de programas de deportes.	25 Programas	30 Programas 3080 Beneficiarios	30 Programas 5478 Beneficiarios	30 Programas 5544 Beneficiarios	INSDEPORTES.

Con relación a la garantía de derechos culturales en la infancia⁴⁷, es importante precisar que el ejercicio de estos derechos, contribuye al desarrollo integral, a fortalecer las expresiones culturales de las distintas regiones, y a afianzar la diversidad cultural de la nación. El lenguaje, la música, las historias y el patrimonio material e inmaterial del lugar donde se nace, hacen parte de los bienes culturales que el niño debe conocer y disfrutar, para participar activamente en los procesos de construcción, conservación y desarrollo de su cultura en un diálogo permanente con otras expresiones culturales del país y del mundo.

Así mismo, el disfrute de la cultura desde la cuna es función de los padres y de los cuidadores y por ello su formación en estos aspectos debe acompañar otras acciones que emprende el Estado en los campos de la salud, la nutrición y el cuidado de los niños.

A diferencia de la multiculturalidad, entendida en términos de relativismo cultural, en el que las culturas se conciben separadas porque se refieren de forma descriptiva a la existencia de grupos culturales divididos y opuestos que conviven en un mismo espacio sin una interrelación equitativa; la interculturalidad indica la existencia de relaciones complejas que involucran el desarrollo de interacciones, que más allá de incluir el reconocimiento del “otro”, impulsen procesos de intercambio social, político, educativo y comunicativo mediados por prácticas y acciones particulares.⁴⁸

El desarrollo Integral del ser humano desde la primera infancia, pasando por las diferentes etapas de la vida, con actitud y aptitudes para la cultura y el arte. Complemento educativo contribuyendo con el desarrollo del ser humano educado, con habilidades artísticas, disfrutando el arte y la cultura con reconocimiento social, apoyando a la educación de excelentes seres humanos, del mañana. En lo negativo es futuro no tener la infraestructura y los presupuestos destinados a estos programas no sean los suficientes para atender la creciente demanda y así seguir apoyando estos procesos de vida.

El instituto de cultura, ha fortalecido los procesos de formación, artística y cultural en este momento de curso de vida, generando escuelas de formación con diversificación, de acuerdo a los intereses y gustos de los niños y niñas, a 2017 se tiene un total de 967.

⁴⁷ Se desarrolla de acuerdo a los Lineamientos de inversión en ámbitos culturales para la primera infancia, infancia y adolescencia.

⁴⁸ Diversidad cultural en la infancia: un reto educativo en contextos urbanos. Andrea Muñoz Barriga

La actividad física se denomina, a “cualquier movimiento corporal voluntario, repetitivo que involucra a los grandes grupos musculares y que aumenta el gasto energético por encima de los niveles de reposo”⁴⁹

El Instituto Municipal de Deporte y recreación de Cajicá en el 2016 inicio la ampliación de disciplinas deportivas en la escuela polideportiva, ampliando a 30 deportes en diferentes categorías que ayudan ampliar la cobertura y la atención a la comunidad Cajiqueña, teniendo como resultado para este momento de curso de vida 1693 beneficiarios.

- (g) Cada niño y niña expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones e incide en todos los asuntos que son de su interés en ámbitos privados y públicos.

Tabla 64. Indicadores Infancia realización 7.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	
Escenarios y mesas de participación de NNA	1 Mesa NNA	1 Mesa NNA	1 Mesa NNA	1 Mesa NNA	Secretaria de Gobierno

Con base en lo establecido en el decreto 936 de 2013 y la Resolución 6464 de 2.013. El Municipio conformó una instancia de participación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes correspondiente con el liderazgo de la Mesa Municipal de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar. El ICBF, en su calidad de ente rector, articulador y coordinador del SNBF, brinda orientaciones metodológicas para el ejercicio de la participación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, la cual vincula a los niños y niñas de diferentes sectores del municipio, esta acoge a los niños de manera diferencial, y vincula a representantes de población víctima, de juntas de acción comunal, personas con discapacidad entre otros.

- (h) Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración

Tabla 65. Indicadores Infancia realización 8.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	INFANCIA				
	2015	2016	2017	2018	

⁴⁹ Fundamentos para habito de vida saludable COLDEPORTES

http://www.coldeportes.gov.co/fomento_desarrollo/actividad_fisica/habitos_estilos_vida_saludable_heys/documentos/53686&download=Y

<p>Tasa de exámenes médicos legales por presunto delito sexual en niños, niñas y adolescentes</p>	<p>Hombres Cundinamarca: 232 casos /Tasa 17,36 - Cajica:4 Casos / Tasa 14,07 Mujeres Cundinamarca: 1186 casos /Tasa 88,26 - Cajica:11 Casos / Tasa 38,66 Total Cundinamarca: 1418 casos /Tasa 52,91 - Cajica:15 Casos / Tasa 26,37 CASOS EN I: 2</p>	<p>Hombres Cundinamarca : 222 casos /Tasa 16,36 - Cajica:6 Casos / Tasa 20,66 Mujeres Cundinamarca : 1237 casos /Tasa 90,64 - Cajica:40 Casos / Tasa 137,95 Total Cundinamarca :1459 casos /Tasa 53,61 - Cajica:46 Casos / Tasa 79,26</p>	<p>Hombres Cundinamarca : 200 casos /Tasa 14,52 - Cajica:7 Casos / Tasa 23,60 Mujeres Cundinamarca : 1294 casos /Tasa 93,38 - Cajica:36 Casos / Tasa 121,86 Total Cundinamarca :1494 casos /Tasa 54,08 - Cajica:43 Casos / Tasa 72,64</p>	<p>SD</p>	<p>Forensi s</p>
<p>Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD</p>	<p>Comisaria 1: 16 Casos</p>	<p>Comisaria 1: 21 Casos</p>	<p>Comisaria 1:18 Comisaria 2:25 Total: 43 Casos</p>	<p>Comisaria 1:44 Comisaria 2:49 Total: 93 Casos</p>	<p>Libro Radicador PARD</p>
<p>Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con PARD identificados como víctimas de violencia sexual</p>	<p>Comisaria 1:2 Casos</p>	<p>Comisaria 1: 17 Casos</p>	<p>Comisaria 1:16 Comisaria 2:5 Total: 21</p>	<p>Comisaria 1: 24 Comisaria 2:7 Total: 31</p>	<p>Libro Radicador PARD - Casos abuso sexual</p>
<p>Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con PARD identificados en situación de calle</p>	<p>Comisaria 1: 0 Casos</p>	<p>Comisaria 1: 0 Casos</p>	<p>Comisaria 1:0 Comisaria 2:0</p>	<p>Comisaria 1:0 Comisaria 2:1 Total: 1</p>	<p>Libro Radicador PARD - Casos habitabilidad en Calle</p>

Tasa de muertes por otros accidentes en niños, niñas y adolescentes	0	16,1 N° de casos: 1	5,41 N° de casos: 1	0	DANE
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado	0	0	0	0	Secretaría de Gobierno

Esta realización da cuenta de las acciones estratégicas, proactivas y corresponsables que implementan todos los actores y agentes sociales, para responder a la particularidad y diversidad de los niños, niñas y adolescentes, para ello, el estado, la familia y la sociedad cuenta con atenciones especializadas para responder a situaciones específicas de riesgo o vulneración de los derechos.

En lo relacionado con las situaciones de riesgo o vulneración como el maltrato, las violencias, sexuales, sociales y de género, el abandono, la negligencia, el embarazo adolescente, el trabajo infantil, el consumo de sustancias psicoactivas, la situación de vida en calle, el conflicto armado, los adolescentes en conflicto con la ley, entre otras, pueden ocurrir en cualquiera de los entornos donde transcurre la vida de los niños, niñas o adolescentes. Por consiguiente, los diferentes actores deben actuar de manera inmediata y coordinada para generar las alertas que permitan apoyar el restablecimiento de los derechos vulnerados o en riesgo, y aplicar las medidas a que haya lugar por parte de autoridades competentes.

De acuerdo con lo anterior, para lograr esta realización, todas las acciones implementadas deben ser pertinentes e incluyentes para quienes han sufrido las vulneraciones o el riesgo, para ello se debe hacer un esfuerzo especial por desarrollar planes, programas y proyecto orientados al fortalecimiento familiar, evitando así que por dificultades económicas o situaciones prevenibles, los niños, niñas, adolescentes sean separados de sus familias⁵⁰.

Como se evidencio anterior mente se deben de aunar esfuerzos en torno a los procesos de paz orientados a la consolidación de entornos protectores y seguros que garanticen el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes afectados por el conflicto armado, teniendo en cuenta las situaciones señaladas en la ley 1448 de 2011⁵¹, en cuanto a la verdad, justicia y reparación integral, así como el restablecimiento de sus derechos de forma prevalente y la protección contra toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, malos tratos o explotación, incluidos el reclutamiento ilícito, el desplazamiento forzado, las minas antipersonal y las municiones sin explotar, y todo tipo de violencias de género⁵².

Con relación al indicador de porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado, basados en el reporte de la Red Nacional de Información, el

⁵⁰ Cfr.: Ley 1098 de 2006, artículo 22

⁵¹ Cfr.: Ley de Víctimas y Restitución de Tierras de 2011

⁵² Cfr.: Comité del Sistema Nacional Familiar (2016). Lineamientos Para la Inclusión de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriales de Desarrollo.

indicador de porcentaje de niños y niñas de 6 a 11 años víctimas del conflicto armado, no muestra reporte para los años 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019, el reporte muestra el porcentaje del indicador seleccionado, los datos se calcularon teniendo en cuenta fecha y sitio de ocurrencia de los hechos victimizantes.⁵³

En el municipio, existen indicadores tales como número de niñas, niños y adolescentes desvinculados de grupos armados al margen de la ley, Número de niñas, niños y adolescentes lesionados por pólvora, Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP, MUSE, AE del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, número de niños, niñas y adolescentes HERIDOS por municiones sin explotar, número de niños, niñas y adolescentes FALLECIDOS por Municiones Sin Explotar, número de niños, niñas y adolescentes HERIDOS por Artefacto Explosivo, número de niños, niñas y adolescentes FALLECIDOS por Artefacto Explosivo, Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de vinculación a actividades relacionadas con grupos armados, porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del abandono o despojo forzado de tierras, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de acto terrorista /Atentados/Combates/ Hostigamiento del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de amenazas del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de desaparición forzada del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de pérdida de bienes muebles o inmuebles del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de secuestro del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de tortura del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas en orfandad a causa del conflicto armado, porcentaje niños, niñas y adolescentes víctimas, con proceso de retorno a su lugar de origen, porcentaje niños, niñas y adolescentes víctimas, con proceso de reparación administrativa, porcentaje niños, niñas y adolescentes víctimas, con proceso de reunificación familiar, los cuales para este momento de curso de vida el valor es de Cero, de acuerdo al reporte desarrollado por el enlace de víctimas de la secretaria de gobierno de la alcaldía municipal.

El indicador de número de casos de PARD que atienden las comisarías de familia por alguno de los motivos de ingreso, brindándoles protección en términos de restablecimiento de derechos, para este momento de curso de vida ha aumentado, pasando de 21 casos registrados en 2016 a 93 casos registrados en 2018, se continua percibiendo que los padres y/o cuidadores de los niños que se encuentran en etapa de pre-adolescente y adolescente, replican y naturalizan correctivos punitivos y agresivos, que al parecer, han experimentado de la misma manera en su niñez, siendo la única forma de generar sanciones. Es pertinente intervenir en los casos en que la ausencia y compromisos de los padres en notoria poniendo en circunstancias de vulnerabilidad los derechos de los niños y niñas de la infancia.

Así mismo y con relación a los números de niños, niños y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD identificados como víctimas de violencia sexual, se tienen un total de 31 PARD se

⁵³ Victimizantes .<https://www.unidadvictimas.gov.co/es/indicadores-de-infancia-adolescencia-y-juventud/37397>

evidencia, ha incrementado. Por un lado se percibe, que actualmente se presentan más denuncias dejando ver al mismo tiempo, la credibilidad por parte de la familia y siendo este la red de apoyo al momento de generar las respectivas denuncias. Se realizan actos que afectan su integridad personal generando temores dentro de los niños y niñas pertenecientes a la etapa de infancia que requieren de profesionales que los oriente y les garanticen seguridad y con relación al número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD identificados en situación de calle, se presenta un caso de PARD en 2018, por habitabilidad en calle, de un niños entre los 6 a 13 años. Para generar minimización y erradicación de las situaciones de calle en los NNA, constantemente se están realizando operativos preventivos y de control en compañía de policía de infancia y adolescencia y comisarías de familia, con el fin de socializar y sensibilizar a los cuidadores del deber y protección hacia los menores de edad. Se realiza acompañamiento y seguimiento con el fin de realizar un restablecimiento de derechos de las niñas, niños y adolescentes que han sido víctimas de la ausencia de sus padres o de las personas encargadas de su bienestar.

Tasa de suicidios en niños, niñas y adolescentes y la tasa de homicidios en niños, niñas y adolescentes, para la infancia es de cero casos reportados, para el año 2016 se presentaron dos mortalidades, una de un menor entre los 5-14 años de edad por ahogamiento y sumersión accidental, y otro en un menor entre 1-4 años por secuelas de otros accidentes, los anteriores de residentes del Municipio pero no ocurrieron dentro del mismo, para el año 2016 se presentó un caso de mortalidad por accidente de tránsito en un menor de 5 años que residía en el Municipio, pero que no ocurrió dentro del mismo.

Las principales situaciones críticas asociadas a ésta realización son, altos índices de violencia intrafamiliar, niños y niñas en entornos de desarrollo inadecuados expuestos a riesgos de maltrato y abuso.

(3) Indicadores de Adolescencia.

- (a) Cada adolescente cuenta con una familia y/o cuidadores principales que le acogen (vínculos afectivos y de protección) favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo.

Tabla 66. Indicadores Adolescencia realización 1.

Indicadores	Adolescencia				Fuente
	2015	2016	2017	2018	
	Tasa de violencia intrafamiliar	Comisaria 1: 7 Casos Tasa: $(7/4086)*100$ 000= 171,31	Comisaria 1: 12 Casos Tasa: $(12/4150)*10$ 0.000= 289,15	Comisaria 1: 4 Casos Comisaria 2: 11 Casos Tasa: $(15/4221)*10$	

			0.000= 355,36	0.000= 628,63	
Tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes	Comisaria 1: 24 Casos Tasa: (24/4086)*10 0.000= 587,37	Comisaria 1: 2 Casos Tasa: (2/4150)*100 .000= 48,19	Comisaria 1: 2 Casos Comisaria 2: 8 Casos Tasa: (10/4221)*10 0.000= 236,91	Comisaria 1: 2 Casos Comisaria 2: 10 Casos Tasa: (12/4295)*10 0.000= 279,39	Libro Proceso Restablecimiento de Derechos
Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	Comisaria 1: 0 Casos Tasa: 0	Comisaria 1: 0 Casos Tasa: 0	Comisaria 1: 0 Casos Comisaria 2: 0 Casos Tasa: 0	Comisaria 1: 0 Casos Comisaria 2: 0 Casos Tasa: 0	Libros Radicado VIF - Casos parejas
Tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes	Comisaria 1: 126 Casos Tasa: (126/4086)*1 00.000= 3083,70	Comisaria 1: 21 Casos Tasa: Tasa: (12/4150)*10 0.000= 506,02	Comisaria 1: 18 Caso Comisaria 2: 40 Casos Tasa: (58/4221)*10 0.000= 1374,08	Comisaria 1: 40 Casos Comisaria 2: 48 Casos Tasa: (98/4295)*10 0.000= 2281,72	Libros Radicado VIF y Libro Problemas de comportamiento

De los anteriores datos, se evidencia que el índice de tasa de violencia intrafamiliar, concebida como aquellas lesiones sufridas en personas cuyos agresores son miembros de su familia o personas con las cuales ha tenido o se tiene un vínculo afectivo, en este momento de curso de vida, se ha aumentado considerablemente, toda vez que se pasó en 2015 a tener 7 casos, a 2018 27 casos registrados por las comisarías de familia, finalizando con una tasa de 628,63.

En este rango de edad la población es más crítica y consiente de sus derechos, por lo tanto las denuncias en casos de violencia intrafamiliar aumentan. Los y las adolescentes son vulnerables a ser víctimas de violencia intrafamiliar debido a su etapa de crecimiento y a la entrada a la adolescencia; influye su comportamiento, por lo cual se generan nuevas estrategias de afrontamiento que prevengan futuros eventos de violencia intrafamiliar.

La tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes, entendida como aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos presuntos agresores son miembros de su familia o personas que tengan la responsabilidad de su cuidado, ha tenido un aumento, cerrando la vigencia a 2018, con una tasa de 279,39, que responden a un total de 12 casos de violencia hacia adolescentes. Los principales presuntos agresores contra los niños y niñas y adolescentes son miembros de su entorno familiar, vulnerándole diferentes derechos e involucrándolos como principales actores en los problemas.

Para el indicador de tasa de violencia interpersonal contra niños, niñas y adolescentes, el cual refleja aquellas lesiones sufridas en personas menores de 18 años cuyos presuntos agresores son personas que no son miembros de su familia. El indicador se define operativamente como el cociente entre el número total de lesionados por violencia interpersonal en niños, niñas y adolescentes y el total de la población menor de 18 años, expresada por 100.000 habitantes, para el periodo de un año dado y un área geográfica determinada, se ha registrado un aumento en este indicador toda vez que se han pasado de 21 casos reportados en 2016 a 98 casos reportados en 2018, se encuentra que en mayor proporción los casos de violencia interpersonal se dan entre pares, iniciando con maltrato verbal y psicológico el cual va escalonando en grandes medidas; situaciones que al parecer no son visibilizadas por los padres, posiblemente por naturalización de tales actos o por mitos que existen alrededor de ello, encontrando discursos como "es natural que se traten así", "así es que se aprenden a defender". Panorama que se muestra desalentador debido a las consecuencias interpersonales que de adultos o vida adolescente puede acarrear.

Durante las vigencias evidenciadas, no se reportó ningún caso de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años.

- (b) Cada adolescente cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud y adopta estilos de vida saludables.

Tabla 67. Indicadores Adolescencia realización 2.

Indicadores	ADOLESCENCIA					Fuente
	Adolescencia	2015	2016	2017	2018	
Mortalidad en niños, niñas y adolescentes por malaria (Casos)	x	0	0	0	0	DANE
Mortalidad en niños, niñas y adolescentes por dengue (Casos)	x	0	0	0	0	DANE
Dosis aplicadas VPH - Virus del Papiloma Humano - niñas desde 9 años en adelante	X	40	23	137	19	PAI WEB
Cobertura de tratamiento antiretroviral	x	0	0	100	0	SIVIGILA

Prevalencia VIH/SIDA en menores de 18 años	x	0	0	0,01%	0	SIVIGILA
Tasa de mortalidad en menores de 18 años asociada a VIH/SIDA	x	0	0	0	0	DANE
Tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes	x	0	10,91 N° de casos 2	0	0	DANE
Número de afiliados al régimen contributivo menores de 18 años	x	3.853	4.251	4.453	4.564	SECRETARÍA DE SALUD
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes afiliados al SGSSS	x	81,75%	89,53%	90,30%	89,64%	MINISTERIO DE SALUD

Con relación al componente de salud, es importante notar que el Municipio de Cajicá un territorio endémico para enfermedades como la malaria y el dengue, que son objeto de vigilancia en Salud Pública, a la fecha no se presenta ningún caso de mortalidad por esta causa, sin embargo del viaje de los habitantes a zonas endémicas en temporada de vacaciones, representa un riesgo mínimo, que no ha causado mortalidad.

La vacunación para prevenir el VPH (Virus del Papiloma Humano), en el Municipio de Cajicá ha disminuido, esto debido a toda la controversia que se ha generado por los efectos colaterales presentados como casos aislados en diferentes países y ciudades del mundo, las madres prefieren no autorizar la vacunación de niñas el reporte más bajo se presentó en el año 2018 con 19 dosis aplicadas.

Para el año 2017 se presentó un caso de VIH en un menor de 17 años, al cual su entidad administradora de planes de beneficios (EAPB) suministró el 100% del tratamiento, es importante evidenciar que este evento conlleva una carga en el marco de la salud pública del municipio, lo que obliga a fortalecer las estrategias encaminadas a brindar garantía en los derechos sexuales y reproductivos, en especial a través de prevención de enfermedades de transmisión sexual ETS y proyecto de vida en adolescentes.

Con relación a la tasa de muertes por causas externas en niños, niñas y adolescentes, para el año 2016, se presentaron 2 casos de muertes de adolescentes, los cuales elevaron la tasa al 10,91, Cabe resaltar que para estos grupos de edad no se presentaron mortalidades por homicidios y suicidios.

En menores de 18 años, se ha logrado la afiliación al régimen contributivo gracias a las campañas de aseguramiento que buscan que las personas con capacidad de pago hagan parte del régimen contributivo junto con su grupo familiar. Lo cual se ve reflejado si comparamos con los menores de 18 años afiliados al régimen subsidiado para 2017 que fue de 3.112 niños, niñas y adolescentes, para los adolescentes ha existido un aumento de 111 afiliaciones en el 2018 con respecto al año 2017.

El indicador de Porcentaje de niños, niñas y adolescentes afiliados al SGSSS, se calcula teniendo en cuenta el número de afiliados a los tres regímenes, subsidiado, contributivo y especiales, con relación a la población de proyección DANE para cada grupo de edad. Las coberturas de afiliación al SGSSS para todos los grupos de edad en el Municipio de Cajicá desde el año 2015 se mantienen por encima del 80%, para el año 2016 la cobertura total fue de 89,53%, metas que se logran gracias a las campañas de sensibilización para lograr la afiliación efectiva tanto el regimen contributivo como el subsidiado. Cabe resaltar que las coberturas de aseguramiento a nivel Municipal superan las departamentales en más del 11%. Sin embargo al desagregarlo por grupo de edad, se observan coberturas más bajas para la primera infancia, pero esto es debido a que muchos de estos menores se encuentran afiliados a regímenes especiales y a estas bases de datos no tenemos acceso en su totalidad.

Con relación al agua potable y saneamiento básico, es importante notar que la EPC cuenta con 13 puntos de monitoreo los cuales son concertados con secretaria de salud y toma a diario muestras de agua a través del contratista MABER soluciones. El IRC se ha mantenido en 0.

Gracias a los proyectos de expansión, reposición y mantenimiento de redes de acueducto la EPC ha garantizado el 100% de agua potable a través de sus 161 Kms de acueducto.

Se presta servicio de acueducto 24 horas al día y 7 días a la semana a cada uno de los usuarios del servicio. Del 2015 a 2017 se realizaron para cada año 418 muestras.

Se ha ampliado en los últimos 3 años el aumento de población en el municipio, por ende el número de beneficiarios adscritos al servicio público de alcantarillado. Se necesitan obras de expansión y redes de alcantarillado, tales como plan maestro de alcantarillado y ampliación de la planta de tratamiento de aguas residuales.

La EPC da Cumplimiento al Decreto 1077 de 2015 donde se especifican la prestación de servicio de aseos 2 veces por semana.

- (c) Cada adolescente goza de un buen estado nutricional y adopta hábitos alimenticios saludables.

Tabla 68. Indicadores Adolescencia realización 3.

Indicadores		Fuente
ADOLESCENCIA		



	Adolescencia	2015	2016	2017	2018	
Prevalencia de exceso de peso en niños, niñas y adolescentes	x	19.48%	18.48%	23.7%	19,18%	SISVAN

El Municipio de Cajicá no se escapa de la tendencia mundial del sobrepeso, este indicador viene en aumento, el factor desencadenante de esta problemática son los malos hábitos alimenticios, la ausencia de una dieta balanceada, dentro de lo cual cabe resaltar que es debido a aspectos culturales principalmente, situación que entre otras complicaciones genera el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles. Se puede observar como la mayor prevalencia de exceso de peso se refleja en la infancia y la adolescencia, es importante así mismo reconocer que las estrategias enmarcadas en el componente de seguridad alimentaria y nutricional, han logrado impactar positivamente este indicador al lograr descender en un total de 4,52% con relación al año 2018.

- (d) Cada adolescente desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.

Tabla 69. Indicadores Adolescencia realización 4.

Indicadores	Momento de curso de vida				Fuente
	Adolescencia				
	2015	2016	2017	2018	
Tasa neta de cobertura en educación básica secundaria	85.3	84.03	86.34	SD	Secretaria de Educación
Tasa neta de cobertura en educación media	56.37	52.87	56.7	SD	Secretaria de Educación
Tasa bruta de cobertura en educación básica secundaria	114.27	111.79	115.26	SD	Secretaria de Educación
Tasa bruta de cobertura en educación media	97.4	93.11	99.43	SD	Secretaria de Educación
Tasa de deserción en educación básica secundaria	5.5	6.5	4.5	SD	Secretaria de Educación
Tasa de deserción en educación media	5.5	6.5	4.5	SD	Secretaria de Educación
Tasa de repitencia en educación básica secundaria	1.8	1.5	1.2	SD	Secretaria de Educación
Tasa de repitencia en educación media	1.8	1.5	1.2	SD	Secretaria de Educación
Tasa de analfabetismo	1,5	1,5	1,5	SD	Secretaria de Educación

Número de niños y niñas con discapacidad atendidos en el sistema educativo	UAI: 62	UAI: 45	UAI: 68	UAI: 33	Secretaria de Educación – Secretaria de Desarrollo Social UAI
--	---------	---------	---------	---------	--

Tabla 70. Indicadores Adolescencia realización 4. Pruebas Saber 9° - 2016.

Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 9°: lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas					
2016					
Nivel	Matemáticas	Lenguaje	Competencias Ciudadanas	Ciencias Naturales	
Avanzado	7%	8%	15%	N/A	N/A
Satisfactorio	37%	53%	52%	N/A	N/A
Mínimo	48%	31%	28%	N/A	
Insuficiente	7%	7%	5%	N/A	N/A

Tabla 71. Indicadores Adolescencia realización 4. Pruebas Saber 9° - 2017.

Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 9°: lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas					
2017					
Nivel	Matemáticas	Lenguaje	Competencias Ciudadanas	Ciencias Naturales	
Avanzado	11%	9%	N/A	12%	
Satisfactorio	37%	57%	N/A	35%	
Mínimo	47%	30%	N/A	44%	
Insuficiente	6%	4%	N/A	9%	

Tabla 72. Indicadores Adolescencia realización 4. Desempeño Establecimientos Educativos Prueba Saber 11° - 2016.

Porcentaje de establecimientos educativos en las categorías de desempeño en las pruebas SABER 11	
2016	
Clasificación	%
A+	0,00%
A	33,33%
B	0,67%
C	0,00%
D	0,00%

Tabla 73. Indicadores Adolescencia realización 4. Desempeño Establecimientos Educativos Prueba Saber 11° - 2017.

Porcentaje de establecimientos educativos en las categorías de desempeño en las pruebas SABER 11	
2017	
Clasificación	%
A+	0,00%
A	0,50%
B	0,50%
C	0,00%
D	0,00%

Tabla 74. Indicadores Adolescencia realización 4. Desempeño Establecimientos Educativos Prueba Saber 11° - 2018.

Porcentaje de establecimientos educativos en las categorías de desempeño en las pruebas SABER 11	
2018	
Clasificación	%
A+	0,17%
A	0,83%
B	0,00%
C	0,00%
D	0,00%

Tabla 75. Indicadores Adolescencia realización 4. Pruebas Saber 11° - 2016.

Puntajes promedio en las pruebas SABER 11: lenguaje, matemáticas, biología, física, química, ciencias sociales, filosofía e inglés				
2016				
L, Crítica	Matemáticas	C, Naturales	C, Sociales y C, Ciu	Inglés
52,69	55,23	54,08	53,81	51,66

Tabla 76. Indicadores Adolescencia realización 4. Pruebas Saber 11° - 2017.

Puntajes promedio en las pruebas SABER 11: lenguaje, matemáticas, biología, física, química, ciencias sociales, filosofía e inglés				
2017				
L, Crítica	Matemáticas	C, Naturales	C, Sociales y C, Ciu	Inglés
56,38	56,98	56,97	54,35	55,29

Tabla 77. Indicadores Adolescencia realización 4. Pruebas Saber 11° - 2018.

Puntajes promedio en las pruebas SABER 11: lenguaje, matemáticas, biología, física, química, ciencias sociales, filosofía e inglés				
2018				
L, Crítica	Matemáticas	C, Naturales	C, Sociales y C, Ciu	Inglés
56,99	56,00	56,53	54,80	53,83

La tasa bruta de cobertura en educación básica secundaria indica que ha existido una matrícula del 102,3%, atendiendo a las dinámicas poblacionales que se desarrollan en los municipios aledaños a Cajicá, sin embargo la tasa neta de cobertura en educación básica secundaria indica que el 96,8 de los estudiantes matriculados se encuentran en la edad oportuna para cursar este nivel educativo, este indicador ha decrecido durante los últimos años, razón por la cual es importante fortalecer estrategias que conlleven a flexibilizar modelos de aprendizaje para adolescentes en extra edad. Con relación a la educación media en el municipio, se tiene la misma tendencia que para la educación secundaria, solo que con valores más bajos, lo cual indica que el acceso a los grados 10 y 11 en el municipio, se disminuye con relaciona la cobertura de grados 6 a 9.

Los indicadores de tasa de deserción en educación básica secundaria y media y tasa de repitencia en educación básica secundaria y media, se han comportado de manera decreciente, logrando así establecer una mejoría en los procesos

educativos, a través de modelos de aprendizaje flexible y adecuados para el nivel educativo que se cursa.

La tasa de analfabetismo se mantiene, logrando estar en un límite inferior respecto de la media nacional y departamental.

Los Niveles de desempeño en las pruebas SABER grado 9º: lenguaje, matemáticas, ciencias naturales y competencias ciudadanas, establecen una mejora en la calidad educativa, debido a que con relación a datos 2016, en el año 2017, para matemáticas, se generó un aumento del 4% en el nivel avanzado, se mantuvo el nivel satisfactorio, se disminuyó el nivel mínimo en 1% y se, así como el nivel insuficiente en este mismo porcentaje, para lenguaje se generó un aumento del 1% en el nivel avanzado, en el nivel satisfactorio existió un aumento del 4%, en el nivel mínimo hubo un descenso de 1% y en el nivel insuficiente un descenso de 3%, no se puede desarrollar comparación entre las áreas de ciencias naturales y competencias ciudadanas, debido a que son cambiantes las temáticas a evaluar.

El desempeño de los establecimientos educativos a través de la evaluación de la prueba saber 11º, en el municipio de Cajicá, ha evidenciado una mejoría paulatina a través de los años, debido a que en el 2018, se clasifica el 17% de las instituciones educativas en el nivel superior A+, que con relación a los años 2016 y 2017, era de 0. Así mismo las restantes instituciones educativas para el 2018, es decir el 83%, se ubican en el nivel A, lo cual muestra una mejoría en el escalamiento de la clasificación, sin ninguna institución educativa por debajo de esta categoría, lo cual se demuestra en el índice sintético de calidad educativa del municipio.

Como se evidencia en los puntajes promedios de las pruebas saber 11, ha existido una mejoría en el desempeño de los adolescentes vinculados a la educación media en el municipio de Cajicá, se ha pasado de 52, 69 en 2016 puntos en lectura crítica a 56,99 en 2018, lo cual significa un avance de 4,3, con relación a matemáticas, existió una mejoría leve, con un avance de 0,77% en el año 2018 con relación al año 2016, el área de ciencias naturales, paso de tener un puntaje de 54,08 a 56,53, lo cual representa un aumento de 2,45, el área de ciencias sociales y competencias ciudadanas evidencia una mejoría en 0.99 puntos en 2018 con relación al año 2016 y el área de inglés muestra una mejoría de 2,17 puntos al año 2018, lo anterior se correlaciona directamente con la puesta en marcha de estrategias encaminadas a mejorar el bilingüismo en las instituciones educativas y el fortalecimiento de la jornada única para la básica secundaria y media en el municipio.

- (e) Cada adolescente continúa construyendo su identidad en un marco de diversidad.

Tabla 78. Indicadores Adolescencia realización 5.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	2015	2016	2017	2018	

Porcentaje de niños y niñas menores de 18 años en situación de pobreza	Colombia población total: 27,8% Cundinamarca población total: 17,0%	Colombia población total: 28,0% Cundinamarca población total: 17,3%	Colombia población total: 26,9% Cundinamarca población total: 14,7%	SD	Secretaría de Desarrollo social
Porcentaje de niños y niñas menores de 18 años en situación de pobreza extrema	Colombia población total: 7,9% Cundinamarca población total: 3,9%	Colombia población total: 8,5% Cundinamarca población total: 5,3%	Colombia población total: 7,4% Cundinamarca población total: 3,0%	SD	Secretaría de Desarrollo social
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes de grupos étnicos	0	0	0	0	Secretaría de Gobierno
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes con discapacidad	UAI: 62	UAI: 45	UAI: 68 POBLACION REGISTRADA EN EL RLCPD: 284 ADOLESCENCIA (15-19): 36 12,67%	UAI: 33 POBLACION REGISTRADA EN EL RLCPD: 307 ADOLESCENCIA (15-19): 37 12,05%	Secretaría de Desarrollo social
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado	0	0	0	0	Secretaría de Gobierno

Esta realización se relaciona directamente con la construcción y desarrollo de la identidad personal de cada niño y niña, este es un proceso dinámico, que se gesta en el continuum de la vida y en los diferentes entornos, en los cuales se gestan las relaciones familiares, sociales, entre otras que tiene cada uno de los adolescentes.

Colombia es un Estado social de derecho, que constitucionalmente reconoce su condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de “los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza,

origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica”⁵⁴. Esta condición plantea importantes retos para los responsables de la atención integral a las niñas y los niños. A nivel sociocultural hay muchas falencias en cuanto a la participación de la primera infancia, ya que los niños y las niñas de este grupo de edad no son visibilizados y los gobiernos les cuestan ponerse al mismo nivel.

Es fundamental lograr empoderar a los adolescentes, con relación a sus derechos y deberes para que estos logren construir comunidades sujetas de los derechos y se mejoren el reconocimiento de estos como parte de una sociedad. Existe desconocimiento de la priorización que tienen los niños y las niñas para que se les pueda garantizar el derecho oportuno a cualquier atención y por tanto a que se les reconozca también dentro de las formas propias existentes de la participación así como de otras con las que ya se cuentan como el juego, la lúdica y el arte y la recreación como herramientas clave para la participación.

Las estrategias desarrolladas en el territorio, tales como la puesta en marcha del programa más familias en acción⁵⁵ y la estrategia red unidos⁵⁶ para la superación de la pobreza extrema, ha conllevado a la disminución de los índices asociados a la pobreza y pobreza extrema en el municipio.

De acuerdo a la información suministrada por la secretaria de gobierno del municipio, no se encuentra registrados niños y niñas que se auto reconozcan como indígenas o de algún grupo étnico, ni niños o niñas víctimas de delitos contra la libertad y la integridad sexual víctimas del conflicto armado.

- (f) Cada adolescente vive y expresa responsablemente su sexualidad.

Tabla 79. Indicadores Adolescencia realización 6.

Indicadores	ADOLESCENCIA				Fuente
	2015	2016	2017	2018	
	Porcentaje de mujeres que han sido madres o están embarazadas	12,57%	14,76%	11,72%	

⁵⁴ Constitución Política de Colombia. Artículo 13.

⁵⁵ El objetivo del programa más familias en Acción es contribuir a la formación de capital humano de las familias en extrema pobreza (SISBEN nivel 1, Población En Condición de desplazamiento, Comunidades Indígenas), mediante dos estrategias. 1. Complementar el ingreso de las familias con niños menores de 18 años, incentivando la formación de capital humano a través del consumo de alimentos, la incorporación de hábitos nutricionales y acciones de cuidado de la salud y seguimiento nutricional a los menores; y de la asistencia y permanencia escolar en los niveles de educación básica primaria, básica secundaria y media vocacional y servir, inicialmente, como eje articulador en la fase de implementación de la Red de Protección Social para la Superación de la Extrema Pobreza- Unidos, integrándose de manera complementaria y coordinada al conjunto de la oferta y la estrategia de intervención integral con enfoque de promoción social de la Red.

⁵⁶ Garantizar la erradicación de la pobreza extrema y el hambre en todos los habitantes, garantizando los derechos fundamentales y promoviendo la igualdad de género y el libre desarrollo de la autodeterminación de los sujetos fortaleciendo su territorio para promover una autogestión eficiente

Prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción entre las mujeres adolescentes actualmente unidas y no unidas sexualmente activas	AÑO: 2005: 72.6% Cundinamarca	AÑO:2010: 77.3% Cundinamarca	AÑO: 2015: 75.7% Cundinamarca	SD	ENCUESTA NACIONAL DE SALUD
Número de Interrupciones voluntarias del embarazo en mujeres menores de 18 años, en el marco de la Sentencia C-355 de 2006	3	0	0	2	CUBOS SISPRO
Tasa de fecundidad específica (de 15 a 19 años)	43.67*1.00 0	54.1*1.000	44.61*1.00 0	34.1*1.0 00	DANE

El porcentaje de embarazo en adolescentes es una proporción que relaciona las adolescentes embarazadas vs., el total de mujeres en embarazo de todas las edades; se estima teniendo en cuenta el número de nacidos vivos de madres menores de 18 años y su relación con el total de nacidos vivos de madres residentes en el Municipio de Cajicá. Este indicador ha tenido una fluctuación importante dejando en el 2'18, un alza de 2 puntos porcentuales aproximándose a la meta nacional de <15%, es importante continuar trabajando en el acceso a los servicios de amigables de Salud Sexual y reproductiva, así como las acciones de promoción y prevención realizadas dentro de la instituciones educativas dirigidas a niños, niñas y adolescentes. El trabajo de este indicador requiere también de un esfuerzo mancomunado con padres de familia dentro de las instituciones educativas.

La única fuente de información que permite el acercamiento a este indicador a nivel Nacional es la Encuesta Nacional de Salud (ENS), que se realiza cada 5 años, razón por la cual en la última rendición de cuentas de Niños, niñas y adolescentes realizada por la Procuraduría General de la Nación en el año 2015 este indicador ya no hacía parte de la batería diligenciada en la plataforma de la procuraduría, pues no evidencia la realidad "es una muestra". El indicador está disponible por departamento, dado el tamaño de la muestra, ya que para el año 2005 se encuestaron 602 mujeres, en 2010: 827 y en 2015: 516 mujeres de todo el departamento de Cundinamarca. En general para el departamento de Cundinamarca se observa un aumento en el uso de métodos anticonceptivos modernos en las mujeres encuestadas, solo se cuenta con el dato departamental que se encuentra en 75,7% para el año 2015, el cual disminuyo, con relación al año 2016 en 2,4 %.

La medición del indicador de “número de Interrupciones voluntarias del embarazo en mujeres menores de 18 años, en el marco de la Sentencia C-355 de 2006” no es precisa, la fuente de información más próxima a este dato son los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), que son remitidos por los prestadores de salud Municipales mensualmente; sin embargo estos no tienen una variable que permita determinar si el diagnóstico está relacionado con las tres causales de Interrupción voluntaria del embarazo (IVE), contempladas en la C355

como lo son: peligro de la vida de la madre, abuso sexual y malformación congénita incompatible con la vida uterina. Para la consolidación de la información se eligieron aquellos diagnósticos médicos de la clasificación internacional CIE 10 catalogados como causas de aborto O04. Como se puede observar según el reporte de las instituciones se presentaron 3 casos en 2015 y 2 para el 2018.

La tasa de fecundidad específica para este grupo de edad 15 a 19 años, se calcula con la relación de nacidos vivos de madres entre 15 y 19 años y las mujeres de 15 a 19 años según proyección DANE, Se observa un aumento significativo de 20 casos para el 2016, y una disminución de 23 casos para el 2017; a través de acciones intersectoriales se trabaja para fortalecer el proyecto de vida de niños, niñas y adolescentes para evitar embarazos no planeados, es importante notar que los datos del 2018 preliminar, lo que revela que se debe enfatizar en la implementación de acciones intersectoriales orientadas a la consolidación de proyectos de vida y actividades de aprovechamiento del tiempo libre en niños, niñas y adolescentes para evitar embarazos no planeados.

El embarazo a temprana edad constituye un riesgo para la protección de la vida y la salud de las niñas, los niños y sus madres antes, durante y después del nacimiento. La gestación en la adolescencia está asociada a una mayor probabilidad de presentar hipertensión (preeclampsia), placenta previa, anemia materna, bajo peso al nacer, prematuridad, ictericia neonatal, síndrome de dificultad respiratoria, sepsis, malformaciones congénitas y otras situaciones que pueden dejar secuelas permanentes en la salud y el bienestar de los niños y niñas.

Respecto al compromiso del Estado, la sociedad y la familia frente a la protección de los derechos en la primera infancia, el país en su conjunto debe hacer conciencia de las afectaciones presentes y las implicaciones futuras en la vida de las niñas, los niños y sus familias cuando estos derechos no son debidamente garantizados. El reconocimiento de esta situación solo debe llevar a una movilización profunda por la protección de aquellos que comienzan su vida.

Desde esta perspectiva, lo anterior ha conllevado a su inclusión en los principales instrumentos de planificación territorial y en la agenda de salud pública con el propósito de definir estrategias para la disminución de embarazos no planeados con todos los actores del sistema.

Con relación a las situaciones que afectan a la población adolescente en el municipio se identifican, embarazo a temprana edad, falta de orientación en derechos sexuales y reproductivos, se presentan riesgos en salud mental relacionados con consumo de sustancias psicoactivas, depresión, violencia, falencia en la oportunidad de la prestación del servicio de salud para adolescentes.

- (g) Cada adolescente disfruta de oportunidades de desarrollo cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida

Tabla 80. Indicadores Adolescencia realización 7.

Indicadores		Fuente
ADOLESCENCIA		



	2015	2016	2017	2018	
No. De programas y No. de beneficiarios adolescentes de 14 a 17 años beneficiarios de programas de cultura.	801	777	771	SD	INSCULTURA
No. De programas y No. de beneficiarios adolescentes de 14 a 17 años beneficiarios de programas de deporte.	25 Programas	32 Programas 759 Beneficiarios	33 Programas 1693 Beneficiarios	33 Programas 3117 Beneficiarios	INSDEPORTES

El fortalecimiento del proyecto de vida de los adolescentes vincula de manera transversal una óptima utilización del tiempo libre y una garantía de los derechos culturales y deportivos, el instituto municipal de deportes y recreación y el instituto municipal de cultura y turismo, han ampliado sus coberturas en los programas y cupos en escuelas de formación y espacios tales como bibliotecas, entre otros.

A diferencia de la multiculturalidad, entendida en términos de relativismo cultural, en el que las culturas se conciben separadas porque se refieren de forma descriptiva a la existencia de grupos culturales divididos y opuestos que conviven en un mismo espacio sin una interrelación equitativa; la interculturalidad indica la existencia de relaciones complejas que involucran el desarrollo de interacciones, que más allá de incluir el reconocimiento del “otro”, impulsen procesos de intercambio social, político, educativo y comunicativo mediados por prácticas y acciones particulares.⁵⁷

El instituto de cultura, ha fortalecido los procesos de formación, artística y cultural en este momento de curso de vida, generando escuelas de formación con diversificación, de acuerdo a los intereses y gustos de los niños y niñas, a 2017 se tiene un total de 771.

La actividad física se denomina, a “cualquier movimiento corporal voluntario, repetitivo que involucra a los grandes grupos musculares y que aumenta el gasto energético por encima de los niveles de reposo”⁵⁸

El Instituto Municipal de Deporte y recreación de Cajicá en el 2017 inicio la ampliación de disciplinas deportivas en la escuela polideportiva, ampliando a 33 deportes en diferentes categorías que ayudan ampliar la cobertura y la atención a la comunidad Cajiqueña, teniendo como resultado para este momento de curso de vida 1693 beneficiarios.

(h) Cada adolescente expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones e incide en todos los asuntos que son de su interés en ámbitos privados y públicos.

⁵⁷ Diversidad cultural en la infancia: un reto educativo en contextos urbanos. Andrea Muñoz Barriga.
⁵⁸

Tabla 81. Indicadores Adolescencia realización 8.

Indicadores	Momentos del Curso de Vida				Fuente
	ADOLESCENCIA				
	2015	2016	2017	2018	
Escenarios y mesas de participación de NNA	1 Mesa NNA	1 Mesa NNA	1 Mesa NNA	1 Mesa NNA	Secretaria de Gobierno

De acuerdo a lo contemplado en el decreto 936 de 2013 y la Resolución 6464 de 2.013. El Municipio conformó una instancia de participación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes correspondiente con el liderazgo de la Mesa Municipal de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar. El ICBF, en su calidad de ente rector, articulador y coordinador del SNBF, brinda orientaciones metodológicas para el ejercicio de la participación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, la cual vincula a los niños y niñas de diferentes sectores del municipio, esta acoge a los niños de manera diferencial, y vincula a representantes de población víctima, de juntas de acción comunal, personas con discapacidad entre otros.

- (i) Cada adolescente realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración

Tabla 82. Indicadores Adolescencia realización 9.

Indicadores	ADOLESCENCIA				Fuente
	2015	2016	2017	2018	
	Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual en niños, niñas y adolescentes	Hombres Cundinamarca : 232 casos /Tasa 17,36 - Cajica:4 Casos / Tasa 14,07 Mujeres Cundinamarca : 1186 casos /Tasa 88,26 - Cajica:11 Casos / Tasa 38,66 Total Cundinamarca :1418 casos /Tasa 52,91 - Cajica:15 Casos / Tasa 26,37 CASOS EN ADOLESCENCIA: 7	Hombres Cundinamarca: 222 casos /Tasa 16,36 - Cajica:6 Casos / Tasa 20,66 Mujeres Cundinamarca: 1237 casos /Tasa 90,64 - Cajica:40 Casos / Tasa 137,95 Total Cundinamarca:1459 casos /Tasa 53,61 - Cajica:46 Casos / Tasa 79,26	Hombres Cundinamarca: 200 casos /Tasa 14,52 - Cajica:7 Casos / Tasa 23,60 Mujeres Cundinamarca: 1294 casos /Tasa 93,38 - Cajica:36 Casos / Tasa 121,86 Total Cundinamarca:1494 casos /Tasa 54,08 - Cajica:43 Casos / Tasa 72,64	

Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos PARD	Comisaria 1: 12 Casos	Comisaria 1: 7 Casos	Comisaria 1: 9 Casos Comisaria 2: 16 Casos Total: 25 Casos	Comisaria 1: 19 Casos Comisaria 2: 43 Casos Total: 62 Casos	Libro Radicador PARD
Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con PARD identificados como víctimas de violencia sexual	Comisaria 1:2 Casos	Comisaria 1: 5 Casos	Comisaria 1: 7 Casos Comisaria 2: 15 Casos Total: 22 Casos	Comisaria 1: 8 Casos Comisaria 2: 18 Casos Total: 26 Casos	Libro Radicador PARD - Casos abuso sexual.
Número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con PARD identificados en situación de calle	Comisaria 1: 0 Casos	Comisaria 1: 0 Casos	Comisaria 1: 0 Casos Comisaria 2: 0 Casos	Comisaria 1: 0 Casos Comisaria 2: 3 Casos Total 3 Casos	
Número de niñas, niños y adolescentes lesionados por pólvora	1	0	0	0	SIVIGILA
Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado	0	0	0	0	Secretaria de Gobierno

Esta realización da cuenta de las acciones estratégicas, proactivas y corresponsables que implementan todos los actores y agentes sociales, para responder a la particularidad y diversidad de los niños, niñas y adolescentes, para ello, el estado, la familia y la sociedad cuenta con atenciones especializadas para responder a situaciones específicas de riesgo o vulneración de los derechos.

En lo relacionado con las situaciones de riesgo o vulneración como el maltrato, las violencias, sexuales, sociales y de género, el abandono, la negligencia, el embarazo adolescente, el trabajo infantil, el consumo de sustancias psicoactivas, la situación de vida en calle, el conflicto armado, los adolescentes en conflicto con la ley, entre otras, pueden ocurrir en cualquiera de los entornos donde transcurre la vida de los niños, niñas o adolescentes. Por consiguiente, los diferentes actores deben actuar de manera inmediata y coordinada para generar las alertas que permitan apoyar el

restablecimiento de los derechos vulnerados o en riesgo, y aplicar las medidas a que haya lugar por parte de autoridades competentes.

De acuerdo con lo anterior, para lograr esta realización, todas las acciones implementadas deben ser pertinentes e incluyentes para quienes han sufrido las vulneraciones o el riesgo, para ello se debe hacer un esfuerzo especial por desarrollar planes, programas y proyecto orientados al fortalecimiento familiar, evitando así que por dificultades económicas o situaciones prevenibles, los niños, niñas, adolescentes sean separados de sus familias.

Como se evidencio anterior mente se deben de aunar esfuerzos en torno a los procesos de paz orientados a la consolidación de entornos protectores y seguros que garanticen el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes afectados por el conflicto armado, teniendo en cuenta las situaciones señaladas en la ley 1448 de 2011, en cuanto a la verdad, justicia y reparación integral, así como el restablecimiento de sus derechos de forma prevalente y la protección contra toda forma de violencia, perjuicio o abuso físico o mental, malos tratos o explotación, incluidos el reclutamiento ilícito, el desplazamiento forzado, las minas antipersonal y las municiones sin explotar, y todo tipo de violencias de género .

Con relación al indicador de porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto armado, basados en el reporte de la Red Nacional de Información, el indicador de porcentaje de adolescentes de 12 a 17 años víctimas del conflicto armado, no muestra reporte para los años 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019, el reporte muestra el porcentaje del indicador seleccionado, los datos se calcularon teniendo en cuenta fecha y sitio de ocurrencia de los hechos victimizantes.⁵⁹

En el municipio, existen indicadores tales como número de niñas, niños y adolescentes desvinculados de grupos armados al margen de la ley, Número de niñas, niños y adolescentes lesionados por pólvora, Porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de MAP, MUSE, AE del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, número de niños, niñas y adolescentes HERIDOS por municiones sin explotar, número de niños, niñas y adolescentes FALLECIDOS por Municiones Sin Explotar, número de niños, niñas y adolescentes HERIDOS por Artefacto Explosivo, número de niños, niñas y adolescentes FALLECIDOS por Artefacto Explosivo, Porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas de vinculación a actividades relacionadas con grupos armados, porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas del abandono o despojo forzado de tierras, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de acto terrorista /Atentados/Combates/ Hostigamiento del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de amenazas del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de desaparición forzada del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de pérdida de bienes muebles o inmuebles del total niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de secuestro del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas de tortura del total de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje de niñas, niños y adolescentes víctimas en orfandad a causa del conflicto armado, porcentaje niños, niñas y adolescentes víctimas, con proceso de retorno a su lugar

⁵⁹ Victimizantes .<https://www.unidadvictimas.gov.co/es/indicadores-de-infancia-adolescencia-y-juventud/37397>

de origen, porcentaje niños, niñas y adolescentes víctimas, con proceso de reparación administrativa, porcentaje niños, niñas y adolescentes víctimas, con, proceso de reunificación familiar, los cuales para este momento de curso de vida el valor es de Cero, de acuerdo al reporte desarrollado por el enlace de víctimas de la secretaria de gobierno de la alcaldía municipal.

El indicador número de casos de PARD que atienden las comisarías de familia por alguno de los motivos de ingreso, brindándoles protección en términos de restablecimiento de derechos, ha aumentado, toda vez que se pasaron de 7 casos registrados en 2016 a tener un total de 62 casos de PARD en 2018, para este momento de curso de vida, es importante notar que se encuentra que los padres que no ejercen a cabalidad con su rol, como el no ofrecer el afecto y cariño necesario, obviar necesidades básicas como los alimentos y acompañamientos en labores académicas o imponer sanciones que sean violentas, entre otras, suelen ser catalogadas como ausencias y omisiones graves, que generalmente afectan el desarrollo socio-afectivo, social y físico de los NNA, motivo por el cual, instituciones como comisaria de familia, deben entrar a ser garantes y a restituir los derechos de los menores de edad. Proceso que de igual forma, ha sido influyente para potencializar herramientas en los padres y minimizar comportamientos que vulneren a los menores de edad.

Con relación al número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD identificados como víctimas de violencia sexual, se tiene un aumento, a 2018 con un total de 26 casos, el análisis que se realiza a partir de los casos de abuso sexual. La tarea de dar a conocer los factores asociados a la violencia sexual dada su complejidad en los diferentes contextos donde se presenta, resulta ser un fenómeno que ha sido abordado de manera preventiva desde la comisaria de familia con el equipo interdisciplinario, generando espacios intervenidos a nivel grupal, familiar, escolar entre otros, con el fin de minimizar abusos sexuales en los NNA y denunciar los mismos.

Así mismo el indicador de número de niños, niñas y adolescentes atendidos por el ICBF con Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD identificados en situación de calle, se presentan tres casos de PARD en 2018, por habitabilidad en calle, de adolescentes entre los 14 a 17 años. Para generar minimización y erradicación de las situaciones de calle en los NNA, constantemente se están realizando operativos preventivos y de control en compañía de policía de infancia y adolescencia y comisarías de familia, con el fin de socializar y sensibilizar a los cuidadores del deber y protección hacia los menores de edad. Es notoria la negligencia por parte de los progenitores o las personas que se encuentran a cargo de las niñas, niños y adolescentes, reiterando que las responsabilidades son delegadas a terceros, exponiendo a los adolescentes a hechos de vulnerabilidad.

La tasa de suicidios en niños, niñas y adolescentes y la tasa de homicidios en niños, niñas y adolescentes, para la infancia es de cero casos reportados, para el año 2016 se presentaron dos mortalidades, una de un menor entre los 5-14 años de edad por ahogamiento y sumersión accidental, y otro en un menor entre 1-4 años por secuelas de otros accidentes, los anteriores de residentes del Municipio pero no ocurrieron dentro del mismo, para el año 2016 se presentó un caso de mortalidad por accidente de tránsito en un menor de 5 años que residía en el Municipio, pero que no ocurrió dentro del mismo.

La única fuente de información para el indicador relacionado con el número de niñas, niños y adolescentes lesionados por pólvora, se encuentra en el Sistema de Vigilancia Epidemiológico que incluye dentro de los eventos de notificación obligatoria las lesiones por artefactos explosivos o quemaduras por pólvora, es así como los casos llegan a las instituciones de salud Municipales y se notifican. Para el año 2015 se presentó un caso, en 2016, 2017 y 2018 no se presentaron notificaciones por este evento.

Las principales situaciones críticas asociadas a ésta realización son, altos índices de violencia intrafamiliar, niños y niñas en entornos de desarrollo inadecuados expuestos a riesgos de maltrato y abuso.

Tabla 83. Indicadores Adolescencia realización 9. Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes.

Indicadores	ADOLESCENCIA				Fuente
	2015	2016	2017	2018	
Número de adolescentes entre 14 y 17 años infractores de la Ley Penal vinculados al SRPA	22	21	10	12	Policía de Infancia y adolescencia - CESPA
Porcentaje de Reincidencia del delito en el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes	(2/22)*100 9,09%	(3/21)*100 14,28%	(1/10)*100 10%	(0/12)*100 0	Policía de Infancia y adolescencia - CESPA
Porcentaje de adolescentes entre 14 y 17 años privados de libertad procesados conforme a la ley	(22/22)*100 100%	(21/21)*100 100%	(10/10)*100 100%	(12/12)*100 100%	Policía de Infancia y adolescencia - CESPA

DETALLE DEL SRPA VIGENCIA 2015				
No .	FORMA DE VINCULACION	DELITO	H/M	REINCI DENCIA
1	DENUNCIA	ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
2	DENUNCIA	ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
3	DENUNCIA	ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
4	FLAGRANCIA	LESIONES PERSONALES	H	NO
5	FLAGRANCIA	HURTO	H	NO
6	FLAGRANCIA	HURTO	H	NO
7	FLAGRANCIA	TRAFICO, FABRICACION O PORTE DE SPA	H	NO
8	FLAGRANCIA	TRAFICO, FABRICACION O PORTE DE SPA	H	NO

9	FLAGRANCIA	HURTO	H	SI
10	DENUNCIA	ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
11	FLAGRANCIA	HURTO	H	NO
12	DENUNCIA	ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
13	FLAGRANCIA	FALSEDAD PERSONAL	M	NO
14	FLAGRANCIA	HURTO	H	NO
15	FLAGRANCIA	HURTO	H	SI
16	FLAGRANCIA	HURTO	H	NO
17	FLAGRANCIA	LESIONES PERSONALES	H	NO
18	DENUNCIA	ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
19	DENUNCIA	CIBERACOSO	H	NO
20	FLAGRANCIA	HURTO	M	NO
21	JUZGADO	HOMICIDIO	H	NO
22	FLAGRANCIA	TRAFICO, FABRICACION O PORTE DE SPA	H	NO

DETALLE DEL SRPA VIGENCIA 2016				
No .	FORMA DE VINCULACION	DELITO	H/M	REINCI DENCIA
1	DENUNCIA	TRÁFICO, FABRICACIÓN O PORTE DE ESTUPEFACIENTES	M	NO
2	DENUNCIA	LESIONES PERSONALES	M	NO
3	DENUNCIA	TRÁFICO, FABRICACIÓN O PORTE DE ESTUPEFACIENTES	H	NO
4	FLAGRANCIA	HURTO	M	NO
5	FLAGRANCIA	HURTO	H	SI
6	DENUNCIA	DAÑO EN BIEN AJENO	H	NO
7	DENUNCIA	ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
8	FLAGRANCIA	LESIONES PERSONALES	H	SI
9	FLAGRANCIA	TRÁFICO, FABRICACIÓN O PORTE DE ESTUPEFACIENTES	M	NO
10	FLAGRANCIA	TENTATIVA DE HURTO, VIOLACION DE HABITACION AJENA	H	SI
11	FLAGRANCIA	TENTATIVA DE HURTO, VIOLACION DE HABITACION AJENA	H	NO
12	FLAGRANCIA	OBSTRUCCION EN VIA PUBLICA	H	NO
13	FLAGRANCIA	LESIONES PERSONALES	H	NO
14	FLAGRANCIA	LESIONES PERSONALES	H	NO
15	FLAGRANCIA	HURTO	H	NO
16	FLAGRANCIA	HURTO	H	NO
17	FLAGRANCIA	TRÁFICO, FABRICACIÓN O PORTE DE ESTUPEFACIENTES	H	NO
18	FLAGRANCIA	TRÁFICO, FABRICACIÓN O PORTE DE ESTUPEFACIENTES	H	NO
19	DENUNCIA	ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
20	FLAGRANCIA	HURTO	H	NO
21	DENUNCIA	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	H	NO

DETALLE DEL SRPA VIGENCIA 2017				
No .	FORMA DE VINCULACION	DELITO	H/M	REINCI DENCIA
1	DENUNCIA	TRAFICO, FABRICACION DE ESTUPEFACIENTES	H	NO
2	FLAGRANCIA	HURTO	H	NO
3	FLAGRANCIA	HURTO	H	NO
4	FLAGRANCIA	LESIONES PERSONALES	H	NO
5	FLAGRANCIA	ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
6	DENUNCIA	ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO

7	DENUNCIA	ACTOS ABUSIVOS CON MENOR DE EDAD	H	NO
8	FLAGRANCIA	RECEPTACION	H	SI
9	DENUNCIA	HURTO	H	NO
10	FLAGRANCIA	LESIONES PERSONALES	H	NO

DETALLE DEL SRPA VIGENCIA 2018				
No .	FORMA DE VINCULACION	DELITO	H/M	REINCI DENCIA
1	DENUNCIA	ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
2	DENUNCIA	ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
3	DENUNCIA	ACTOS SEXUALES CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
4	FLAGRANCIA	USO DE DOCUMENTOS PUBLICOS	H	NO
5	DENUNCIA	ACCESO ABUSIVO CON MENOR DE 14 ÑOS	H	NO
6	DENUNCIA	HURTO	M	NO
7	FLAGRANCIA	PORTE SPA	H	NO
8	DENUNCIA	A .S. CON MENOR DE 14 AÑOS	H	NO
9	DENUCNCIA	ACTOS ABUUSIVOS	H	NO
10	FLAGRANCIA	PORTE DE SPA	H	NO
11	FLAGRANCIA	PORTE Y FABRICA DE SPA	H	NO
12	FLAGRANCIA	HURTO	M	NO

Con relación al sistema de responsabilidad penal para adolescentes, se tiene que han decrecido de manera importante los adolescentes vinculados al sistema de responsabilidad penal, lo que evidencia una disminución en los delitos cometidos en este momento de curso de vida.

De acuerdo a la desagregación por delito se tiene que en las diferentes vigencias, se mantienen delitos tales como actos sexuales con menor de 14 años, porte de SPA, Hurto, lesiones personales, tentativa de hurto, violación de habitación ajena entre otros.

Así mismo es importante evidenciar que en las diferentes vigencias, quien comete más delitos son los hombres, el porcentaje de reincidencia en el delito, evidenciado por los adolescentes que salen del sistema de responsabilidad penal y luego reingresan ha disminuido hasta llegar a cero en 2018.

IV. Cuarta Parte: Diagnostico Participativo.

a) Jornadas comunitarias por momento de curso de vida.

El diagnostico participativo, para la actualización de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, se desarrolla en concordancia con el principio de participación, el cual responde a “la garantía del derecho que ellos y ellas tienen para que su opinión sea escuchada y considerada en todos los asuntos que afectan su vida. La participación, implica el reconocimiento de niños, niñas y adolescentes como sujetos titulares y activos de derechos, ciudadanos y actores del desarrollo territorial, y a su actuación en la toma de decisiones, con injerencia real, en todos los entornos donde se desarrollan sus vidas: entorno hogar, entorno educativo, entorno comunitario y espacio público, entorno laboral, entorno virtual y entorno institucional; en este último, implica su participación en todo el ciclo de las políticas públicas que incluye, el diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las mismas”⁶⁰

⁶⁰ Lineamientos para el proceso de Rendición Pública de Cuentas Territorial sobre la Garantía de los Derechos de la Primera infancia, la Infancia, la Adolescencia y la Juventud 2016-2019 Tercer Proceso RPC Territorial.

Como parte de la metodología utilizada, la participación comunitaria y la interacción con diferentes actores estratégicos hacen parte del componente estructural del proceso de actualización de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, razón por la cual y con el fin de obtener una lectura de la realidad actual de la infancia y adolescencia en el municipio en términos de clave de realizaciones, se realizó un diagnóstico participativo basado principalmente en dos (2) componentes: 1) Mesas de trabajo de identificación y priorización (comunidad y actores estratégicos) y 2) Encuestas para adolescentes.

Las mesas de trabajo se desarrollaron a través de metodologías diferenciadas por cada uno de los momentos de curso de vida, entendiendo sus particularidades y sus capacidades y habilidades para la primera infancia, infancia y adolescencia⁶¹. Las encuestas se desarrollaron, con un componente demográfico y preguntas relacionadas con cada una de las realizaciones para el momento de vida de adolescencia.⁶² Las metodologías usadas, se debatieron y se aprobaron en la instancia de la mesa técnica de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar del municipio.

a) Jornadas comunitarias

A partir de las jornadas comunitarias se generaron espacios de diálogo entre los niños, niñas y adolescentes y la administración, la información recolectada forma parte de un insumo para el diagnóstico general de la situación actual de los niños, niñas y adolescentes del municipio. Dichas jornadas se llevaron a cabo de la siguiente forma:

Tabla 84. Desagregación de mesas de trabajo desarrolladas para el ajuste de la política pública.

Mesas de trabajo desarrolladas actualización política pública Primera Infancia, Infancia y adolescencia.		
Momento de curso de vida.	Numero	Actor.
Primera Infancia	1	Hogar Infantil Canelón.
	2	Jardín Social Cajicá.
	3	CDI Manas.
	4	CDI Platero y yo.
	5	CDI Milenium.
	6	Beneficiarios de programas Modalidad Familiar (Madres gestantes y lactantes)
	7	Jardín Privado (San Vicente de Paul)
	8	Beneficiarios de programas de iniciación deportiva.
	9	Beneficiarios de programas de iniciación cultural.
Infancia	10	IED Pompilio Martínez. Grados 1 y 2.
	11	IED San Gabriel. Grados 3 y 4.
	12	IED Antonio Nariño. Grado 5.
	13	Colegio Steve Job. Niños y niñas de 6 a 13 años.
	14	Beneficiarios de programas de deporte. 6 a 13 años.
	15	Beneficiarios de programas de cultural. 6 a 13 años.
Adolescencia	16	IED Rincón Santo.

⁶¹ Evidenciar las metodologías usadas en los anexos N° 3, 4 y 5.

⁶² Evidenciar las metodologías usadas en los anexos N° 1 y 2.

	17	IED Pablo Herrera.
	18	IED Capellanía.
	19	Colegio San Isidro. Adolescentes 14 a 17 años.
	20	Beneficiarios de programas de deporte. 14 a 17 años.
	21	Beneficiarios de programas de cultural. 14 a 17 años.
Transversales	22	Madres líderes programa más familias en acción.
	23	Mesa de participación de NNA.
	24	Padres de familia de estudiantes de CDI.
	25	Mesa técnica de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar.
	26	Población de la UAI. Discapacidad.
	27	Población Víctima del conflicto armado Cajicá.

b) Encuestas en adolescentes.

Como parte del análisis de problemáticas de los niños, niñas y adolescentes del municipio, se tiene la aplicación de 768 encuestas, las cuales son insumo para la actualización de la política pública. A través de la aplicación de la encuesta se abordaron diversas temáticas que se relacionan directamente con las realizaciones establecidas para el momento de curso de vida de la adolescencia.

La encuesta que se aplicó a la población del Municipio se divide en dos partes. La primera parte es de carácter general, se solicitan datos básicos como fuente de información. La segunda parte se analizan las temáticas relacionadas con las realizaciones.

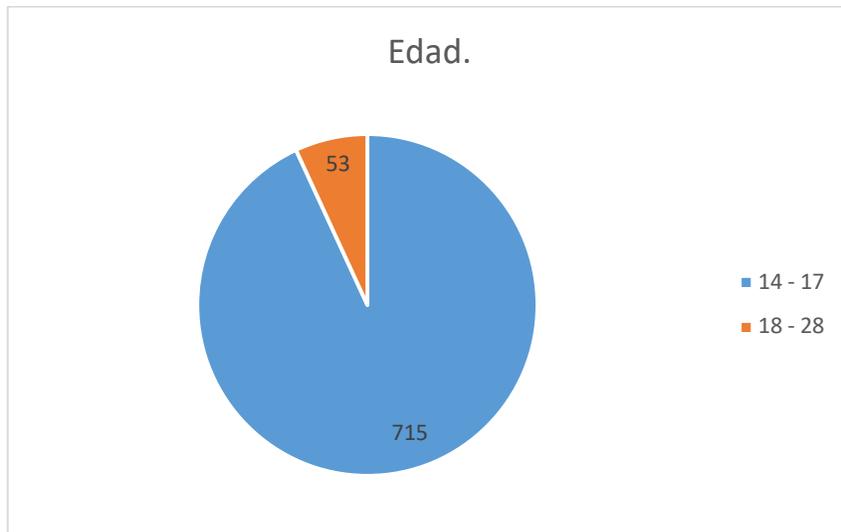
Los resultados presentados, se enmarcan en un total de 768 personas encuestadas entre julio, agosto y septiembre de 2018 a través de un muestreo probabilístico, con un margen de error del 5%, que permito tener representatividad para los adolescentes del municipio.

Con la intención de desarrollar el análisis encontrado en las encuestas se desarrolla la ficha metodológica en el Anexo 1, para el establecimiento de marco muestral, definición del tamaño de muestra y ficha técnica para la encuesta de diagnóstico, para la formulación de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia. Posteriormente en el Anexo 2 se tiene el diseño metodológico del instrumento aplicado, es importante resaltar que este se le aplico adolescentes a hombres y mujeres, residentes en el municipio y que tuviesen la disposición de responder la encuesta en su totalidad.

A fin de presentar una sistematización de las encuestas realizadas a los habitantes del municipio se describe a continuación el análisis de las 768 encuestas recolectadas en su totalidad.

COMPONENTE DEMOGRAFICO

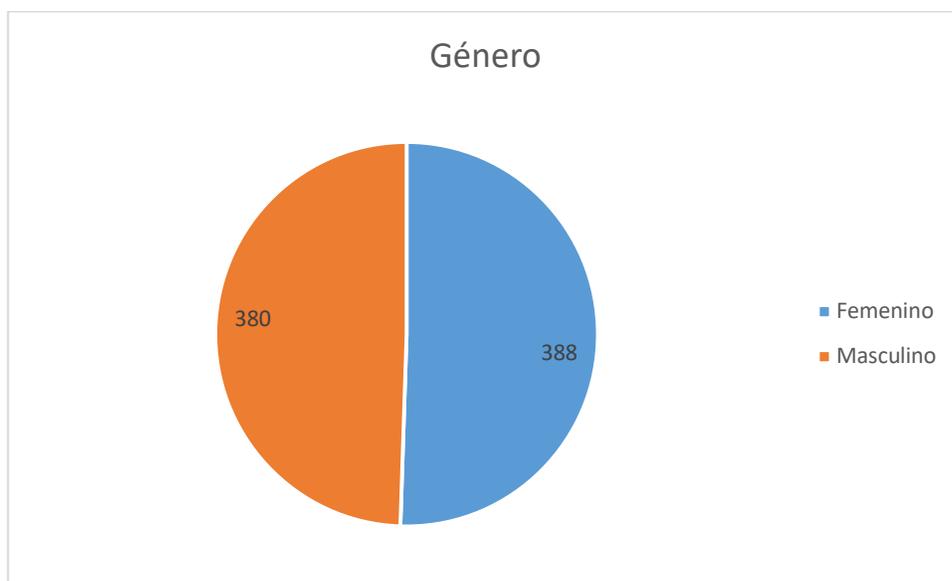
Grafica N° 30. Encuesta - Edad.



Fuente: Elaboración propia.

Las edades de las personas que responden la encuesta es de un 93,09%, que responden a un neto de 715 adolescentes entre 14 a 17 años y el restante 6,91% son jóvenes de 18 a 28 años. Esta participación se da debido a que en el proceso de recopilación de la información, en las instituciones educativas departamentales presentes en el municipio se encontraban en grados superiores, estudiantes con edades superiores a los 17 años.

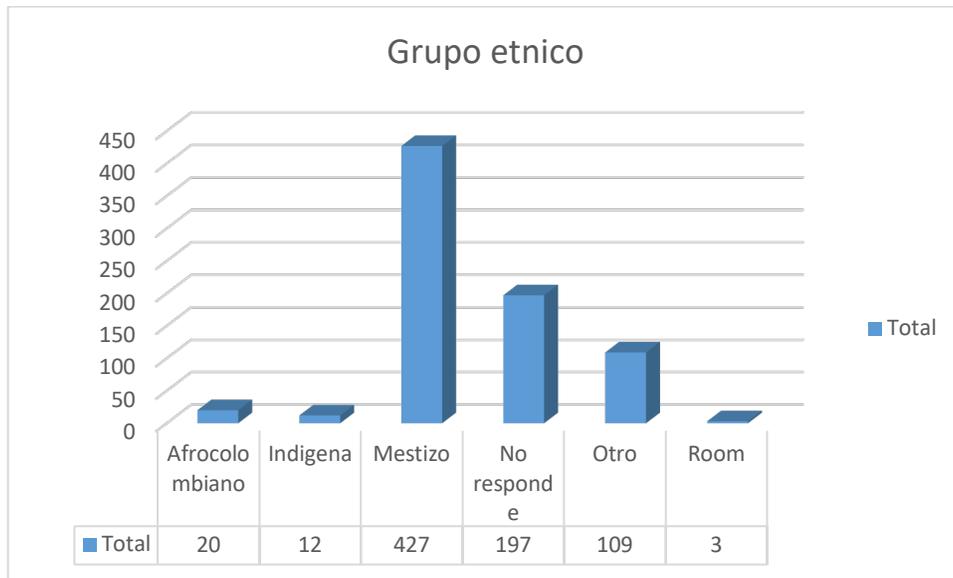
Grafica N° 31. Encuesta - Género.



Fuente: Elaboración propia.

El 50,52% que responde a la encuesta, es población femenina que corresponden a 388 personas, mientras que el 49,48% es población masculina, que corresponde a 380 adolescentes.

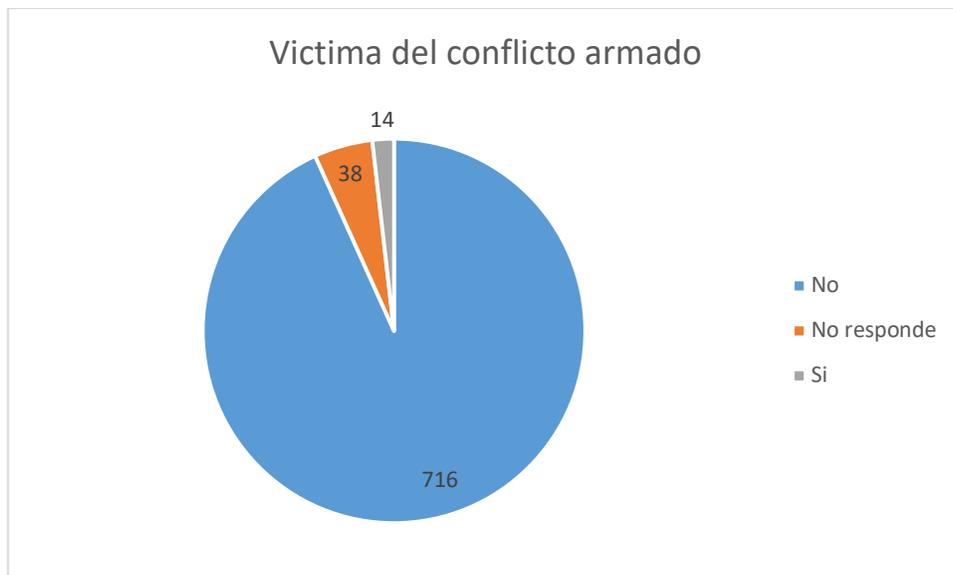
Grafica N° 32. Encuesta – Grupos Étnicos.



Fuente: Elaboración propia.

Con relación al grupo étnico, se tiene que el 2,60% de la población que respondió la encuesta se considera afrocolombiana, mientras que el 1,56% se considera indígena, el 0,30% se considera room, el 55,59% se considera mestizos el 25,65% no responde y el 14,19% considera que tienen otra particularidad.

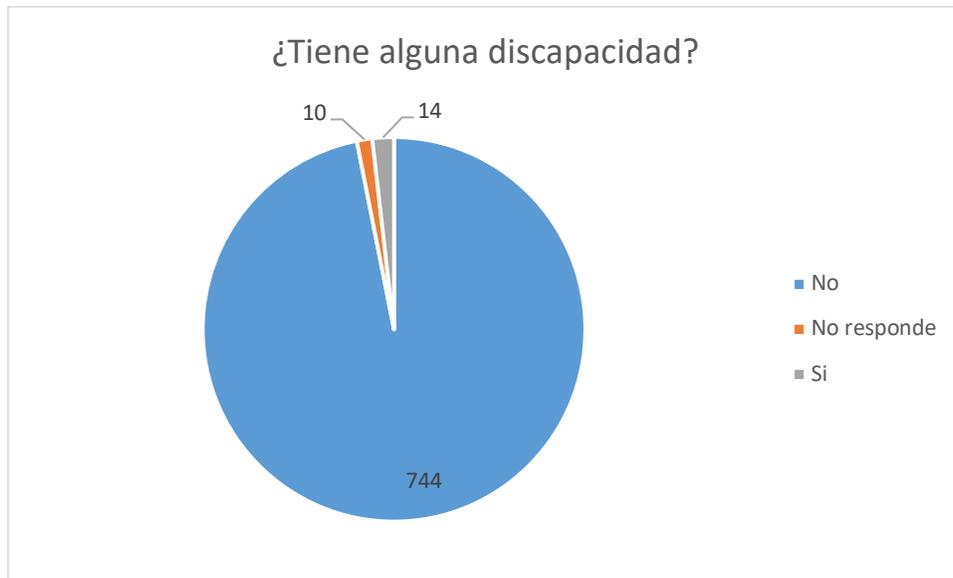
Grafica N° 33. Encuesta – Víctimas.



Fuente: Elaboración propia.

El 1,82% de los encuestados son víctimas del conflicto armado con una cantidad de 14 adolescentes, el 4,94% de los encuestados no responden a la pregunta y el restante 93,2% no son víctimas del conflicto armado.

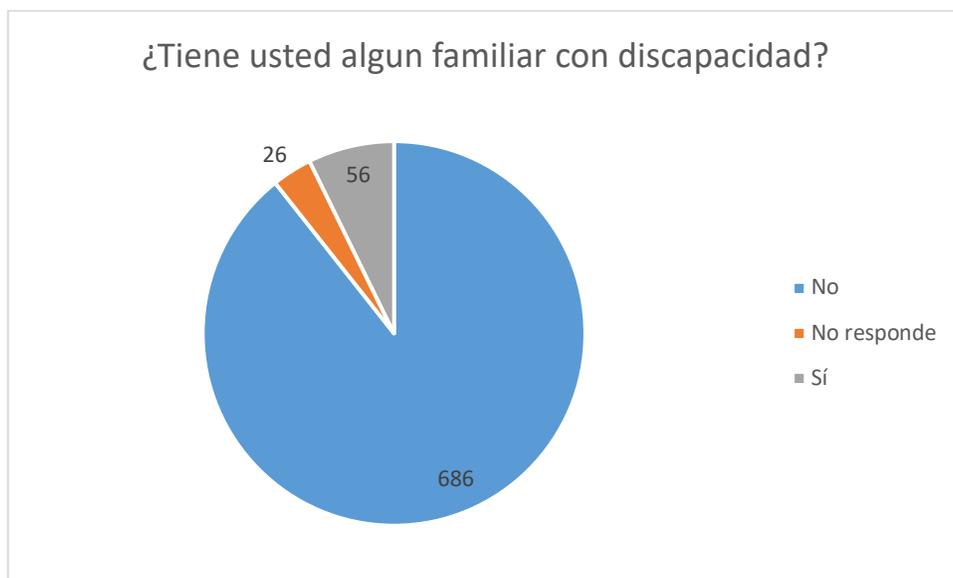
Grafica N° 34. Encuesta - Discapacidad.



Fuente: Elaboración propia.

De los encuestados el 1,82% tiene algún tipo de discapacidad, el 1,30% no responde a la pregunta y el restante 96,87% no tienen ningún tipo de discapacidad.

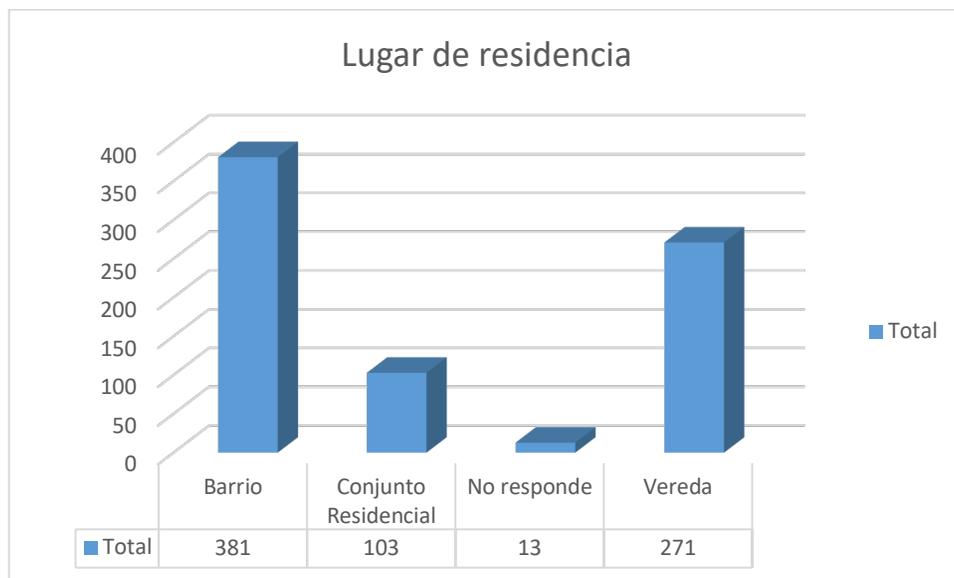
Grafica N° 35. Encuesta – Familiares con discapacidad.



Fuente: Elaboración propia.

El 7,29% de los encuestados tienen un familiar con alguna discapacidad, el 89,32% responde negativamente a la pregunta de no tener familiares con discapacidad y el restante 3,38% de los encuestados no responden a la pregunta.

Grafica N° 36. Encuesta – Lugar de residencia.



Fuente: Elaboración propia.

De los encuestados el 49,60%, responde vivir en barrios de zona urbana del municipio, el 13,41% responde a vivir en conjuntos residenciales del municipio, el 35,28% de los encuestados viven en veredas que responden a zona rural del municipio, el restante 1,69% no responde a la pregunta.

Grafica N° 37. Encuesta – Grado de escolaridad.



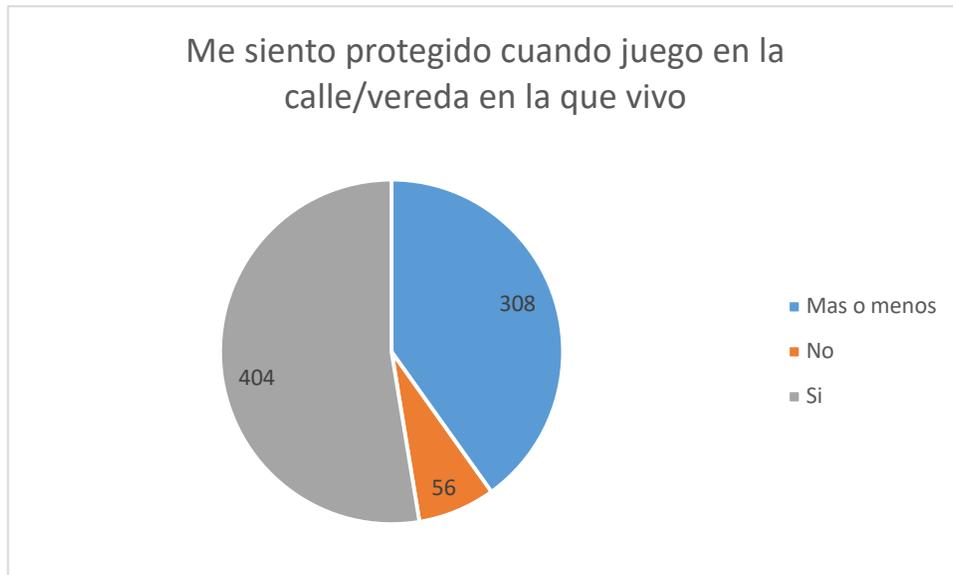
Fuente: Elaboración propia.

De los encuestados el 93,75%, se encuentra en el nivel educativo de secundaria, lo que incluye a la media, el 1,43% se encuentra en nivel educativo de primaria, el 0,39% se encuentra en nivel educativo de tecnológico, el 3,90% se encuentra en nivel técnico y el 0,52% se encuentra en estudios profesionales.

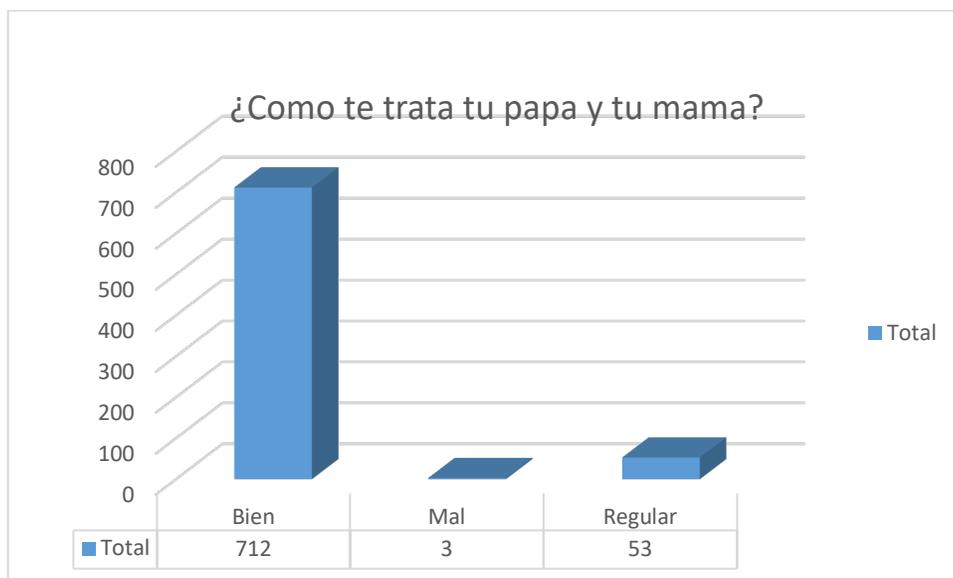
Parte temática de la encuesta.

La primera parte de la encuesta se relaciona directamente con la realización “Cada adolescente cuenta con una familia y/o cuidadores principales que le acogen (vínculos afectivos y de protección) favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo”.

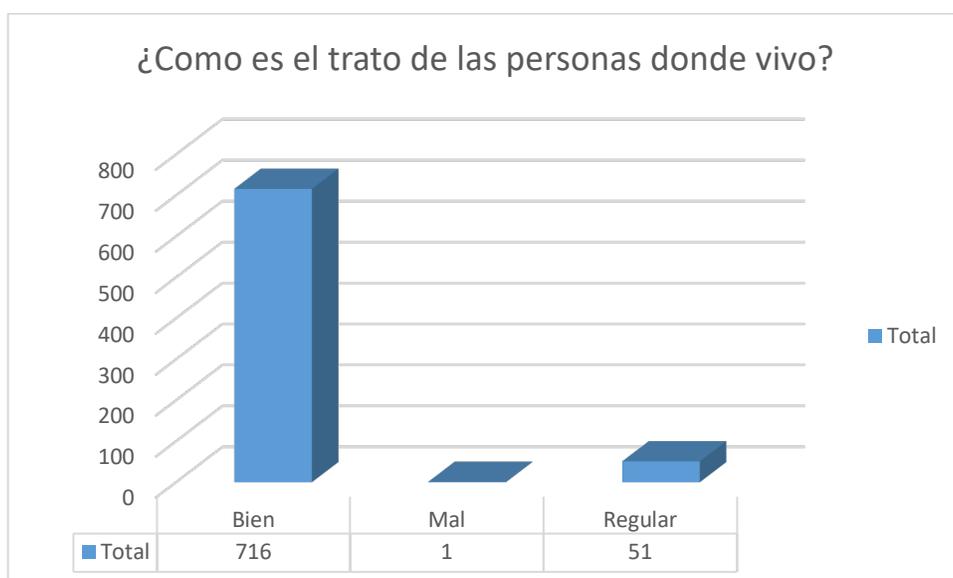
Grafica N° 38. Encuesta – Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 1.



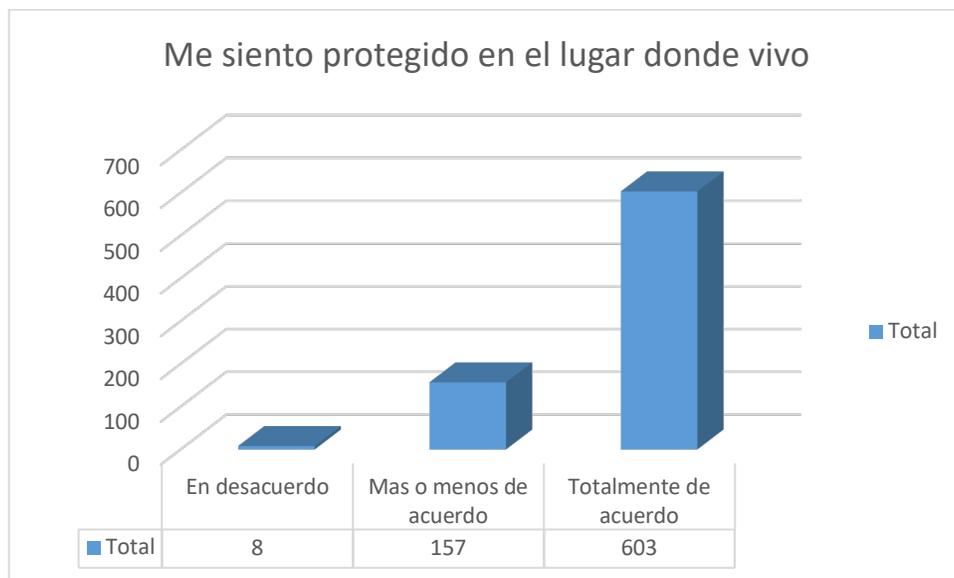
Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

Es importante notar en primer lugar, con relación a la pregunta que tan protegido se siente en la calle o vereda en la que vive cuando juega, la percepción es de un 52,60% indican que se sienten protegidos, el 40,10% indican que se sienten más o menos protegidos y el restante 7,29% indican no sentirse protegido.

Con relación al trato recibido por la papa o mama o el cuidador responsable del adolescente, se tiene una percepción de trato adecuado en un 92,70%, de trato inadecuado o malo 0,39% y de una percepción de trato regular 6,90%.

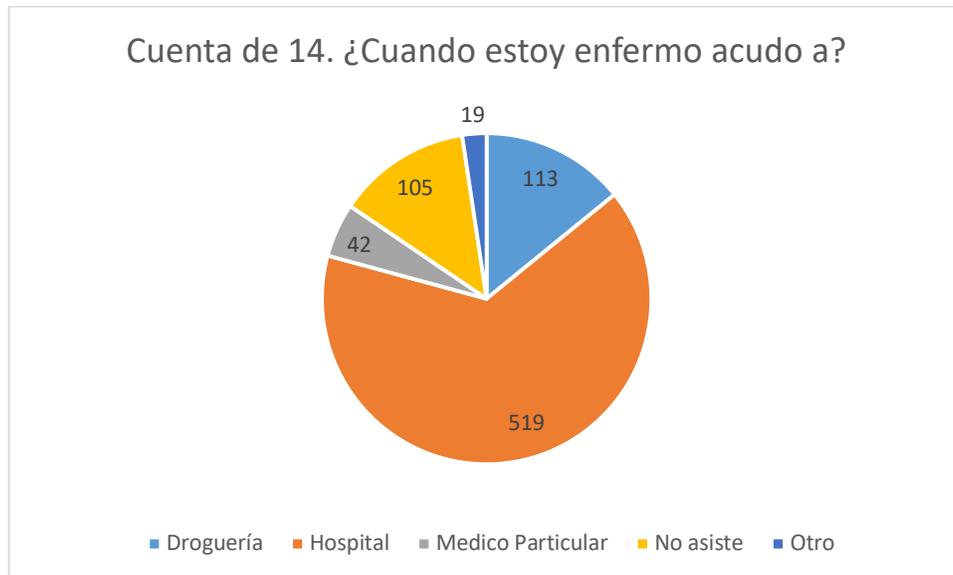
El trato recibido por las personas en donde viven los adolescentes reflejan una percepción de trato adecuado en un 93,09%, de trato inadecuado o malo 0,13% y de una percepción de trato regular 6,64%.

Con relación a la percepción de seguridad en el sitio en donde vive cada adolescente, se tiene que se siente seguro en su totalidad en un 78,51%, se siente inseguro en su totalidad el 1,04% de los adolescentes y el restante indican sentirse a veces seguros en sus sitios de residencia un 20,44%.

Con relaciona la percepción de seguridad con las personas que vive cada adolescente se tiene que un 97,78% de adolescentes que responden la encuesta se sienten seguros y el restante 2,21% se siente inseguro.

Grafica N° 39. Encuesta – Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 2.

La segunda parte de la encuesta se relaciona directamente con la realización “cada adolescente cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud y adopta estilos de vida saludables.”

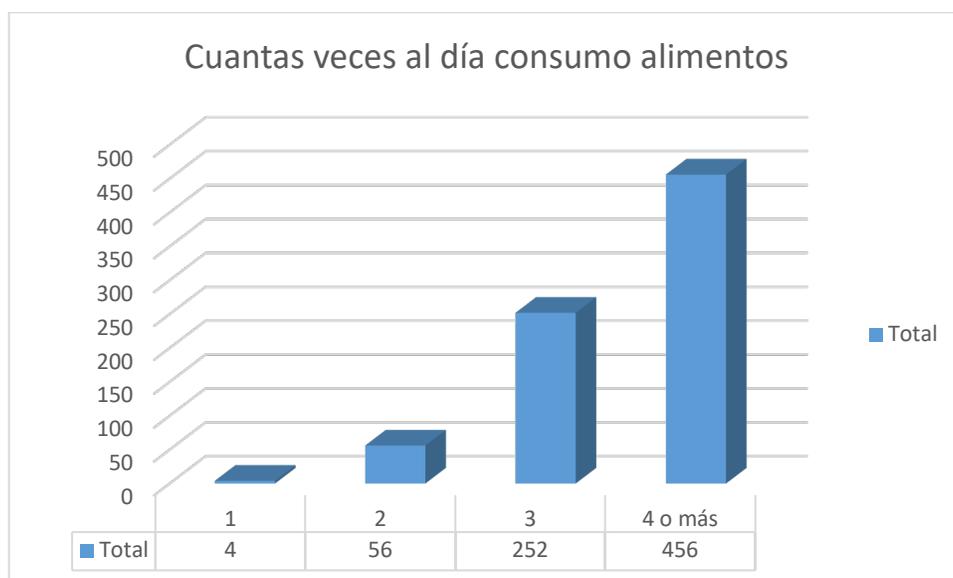


Fuente: Elaboración propia.

Con relación a la pregunta de cuando se está enfermo a donde se acude a recibir atención, los adolescentes encuestados responden que el lugar primordial en donde asisten atención oportuno es en el Hospital, que vincula también las IPS del municipio o de otros municipios, de acuerdo a la disponibilidad de las EAPB, en segundo lugar se asiste a la droguería a recibir atención, en tercer lugar refieren que no asisten y en cuarto lugar médicos particulares.

Grafica N° 40. Encuesta – Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 3.

La tercera de la encuesta se relaciona directamente con la realización “Cada adolescente goza de un buen estado nutricional y adopta hábitos alimenticios saludables.”

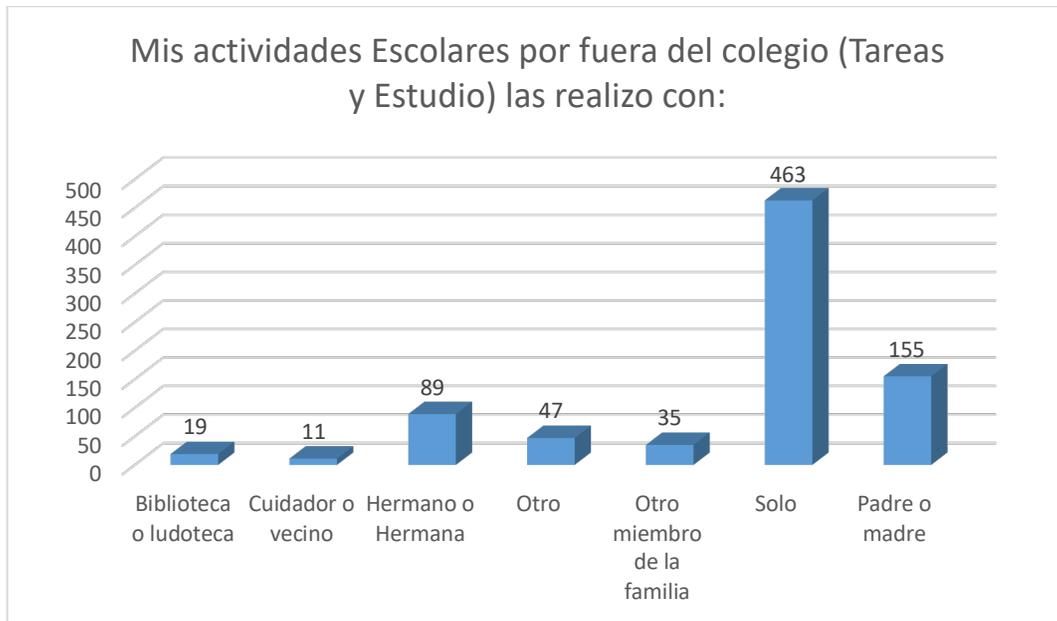


Fuente: Elaboración propia.

Se tiene que los adolescentes refieren que reciben alimentación en sus diferentes entornos, hogares e instituciones educativas, un total de 4 veces o más el 59,37%, el 32,81% refiere recibir alimentación 3 veces, el 7,29% reciben alimentación dos veces al día y por último el 0,52% reciben alimentación una vez al día.

Grafica N° 41. Encuesta – Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 4.

La cuarta parte de la encuesta se relaciona directamente con la realización “Cada adolescente desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.”



Fuente: Elaboración propia.

Con relación al acompañamiento a las actividades escolares los adolescentes indican que el 60,28% lo desarrollan solos, el 20,18%, lo desarrollan con padres o madres, el 11,58% con hermanos o hermanas, el 6,11% con otras personas o lugares, el 4,55% con otros miembros de la familia, el 2,47% en bibliotecas o ludotecas y por último el 1,43% con cuidadores y/o vecinos.

Grafica N° 42. Encuesta – Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 5.

La quinta parte de la encuesta se relaciona directamente con la realización “Cada adolescente continúa construyendo su identidad en un marco de diversidad.”

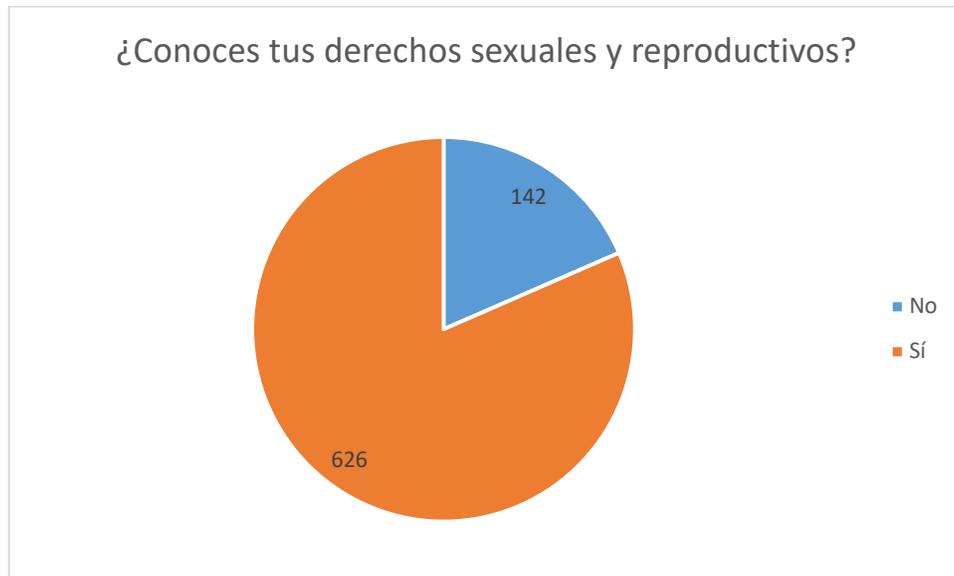


Fuente: Elaboración propia.

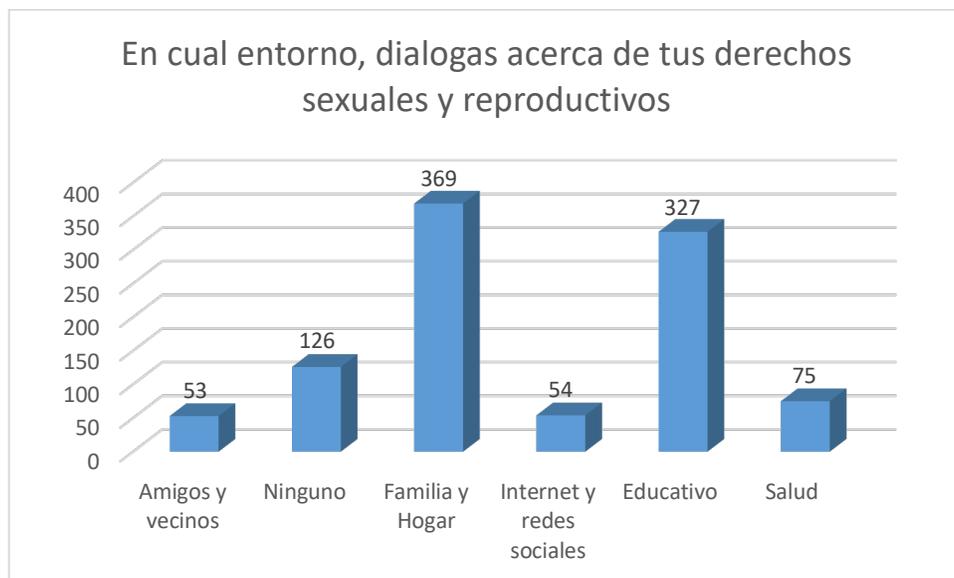
Las respuestas de los adolescentes indican que el 32,16% de los encuestados no se han vinculado en escuelas de formación, de participación políticas, culturales y/o deportivos, con relación al 67,83% que si están vinculados.

Grafica N° 43. Encuesta – Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 6.

La sexta parte de la encuesta se relaciona directamente con la realización “Cada adolescente vive y expresa responsablemente su sexualidad.”



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

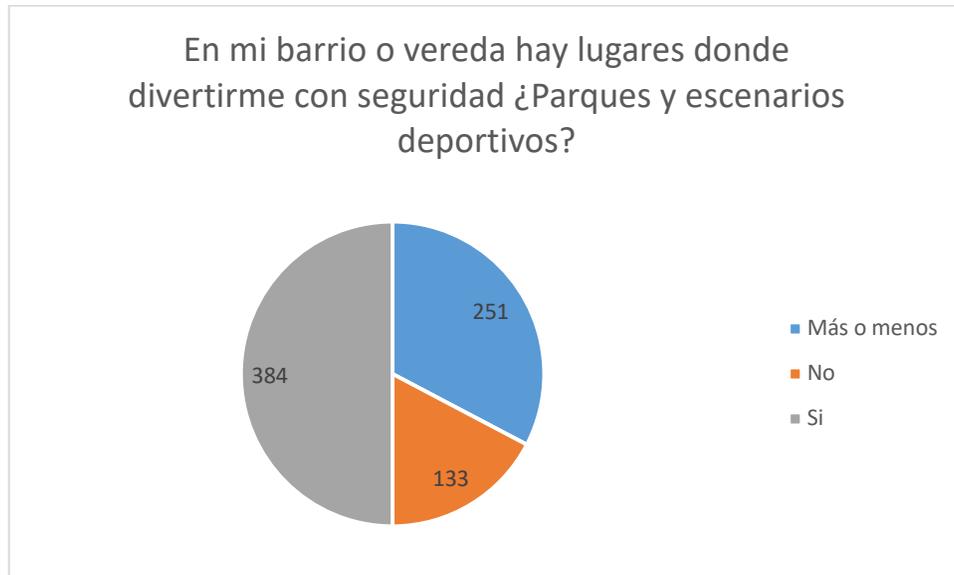
Los adolescentes encuestados indican que conocen sus derechos sexuales y reproductivos un total de 626, es decir el 81,51%, mientras que el restante 18,48% no los conocen.

La encuesta refleja así mismo que de acuerdo a los adolescentes el entorno en donde se refieren a las temáticas de dialogo acerca de los derechos sexuales y reproductivos es en primer lugar familia y hogar, en segundo lugar el entorno educativo, en tercer lugar refieren que en ningún entorno se generan los diálogos, en cuarto lugar el entorno salud, en quinto lugar a través de internet y redes sociales y por ultimo con amigos y vecinos.

Grafica N° 44. Encuesta – Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 7.



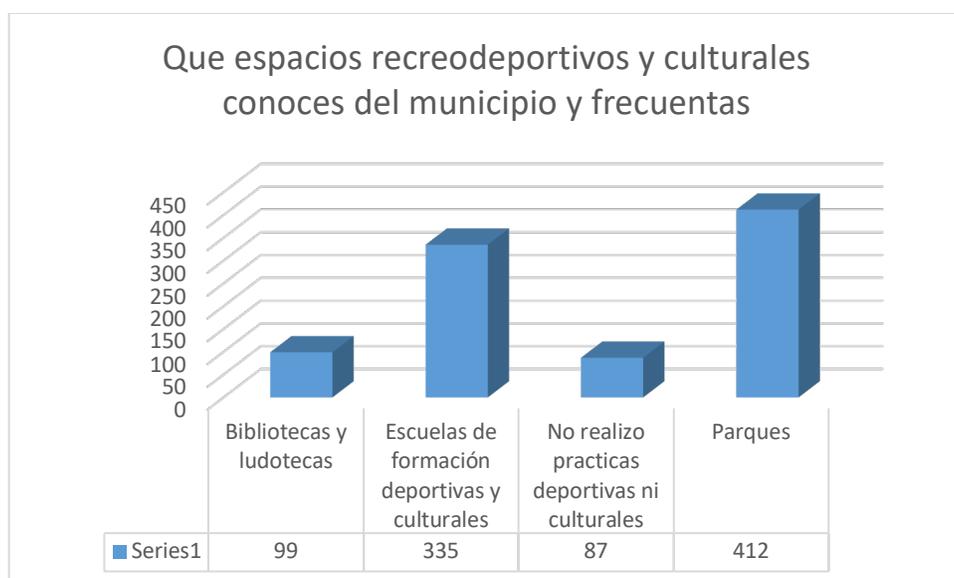
La séptima parte de la encuesta se relaciona directamente con la realización “Cada adolescente disfruta de oportunidades de desarrollo cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida.”



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.



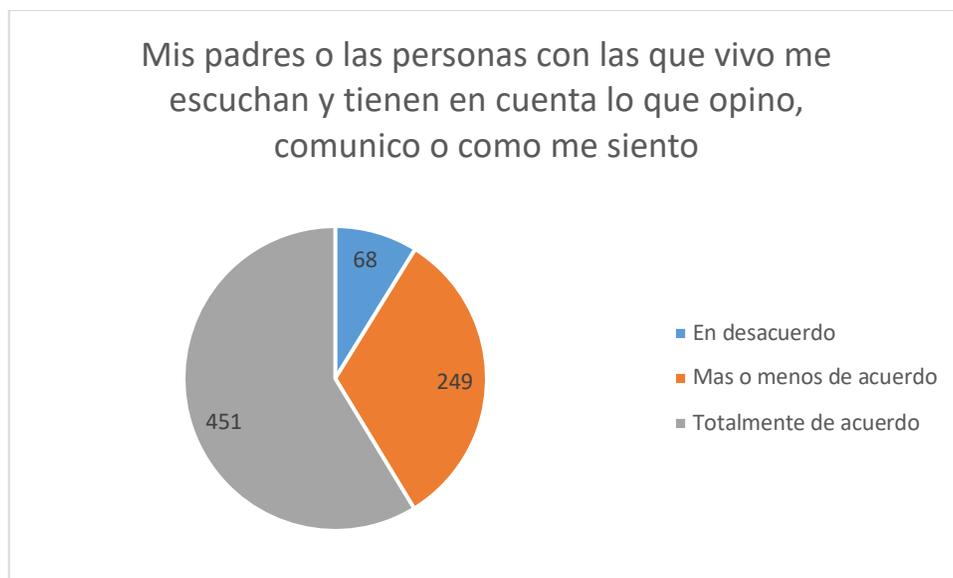
Fuente: Elaboración propia.

Se evidencia que los adolescentes encuestados tienen una percepción de seguridad en escenarios deportivos del municipio de seguridad total 50%, de percepción de inseguridad 17,31% y de percepción medio el restante 32,68%

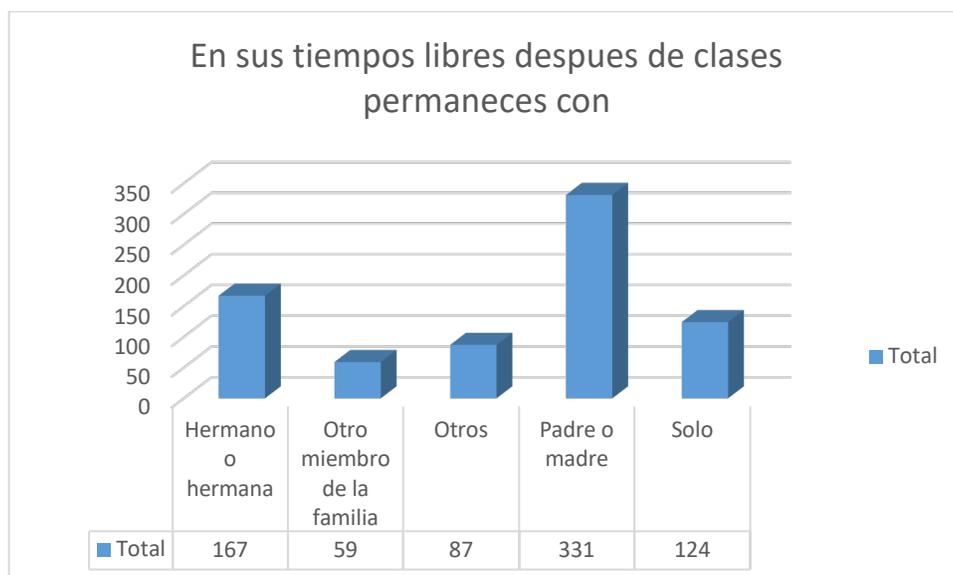
Con relación al tiempo destinado para el desarrollo de actividades deportivas, los adolescentes encuestados responden que el 26,30%, no desarrollan actividad deportiva durante la semana, el 36,45%, lo desarrollan de 1 a 2 horas durante la semana, el 22,13% de 3 a 6 horas y por último el 15,10%, más de 7 horas de deporte a la semana.

Grafica N° 45. Encuesta – Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 8.

La octava parte de la encuesta se relaciona directamente con la realización “Cada adolescente expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones e incide en todos los asuntos que son de su interés en ámbitos privados y públicos.”



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

La encuesta indica que el 58,72%, de los adolescentes tienen encuentra las opiniones de los mismos, así mismo de lo que comunican y de cómo se sienten en el día a día, el 32,42%, están parcialmente de acuerdo con la anterior afirmación y el restante 8,85% indican que los padres o las personas con las que viven no los escuchan ni tienen en cuenta como se sienten o lo que comunican.

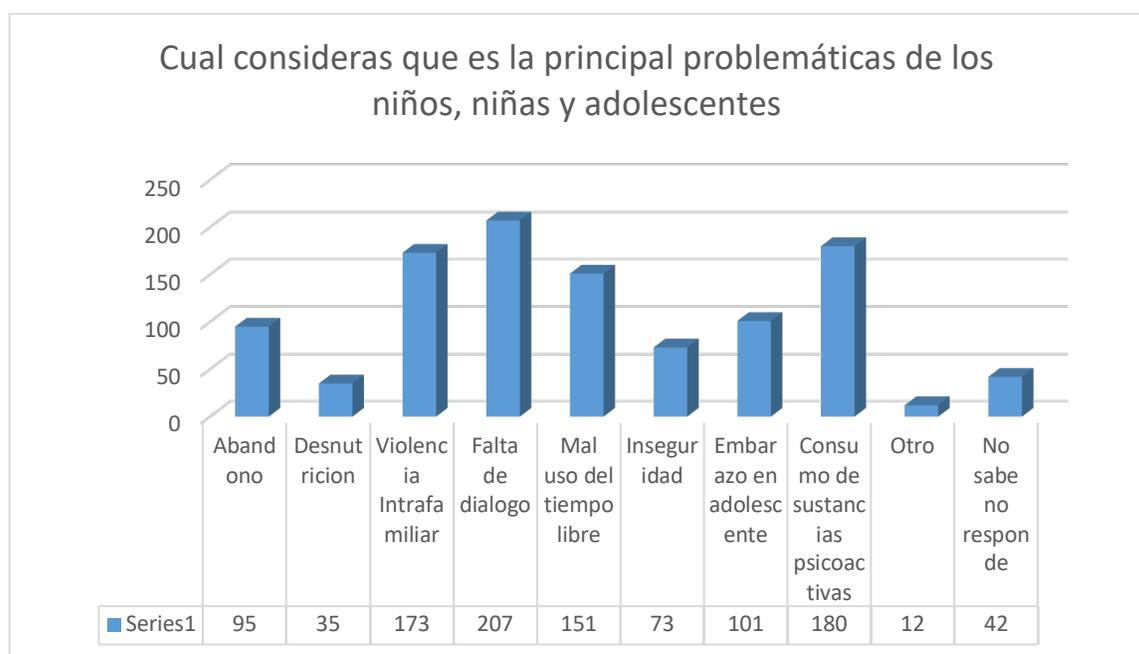
En el tiempo libre y posterior a la jornada educativa, los adolescentes encuestados indican que permanecen con padres y madres un 43,09%, con hermanos o hermanas un 21,74%, solos un 16,14%, con otros miembros de la familia el 7,68% y el restante 11,32% con otras personas.

Grafica N° 46. Encuesta – Preguntas relacionadas con realización Adolescencia N° 9.

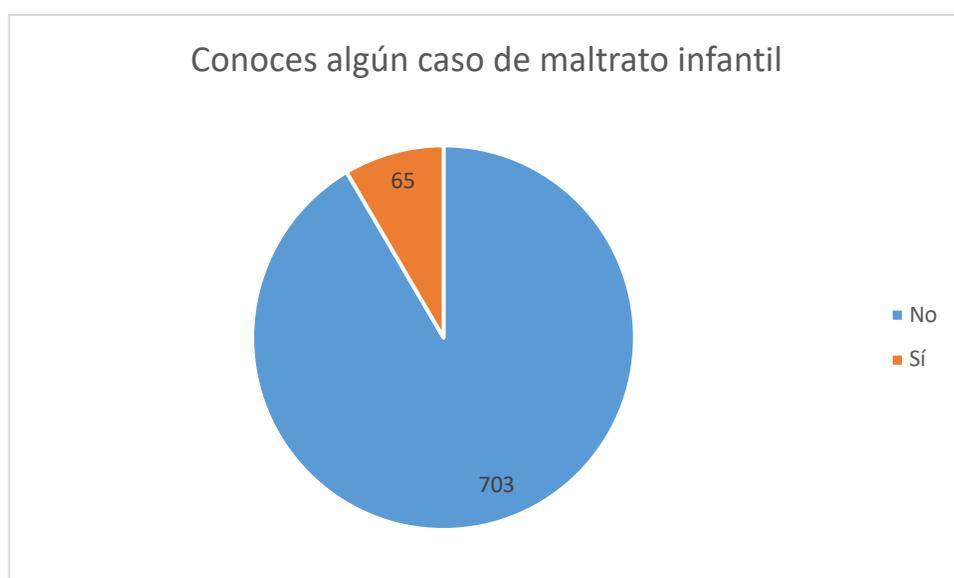
La novena parte de la encuesta se relaciona directamente con la realización “Cada adolescente realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.”



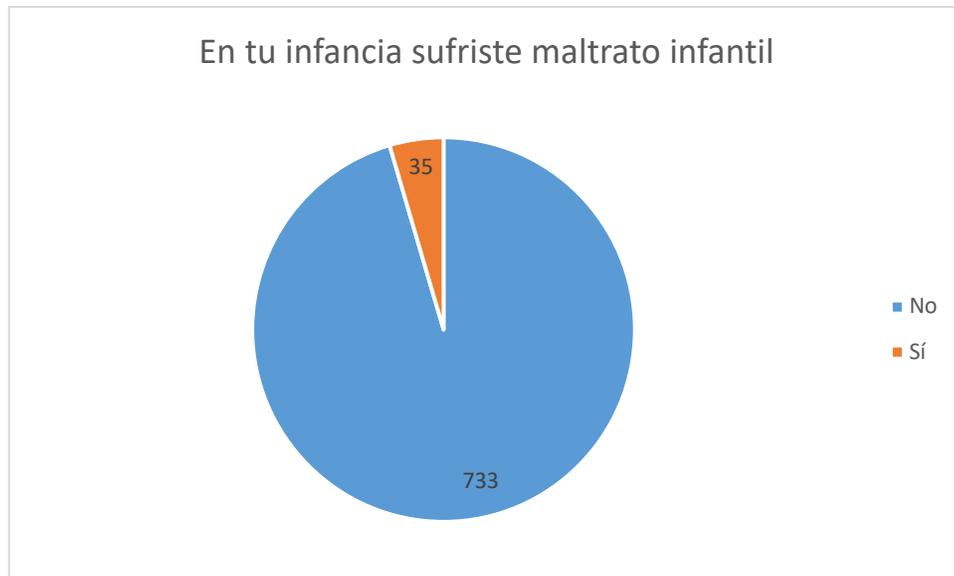
Fuente: Elaboración propia.



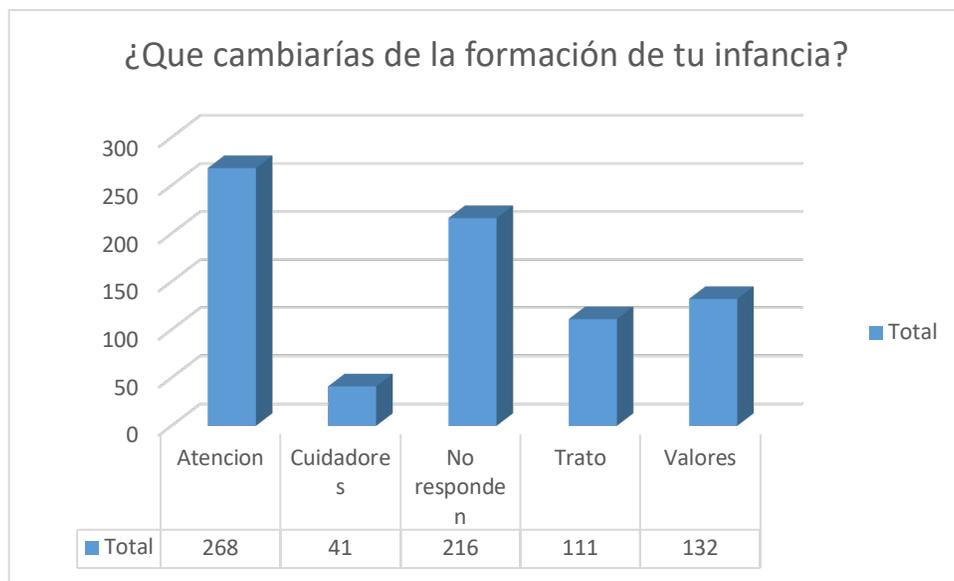
Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.



Fuente: Elaboración propia.

El 91,14%, indican no conocer ningún tipo de trabajo infantil, mientras que el 8,85% conocen casos de trabajo infantil.

Los adolescentes consideran que la principal problemática de los niños, niñas y adolescentes del municipio es la falta de dialogo con sus pares y padres de familia o cuidadores, seguido el consumo de sustancias psicoactivas, en tercer lugar la violencia intrafamiliar, en cuarto lugar el mal uso del tiempo libre, en quinto lugar embarazos en adolescentes o el inicio de una vida sexual a temprana edad, en sexto lugar el abandono, en séptimo lugar la inseguridad, en octavo lugar la desnutrición; otras problemáticas refieren 12 adolescentes y no saben o no responden la pregunta 42 adolescentes.

El 91,53%, indican no conocer ningún tipo de maltrato infantil, mientras que el 8,46% conocen casos de maltrato infantil. El 95,44%, indican no haber sufrido ningún tipo de maltrato infantil, mientras que el 4,55% consideran haber sufrido de maltrato infantil.

A la pregunta que cambiarían de la formación de su infancia, los encuestados respondieron con un 34,89 cambiar la atención recibida en este momento de vida, el 28,12% no saben o no responden a la pregunta, el 17,18% cambiarían a una

formación en valores, el 14,45% cambiaría el trato recibido y el 5,33% cambiaría el cuidador o cuidadora con el que permaneció en este momento de vida.

c) Análisis de problemas.

Para el análisis del problema se plantea utilizar la metodología de análisis de jerarquía de causas y análisis de múltiples perspectivas, para la formulación de la problemática y lograr entender las dinámicas a profundidad, logrando que se ahonde en el grado de complejidad y análisis. Esto con base a todas las jornadas comunitarias se define problemáticas específicas agrupadas por categorías afectando la garantía de las realizaciones por los diferentes momentos de curso de vida en sus diferentes entornos.

Análisis de múltiples perspectivas.

El análisis de múltiples perspectivas, nace de la necesidad de comprender las problemáticas de la primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá con base en las realizaciones para cada momento de curso de vida.

Se desarrolló un ejercicio dialógico en cada una de las mesas, que permitió evidenciar problemáticas, causas y soluciones en lo relacionado con la primera infancia, infancia y adolescencia, entre las cuales se encuentran en especial, violencia intrafamiliar, utilización del tiempo libre, promoción de buenas condiciones en salud familiar.

d) Análisis de alternativas.

Para la actualización de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia uno de los pasos más importantes es el reconocimiento de alternativas de solución, en el presente documento se plantea diversas alternativas como solución a las problemáticas expuestas en los diferentes escenarios donde se desarrollaron las mesas de trabajo con actores claves dentro del diagnóstico participativo.

Dentro de la metodología aplicada se plantean diversas alternativas las cuales se presentan en la predicción de resultados.

i) Metodología de predicción de resultados.

La metodología de predicción de alternativas, consiste en que un grupo poblacional específico en este caso los niños, niñas y adolescentes del municipio, mediante un ejercicio participativo, puedan realizar reflexiones frente a las problemáticas expuestas y un escenario posible de “no hacer nada” frente a estas problemáticas, para este ejercicio se les solicita a los integrantes de la mesa que realicen una pronóstico frente a qué pasaría si no se solucionan las problemáticas que se les exponen en el desarrollo de la metodología. Lo anterior permite anticiparse a resultados posibles para proponer soluciones en el ajuste de la política pública, que sean eficaces y eficientes.

V. Quinta Parte: Marco conceptual.



El marco conceptual de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, se consolidó de acuerdo a los avances teóricos y definiciones brindadas por la ley 1098 de 2006 que establece el código de infancia y adolescencia, así como la ley 1804 de 2016 que establece la política nacional de cero a siempre.

Es importante reconocer que la política pública en mención, se consolida como una apuesta de orden municipal, que conlleva a vincular a los niños, niñas y adolescentes como ciudadanos sujetos de derechos, con singularidades y ampliamente diversos. De acuerdo a lo anterior, los retos cada vez son mayores, debido a que se debe garantizar una atención integral enfocada en el desarrollo en los diferentes ámbitos de su vida.

La familia es el grupo afectivo y de acogida fundamental de los seres humanos. Incide en, forma significativa en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, y por ello es condición, fundamental para su vida. No se define por tipologías, relaciones de consanguinidad, jurídicas, de parentesco u otras, sino de acuerdo con las comprensiones propias de cada contexto cultural y social. Además, las relaciones en su interior se basan en el afecto, la solidaridad, el amor, el apoyo y la convivencia.⁶³

La sociedad es el ámbito de fomento, apoyo y defensa de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Tiene la responsabilidad de contribuir a crear el ambiente y las condiciones adecuadas para la preservación de su vida, su protección, desarrollo, inserción social y el ejercicio de su libertad. Debe además facilitar su integración y participación en la vida social, en las actividades comunitarias y en todos los asuntos que sean de su interés. Igualmente, debe ejercer control y vigilancia social sobre la inversión de los recursos y la ejecución de políticas, así como identificar los hechos que deben ser objeto de investigación por parte de las autoridades.

Por su parte, la comunidad es un escenario relacional cercano a la familia y a los individuos, donde se construye lo propio en términos de cultura. A través de mecanismos formales e informales de asociación, puede incidir en el direccionamiento de acciones y recursos hacia la protección integral de la niñez.⁶⁴

Tal como se indica en la convención sobre los derechos del niño, se reconocen a los niños y niñas como sujetos de derechos, que desencadenan cambios importantes en la relación de la triada familia, sociedad y niños, niñas y adolescentes, y las actuaciones entre sí. Para la primera infancia uno de los cambios más significativos se percibe en tanto se inicia una deconstrucción del ser niño o adolescente, haciendo un tránsito de ser comprendido como un sujeto

⁶³ “(...) La familia no solo se constituye por vínculos jurídicos o de consanguinidad, sino que puede tener un sustrato natural o social, a partir de la constatación de una serie de relaciones de afecto, de convivencia, de amor, de apoyo y solidaridad, que son configurativas de un núcleo en el que rigen los principios de igualdad de derechos y deberes para una pareja, y el respeto recíproco de los derechos y libertades de todos sus integrantes. En esta perspectiva, es posible hacer una referencia a las acepciones de “padres (papá o mamá) de crianza, “hijos de crianza”, e inclusive de “abuelos de crianza”, toda vez que en muchos eventos las relaciones de solidaridad, afecto y apoyo son más fuertes con quien no se tiene vínculo de consanguinidad, sin que esto suponga la inexistencia de los lazos familiares, como quiera que la familia no se configura solo a partir de un nombre y un apellido, y menos de la constatación de un parámetro o código genético, sino que el concepto se fundamenta, se reitera, en ese conjunto de relaciones e interacciones humanas que se desarrollan con el día a día, y que se refieren a ese lugar metafísico que tiene como ingredientes principales el amor, el afecto, la solidaridad y la protección de sus miembros entre sí, e indudablemente, también a factores sociológicos, y culturales.” Sala de lo Contencioso Administrativo - Sección Tercera del Consejo de Estado, Expediente: 1995-1541-01, el 2 de septiembre de 2009.

⁶⁴ Lineamientos territoriales del sistema nacional de bienestar familiar.

incompleto que se encuentra a la espera de las acciones de los adultos, para poder desarrollarse, a un sujeto empoderado al cual se le deben de brindar unas atenciones.

La ley 1804 de 2016, establece como concepto rector de la política, la atención integral, la cual se define como “El conjunto de acciones intersectoriales, intencionadas, relacionales y efectivas encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de los niños y niñas, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo. Estas acciones son planificadas, continuas y permanentes. Involucran aspectos de carácter técnico, político, programático, financiero y social, y deben darse en los ámbitos nacional y territorial.”⁶⁵

Así mismo se generan unas características inherentes para asegurar la calidad en la acción integral, las cuales son:

Pertinente⁶⁶: Responde a los intereses, características y potencialidades del niño o la niña en el momento del ciclo vital por el que atraviesa, ya las características de sus entornos. Oportuna: Se da en el momento propicio y en el lugar en el que corresponde. Es eficaz; en el tiempo justo.

Flexible⁶⁷: Asegura que esté abierta a adaptarse a las características de las personas, los contextos y los entornos.

Diferencial⁶⁸: Valora a las niñas y niños como sujetos que se construyen y viven de diferentes maneras. Es sensible a sus particularidades en razón de la diversidad de situaciones, condiciones y contextos, y actúa intencionadamente sobre los entornos para transformar situaciones de discriminación en razón a las diferencias.

Continua⁶⁹: Ocurre con regularidad y de este modo garantiza los tiempos que requieren los niños y niñas en su proceso individual de desarrollo.

Complementaria⁷⁰: Sus acciones tienen la cualidad de contribuir a la integralidad de la atención como resultado de la interacción y articulación solidaria entre los actores responsables de la protección integral de las niñas y niños en la primera infancia.

El desarrollo integral, para la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, parte de comprender lo que se encuentra expresado en la ley 1098 de 2006 artículo 41, en tanto se establecen las obligaciones del Estado “El Estado es el contexto institucional en el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. En cumplimiento de sus funciones en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal deberá (...) se precisan 37 acciones o deberes por parte del Estado”⁷¹

⁶⁵ Ley 1804 de 2016. Política Nacional de primera infancia. De cero a siempre.

⁶⁶ *Ibíd.* Política Nacional de cero a siempre. Ley 1804 de 2016.

⁶⁷ *Ibíd.* Política Nacional de cero a siempre. Ley 1804 de 2016.

⁶⁸ *Ibíd.* Política Nacional de cero a siempre. Ley 1804 de 2016.

⁶⁹ *Ibíd.* Política Nacional de cero a siempre. Ley 1804 de 2016.

⁷⁰ *Ibíd.* Política Nacional de cero a siempre. Ley 1804 de 2016.

⁷¹ 1. Garantizar el ejercicio de todos los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. 2. Asegurar las condiciones para el ejercicio de los derechos y prevenir su amenaza o afectación a través del diseño y la ejecución de políticas públicas sobre infancia y adolescencia. 3. Garantizar la asignación de los recursos necesarios para el cumplimiento de las políticas públicas de niñez y adolescencia, en los niveles nacional, departamental, distrital y municipal para asegurar la prevalencia sus derechos. 4. Asegurar la protección y el efectivo restablecimiento de los derechos que han sido vulnerados. 5. Promover la convivencia pacífica en el orden familiar y social. 6. Investigar y sancionar severamente los delitos en los cuales los niños, las niñas y las

El desarrollo integral, se entenderá de acuerdo a lo señalado por la ley 1804 de 2016 “Entiéndase por desarrollo integral el proceso singular de transformaciones y cambios de tipo cualitativo y cuantitativo mediante el cual el sujeto dispone de sus

adolescentes son víctimas y, garantizar la reparación del daño y el restablecimiento de sus derechos vulnerados. 7. Resolver con carácter prevalente los recursos, peticiones o acciones judiciales que presenten los niños, las niñas y los adolescentes, su familia o la sociedad para la protección de sus derechos. 8. Promover en todos los estamentos de la sociedad, el respeto a la integridad física, psíquica e intelectual y el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes y la forma de hacerlos efectivos. 9. Formar a los niños, las niñas y los adolescentes y a las familias en la cultura del respeto a la dignidad, el reconocimiento de los derechos de los demás, la convivencia democrática y los valores humanos y en la solución pacífica de los conflictos. 10. Apoyar a las familias para que estas puedan asegurarle a sus hijos e hijas desde su gestación, los alimentos necesarios para su desarrollo físico, psicológico e intelectual, por lo menos hasta que cumplan los 18 años de edad. 11. Garantizar y proteger la cobertura y calidad de la atención a las mujeres gestantes y durante el parto, de manera integral durante los primeros cinco (5) años de vida del niño, mediante servicios y programas de atención gratuita de calidad, incluida la vacunación obligatoria contra toda enfermedad prevenible, con agencia de responsabilidad familiar. 12. Garantizar la inscripción y el trámite del registro civil de nacimiento mediante un procedimiento eficaz y gratuito. Para el efecto, la Registraduría Nacional del Estado Civil y el Ministerio de la Protección Social conjuntamente reglamentarán el trámite administrativo que garantice que el niño o niña salga del centro médico donde nació, con su registro civil de nacimiento y certificado de nacido vivo. 13. Garantizar que los niños, las niñas y los adolescentes tengan acceso al Sistema de Seguridad Social en Salud de manera oportuna. Este derecho se hará efectivo mediante afiliación inmediata del recién nacido a uno de los regímenes de Ley. 14. Reducir la morbilidad y la mortalidad infantil, prevenir y erradicar la desnutrición, especialmente en los menores de cinco años, y adelantar los programas de vacunación y prevención de las enfermedades que afectan a la infancia y a la adolescencia y de los factores de riesgo de la discapacidad. 15. Asegurar los servicios de salud y subsidio alimentario definidos en la legislación del sistema de seguridad social en salud para mujeres gestantes y lactantes, familias en situación de debilidad manifiesta y niños, niñas y adolescentes. 16. Prevenir y atender en forma prevalente, las diferentes formas de violencia y todo tipo de accidentes que atenten contra el derecho a la vida y la calidad de vida de los niños, las niñas y los adolescentes. 17. Garantizar las condiciones para que los niños, las niñas desde su nacimiento, tengan acceso a una educación idónea y de calidad, bien sea en instituciones educativas cercanas a su vivienda, o mediante la utilización de tecnologías que garanticen dicho acceso, tanto en los entornos rurales como urbanos. 18. Asegurar los medios y condiciones que les garanticen la permanencia en el sistema educativo y el cumplimiento de su ciclo completo de formación. 19. Garantizar un ambiente escolar respetuoso de la dignidad y los derechos humanos de los niños, las niñas y los adolescentes y desarrollar programas de formación de maestros para la promoción del buen trato. 20. Erradicar del sistema educativo las prácticas pedagógicas discriminatorias o excluyentes y las sanciones que conlleven maltrato, o menoscabo de la dignidad o integridad física, psicológica o moral de los niños, las niñas y los adolescentes. 21. Atender las necesidades educativas específicas de los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad, con capacidades excepcionales y en situaciones de emergencia. 22. Garantizar la etnoeducación para los niños, las niñas y los adolescentes indígenas y de otros grupos étnicos, de conformidad con la Constitución Política y la ley que regule la materia. 23. Diseñar y aplicar estrategias para la prevención y el control de la deserción escolar y para evitar la expulsión de los niños, las niñas y los adolescentes del sistema educativo. 24. Fomentar el deporte, la recreación y las actividades de supervivencia, y facilitar los materiales y útiles necesarios para su práctica regular y continuada. 25. Fomentar la participación en la vida cultural y en las artes, la creatividad y producción artística, científica y tecnológica de niños, niñas y adolescentes y consagrar recursos especiales para esto. 26. Prevenir y atender la violencia sexual, las violencias dentro de la familia y el maltrato infantil, y promover la difusión de los derechos sexuales y reproductivos. 27. Prestar especial atención a los niños, las niñas y los adolescentes que se encuentren en situación de riesgo, vulneración o emergencia. 28. Protegerlos contra los desplazamientos arbitrarios que los alejen de su hogar o de su lugar de residencia habitual. 29. Asegurar que no sean expuestos a ninguna forma de explotación económica o a la mendicidad y abstenerse de utilizarlos en actividades militares, operaciones psicológicas, campañas cívico-militares y similares. 30. Protegerlos contra la vinculación y el reclutamiento en grupos armados al margen de la ley. 31. Asegurar alimentos a los niños, las niñas y los adolescentes que se encuentren en procesos de protección y restablecimiento de sus derechos, sin perjuicio de las demás personas que deben prestar alimentos en los términos de la presente ley, y garantizar mecanismos efectivos de exigibilidad y cumplimiento de las obligaciones alimentarias. 32. Erradicar las peores formas de trabajo infantil, el trabajo de los niños y las niñas menores de quince años, proteger a los adolescentes autorizados para trabajar, y garantizar su acceso y la permanencia en el sistema educativo. 33. Promover estrategias de comunicación educativa para transformar los patrones culturales que toleran el trabajo infantil y resaltar el valor de la educación como proceso fundamental para el desarrollo de la niñez. 34. Asegurar la presencia del niño, niña o adolescente en todas las actuaciones que sean de su interés o que los involucren cualquiera sea su naturaleza, adoptar las medidas necesarias para salvaguardar su integridad física y psicológica y garantizar el cumplimiento de los términos señalados en la ley o en los reglamentos frente al debido proceso. Procurar la presencia en dichas actuaciones de sus padres, de las personas responsables o de su representante legal. 35. Buscar y ubicar a la familia de origen o las personas con quienes conviva a la mayor brevedad posible cuando sean menores de edad no acompañados. 36. Garantizar la asistencia de un traductor o un especialista en comunicación cuando las condiciones de edad, discapacidad o cultura de los niños, las niñas o los adolescentes lo exijan. 37. Promover el cumplimiento de las responsabilidades asignadas en el presente Código a los medios de comunicación.



características, capacidades, cualidades y potencialidades para estructurar progresivamente su identidad y su autonomía⁷²

Es fundamental comprender que así como lo señala la ley 1804 de 2016, el desarrollo integral no se sucede de manera lineal, secuencial, acumulativa, siempre ascendente, homogénea, prescriptiva e idéntica para todos los niños y las niñas, sino que se expresa de manera particular en cada uno. La interacción con una amplia variedad de actores, contextos y condiciones es significativa para el potenciamiento de las capacidades y de la autonomía progresiva. El desarrollo ocurre a lo largo de todo el momento de curso de vida y requiere de acciones de política pública que lo promuevan más allá de la primera infancia.

Se debe reconocer que el desarrollo integral parte de una comprensión holística del ser humano, que como proceso de transformación es complejo, sistémico, sostenible e incluyente. Contribuye a la edificación de la identidad, a la configuración de la autonomía y al afianzamiento del sentido colectivo y social que define a los sujetos. El desarrollo es irregular e intermitente, no sucede de manera creciente, secuencial, acumulativa e idéntica para todas las niñas, los niños o los adolescentes, sino que presenta dinámicas diversas, que hacen que sea particular, continuo y discontinuo. El desarrollo es multidimensional, multideterminado y multidireccional, debido a que durante el curso de la vida ocurren cambios en lo ético, estético, racional, afectivo, emocional, espiritual-trascendental, político, ambiental, físico-corporal y lúdico.⁷³

Con base en lo anterior, para promover el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, se debe tener en cuenta que, los NNA son protagonistas y se conciben como seres humanos activos y agentes de su propio desarrollo. Toma forma en el marco de las interacciones que implican construcción social y reconocimiento de su carácter multidimensional (social, biológico, psicológico, cultural, histórico). Pone énfasis en las relaciones, redes y vínculos inmersos en contextos significativos de cuidado y protección y que se construye en geografías y entornos particulares donde se desenvuelve la vida del ser humano, tornándose en un desarrollo diverso y diferencial que no se deja encasillar en miradas homogéneas ni lineales.⁷⁴

La atención integral y el desarrollo integral, se logra siempre y cuando se gesté la realización del ser humano, como sujeto holístico y con singularidades. Las realizaciones son las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y cada niño, y que hacen posible su desarrollo integral.⁷⁵ Es importante notar que estas condiciones y estados que se materializan son diferentes de acuerdo a su momento de curso de vida, estas se encuentran condicionadas a las trayectorias, sucesos vitales, a las transiciones y efectos acumulativos, se materializan de acuerdo a los entornos en los cuales se encuentran vinculados.

Los entornos, son los espacios físicos, sociales y culturales diversos en los que los niños y las niñas se desenvuelven, con los cuales interactúan, en los que se materializan las acciones de política pública. Estos son determinantes para su desarrollo integral. Corto entornos están el hogar, el entorno de salud, el educativo, el espacio público y otros propios de cada contexto cultural y étnico. El Estado colombiano se compromete a que en ellos se promueva la protección de sus

⁷² Ley 1804 de 2016. Política Nacional para la primera infancia. De cero a siempre

⁷³ Política Nacional de infancia y adolescencia.

⁷⁴ *Ibíd.* Política Nacional de infancia y adolescencia.

⁷⁵ Ley 1804 de 2016. Política Nacional de primera infancia, de cero a siempre.

derechos, se garantice su integridad física, emocional y social, y se promueva el desarrollo integral, de manera tal que los niños y las niñas puedan hacer un ejercicio pleno de sus derechos.⁷⁶

Los entornos posibilitan el ejercicio pleno de los derechos de los sujetos de acuerdo con el momento del curso de vida y particularidades de cada uno. Desde la acción estatal, los entornos constituyen el escenario en el que es posible la gestión y en el que se materializan las respuestas estatales para el reconocimiento, garantía, protección y restablecimiento de los derechos.⁷⁷

Entorno hogar. Constituye el escenario de residencia permanente donde un individuo o grupo habita. Se configura desde relaciones de convivencia y vínculos de afecto, a la vez que proporciona condiciones de infraestructura, sanitarias y estéticas acordes a los requerimientos e intereses de quienes lo ocupan.

Es concebido como el primer escenario de acogida en el que transcurre parte de la vida de los seres humanos. Es fundamental para la construcción del sentido de la familia que es condicionado por la cultura y por acuerdos sociales particulares. Es un escenario donde se producen y reproducen referentes de cultura y de formas de relación, sentidos y significados propios del contexto y la historia que se pasan de generación en generación. Allí se reconocen procesos, experiencias, relaciones en torno a acontecimientos o sucesos vitales de los individuos y colectivos a lo largo del curso de vida. La familia y las redes de apoyo tienen los papeles preponderantes en este entorno, niños y adolescentes.

Entorno educativo. Es un escenario constituido para promover procesos y relaciones educativas de enseñanza y aprendizaje. Está diseñado para la potenciación intencionada del desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes a partir de las experiencias pedagógicas que promueven el desarrollo de competencias que posibilitan construcción del conocimiento, desarrollo de capacidades, actitudes, aptitudes y prácticas en diversas situaciones y contextos.

Así, los entornos educativos y las interacciones que genera se construyen en el marco de procesos de enseñanza/aprendizaje contextualizados. En estos se promueve el desarrollo de capacidades, la construcción social de ciudadanía y la reproducción de la cultura, se incentiva el pensamiento y se tejen afectividades diferentes a las familiares. Esto exige propuestas educativas y pedagógicas en el marco de comunidades educativas y ambientes acogedores, inclusivos, seguros y protectores.

Entorno comunitario y espacio público. Se constituyen como los escenarios propios y próximos de la dinámica relacional de los individuos y colectivos, que se organizan en grupos de base, redes sociales y comunitarias. Incluyen espacios de relación, encuentro y desplazamiento dispuestos en lo público, y el goce efectivo de los lugares que son de todos, que son públicos. Cumplen un papel esencial en la construcción de la identidad de las niñas, niños y adolescentes, el ejercicio de la ciudadanía y la formación democrática.

Este entorno comprende tanto el reconocimiento de la organización social como de los espacios abiertos caracterizados por la libre circulación en ellos (calles, plazas, parques, vías, ríos, malocas, iglesias) y de lugares ubicados en infraestructuras de

⁷⁶ Ley 1804 de 2016. Política Nacional de primera infancia, de cero a siempre.

⁷⁷ En adelante la caracterización de los entornos fue tomada por la política nacional de infancia y adolescencia.

acceso público a los cuales la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casas de la cultura, museos, teatros, templos, malocas, escenarios de participación política). Los primeros, son lugares de intensa actividad social; los segundos, preservan los valores inherentes al bien común, guardan la memoria colectiva, resguardan lo venerable y aportan en temas de política pública.

Entorno laboral. Es comprendido como el escenario donde las personas y colectivos se dignifican a través del trabajo organizándose para producir bienes y servicios en condiciones que promueven y protegen el desarrollo. Para esta Política, la consideración de estos escenarios aplica para los adolescentes después de los 15 años, en condición del trabajo protegido, en cumplimiento de la legislación nacional vigente con el consentimiento y apoyo de sus padres. En este marco se reconocen las siguientes acepciones del trabajo: i) el trabajo reconocido en un sentido humanizante que permite el desarrollo de capacidades, la dignificación de los sujetos y la posibilidad de ser partícipes de la transformación y construcción social, ii) como un ejercicio de libre decisión del adolescente consentido por sus padres en búsqueda de metas productivas y económicas, iii) puede ser considerado como posibilidad para su supervivencia y la de su familia.

En este escenario, para los adolescentes se configuran relaciones de subordinación alrededor del cumplimiento de una serie de obligaciones asociadas con el logro de los resultados a alcanzar. Este entorno reta a la construcción de espacios laborales protegidos que promuevan la garantía de los derechos de los adolescentes y que se caractericen por el respeto, el apoyo, acompañamiento y tutoría.

Entorno salud o institucional. Es un escenario que promueve el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes que transitan por momentos vitales particulares que deben ser abordados por instituciones que atiendan eventos de salud, situaciones de vulneración de derechos, dependencia funcional, social, económica o psicológica, entre otros.

Este entorno es transitorio e interactúa de manera permanente con los otros entornos de desarrollo, con el fin de fortalecer las redes de cuidado de las niñas, niños y adolescentes. Desde esta perspectiva, debe acoger y garantizar las oportunidades para el desarrollo integral, así como los mecanismos para la inclusión social que les permitan a las niñas, niños y adolescentes tramitar las situaciones transitorias de institucionalización a las que ingresaron por su propia voluntad, orden administrativa o judicial.

En esta perspectiva, también comprende los espacios intramurales de las instituciones prestadoras de servicios de salud (pública y privada), las instituciones que prestan servicios sociales o de protección integral y aquellas en donde vive un grupo de personas que conviven.

Entorno virtual. Surge como el lugar en el cual las niñas, niños y adolescentes se vinculan a escenarios relacionales alojados en la red informática que les brindan acceso amplio y casi “ilimitado” a información muy diversa, a través de las múltiples posibilidades de contacto que ofrecen las tecnologías de la información y las comunicaciones. Como lo describe Marc Prensky en sus estudios, “los nativos digitales (son) las personas que, rodeadas desde temprana edad por las (por ejemplo: computadoras, videojuegos, cámaras de video, celulares, entre otros) y los

nuevos medios de comunicación que consumen masivamente, desarrollan otra manera de pensar y de entender el mundo”.⁷⁸

La interacción en redes sociales constituye un espacio de socialización, que incide en la formación de identidad o de proyecto de vida.

VI. Sexta Parte: Mapeo de Actores.

La construcción de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, parte de la concertación y discusión, con actores municipales. Razón por la cual se ha diseñado el mapa de actores del municipio de Cajicá – Cundinamarca.

Es importante precisar, que el mapa de actores del municipio de Cajicá, en primer lugar permite identificar los actores sociales claves para la implementación de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, en segundo lugar permite establecer las relaciones entre los actores para la identificación de alianzas estratégicas o posibles relaciones de conflicto y por último genera una caracterización de los actores identificados, en cuanto al interés y el nivel de poder en la toma de decisiones en el Municipio.

Este documento, se realiza teniendo en cuenta la identificación de los diferentes actores, sectores, oferta institucional, sus interrelaciones y articulación entre sí mismos, a partir del reconocimiento de las instituciones que acompañan los procesos que se gestan para las mujeres y de esta manera se determina el rol que desempeñan cada uno de ellos y el nivel de poder, en el municipio de Cajicá de acuerdo a las competencias y responsabilidades de los actores y a las entidades en su parte misional.

Para la identificación de los diferentes actores se contó con información de la secretaria de desarrollo social, de la alcaldía municipal de Cajicá, así como la participación en algunos espacios o encuentros municipales gestados en el marco de la actualización de la política pública en el municipio de Cajicá.

Etapa 1. Identificación de actores sociales.

La identificación de actores sociales, permite identificar a individuos, personas y organizaciones que serán importantes para la planeación, el diseño, la implementación o la evaluación de un proyecto, plan o proceso específico, permite asegurar que se tengan claro de antemano con quiénes se cuenta para apoyar las iniciativas a promover y con quiénes no, de manera que puedan definir estrategias específicas que ayuden a garantizar el mayor y mejor apoyo al proceso de actualización e implementación de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia en el municipio.

Tabla 85. Identificación de actores municipales.

Actores de naturaleza pública	Actores de naturaleza privada	Actores comunitarios/sociales	Otros
<ul style="list-style-type: none"> Alcalde municipal de Cajicá. 	<ul style="list-style-type: none"> Comercio municipal. Empresas medianas 	<ul style="list-style-type: none"> Consejo consultivo de mujeres. 	<ul style="list-style-type: none"> Organizaciones no gubernamental

⁷⁸ Política Nacional de infancia y adolescencia.

<ul style="list-style-type: none"> • Secretaria General • Secretaria de Planeación. • Secretaria de salud. • Secretaria jurídica. • Secretaria de gobierno y participación comunitaria. • Secretaria de desarrollo social. • Secretaria de desarrollo económico. • Secretaria de hacienda. • Secretaria de educación. • Secretaria de infraestructura y obras públicas. • Secretaria de ambiente y desarrollo rural. • Secretaria de tránsito y movilidad. • Concejo municipal de Cajicá. • Instituto colombiano de bienestar familiar – ICBF- • Personería municipal de Cajicá • Comandante de estación policía nacional de Colombia. • Gerente ESE-Hospital Profesor Jorge Cavalier • Empresas públicas de Cajicá –EPC- • Instituto municipal de cultura y turismo • Instituto municipal de 	<p>y grandes generador as de empleo en el municipio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • EAPB. • IPS Prestadoras de servicios de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familias en acción. • Plataforma de Juventudes. • Juntas de acción comunal. • Mesa de participación LGBTI • Mesa Víctimas del conflicto armado. • Mesa de participación de niños, niñas y adolescentes. • COMPOS. • CDI • Instituciones Educativas Públicas y Privadas. 	<p>es presentes en el territorio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cajiqueños y cajiqueñas.
---	--	---	--

deportes y recreación.			
<ul style="list-style-type: none"> • Comisaria de familia. • Instituto Municipal de Vivienda de interés social. 			
INSVIVIENDA			

Fuente: Elaboración propia.

Los diferentes actores que se encuentran presentes en el municipio de Cajicá, en su gran mayoría responden a actores de naturaleza pública, lo que conlleva a que se tenga una amplia franja de responsables públicos de los asuntos municipales, esta caracterización permite reconocer que la incidencia de los actores de naturaleza privada en el municipio existe y día a día cobra más fuerza, lo anterior debido a las posibilidades demográficas y condiciones cambiantes del territorio, al estar ubicado a pocos kilómetros de la ciudad capital de Colombia.

Para el análisis frente a las funciones y tipología de los actores claves, no se tomarán todos los mencionados anteriormente, si no los que tienen algún tipo de relevancia para la política pública primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá.

Tabla 86. Funciones y tipo de los actores sociales.

Actor	Función específica del actor	Tipo del actor
ALCALDE MUNICIPAL DE CAJICÁ.	Presentar oportunamente los proyectos de acuerdo sobre planes programas y proyectos que le permitan impulsar el desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del municipio. Orientar la conservación del orden público con el fin de mantener la seguridad de los ciudadanos. Fijar políticas que conlleven a la conservación de los recursos naturales. Dirigir la acción administrativa del municipio para asegurar el cumplimiento de sus funciones y la prestación de los servicios a su cargo. Promover la participación ciudadana con el fin de involucrarla en los diferentes procesos, de manera que interactúe conjuntamente con la administración.	Clave
SECRETARIA DE SALUD	La secretaria de salud cuenta con un plan de salud territorial, adoptado mediante acuerdo municipal No. 04, con fecha de aprobación mayo 29 de 2016. La visión del mismo es 2019 el municipio de Cajicá será reconocido a nivel regional y departamental por su gestión para lograr el cierre de brechas sociales con transparencia, capacidad resolutive, formulación e implementación de estrategias que favorecen el goce efectivo de la salud, la equidad, inclusión, tejido social, bienestar integral y calidad de vida a través de acciones transectoriales y comunitarias.	Clave
Secretaria de Gobierno y Participación Comunitaria	Coordinación, promoción y desarrollo de las políticas y programas que garanticen la creación y desarrollo de espacios y escenarios para el derecho de asociación y participación ciudadana y	Clave

	<p>comunitaria en las diferentes áreas y niveles de la administración y en el municipio.</p> <p>Coordinación, ejecución, seguimiento y evaluación, de procesos relacionados asesoría, asistencia y apoyo a las Juntas de Acción Comunal, Veedurías, ONGS, organizaciones cívicas y comunitarias sobre temas y asuntos de Gobierno.</p> <p>Administración, coordinación y control de los medios logísticos y equipamiento destinados para la prestación de los servicios de seguridad y convivencia ciudadana dentro de la jurisdicción del municipio.</p>	
Secretaria de Planeación	<p>Orienta a la formulación de políticas, planes, programas y procesos relacionados con el fomento y desarrollo social, ambiental, económico y físico y de comunicaciones de manera integral en el municipio; garantizar la viabilidad, ejecución, control y evaluación del plan de desarrollo, planes sectoriales y demás instrumentos de planeación; brindar asesoría y asistencia técnica a nivel interno y externo de la Administración Municipal y en el desarrollo de procesos de seguimiento y evaluación de la gestión pública municipal a través de los parámetros e indicadores respectivos.</p>	Clave
Secretaria de Desarrollo Social	<p>Planeación, dirección, coordinación, ejecución y control de la política, planes y programas de promoción del desarrollo social y comunitario a nivel municipal. Planeación, coordinación, ejecución y control de procesos, planes y programas de tejido social a nivel municipal.</p> <p>Planeación, dirección, coordinación, ejecución y control de la política, planes y programas de promoción del desarrollo social y comunitario a nivel municipal con énfasis en grupos poblacionales en situación de indigencia, marginalidad extrema pobreza, riesgo, vulnerabilidad, habitantes de la calle, entre otros.</p> <p>Formulación, dirección, coordinación, ejecución y control de políticas, planes y programas de protección, asistencia social, atención, integración e inclusión de la población diversamente hábil conforme a las disposiciones y políticas del gobierno nacional y municipal. Coordinación, ejecución, seguimiento y control de políticas, planes y programas de protección, asistencia social, atención, integración e inclusión de la población víctima de acuerdo a los diferentes hechos generadores (Conflicto, post conflicto, desastres, trata de personas, entre otros), conforme a las disposiciones y políticas del gobierno nacional y municipal.</p>	Clave
Secretaria de Desarrollo Económico	<p>Planeación, organización, coordinación y ejecución de proyectos, procesos y estrategias para elevar los índices de productividad y competitividad a nivel municipal. Planeación, coordinación, promoción de planes y programas relacionados con la responsabilidad social empresarial – RSE y RSC, que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la sociedad. Fomento y desarrollo de los</p>	Clave

	<p>sistemas de cooperación entre el sector económico y el conjunto de organizaciones o asociaciones productivas a fin de lograr una economía de mercado que promueva el desarrollo económico municipal. Planeación, Coordinación, promoción y ejecución de programas, proyectos y alternativas para incentivar y garantizar la instalación de nuevas empresas e industrias en el Municipio, que contribuyan al desarrollo económico y la generación de empleo.</p>	
Secretaria de Infraestructura y Obras Publicas	<p>Formular las políticas, los objetivos y planes que el municipio debe desarrollar y alcanzar en materia de infraestructura física, vial, de espacio público, de mobiliario y equipamiento municipal; así como de mantenimiento, construcción de edificaciones destinadas al servicio público y demás obras públicas en el municipio. Igualmente coordinar los programas de obras públicas con otras secretarías o entidades públicas o la coordinación de procesos de supervisión, control y vigilancia de proyectos o convenios relacionados con la construcción, ampliación y la coordinación institucional para la adecuación o mantenimiento de redes y/o infraestructura para prestación de servicios públicos.</p> <p>Coordinación con las diferentes empresas operadoras de servicios públicos, diferentes al municipio, para la eficiente, oportuna y adecuada prestación de los mismos dentro de la jurisdicción del municipio.</p>	Secundario
Secretaria de Hacienda	<p>Coordinación, desarrollo y control de procesos de diagnóstico, elaboración de estudios y análisis a corto, mediano y largo plazo de la gestión y situación presupuestal, fiscal, económica y financiera del Municipio.</p> <p>Dirección, coordinación y desarrollo de los procesos de formulación y ejecución del plan operativo anual de inversiones, priorizando los proyectos de inversión a corto y mediano plazo a ejecutar con recursos del presupuesto general del Municipio. Dirección, coordinación y realización del proceso de seguimiento y evaluación financiera a los presupuestos del nivel central y de las entidades descentralizadas del municipio, dentro del nivel de competencias. Coordinación con Secretaría de Planeación de los procesos de modificación al presupuesto de gastos de inversión del Municipio para el año fiscal en curso, que presenten las entidades que hacen parte del presupuesto general del municipio. Coordinación, evaluación y ejecución de procesos de distribución de los excedentes financieros del Municipio.</p>	Secundario
Secretaria de Educación	<p>Coordinación y ejecución de la política y plan educativo a nivel municipal en lo relativo a la calidad educativa, promoción, cobertura y dotación para el sector educativo; el mantenimiento y ampliación de la infraestructura para el sector dentro de la jurisdicción municipal, fortaleciendo el</p>	Clave

	sistema educativo, consolidando su organización y funcionamiento.	
Secretaria de Ambiente y Desarrollo Rural	Formulación de las políticas y planes relacionados con los sistemas ambiental, desarrollo rural y desarrollo agropecuario.	Clave
Secretaria de Transito y Movilidad	Formulación de la política y plan del sector de tránsito y transporte, movilidad, seguridad e infraestructura vial en el municipio.	Secundario
Secretaria General	Adelantar los procesos de asesoría, asistencia y capacitación para la determinación de unidad de criterio y establecimiento de los instrumentos y lineamientos necesarios para el desarrollo de la contratación pública de la Alcaldía. Garantizar el bienestar de los funcionarios y contratistas de la Alcaldía de Cajicá. Brindar atención, orientación e información al usuario o ciudadano; así como la coordinación, recepción y trámite centralizado a nivel institucional de las peticiones, quejas y reclamos que presenten la sociedad entidades u organizaciones públicas y/o privadas relacionadas con la gestión y administración pública municipal, realizando seguimiento a las mismas para satisfacer sus necesidades de información y orientación.	Secundario
Secretaria Jurídica	Asegurar la unidad de criterio jurídico a nivel institucional, garantizando la seguridad jurídica, transparencia y legalidad de la gestión administrativa y jurídica.	Secundario
Instituto Municipal de Vivienda de Interés Social INSVIVIENDA.	El INSVIVIENDA de Cajicá, es una entidad pública descentralizada que tiene como finalidad liderar, orientar, coordinar y concentrar todas las acciones de los sectores públicos y privados para mejorar la calidad de vida de las familias de escasos recursos mediante la solución de sus necesidades de vivienda y saneamiento básico, utilizando para ello los instrumentos establecidos por la ley.	Secundario
Instituto Municipal de Cultura y Turismo	Es la entidad descentralizada que planea, direcciona, ejecuta y evalúa las políticas culturales y turísticas del Municipio de Cajicá.	Clave
Instituto Municipal de Deportes	Somos un ente descentralizado encargado de difundir, promover y guiar el deporte y la recreación en el municipio de Cajicá	Clave
Concejo Municipal de Cajicá.	Corresponde al concejo Reglamentar las funciones y la eficiente prestación de los Servicios a cargo del municipio, Adoptar los correspondientes planes y programas de Desarrollo económico y social y de obras públicas. Determinar la estructura de la administración municipal y las Funciones de sus dependencias; las escalas de remuneración correspondientes a las distintas categorías de empleos; crear, a Iniciativa del alcalde, establecimientos públicos y empresas Industriales o comerciales y autorizar la constitución de Sociedades de economía mixta.	Clave
Personería Municipal de Cajicá	La Personería de Cajicá es una entidad del Ministerio Público que sirve a la comunidad mediante la promoción y protección de los derechos humanos, la vigilancia de la conducta de los servidores públicos evidenciando el	Clave

	<p>cumplimiento de la normatividad vigente, la defensa del patrimonio público, la protección del ambiente, el respeto a los ciudadanos y la vigilancia a la prestación de los servicios públicos garantizando una mejor calidad de vida para todos y todas. Vigilar el cumplimiento de la constitución y las leyes, ordenanzas y actos administrativos. Defender los intereses de la sociedad. Vigilar el ejercicio eficiente y diligente de las funciones administrativas municipales.</p>	
Hospital Municipal ESE- Profesor Jorge Cavalier	<p>Es una empresa descentralizada de orden municipal que presta servicios de salud de primer y segundo nivel de complejidad en el municipio de Cajicá.</p>	Clave
Empresas Publicas de Cajicá EPC	<p>Empresa Cajiqueña prestadora de servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado, aseo y complementarios, que busca satisfacer las necesidades de la población, garantizando la sostenibilidad y transparencia en su gestión.</p>	Secundario
Comisaria de Familia 1 y 2.	<p>La comisaria de familia tiene como fin garantizar, proteger, restablecer y reparar los derechos de la familia en caso de violencia intrafamiliar, atender y orientar a los niños y niñas en el ejercicio de sus derechos, recibir denunciar y adoptar medidas de emergencia y protección necesarias en caso de delitos contra niños o niñas, definir provisionalmente custodia, cuotas alimentarias, reglamentación de visitas, suspensión de la vida en común de los conyuges o compañeros permanentes, desarrollar programas de prevención en materia de delitos sexuales y violencia intrafamiliar.</p>	Clave
Estación de policía Nacional de Colombia.	<p>La Policía Nacional está encargada de garantizar el ejercicio de los derechos y libertades públicas, y que los habitantes de Colombia convivan en paz.</p>	Clave
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF	<p>El Instituto colombiano de Bienestar familiar es la institución del estado colombiano encargado del desarrollo y la protección de los menores de edad y el de las familias.</p>	Clave
Comercio Municipal	<p>Dinamizar la economía municipal, a través de la prestación de servicios de comercio a nivel municipal.</p>	Clave
Empresas medianas y grandes generadoras de empleo en el municipio.	<p>Generar desarrollo municipal, de acuerdo a las políticas de la administración municipal. En especial generación de empleo y rendimientos económicos para el municipio.</p>	Secundario
Consejo Consultivo de Mujer y Genero	<p>Conjunto de cajiqueñas y población con diversidad de género, vinculados a procesos de toma de decisiones políticas, en pro de garantía de derechos hacia estos grupos poblacionales.</p>	Secundario
Familias en Acción	<p>Programa de transferencias monetarias condicionadas en las que ciudadanos con un alto grado de vulnerabilidad reciben impulso monetario, de acuerdo al cumplimiento de requisitos establecidos.</p>	Clave

Plataforma de Juventudes	Son escenarios de encuentro, articulación, coordinación y concertación de las juventudes, de carácter autónomo asesor. Por cada ente territorial, municipal, distrital y local deberá existir una plataforma, la cual será conformada por un número plural de procesos y prácticas organizativas, así como por espacios de participación de los y las jóvenes.	Clave
Juntas de acción comunal	Junta de Acción Comunal es una corporación cívica sin ánimo de lucro compuesta por los vecinos de un lugar, que aúnan esfuerzos y recursos para procurar la convivencia y armonía	Clave
COMPOS	Consejo municipal de política económica y social, escenario de articulación validación y seguimiento de las políticas públicas económicas y sociales.	Clave
Mesa de participación de niños, niñas y adolescentes.	Con base en lo establecido en el decreto 936 de 2013 y la Resolución 6464 de 2.013. El Municipio conformará una instancia de participación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes correspondiente con el liderazgo de la Mesa Municipal de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar. El ICBF, en su calidad de ente rector, articulador y coordinador del SNBF, brindará orientaciones metodológicas para el ejercicio de la participación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.	Clave
Mesa de víctimas del conflicto armado.	Asesorar al municipio de Cajicá, en las actuaciones para garantizar una adecuada reparación integral a víctimas del conflicto armado.	Clave
Mesa de participación LGBTI	La mesa de participación de la población LGBTI y otras identidades de Genero Cajicá, tiene por objeto desarrollar acciones afirmativas para garantizar los derechos de la población LGBTI y otras identidades de género en el municipio de Cajicá Cundinamarca.	Clave
IED Públicas y Privadas.	Instituciones de educación en donde se garantiza educación integral e inclusiva a niños y niñas, en primaria, bachillerato y media.	Clave
Cajiqueños y Cajiqueñas	Ciudadanos, y residentes habituales del municipio de Cajicá a los cuales se llevan las diferentes planeaciones a través de planes, políticas, programas y acciones, para satisfacer las necesidades.	Clave
CDI	Centros de Desarrollo Integral, en donde se gesta una atención integral de los niños y niñas en su primera infancia.	Clave

El anterior proceso tuvo como objetivo identificar los actores sociales presentes en el municipio y su función general y específica; es importante tener en cuenta que un actor puede ser una institución, una persona o una organización social o comunitaria. De manera inicial se realiza la observación de campo y revisión documental para la identificación de instituciones, organizaciones, asociaciones y personas visibles que hacen presencia en el municipio. Se realiza una revisión de la página web del municipio para identificar la estructura organizacional del gobierno local y las instituciones presentes. Se hace revisión documental que tenga información sobre los actores sociales como: Plan de Desarrollo, Plan de Salud Territorial, Plan municipal de Educación, Diagnósticos locales, directorios, etc.



Inicialmente se identifica las funciones generales y específicas que el actor desempeña en el municipio, esto permite conocer cuáles son los actores claves y centrales, los actores primarios y los actores secundarios.

Dentro de la información recolectada en el Municipio de Cajicá se logra identificar los diferentes actores que hacen presencia, determinar cuáles son sus funciones, quiénes se relacionan directamente con la temática de primera infancia, infancia y adolescencia y el nivel o tipo de importancia que este tendría para acompañar y fortalecer el despliegue para la actualización e implementación de esta política pública.

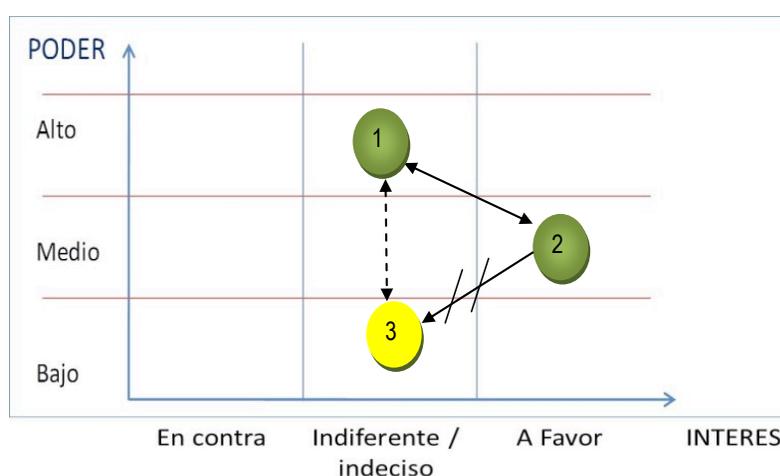
Etapas 2 y 3: Reconocimiento de las relaciones, nivel de poder e interés de los actores.

Posterior a la caracterización de los actores, en la búsqueda de identificar y analizar el tipo de relaciones que existen entre los diferentes actores, por ejemplo, si existen relaciones de coordinación y trabajo conjunto, si existe poca coordinación o si las relaciones existentes son de conflicto.

Partiendo de la observación previa de campo y la interlocución inicial con los actores presentes en el municipio, es necesario identificar y analizar las relaciones entre los actores y principalmente su relación con la actualización de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá.

Encontrando que la relación estratégica, se da cuando existe trabajo coordinado, articulado y de mutua ayuda, además cuando las acciones de un actor fortalecen y complementan las acciones de los otros actores. Relación indiferente cuando la relación entre los actores es débil y se centra en acciones muy puntuales, así mismo, existen niveles bajos de comunicación, de trabajo conjunto y articulado. Relación de conflicto se da cuando no existe trabajo articulado, cuando la comunicación es incompatible y existe oposición continua frente a las acciones y funciones del otro actor.

Grafica N° 47. Reconocimiento de las relaciones, nivel de poder e interés de los actores



Fuente: Elaboración Propia

La articulación intersectorial es la mejor forma de lograr el impacto esperado de las políticas en los territorios, permite optimizar recursos y generar procesos que tengan continuidad en el tiempo, razón por la que es fundamental las buenas relaciones entre sus representantes: Al hacer un análisis del territorio se logra observar que en el municipio de Cajicá, hay una buena relación entre los actores de carácter públicos, es decir la administración pública municipal, gestada entre las secretarías

y las entidades de carácter descentralizadas, así mismo se gestan un componente importante de control político liderado por el concejo municipal y la personería municipal, lo anterior es de vital importancia, para la legitimidad de los procesos que se adelantan desde orden municipal.

Se presenta una articulación especial, de los actores sociales y comunitarios tales como la mesa de participación de niños, niñas y adolescentes, plataforma de juventudes, el consejo consultivo de mujeres, familias en acción, juntas de acción comunal, Mesa de participación LGBTI y Mesa Víctimas del conflicto armado, esta articulación mencionada anteriormente, se gesta esencialmente hacia la secretaria de desarrollo social, debido a que son los actores cooperantes para el desarrollo de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio.

VII. Séptima Parte: Desarrollo de la estructura de la política pública.

a) Objetivos.

La política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, tiene como objetivo general:

- Garantizar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes cajiqueños través del fomento de estrategias, que permitan llevar a cabo una atención integral atendiendo a las realizaciones y entornos en los diferentes momentos de curso de vida.

Como objetivos específicos se definen:

- Gestar las condiciones necesarias para la protección integral de los niños, niñas y sus familias, desde la preconcepción y hasta los 5 años, en aras de gestar un buen inicio de vida y un desarrollo óptimo de sus habilidades.
- Generar una atención integral a los niños y niñas de 6 a 13 años del municipio de Cajicá, a través de equidad y de la materialización de acciones en pro del bienestar de los infantes.
- Lograr que los adolescentes cajiqueños, de 14 a los 17 años, ejerzan sus diferentes derechos en los múltiples entornos en los que se desarrollan, a través de la coordinación y respuesta institucional, para forjar proyectos de vida responsables y autónomos.
- Desarrollar las capacidades institucionales de orden municipal, a través de estrategias basadas en la evidencia y decisiones informadas, la planeación, gestión y movilización social.

b) Principios.

La política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, se fundamenta en los principios consagrados en la Constitución Política, en el Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006), así como en la legislación nacional e internacional asociada.

Interés superior de los niños, las niñas y los adolescentes. Se entiende por interés superior del niño, niña y adolescente, el imperativo que obliga a todas las

personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes.

Corresponsabilidad. Se entiende por corresponsabilidad, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección.

Protección integral. Se entiende por protección integral de los niños, niñas y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

La protección integral se materializa en el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos.

Perspectiva de género. Se entiende por perspectiva de género el reconocimiento de las diferencias sociales, biológicas y psicológicas en las relaciones entre las personas según el sexo, la edad, la etnia y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social. Esta perspectiva se debe tener en cuenta en la aplicación de este código, en todos los ámbitos en donde se desenvuelven los niños, las niñas y los adolescentes, para alcanzar la equidad.

Concurrencia. Se entiende cuando la “Nación y las entidades territoriales desarrollarán oportunamente acciones conjuntas en busca de un objeto común, cuando así esté establecido, con respeto de su autonomía. La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha señalado que la concurrencia es “un proceso de participación entre las entidades autónomas”, no puede significar imposición de hecho ni de derecho, en el ejercicio de las competencias para la concreción de los intereses respectivos”. El Decreto 4800 de 2011 por su parte establece que concurrir alude a la actuación oportuna y conjunta de las entidades nacionales y territoriales, en busca de un objetivo común, respetando siempre el ámbito propio y el ámbito de competencias de los demás.⁷⁹

Coordinación. Según la Ley 489 de 1998 en su artículo 6, el Principio de coordinación, en virtud del principio de coordinación y colaboración, las autoridades administrativas deben garantizar la armonía en el ejercicio de sus respectivas funciones con el fin de lograr los fines y cometidos estatales.

El principio de coordinación significa que las entidades territoriales deben establecer su estrategia de acción, en armonía con los parámetros establecidos en las leyes nacionales y decisiones de la Corte Constitucional, y conforme a los canales e instancias de coordinación del sistema nacional de atención integral a la población desplazada –SNAIPD-. La concurrencia llama a las entidades locales y regionales a respetar los límites de cada autoridad territorial; y finalmente, el principio de subsidiariedad determina que, en el evento en que las autoridades territoriales no cuenten con la capacidad presupuestal e institucional requerida para atender la

⁷⁹Tomado de a pagina

https://www.mininterior.gov.co/sites/default/files/noticias/sc_documentoconsulta.pdf, Documento Sistema de Corresponsabilidad.

dimensión del desplazamiento en sus localidades, sus obligaciones propias deben ser atendidos por las entidades de niveles superiores.⁸⁰

Universalidad, Igualdad y no discriminación. La igualdad ante la ley es principio jurídico que se deriva del reconocimiento de la persona como criatura dotada de unas cualidades esenciales -comunes a todo el género humano- que le confieren dignidad en sí misma, con independencia de factores accidentales como aquellos que a título de ejemplo enuncia el artículo transcrito, lo que implica proscripción de toda forma discriminatoria, sea ella negativa o positiva, en las relaciones entre gobernantes y gobernados así como en la creación, definición y aplicación de las normas que componen el ordenamiento jurídico.

Existe, pues, un principio general de igualdad entre las personas, cuyo carácter no puede tomarse como absoluto, ya que el supuesto del cual se parte no es el de la plena identidad entre los individuos (igualdad de hecho), de suyo imposible, sino el de una esencia común perfectamente compatible con la natural diversidad de caracteres, propiedades, ventajas y defectos de cada uno y con las distintas circunstancias en medio de las cuales actúan.⁸¹

Como derechos universales, inalienables, intransmisibles, irrenunciables, innatos e inherentes a los seres humanos, el Estado debe brindar las mismas garantías a todos los niños, niñas y adolescentes como ciudadanos, así como desarrollar acciones complementarias que permitan superar la exclusión y discriminación de los grupos más vulnerados y marginados. Estos principios exigen reconocer las diferencias de los niños, niñas y adolescentes en cuanto a edad, sexo, etnia, cultura, capacidades personales, condiciones socioeconómicas y contexto territorial, de manera que sus derechos se garanticen a partir de sus particularidades.⁸²

Integralidad: Los derechos son indivisibles, interdependientes, complementarios y no jerarquizarles, de manera que el derecho a la salud tiene incidencia en el ejercicio de otros derechos, tales como a la dignidad, la libertad, a la seguridad de su persona, al buen trato, contra la discriminación, a la propiedad, a tener un nivel de vida adecuado, entre otros. Por tanto el Estado, a través de sus políticas, planes, programas y proyectos, debe garantizar este derecho en igualdad de condiciones y con el mismo nivel de prioridad a toda la sociedad.

Inclusión: pretende generar las condiciones necesarias y suficientes para que todos los grupos sociales tengan acceso a una vivienda digna además de facilitar la construcción de un sentido de pertenencia al territorio, la convivencia y asociación en la consecución de objetivos comunes y la construcción de escenarios de participación e incidencia con las autoridades municipales.

Progresividad y no retroceso: Dado que los derechos son irreversibles, acumulativos e imprescriptibles, el Estado debe avanzar siempre en su garantía en condiciones de equidad, sin retrocesos y extenderlo de forma gradual a toda la población.

⁸⁰ Tomado de la página

https://www.mininterior.gov.co/.../estrategia_articulacion_nacion_territorio_comite_am... Documento ESTRATEGIA ARTICULACIÓN NACIÓN TERRITORIO Ministerio del Interior y de Justicia.

⁸¹ Tomado de la página <https://www.gerencie.com/principio-de-igualdad-ante-la-ley.html>. Documento Principio de igualdad ante la ley.

⁸² Lineamientos del sistema nacional de bienestar familiar, para la formulación de planes de desarrollo.

Transparencia y participación: Como los derechos son obligatorios, el Estado debe promover la decisión y el diálogo colectivo sobre cómo garantizarlos, rendir cuentas sobre su cumplimiento y fortalecer las capacidades de la población respecto a su participación e incidencia en la gestión de las políticas públicas.

Exigibilidad: Los derechos son exigibles e inviolables, es decir, no son concesiones ni favores, ni pueden ser quitados o condicionados. Cuando el Estado no responde por los derechos, son demandables y mitigables ante la justicia, por lo que su obligación es disponer los mecanismos para recibir y atender todas las solicitudes de la ciudadanía al respecto.

c) Enfoques.

La política pública municipal de primera infancia, infancia y adolescencia, estará guiada por los enfoques de derechos, poblacional, diferencial, de género, territorial y de curso de vida.

Desde la perspectiva de Enfoque de Derechos, conocido originalmente como “Rightsbasedapproach”, proviene de la literatura y de la práctica del desarrollo. Emergió hacia los inicios de los años noventa después de terminada la Guerra Fría y tomó mayor relevancia con la Cumbre de Copenhague sobre Desarrollo 53 Derechos Humanos y Políticas Públicas Social en 1995. Bajo la forma de “reivindicación de derechos”. Fue hasta la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos de Viena en 1993 que el principio de indivisibilidad, interdependencia y naturaleza no jerárquica de los derechos se empezó a expandir, aun cuando en Latinoamérica, el enfoque de derechos en el desarrollo se mantuvo más marcado por los entonces denominados derechos de primera generación. Los derechos económicos y sociales poco a poco fueron retomando su importancia, aunque ciertamente poniéndose mayor énfasis en su exigibilidad, recién hacia fines de los noventa e inicios del 2000. Es en el marco de esta discusión que surge el denominado “Enfoque de Derechos”, que lejos de ser más de lo mismo (reivindicación de derechos, teoría constitucional o derecho internacional de los derechos humanos), se constituye más bien como un marco conceptual para el proceso de desarrollo humano que –desde el punto de vista normativo– está basado en las normas internacionales de derechos humanos y –desde el punto de vista operacional– está orientado a la promoción y la protección de los derechos humanos.⁸³

En el enfoque del Estado tiene las siguientes obligaciones básicas con los Derechos Humanos, incluidos; los derechos de los niños, niñas y adolescentes: respetar: no obstaculizar el ejercicio de los derechos, proteger: evitar que terceros obstruyan el ejercicio de los derechos, garantizar: tomar medidas positivas para que las personas ejerzan sus derechos.⁸⁴

El enfoque poblacional, es una orientación conceptual, técnica y metodológica, la cual aborda las dinámicas demográficas, es decir, los volumen y tamaño de la población (natalidad, fecundidad), dinámicas de crecimiento (mortalidad, morbilidad, migración), composición de la población, condiciones de pobreza y vulnerabilidad, nivel educativo, género, pertenencia étnica, entre otros, de igual manera la distribución de la población en el territorio, la movilidad ya sea de carácter

⁸³ Tomado de la página https://www.upf.edu/dhes-alfa/materiales/res/dhpp_pdf/DHPP_Manual_v3.51-8.pdf. UniversitatPompeuFabra. El Enfoque basado en Derechos ¿Qué es y cómo se aplica a las políticas Publicas?

⁸⁴ Tomado de los lineamientos del sistema nacional de bienestar familiar.

permanente o transitorio. Lo anterior, son procesos necesarios para entender, atender y orientar acciones para la toma de decisiones. Así mismo, desde este enfoque es necesario describir el tamaño e identificar las características, urbanas y rurales de las poblaciones, así aquellas que se derivan de su condición y/o situación (víctimas, desplazados, discapacidad, personas en proceso de reintegración) a fin de generar estrategias que reconozcan las vinculaciones entre la población, sus formas de entender y prácticas de vivir el territorio⁸⁵.

El enfoque diferencial⁸⁶ reconoce que el curso de vida es distinto para cada persona, según sus condiciones particulares y las situaciones y contextos en los que interactúa. Por ende, implica visibilizar y valorar esta diversidad en el diseño e implementación de las políticas públicas, así como promover que se elimine cualquier discurso o práctica discriminatoria basada en las diferencias.

Se fundamenta en los principios de igualdad, diversidad, interculturalidad, integralidad, participación e inclusión, por lo que enfatiza en la necesidad de evidenciar, profundizar o ajustar la oferta de atención dirigida a los niños, niñas, adolescentes y a sus familias, de acuerdo con sus diferencias individuales y colectivas. Se orienta a reivindicar los derechos de todas las personas, independientemente de sus particularidades, y considera que existen rasgos que exigen acciones distintivas para construir o reconstruir las condiciones habilitantes del ejercicio y la garantía de los derechos, tanto a nivel individual como grupal.

El enfoque diferencial no se basa en un listado específico de aspectos a tener en cuenta, ya que la diversidad poblacional siempre es más amplia y dinámica que cualquier clasificación teórica. Sin embargo, a manera de ejemplo, se pueden identificar algunas categorías generales, al tiempo que se recomienda mantener una disposición abierta a reconocer las diferencias de las personas que habitan en el territorio, que es finalmente donde se visibiliza su diversidad.

Con relación al enfoque de género, se debe tener en cuenta que uno de los elementos importantes a destacar de la noción de género son las relaciones desiguales de poder que se establecen entre hombres y mujeres y que se deben en parte, aunque no solamente, a los roles socialmente establecidos. Por otra parte, tener un enfoque de género significa estar atentos a esas diferencias que socialmente se establecen y actuar en consecuencia” Por otra parte, significa que en el diseño e implementación de las políticas, planes y programas sectoriales y territoriales se consideren el efecto diferenciado que tienen las acciones que se realizan y los impactos esperados sobre hombres y mujeres. La transversalización debe estar presente desde la planeación y formulación de proyectos, programas y/o políticas hasta en las formas de valoración de su efectividad en los procesos de monitoreo y evaluación.⁸⁷

Sumado al anterior, se encuentra el Enfoque Territorial, el cual determina que, se encuentra que el enfoque territorial es un proceso de articulación (integral y concertado) de las actividades humanas (institucionales y no institucionales) en un contexto espacial delimitado, en una unidad territorial donde se expresan y encuentran diferentes actores sociales con diversas formas de relacionarse. La gestión pública desde un enfoque territorial, parte del ideal constitucional del modelo

85 Alianza por la Niñez Colombiana (2013) Recursos para la infancia y la adolescencia: una prioridad a nivel territorial Reflexiones y recomendaciones para alcaldes y gobernadores. Comité del Sistema Nacional Familiar. Lineamientos Para la Inclusión de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriales de Desarrollo. Bogotá, 29 de enero.

86 Tomado de lineamientos de sistema nacional de bienestar familiar para la construcción de planes de desarrollo.

87 Acuerdo Municipal 02 de 2019. Política pública de juventud del municipio de Cajicá, 2019 - 2035

de Estado como “un estado social de derecho, organizado en forma de república unitaria, descentralizada con autonomía de las entidades territoriales (...)”. De esta manera, se aborda una noción de gestión que reconoce la multiplicidad de escenarios para dar vida y contenido a los postulados constitucionales de acción estatal, democracia participativa, planeación del desarrollo y participación comunitaria”.⁸⁸

Finalmente, se tiene que el Enfoque de curso de vida “se refiere al conjunto de trayectorias que tiene una persona y su familia, de acuerdo con los roles que desarrolla a lo largo de su vida (hijo, padre, trabajador, esposo, jubilado, etc.), las cuales están marcadas por las experiencias acumuladas, las transiciones y los momentos significativos”. Este enfoque reconoce el proceso continuo del desarrollo a lo largo de la vida, así como la interacción e influencia de diferentes factores (biológicos, psicológicos, sociales, históricos y culturales), las experiencias acumulativas, las trayectorias, las transiciones (cambios de estado), los momentos significativos o sucesos vitales, los efectos acumulativos y las diversas situaciones presentes de cada sujeto, influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural, teniendo en cuenta los entornos donde los sujetos se desarrollan, reconoce la existencia de períodos críticos de crecimiento y desarrollo en todas las etapas de la vida (acontecimientos favorables y desfavorables), y finalmente, de los acontecimientos individuales únicos⁸⁹.

VIII. Conclusiones y recomendaciones.

De acuerdo al análisis situacional en clave de realizaciones desarrollado en los diferentes momentos de curso de vida, a través de la recopilación de indicadores, mesas de trabajo, recopilación de encuestas, revisión de literatura y búsqueda de fuentes secundarias, es imperante que la actualización de la política pública de primera infancia y adolescencia contemple y correlacione, los instrumentos de planificación territorial, tales como el plan educativo municipal, plan territorial de salud, plan de seguridad y convivencia ciudadana, las políticas públicas vigentes en el municipio, en especial la política pública de juventud, de mujer y género, de seguridad alimentaria y nutricional, la política de discapacidad y la política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, lo que conllevará a tener una acción eficaz e integral en el municipio y responder a las dinámicas y problemáticas de los niños, niñas y adolescentes.

Se hace importante vincular en la parte estratégica de la política pública, acciones que respondan a fortalecer la primera infancia, las cuales se deben relacionar con la ruta integral de atenciones, las cuales en sus cinco momentos de curso de vida, indican las fortalezas y debilidades de la prestación de las atenciones en el municipio.

Para la infancia y adolescencia en el municipio se deben vincular acciones tendientes a mejorar indicadores como la tasa de violencia intrafamiliar, las cuales han crecido constantemente, sin embargo es importante que se han fortalecido las rutas que incentivan la denuncia en la vulneración de los derechos de los niños,

⁸⁸ Sistema de seguimiento y evaluación de los derechos de la infancia y la adolescencia desde el enfoque de derechos del ICBF. Tomado de http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/Marco_conceptual_10042012.pdf

⁸⁹ Blanco M. (2011). “El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo”. Revista Latinoamericana de Población 5(8): enero-junio. También ver en: Comité del Sistema Nacional Familiar. Lineamientos Para la Inclusión de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriales de Desarrollo. Bogotá, 29 de enero.

niñas y adolescentes, lo cual ha aumentado la cantidad de denuncias en el municipio.

IX. Anexos.

a) Metodología para el diseño de la encuesta.

ENCUESTAS DE FORTALECIMIENTO DE DIAGNÓSTICO POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

PRESENTACIÓN

En el marco del proceso de actualización e instrumentalización de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, se hace necesario el levantamiento y procesamiento de información que permita establecer un diagnóstico actualizado de las problemáticas de la población de 12 a 18 años, del municipio.

UNIVERSO DE LA ENCUESTA

Es importante resaltar que en primer lugar señalar que por elemento de muestreo se entiende como un objeto en el cual se toman las mediciones (Scheaffer, 1987, Definición 3.1). Así mismo, una “población” es una colección de elementos de muestreo acerca de los cuales se desea hacer una inferencia (Scheaffer, 1987, Definición 3.2). Para el estudio en particular, la “población objetivo” es la población sobre la cual se realizara la inferencia la cual se le denomina para efecto de comprensión población objetivo u “Universo” del estudio.

Se ha definido como universo de la encuesta a niños, niñas y adolescentes desde los 12 años hasta los 18 años, residentes habituales del municipio de Cajicá.

TAMAÑO DE LA MUESTRA

Es importante aclarar que el tamaño de la muestra se realiza atendiendo al diseño muestral aleatorio simple, es decir esta es la forma en que se recopilaran los datos el cálculo cuantitativo de la muestra para los habitantes de municipio de Cajicá. El cálculo de la muestra se realiza sobre un universo de 7.532 niños, niñas y adolescentes del municipio, de acuerdo a las proyecciones poblacionales gestadas por el DANE. Aceptando un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, la muestra establecida es de 366 personas a encuestar. Esta es una muestra técnicamente viable y factible de desarrollar en campo.

Formula usada:

DATOS TECNICOS DE LA ENCUESTA	
Población de 12 a 18 años del Municipio de Cajicá estimada para la encuesta.	7.532
Margen de error	5%
Nivel de confianza	95%
Resultados de la Muestra	366
Total encuestas a aplicar	768

TIPO DE MUESTREO Y POBLACIÓN OBJETO

El tipo de muestreo establecido, es probabilístico y al azar simple, de tal manera que los individuos de la muestra seleccionada, tendrán las mismas probabilidades

de ser elegidos para responder a la encuesta. Las personas que sean encuestadas, deben de responder voluntariamente el formulario, así mismo es importante notar que las personas que recolecten la información, tendrán sesiones previas de acompañamiento para el diligenciamiento del instrumento.

OBJETIVOS DE LA ENCUESTA

Fortalecer el diagnóstico para el ajuste de la política pública municipal de primera infancia, infancia y adolescencia de Cajicá, atendiendo a la identificación y priorización de necesidades y situaciones a mitigar en esta política pública.

ESTRATEGIA PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

La aplicación de los formatos, se hará de acuerdo con la disposición voluntaria del entrevistado de brindar la información requerida, en el cual previo a la recolección de información, el encuestado indicara si está de acuerdo en la vinculación o no.

LA ENCUESTA

- **Datos personales:** Se hacen preguntas con enfoque diferencial, sin incluir nombre, dirección, No. de identificación u otros personales, esto en atención a la protección de datos (Ley Estatutaria 1581 de 2012).
- **Preguntas particulares:** Preguntas respecto a trabajo infantil, participación y cómo se sienten los niños, niñas y adolescentes en espacios familiares y sociales, salud, educación, escuelas deportivas.

PROFESIONALES QUE DISEÑAN LA ENCUESTA:

- Equipo de la Secretaría de Desarrollo Social del municipio de Cajicá.

FICHA TECNICA	
EMPRESA QUE REALIZO LA ENCUESTA	EQUIPO SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL
PERSONAL NATURAL O JURÍDICA QUE LA ENCOMENDÓ	ALCALDIA MUNICIPAL DE CAJICA
FUENTE DE FINANCIACIÓN	Sin recursos.
MARCO MUESTRAL	Población de 12 a 18 años del municipio de Cajicá
TAMAÑO Y DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA	400 encuestas
TIPO DE MUESTREO	Probabilístico y al azar simple
TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	Entrevista personal con la población marco de referencia, quienes serán abordados en espacios de amplia y libre concurrencia del Municipio y en otros espacios que no son de libre concurrencia, para tener un acceso total a la población.
FECHA DE LA RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	Mayo de 2018
PREGUNTAS CONCRETAS FORMULADAS	Remitirse al cuestionario
PERFILES DE LA FORMULACIÓN DEL	Equipo de profesionales Secretaría de Desarrollo Social

**CUESTIONARIO Y DE LA
TÉCNICA DE RECOLECCIÓN
Y ANÁLISIS DE DATOS**

b) Instrumento de recolección de información – Encuesta.

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN ALCALDÍA MUNICIPAL DE CAJICÁ		
	GESTION ESTRATEGICA		
	FORMATO ENCUESTAS AJUSTE POLITICA PUBLICA MUNICIPAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA		
	VERSIÓN: 01	FECHA: 25/06/2018	Página 156 de 169
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		ENCUESTA N°	
ENTIDAD RECOLECTORA			
SITIO DE RECOLECCION DE INFORMACIÓN			
ENCUESTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA			
DATOS PERSONALES			
1. EDAD:		2. SEXO:	
A. 12 -14	B. 14-18	A. Femenino	B. Masculino
3. GRUPOS ÉTNICOS DIVERSOS		4. ES VÍCTIMA DEL CONFLICTO ARMADO INTERNO	
A. Indígena	B. Afrocolombiano	A. Si	B. No
C. Room (Gitano)	D. Mestizo		
E. Otro	F. Ninguno		
5. ¿USTED TIENE DISCAPACIDAD?		6. ¿ALGUN FAMILIAR TIENE DISCAPACIDAD?	
A. Si	B. No	A. Si	B. No
Cual:		Cual:	
7. NIVEL DE ESCOLARIDAD		8. LUGAR DE RESIDENCIA	
A. Primaria	B. Secundaria	A. Barrio/ ¿CUAL?	B. Vereda/ CUAL?
C. Media	D. Otro ¿Cuál?	C. Conjunto residencial / ¿CUAL?	
POLÍTICA PÚBLICA DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y ADOLESCENCIA			
9. ¿CÓMO TE TRATA TU MAMA Y TU PAPA?		10. ¿CÓMO ES EL TRATO DE LAS PERSONAS QUE TE CUIDAN?	
A. Bien ____ B. Mal ____ C. Regular ____		A. Bien ____ B. Mal ____ C. Regular ____	
11. ME SIENTO PROTEGIDO EN EL LUGAR DONDE VIVO		12. ME SIENTO PROTEGIDO CUANDO JUEGO EN LA CALLE /VEREDA EN LA QUE VIVO	
A. En Desacuerdo ____ B. Más o menos de acuerdo ____ C. Totalmente de acuerdo ____		A. Si ____ B. No ____ C. Más o menos ____	
13. CON LAS PERSONAS QUE VIVO ME SIENTO:		14. ¿CUANDO ESTOY ENFERMO, ACUDO A?	
A. Bien ____ B. Mal ____ ¿Porque? _____		A. Hospital ____ B. Droguería ____ C. Medico particular ____ D. No asiste ____ E. Otro ____ ¿Cuál? _____	
15. CUANTAS VECES EN EL DIA CONSUMO ALIMENTOS.		16. MIS ACTIVIDADES ESCOLARES FUERA DEL COLEGIO (Tareas y estudio) LAS REALIZO CON:	
A. 1 B. 2 C. 3 D. 4 O Más veces		A. Padre o madre ____ B. Hermano o hermana ____ C. Otro miembro de la familia ____ D. Biblioteca o ludoteca ____ E. Cuidador, vecino ____ F. Solo ____ G. Otro ¿Cuál? ____	
17. ¿TE HAS VINCULADO A ESCUELAS DE FORMACIÓN, DE PARTICIPACION, POLITICOS, CULTURALES, DEPORTIVOS, DE ACUERDO A TUS GUSTOS?		18. ¿CONOCES TUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS?	
A. Si ____ ¿Cuáles? _____ B. No ____ ¿Por qué? _____		A. Si ____ B. No ____	
19. EN CUAL ENTORNO, DIALOGAS ACERCA DE TUS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS (Múltiples respuestas)		20. EN MI BARRIO O VEREDA HAY LUGARES DONDE DIVERTIRME CON SEGURIDAD ¿Parques y escenarios deportivos?	

A. Educativo _____ B. Familia y Hogar _____ C. Salud _____ D. Amigos y vecinos _____ E. Internet y redes sociales _____ F. Ninguno _____	A. Si _____ B. No _____ C. Más o menos _____
21. QUE ESPACIOS RECREODEPORTIVOS Y CULTURALES CONOCES DEL MUNICIPIO Y FRECUENTAS NORMALMENTE. A. Parques _____ B. Escuelas de formación deportivas o culturales _____ C. Bibliotecas o ludotecas _____ D. No realizo prácticas deportivas ni culturales _____	22. CUANTAS HORAS A LA SEMANA REALIZAS PRACTICAS DEPORTIVAS EN SU TIEMPO LIBRE A. Una a dos horas _____ B. Tres a seis horas _____ C. Más de 7 Horas _____ D. No realizo practicas _____
23. MIS PADRES O LAS PERSONAS CON LAS QUE VIVO ME ESCUCHAN Y TIENEN EN CUENTA LO QUE OPINO, COMUNICO O COMO ME SIENTO A. En Desacuerdo _____ B. Más o menos de acuerdo _____ C. Totalmente de acuerdo _____	24. EN SUS TIEMPOS LIBRES DESPUES DE CLASES PERMANECES CON: 1. Papá y/o mamá _____ 2. Con los hermanos _____ 3. Con parientes _____ 4. Solo _____ 5. Otros _____ Cuales _____
23. CONOCES ALGÚN CASO DE TRABAJO INFANTIL (respuesta única) A. Si _____ Donde _____ B. No _____	24. CUAL CONSIDERAS QUE ES LA PRINCIPAL PROBLEMÁTICA DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES? (respuesta única) A. Abandono _____ B. Desnutrición _____ C. Violencia intrafamiliar _____ D. Falta de diálogo _____ E. Mal uso del tiempo libre _____ F. Inseguridad _____ G. Embarazo adolescente _____ H. Consumo de Sustancias psicoactivas _____ I. Otro, _____ J. No sabe/ no responde _____
25. ¿CONOCES ALGUN CASO DE MALTRATO INFANTIL? A. Si _____ Donde _____ B. No _____	27. ¿QUÉ CAMBIARÍAS DE LA FORMACIÓN DE TU INFANCIA? A. Trato _____ B. Valores _____ C. Atención _____ D. Cuidadores _____
26. ¿EN TU INFANCIA SUFRISTE DE MALTRATO INFANTIL? A. Si _____ B. No _____	

c) Metodología para la recolección de información en mesas de trabajo para primera infancia.

Documento metodológico para mesas de trabajo con Primera Infancia.

FICHA TECNICA MESA DE TRABAJO:

IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y ALTERNATIVAS DE SOLUCION:

FECHA:
LUGAR:
DURACIÓN: 40 Minutos - Máximo
TIPO DE ACTIVIDAD: Taller - Mesa de trabajo
TEMAS: Sentido, función y elementos constitutivos de la formulación de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia de Cajicá, por momento de curso de vida en Primera Infancia y realizaciones.
CAPACIDAD PROMOVIDA: 1. Capacidad de análisis para problematizar situaciones reales. 2. Pensamiento y acción propositiva para la construcción de soluciones viables. 3. Trabajo en equipo para la consolidación de una problemática.
OBJETIVOS:

Brindar elementos de análisis para la detección y clasificación de situaciones problema desde los cuales se identificarán problemáticas a intervenir o mitigar a través del ajuste de la política pública municipal de primera infancia, infancia y adolescencia de Cajicá.

METODOLOGÍAS PEDAGÓGICAS

1. En primer lugar, se sugiere trabajar con grupos de niños y niñas en ejercicios que puedan ser realizados en máximo 40 minutos, de modo que se puedan replicar con varios grupos para aumentar la participación de niños y niñas en esta edad. Lo mejor en estos casos es que el ejercicio sea dinamizado por las personas que realizan el trabajo pedagógico diario con los niños y niñas.

Para ello, se recomienda acudir a los Centros de Desarrollo Infantil y jardines sociales de atención a la primera infancia de Cajicá, con el ánimo de facilitar su reunión y poder realizar el ejercicio sin afectar su rutina cotidiana.

Se recomienda acordar previamente con la coordinadora pedagógica o las docentes la inclusión de la temática en su planeación pedagógica semanal o mensual de manera que la actividad se puede desarrollar bajo condiciones y apoyos que permitan realizar el ejercicio simultáneamente en dos o más de estos servicios y que no se presente como un tema abrupto en la dinámica habitual de los niños y niñas.

2. Como metodología sugerida se plantea la siguiente, la cual puede ser complementada o adaptada según lo considere el relator que la aplicará.

Inicialmente el orientador, coloca en el suelo un gran pliego de papel kraft o varios pliegos unidos de papel periódico. Sobre el papel se colocan una serie de “obstáculos” (zapatos, cajas, vasos, etc.) de manera que cuando se retiren sean espacios vacíos.

Entrega a cada niño y niña un pincel y una vaso con pintura (podrá cambiar de colores a medida que se vaya desarrollando la actividad).

A continuación les propone:

“Ahora vamos a imaginar que el pincel es un carro o una moto y que nos vamos de viaje. No lo levanten del papel, sólo para untarle más pintura que es como ponerle gasolina. Cuidado con los obstáculos, no hay que pintarlos. Preparados? Ya!!.. buen viaje”
(Música alegre de fondo a un volumen suave)

Durante la actividad es importante animar a los niños y niñas a viajar lejos, es decir recorrer de la forma que deseen todo el papel.

“¿A dónde vas? El mundo es enorme, sigue por allá o por allá”

Cuando el cuadro esté lleno de líneas, se pide a los niños y niñas que se detengan.

“Miren las líneas que hemos hecho, son carreteras!! calles! Ríos!! Ahora vamos a dibujar nuestro pueblo... Necesitamos gente, casas, arboles, jardines infantiles, tiendas, animales, etc.”

Se anima a los niños y niñas a ir dibujando en todo el papel sujetos y lugares.

El secreto de la actividad está en los espacios vacíos que queden luego de retirar los obstáculos para llenarlos con los dibujos.

Una vez que tenemos el territorio dibujado, les proponemos a los niños y niñas

“Hay un monstruo muy amigable que vive acá y que entre todos vamos a dibujar”

Se coloca en una pared un papel kraft con dos círculos previamente dibujados (cabeza y cuerpo). Se utiliza, entonces, el dado grande y se les dice a los niños y niñas:

“el número que salga es el número de ojos que le vamos a pintar a nuestro monstruo”.

“Tiremos el dado otra vez!, ahora es el número de bocas”

De esta manera se construye el personaje: Narices, orejas, piernas, y brazos.

“y para finalizar, el pelo!... si sale 1 o 2: poco pelo; si sale 3 o 4, normal; si sale 5 o 6 mucho pelo”

(Estos dibujos se pueden hacer con temperas también o con crayolas o marcadores)

“Ahora que hemos terminado vamos a ponerle un nombre, y yo les contaré una historia de él o ella que le ha pasado”

3. En el salón el relator comienza por contarles a las niñas y niños un cuento corto sobre las niñas y los niños del municipio en el que viven, en el cual incluirá las voces de los participantes, por ejemplo, en la descripción de los lugares del municipio.

Este cuento invitará a las niñas y a los niños a realizar un recorrido imaginario por el municipio, donde se visitarán los lugares más comunes para ellas y ellos. A medida que vaya transcurriendo el cuento, el relator deberá ir preguntando a las niñas y niños presentes como están ellos y ellas, como se siente al ir a esos lugares, que les gusta, quienes están allí y como los tratan las personas que están en el lugar.

Todas las respuestas que se vayan dando deben irse sistematizando, por parte del facilitador, en un formato (tabla 1), con las expresiones e ideas literales de las niñas y los niños. Es muy importante, al hacer el recorrido imaginario, tener en cuenta al menos la casa, el jardín infantil, el hospital o centro de salud y un espacio público como un parque, la biblioteca, una plaza,

El profesional procede a diligenciar la ficha de recolección de información, adjuntar evidencias, listados de asistencia, fotografías, arboles trabajados, alternativas de solución, etc.

Tabla N° 1. Instrumento para la sistematización.

Entorno	¿Qué les gusta?	¿Qué no les gusta?	¿Cómo se sienten? ¿Por qué?	¿Qué personas están allí?	¿Qué hace falta para que sean más felices?
Casa					
Jardín Infantil					
Hospital o centro de Salud					
Espacio Público (Parque, Río, Plaza, Biblioteca, etc.)					

Otro (Explicitar cuál)					
La actividad se cierre con la continuar con la participación en escenarios comunitarios.					
CIERRE					
Al terminar el recorrido imaginario por el municipio, el relator les cuenta a las niñas y niños que el alcalde del municipio debe trabajar para que todas las niñas y niños del municipio estén muy bien y felices. Que él va a hacer una reunión para contarle a todas las personas qué ha hecho para que las niñas y los niños vivan más felices en su municipio y que para saber que más debe hacer por las niñas y los niños, ellos y ellas le van a ayudar haciendo un dibujo en el que pinten lo que se necesita para que todas las niñas y los niños vivan felices.					
Para esta actividad se les entrega a cada niña y cada niño una hoja en blanco y algunos colores y el relator y facilitador los invita a dibujar.					
Se debe estar muy pendiente de lo que las niñas y niños cuenten frente a su dibujo y se deberá escribir literalmente sus ideas al respaldo de cada dibujo ya que es probable que la representación no sea muy clara de todo lo que ellos y ellas narran.					
RECURSOS MATERIALES					
Marcadores o lápices. Papeletas de colores. Cinta pegante. Guía metodológica impresa. Hojas en blanco Narración construida. Ilustraciones de los ámbitos que apoyen la narración de la facilitadora (casa, jardín (CDI), hospital, espacio público(Parques, escenarios deportivos, ludotecas, calles, etc))					
BIBLIOGRAFÍA					
JORGE IVAN CUERVO RESTREPO, "Los avances en el análisis de políticas públicas: de la adopción a la adaptación" Enfoques Para El Análisis De Políticas Públicas. En: Colombia ISBN: 978-958-719-616-0 ed: Universidad Nacional De Colombia Facultad De Derecho Ciencias Políticas Y Sociales , v., p.350 - 365 ,2010					
Gobernación de Cundinamarca. Secretaria de Planeación. Dirección de políticas públicas. Guía para el Diseño e Implementación de Políticas Públicas. 2018					
Martínez. Rodrigo. Fernández. Andrés. Árbol de problemas y áreas de intervención. CEPAL. Disponible en http://www.corporativosocialac.org/wp-content/uploads/2013/12/Arbolproblemasyobjetivos.pdf . Tomado el día 20 de abril de 2018. Pág. 8					
Gonzalo Ordoñez Matamoros. (2013) Manual de análisis y diseño de políticas públicas. Bogotá D,C, Universidad Externado de Colombia.					

d) Metodología para la recolección de información en mesas de trabajo para infancia.

Documento metodológico para mesas de trabajo con Infancia.

FICHA TECNICA MESA DE TRABAJO:

IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS Y ALTERNATIVAS DE SOLUCION.



FECHA:
LUGAR:
DURACIÓN: 1 Horas
TIPO DE ACTIVIDAD: Taller - Mesa de trabajo
TEMAS: Sentido, función y elementos constitutivos de la formulación de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia de Cajicá, por momento de curso de vida en Infancia y realizaciones.
CAPACIDAD PROMOVIDA: <ol style="list-style-type: none"> 4. Capacidad de análisis para problematizar situaciones reales. 5. Pensamiento y acción propositiva para la construcción de soluciones viables. 6. Trabajo en equipo para la consolidación de una problemática.
OBJETIVOS: <p>Brindar elementos de análisis para la detección y clasificación de situaciones problema desde los cuales se identificarán problemáticas a intervenir o mitigar a través del ajuste de la política pública municipal de primera infancia, infancia y adolescencia de Cajicá.</p>
METODOLOGÍAS PEDAGÓGICAS <ol style="list-style-type: none"> 4. Se abre la sesión con una actividad rompe hielo que no supere los 15 minutos. 5. Posterior a la actividad rompe hielo, se continúa con la generación de la primera actividad que se relaciona con la evidencia de problemáticas por realizaciones. <p>Cada encuentro tendrá una temática relacionada con las realizaciones que establece la normatividad vigente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cada niño y niña cuenta con una familia y/o cuidadores principales que le acogen (vínculos afectivos y de protección), favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo. COLEGIO IED POMPILIO MARTINEZ 1- 2 • Cada niño y niña cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud COLEGIO IED SAN GABRIEL 3- 4 • Cada niño y niña goza de un buen estado nutricional. COLEGIO IED ANTONIO NARIÑO 5 • Cada niño y niña desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral. COLEGIO STEVE JOB • Cada niño y niña construye su identidad en un marco de diversidad. ESCUELA DEPORTIVA • Cada niño y niña disfruta de oportunidades de desarrollo cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida. ESCUELA DEPORTIVA • Cada niño y niña expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones e incide en todos los asuntos que son de su interés en ámbitos privados y públicos. FORMACION CULTURAL • Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotección y autocuidado, y disfruta de entornos protectores y protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración FORMACION CULTURAL <p>El profesional debe supervisar el ejercicio que se realizará por un tiempo de 20 minutos. Para cada grupo, que se trabaje se indicara en una pizarra una temática clave que se relacione con cada realización, ejemplo: protección, salud, nutrición, educación, deportes, cultura, cuidado, etc.</p> <p>Cada niño, dibujara lo relacionado con la problemática que consideren más sentida de acuerdo a las palabras previamente mencionadas. Se debe guiar la actividad de tal manera que los niños y niñas en este curso de vida, sepan que deben de dibujar lo que consideren como problemática.</p>

6. A modo de exposición se colocan las problemáticas que los niños dibujaron en la pizarra o en la pared, y se da inicio por grupos a que ellos validen a través de números cual es la peor problemática de acuerdo a los dibujos que se encuentren en el aula. A través de fichas de colores enumeradas de 1 a 5. Se entrega la número 1, teniendo en cuenta que es la peor problemática para los niños, hasta la numero 5.
7. Se da una breve explicación, del porqué de la dinámica entre la cual es importante notar que es un ejercicio de recolección de información, para generar soluciones de lo que ellos consideran como problemático.
8. El profesional procede a diligenciar la ficha de recolección de información, adjuntar evidencias, listados de asistencia, fotografías, arboles trabajados, alternativas de solución, etc.

La actividad se cierre con la continuar con la participación en escenarios comunitarios.

ACTIVIDAD ROMPE HIELO.

Se solicita los niños y niñas realicen un circulo, en un espacio en donde se encuentren y se da inicio con una pelota a jugar tingo, tingo, tango, en el momento en que el niño que tanga el objeto tenga la palabra tango, se le pide que realice un dibujo de una problemática que se evidencia en el municipio en este momento de curso de vida, ejemplo, pocos espacios deportivos, utilización del tiempo libre, etc.

CONCEPTOS Y DEFINICIONES.

Política Pública: La acción del Estado orientada por el gobierno que, de una manera coherente, integral, legítima, sistemática y sostenible, busca responder a las demandas sociales y desarrollar los mandatos constitucionales y legales. Acudiendo a distintos métodos de análisis, modelos de gestión y criterios de evaluación, con la participación de los actores involucrados en el problema y en la búsqueda de la solución (Cuervo, 2010, p.7).

¿Por qué y para qué hacer políticas públicas?

Las políticas públicas permiten poner en funcionamiento las acciones del Estado orientadas hacia un problema específico, introducido en la agenda pública. Así mismo, permiten un ejercicio serio, participativo entre las autoridades de gobierno y los ciudadanos. Las políticas públicas tienen la ventaja de que son respuestas a largo plazo, es decir que van más allá de los periodos de gobierno, son formuladas para más de diez años, son consideradas como un proceso de toma de decisiones que brinda soluciones a problemas o demandas sociales. Gobernación de Cundinamarca (2018)

CIERRE

Se finaliza la actividad, generando una reflexión frente a la importancia de la presentación de problemáticas y alternativas gestadas en el ejercicio, así mismo se indica que los aportes para la construcción de la política pública que los beneficiara y a las personas de las demás generaciones serán tenidas en cuenta en la formulación estratégica, que conlleven a buscar soluciones a lo que los niños y niñas evidenciaron.

RECURSOS MATERIALES

Marcadores o lápices.
Papeletas de colores.
Cinta pegante.
Guía metodológica impresa.
Hojas en blanco

BIBLIOGRAFÍA



JORGE IVAN CUERVO RESTREPO, "Los avances en el análisis de políticas públicas: de la adopción a la adaptación" Enfoques Para El Análisis De Políticas Públicas. En: Colombia ISBN: 978-958-719-616-0 ed: Universidad Nacional De Colombia Facultad De Derecho Ciencias Políticas Y Sociales , v., p.350 - 365 ,2010

Gobernación de Cundinamarca. Secretaria de Planeación. Dirección de políticas públicas. Guía para el Diseño e Implementación de Políticas Públicas. 2018

Martínez. Rodrigo. Fernández. Andrés. Árbol de problemas y áreas de intervención. CEPAL. Disponible en <http://www.corporativosocialac.org/wp-content/uploads/2013/12/Arbolproblemasyobjetivos.pdf>. Tomado el día 20 de abril de 2018. Pág. 8

Gonzalo Ordoñez Matamoros. (2013) Manual de análisis y diseño de políticas públicas. Bogotá D,C, Universidad Externado de Colombia.

e) Metodología para la recolección de información en mesas de trabajo para adolescencia.

Documento metodológico para mesas de trabajo con Adolescentes.

FICHA TECNICA MESA DE TRABAJO:

IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS: ÁRBOL DE PROBLEMAS, ANÁLISIS DE JERARQUIA DE CAUSAS Y ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN - METODO DE COMPARACION DE PAREJAS.

FECHA:
LUGAR:
DURACIÓN: 1 Hora.
TIPO DE ACTIVIDAD: Taller - Mesa de trabajo
TEMAS: Árbol de problemas, análisis de jerarquía de causas y alternativas de solución método de comparación de parejas: sentido, función y elementos constitutivos de la formulación de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia de Cajicá.
CAPACIDAD PROMOVIDA: <ol style="list-style-type: none"> 7. Capacidad de análisis para problematizar situaciones reales. 8. Pensamiento y acción propositiva para la construcción de soluciones viables. 9. Trabajo en equipo para la consolidación de una problemática.
OBJETIVOS: <p>Brindar elementos de análisis para la detección y clasificación de situaciones problema desde los cuales se identificarán problemáticas a intervenir o mitigar a través del ajuste de la política pública municipal de primera infancia, infancia y adolescencia de Cajicá.</p>
PREGUNTAS ORIENTADORAS <p>Identificación de problemas</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Que es un problema? ¿Cómo lo defino? · ¿Que son causas y efectos? <p>Árbol de problemas</p> <ul style="list-style-type: none"> · ¿Qué es un árbol de problemas? · ¿Para qué sirve un árbol de problemas? · ¿Cómo se hace un árbol de problemas?

Análisis de jerarquía de causas

- ¿Qué se entiende por jerarquía?
- ¿Cómo sabemos cuál causa es más relevante que otra?

Análisis alternativas de solución – Método de comparación de parejas.

- ¿Alternativas de solución a corto mediano o largo plazo?
- ¿Cómo sabemos cuál es la mejor alternativa?

METODOLOGÍAS PEDAGÓGICAS

9. Se abre la sesión con una actividad rompe hielo que no supere los 15 minutos.
10. Antes de iniciar la presentación del tema se indaga con el público qué saben de él y en relación a sus respuestas se organiza la exposición, se tomará un tiempo de 10 minutos para este ejercicio
11. Se hace la presentación del tema de árbol de problemas mediante un ejercicio dialógico con los asistentes, es decir, a la par que se va exponiendo la temática se va indagando con ellos la comprensión de los contenidos y se va construyendo la exposición en relación a las observaciones que los asistentes vayan haciendo. Se darán 10 minutos para esta actividad.
12. Posterior a la presentación del tema se procede a realizar, por grupos, un ejercicio práctico del árbol de problemas aplicado a la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia de Cajicá.

Cada encuentro tendrá una temática relacionada con las realizaciones que establece la normatividad vigente:

1. Cada adolescente cuenta con una familia y/o cuidadores principales que le acogen (vínculos afectivos y de protección) favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo. IED RINCON SANTO 6-7
2. Cada adolescente cuenta con las condiciones necesarias para gozar de buena salud y adopta estilos de vida saludables IED PABLO HERRERA 8-9
3. Cada adolescente goza de un buen estado nutricional y adopta hábitos alimenticios saludables. IED CAPELLANIA 10-11
4. Cada adolescente desarrolla y potencia sus capacidades, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral. COLEGIO SAN ISIDRO
5. Cada adolescente continúa construyendo su identidad en un marco de diversidad. COLEGIO SAN ISIDRO
6. Cada adolescente vive y expresa responsablemente su sexualidad. ESCUELA DEPORTIVA
7. Cada adolescente disfruta de oportunidades de desarrollo cultural, deportivo y recreativo para la construcción de sentido y la consolidación de sus proyectos de vida. ESCUELA DEPORTIVA
8. Cada adolescente expresa libremente sus sentimientos, ideas y opiniones e incide en todos los asuntos que son de su interés en ámbitos privados y públicos. FORMACION CULTURALES
9. Cada adolescente realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración. FORMACION CULTURALES.

El profesional debe supervisar el ejercicio que se realizará por un tiempo de 20 minutos.

13. Luego de culminar el ejercicio de construcción de árbol de problemas se procesa a presentar el tema de análisis jerarquía de causas con la misma dinámica del tema anterior. Mas sin embargo se tendrán problemáticas previamente establecidas las cuales se trabajarán por grupos. 20 minutos.
14. Se inicia con la socialización de alternativas a las problemáticas evidenciadas mediante el anterior ejercicio, de tal manera que se vinculen a cada una de las problemáticas mencionadas una alternativa de solución. Posterior a cada problemática se le asignara un numero en el que se ordene la relevancia de la solución con respecto a la alternativa gestada,
15. Una vez se culmina las actividades se procede a realizar una breve presentación de algunos de los árboles elaborados por cada grupo.

16. El profesional procede a diligenciar la ficha de recolección de información, adjuntar evidencias, listados de asistencia, fotografías, arboles trabajados, alternativas de solución, etc.

La actividad se cierre con la continuar con la participación en escenarios comunitarios.

ACTIVIDAD ROMPE HIELO.

Aliteración de Presentaciones.

Pida a los miembros del grupo que se paren formando un círculo, si el tamaño del salón lo permite. Un jugador comienza el juego presentándose aliterando su nombre, ej. Soy la “Maravillosa María” o el “Inteligente Ignacio”. El siguiente jugador repite el del anterior y el de si mismo, de tal manera que todos conozcan el nombre de cada uno.

ARBOL DE PROBLEMAS.

Se constituye como un método de análisis de causas, que permite conocer las características, causas y efectos de los problemas públicos, además de esquematizar la información recopilada, “representa un enfoque de sistema en el sentido que busca identificar secuencias causales en su contexto y causas aisladas” (Ordoñez-Matamoros, 2013, p. 129). El tronco del árbol es el problema central, las raíces son las causas y las ramas son los efectos.

Paso 1: Conformar grupos de personas de acuerdo a los asistentes.

Paso 2: Explicar a los participantes que se va a buscar identificar los problemas y sus causas. Dar un ejemplo sencillo. Pedirles identificar algún problema que les parece más importante frente al tema de vivienda en el municipio. Colocar la tarjeta en el centro de la pizarra o del papel craft.

Paso 3: Pedir a los participantes, colocar las “causas” por debajo de la problemática previamente colocada.

Paso 4: Repetir el ejercicio anterior, para identificar las “consecuencia” de problemas ya colocados.

Paso 5: Revisar todas las respuestas que se han colocado como causas o problemas y dinamizar para que se encuentren otras adicionales.

Paso 6: Al final se debe tener uno o varios “árboles” de problemas de acuerdo a la cantidad de grupos. Es muy importante lograr determinar, para él o los árboles, un problema “central” del cual se derivan la mayoría de los demás.

Paso 7: Pedir a los participantes su opinión sobre el ejercicio.

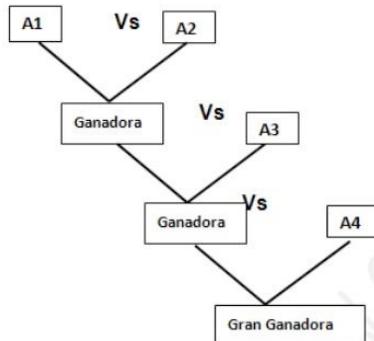
ANALISIS DE JERARQUIA DE CAUSAS.

Este método busca la identificación de causas de la situación problemática. Define las posibles; sobre las que no se puede hacer nada, son eventos o acciones que pueden contribuir al problema, causas posibles; sobre las que se puede hacer algo, tiene un influencia importante en el problema, y accionables; explican el problema y se puede poner en ejercicio la acción gubernamental para solucionarlo, puede haber capacidad de control por parte del gobierno. En la práctica se recomienda, identificar todas las causas y en particular, las accionables, que finalmente serán las que debe atacar la política pública. (Ordoñez-Matamoros, 2013, p. 131.)

METODO DE COMPARACION POR PAREJAS.

Método de comparación por parejas: este método compara alternativas, compara la alternativa 1 con la alternativa 2 y así sucesivamente hasta obtener la ganadora según los criterios de evaluación elegidos. (Ordoñez-Matamoros, 2013, p. 179.)

Ilustración 6 Evaluación por parejas



Fuente: Ordoñez-Matamoras, 2013, 180.

CONCEPTOS Y DEFINICIONES.

Política Pública: La acción del Estado orientada por el gobierno que, de una manera coherente, integral, legítima, sistemática y sostenible, busca responder a las demandas sociales y desarrollar los mandatos constitucionales y legales. Acudiendo a distintos métodos de análisis, modelos de gestión y criterios de evaluación, con la participación de los actores involucrados en el problema y en la búsqueda de la solución (Cuervo, 2010, p.7).

¿Por qué y para qué hacer políticas públicas?

Las políticas públicas permiten poner en funcionamiento las acciones del Estado orientadas hacia un problema específico, introducido en la agenda pública. Así mismo, permiten un ejercicio serio, participativo entre las autoridades de gobierno y los ciudadanos. Las políticas públicas tienen la ventaja de que son respuestas a largo plazo, es decir que van más allá de los periodos de gobierno, son formuladas para más de diez años, son consideradas como un proceso de toma de decisiones que brinda soluciones a problemas o demandas sociales. Gobernación de Cundinamarca (2018)

CIERRE

Se finaliza la actividad, generando una reflexión frente a la importancia de la presentación de problemáticas y alternativas gestadas en el ejercicio, así mismo se indica que los aportes para la construcción de la política pública que los beneficiara y a las personas de las demás generaciones serán tenidas en cuenta en la formulación estratégica.

RECURSOS MATERIALES

Papel periódico o Craft.
Marcadores o lápices.
Papeletas de colores.
Cinta pegante.
Guía metodológica impresa.
Hojas en blanco

BIBLIOGRAFÍA

JORGE IVAN CUERVO RESTREPO, "Los avances en el análisis de políticas públicas: de la adopción a la adaptación" Enfoques Para El Análisis De Políticas Públicas. En: Colombia ISBN: 978-958-719-616-0 ed: Universidad Nacional De Colombia Facultad De Derecho Ciencias Políticas Y Sociales , v., p.350 - 365 ,2010

Gobernación de Cundinamarca. Secretaria de Planeación. Dirección de políticas públicas. Guía para el Diseño e Implementación de Políticas Públicas. 2018

Martínez. Rodrigo. Fernández. Andrés. Árbol de problemas y áreas de intervención. CEPAL. Disponible en <http://www.corporativosocialac.org/wp-content/uploads/2013/12/Arbolproblemasyobjetivos.pdf>. Tomado el día 20 de abril de 2018. Pág. 8

Gonzalo Ordóñez Matamoros. (2013) Manual de análisis y diseño de políticas públicas. Bogotá D, C, Universidad Externado de Colombia.

X. Bibliografía.

- Acuerdo Municipal 02 de 2019. Política pública de juventud de Cajicá.
- Acuerdo Municipal 03 de 2019. Política pública de mujer y género de Cajicá.
- Acuerdo Municipal 013 de 2018. Política pública de prevención consumo de sustancias psicoactivas.
- Acuerdo Municipal 022 de 2013. Política pública de discapacidad de Cajicá.
- Acuerdo Municipal 04 de 2016. Plan de Desarrollo Municipal “Cajicá, Nuestro compromiso”2016- 2019.
- Alianza por la Niñez Colombiana (2013) Recursos para la infancia y la adolescencia: una prioridad a nivel territorial Reflexiones y recomendaciones para alcaldes y gobernadores. Comité del Sistema Nacional Familiar. Lineamientos Para la Inclusión de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriales de Desarrollo. Bogotá, 29 de enero.
- Blanco M. (2011). “El enfoque del curso de vida: orígenes y desarrollo”. Revista Latinoamericana de Población 5(8): enero-junio. También ver en: Comité del Sistema Nacional Familiar. Lineamientos Para la Inclusión de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriales de Desarrollo. Bogotá, 29 de enero.
- Cartilla ¿Cómo resolver conflictos los familiares? Tomado de http://eprints.ucm.es/10994/1/Guia_CM_Como_resolver_Iso_conflictos_FF.pdf
- Declaración de Ginebra de (24 de setiembre de 1924). [En línea]. V asamblea de la sociedad de naciones unidas. Disponible en: <https://www.ramajudicial.gov.co/documents/1545778/7429338/NNA-INT-NOR-IDI-01-1924.+Declaraci%C3%B3n+de+Ginebra+.pdf/938d86c5-fc53-47c3-9716-337d6cafa05c>.
- Declaración de los derechos del niño aprobada en (1959,20 noviembre). [En línea]. Estados miembros de la ONU. Disponible en: <https://www.unicef.es/causas/derechos-ninos/convencion-derechos-ninos>.
- Estrategia de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes con Énfasis en Prevención del Embarazo en la Adolescencia 2015 – 2025.
- Estrategia de cero a siempre (2011). [En línea]. Colombia. Presidencia de la república. Disponible en: <http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/Fundamentos-politicos-tecnicos-gestion-de-cero-a-siempre.pdf>
- Estudio y análisis de la problemática del tráfico de drogas ilícitas en menores cantidades – Alcaldía Municipal de Cajicá – UNDOC (2017)
- Federación estatal de asociaciones de profesionales de atención temprana. GAT (2010). Guía de desarrollo infantil desde el nacimiento hasta los seis años. España: grafo S.A
- Gómez Cano, Georgina Isabel (2014). Estimulación temprana en el desarrollo infantil. Informe, Universidad Rafael Landívar, Facultad de Humanidades, Campus de Quetzaltenango.
- Guía Pedagógica para Comisarías de Familia sobre el procedimiento para el abordaje de la violencia intrafamiliar con enfoque de género. Min justicia. Tomado de <http://observatorio.tecnar.edu.co/files/GUIA%20DE%20PROCEDIMIENTOS%20PARA%20COMISARIAS%20DE%20FAMILIA%20PARA%20EL%20AB>

ORDAJE%20DE%20LA%20VIOLENCIA%20INTRAFAMILIAR%20CON%20ENFOQUE%20EN%20GENERO.pdf

- Guía para el Diseño e Implementación de Políticas Públicas. Gobernación de Cundinamarca.
- INSVIVIENDA 2016. Censo social y de viviendas
- Ley general de educación. (1994, 8 febrero). [En línea]. Colombia: Ministerio de educación. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf
- Ley 1098 código de infancia y adolescencia (2006, 8 noviembre). [En línea]. Colombia: congreso de la república. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1098_2006.html.
- Ley 1622 de 2013. Ley estatutaria de ciudadanía juvenil.
- Ley 1566 de 2012- consumo de sustancias psicoactivas es un asunto de salud pública.
- Ley 1804 de 2016. Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre
- Lineamiento Técnico del modelo para la atención de los niños, las niñas y adolescentes, con derechos inobservados, amenazados o vulnerados. Tomado de https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/document_19.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social (2017). Abecé del enfoque de curso de vida y documentos de trabajo interno. Colombia.
- Ministerio de Salud y de la Protección Social. (2015). Abecé del enfoque de curso de vida. Bogotá D. C.
- Municipio de Cajicá. (2012). <http://cajica.gov.co/index.php/entrega-de-gobierno-y-rendicion-publica-de-cuentas/finish/176-anexos/1202-anexo-2-plan-spa>
- Ordenanza 0280/2015 al tamaño de los niños las niñas y los adolescentes. (2015, 9 septiembre). [EN LINEA].Cundinamarca. Disponible en: http://www.cundinamarca.gov.co/Home/ServCiud.ventanilla/ServiciosCiudadano.gc!/ut/p/z0/fYyxCslwFEV_xcX5RQratSBE6tDBpc0SHumzREPS5iVF_96ok4vbPZdzLyjoQXlc7YTJBo-u8KD2uqprITuxa4Vsj6KR59Ohq6QQFwEtqP9CebC3ZVENKBN8okeCnsmMxBhjcC5sxaf3diwRmSmuGp02No-ov2ZRfiZ6jjRln5A3z00knjPxG66RTKZyxjDf1fACJaULLQ!!
- PRODENI. (2006) Estudio “Género y adolescentes infractores de ley”. Informe final. Santiago de Chile.
- Puche Navarro R., Orozco M., Orozco B., Hormaza M., (2009). Desarrollo infantil y competencia en de la primera infancia (1 edición.) .Colombia: Revolución educativa Colombia aprende.
- Rice, Philip (1997). Desarrollo Humano, estudio del ciclo vital. México: Pearson Prentice hall.
- Sabana Centro Cómo vamos. Informe calidad de vida 2.016. Universidad de La Sabana, Devinorte, PROBOGOTA, ASOCIACIÓN DE EMPRESARIOS DE LA SABANA, COMPENSAR, FUNDACIÓN CAVELIER LOZANO, FUNDACIÓN MILENIUM, CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, FUNDACIÓN CORONA, EL TIEMPO, HACER CIUDAD, PRODENSA. Segunda Edición Noviembre de 2.017
- Sistema de seguimiento y evaluación de los derechos de la infancia y la adolescencia desde el enfoque de derechos del ICBF. Tomado de http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/Descargas1/Marco_conceptual_10042012.pdf).

- Tomado de la página https://www.upf.edu/dhes-alfa/materiales/res/dhpp_pdf/DHPP_Manual_v3.51-8.pdf.
Universitat Pompeu Fabra. El Enfoque basado en Derechos ¿Qué es y cómo se aplica a las políticas Publicas?
- ¿Qué es el Sisbén? <https://www.sisben.gov.co/sisben/Paginas/Que-es.aspx>.
Consultado el día 12 de octubre de 2018.

