

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

CAJICÁ- CUNDINAMARCA.

ALCALDIA MUNICIPAL DE CAJICÁ.

Cajicá – Cundinamarca

Junio 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.





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



TABLA DE CONTENIDO

Introducción.

- I. Primera Parte: Antecedentes.
 - a) Marco Normativo.
 - b) Marco Político.
 - i) Subsidiariedad y Sinergia con otras políticas.
- II. Segunda parte: Diagnostico situacional de la primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, en clave de realizaciones.
- III. Tercera Parte: Marco conceptual.
- IV. Cuarta Parte: Horizonte de Sentido.
 - a) Enfoques.
 - b) Principios.
 - c) Visión.
 - d) Objetivo General
 - e) Objetivos Específicos.
- **V.** Quinta Parte: Componente estratégico de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia.
 - a) Realización Familia Cuidado y Crianza.
 - b) Realización Salud.
 - c) Realización Nutrición.
 - d) Realización Educación.
 - e) Realización Identidad
 - f) Realización Derechos Sexuales y Reproductivos.
 - g) Realización Cultura y Deporte.
 - h) Realización Participación.
 - i) Realización Protección.
- **VI.** Pautas para la implementación y monitoreo de la política pública.
- VII. Anexos.
- VIII. Bibliografía.





Introducción.

La política pública de primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá 2019 – 2035, es una apuesta de planeación a largo alcance de la administración municipal, que busca 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" 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 para brindar garantía de derechos a los niños, niñas y adolescentes, atendiendo a la TOTOYA: ¡Todo para todos ya!, en los cuales se vinculan 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 realizar la actualización 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.

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







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.



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" en tercer lugar la ordenanza 0280 de 2015, la cual establece la política pública primera infancia, infancia 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 en un total de ocho capítulos, el primero consolida los antecedentes de la política pública, que vincula el marco normativo y la subsidiariedad y sinergia con otras políticas, el segundo capítulo, contiene el diagnostico situacional de la primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, en clave de realizaciones, en el tercer capítulo se encuentra el marco conceptual, en el cuarto capítulo se encuentra el horizonte de sentido de la política pública, que vincula los enfoques, principios, visión y objetivos, el quinto capítulo establece el componente estratégico, en cuatro niveles, el sexto capítulo contiene las pautas para la implementación y monitoreo, el séptimo capítulo los anexos y por último la bibliografía.

⁸ Ordenanza 0280 de 2015. Política pública de primera infancia, infancia y adolecencia. Gobe Cundinamarca.



 $^{^{\}rm 6}$ Ley 1804 de 2016. Artículo 1. Propósito de la ley.

⁷ Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018- 2030.



Primera Parte: Antecedentes.

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.

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, Calahora, Buenau MPLIER



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 secretarias de despacho, entidades descentralizadas, mesa técnica de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar, mesa de participación de niños, niñas y adolescentes, plataforma de juventudes y en general cajiqueños y 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.

Marco Normativo Internacional

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	Por la presente Declaración de los Derechos del Niño,					
Ginebra (1924)	Ilamada 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: Primero: El niño debe ser puesto en condiciones de desarrollarse normalmente desde el punto de vista material y espiritual. 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. Tercero: El niño debe ser el primero en recibir socorro en caso de calamidad. Cuarto: El niño no debe ser puesto en condiciones de ganarse la vida y debe ser protegido de cualquier explotación. Quinto: El niño debe ser educado inculcándose el sentido del deber que tiene de poner sus mejores cualidades al servicio del prójimo.					
Declaración Universal de Los Derechos Humanos (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1948).	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) 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) 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).					
Declaración Americana de los derechos y deberes del hombre (Estados Americanos, 1948)	Artículo 6, "Toda persona tiene derecho a constituir familia, elemento fundamental de la sociedad, y a recibir protección para ella" (pp.2).					



tienen el deber de honrar siempre a sus padres y el de asistirlos, alimentarlos y ampararlos cuando éstos lo necesiten"(pp.5)

Declaración de los derechos del niño. Aprobada en 20 de noviembre de 1959, Por la asamblea de las naciones unidas. 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:

- 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.
- 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.
- El derecho a ser criado con un espíritu de comprensión, tolerancia, amistad entre los pueblos y hermandad universal.

Convención
Americana sobre
Derechos
Humanos
(Asamblea
General de las
Naciones Unidas,
1969)

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).

Pacto
Internacional de
los Derechos
Civiles y Políticos
(Asamblea
General de las

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 le filiación.



N1 ' 11 '1	1 1 12 17
Naciones Unidas, 1976).	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 Américas. UNESCO 2000	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 educativos cada vez mayores, alentados por diversas reuniones internacionales, regionales y subregionales ⁹ . Tanto en ellas, como en las acciones

⁹ 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

Teléfono: PBX (57+1) 8795356 – (57+1) 8837077 Dirección: Calle 2ª No 4-07 CAJICÁ – CUNDINAMARCA – COLOMBIA Código Postal: 250240 ESTAMOS CUMPLIENDO Y LOESTAMOS



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.

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

- 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

Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad (2009)

pornografía

(2002)

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.

Objetivos de Desarrollo Sostenibles ODS (2015) 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.

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.

las Américas; las Cumbres Iberoamericanas y las reuniones de Ministros de Educación y de Natienden los asuntos sociales y de infancia.









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.

Fuente: Compilación Normativa.

Tabla 2. Marco Normativo Nacional

Marco Normativo Nacional							
Constitución	Art. 13 Mismos derechos, libertades y oportunidades sin						
Política de	ningún tipo de discriminación						
Colombia	Artículo 42, reconoce "La familia es el núcleo fundamental de						
- 1991	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).						
	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).						
	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).						
	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).						
	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) Art. 50 Atención gratuita a todo niña o						
	,						
	niño menor de un año						
Lay 115 da 1001	Art. 93 Bloque de constitucionalidad						
Ley 115 de 1994	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.						
Ley 294 de 1996	Bajo esta Ley se establecen las medidas para prevenir,						
(Congreso de	remediar y sancionar la violencia intrafamiliar,						
Colombia, 1996).	reconociéndola como un delito, que altera la integridad de la						
00:0:::::::::::::::::::::::::::::::::::	persona y modifica la dinámica familiar.						
Ley 361 de 1997	Por la cual se establecen mecanismos de integración social						
	de las personas con limitación y se dictan otras						
	disposiciones.						
Ley 575 de 2000	Reforma la Ley 294 de 1996. Entre otras cosas, transfiere la						
(Congreso de	competencia de causas de violencia intrafamiliar de los						
Colombia, 2000)	jueces de familia a los comisarios de familia.						
Ley 599 de 2000 o	Artículos 229 a 238 se establecen los delitos contra la familia						
Código Pena.	y las sanciones a los agresores.						
(Congreso de							
Colombia, 2000)							
Ley 1098 de 2006	"Por la cual se expide el Código de la Infancia y la₌						
Código de Infancia	Adolescencia" tiene como finalidad "garantizar a los inos es cu						



Y Adolescencia.	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". 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.
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	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 adopcio o los servicios.



	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." Art 5 joven persona entre los 14 a los 28 años 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.
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. 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.
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	,
Decreto 1416 Del 03 De Agosto De 2018	Por medio del cual se modifica el Decreto 4875 de 2011 y se dictan otras disposiciones. Articulo N°2 La Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, que en adelante se 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 Normat	ivo D)epartamental					
Ordenanza	N°	Política Pública de Mujer, Equidad de Género e igualdad de					
099 de 2011		Oportunidades					
Ordenanza	N°	Ciencia, Tecnología e Innovación					
109 de 2011							
Ordenanza	N°	Construcción de Paz y Convivencia Familiar.					
112 de 2011	N I O						
Ordenanza	N°	Plan departamental de prevención, desestimulo y					
113 de 2011		erradicación del trabajo infantil en sus peores formas, y protección al joven trabajador.					
Ordenanza	N°	Modifica Ordenanza 054 de 2010 lineamientos de Política					
134 de 2012	IN	Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional.					
Ordenanza	J ,						
0261 de 2015		seguridad alimentaria y nutricional en el departamento de					
		Cundinamarca 2015-2025, y se dictan otras disposiciones.					
Ordenanza	N°	Por medio de la cual se adopta la política pública para la					
0266 de 2015		inclusión social de las personas con discapacidad en el					
		departamento de Cundinamarca y se dictan otras					
		disposiciones					
Ordenanza	N°	Por medio de la cual se adopta la política pública de juventud					
0267 de 2015		en el Departamento de Cundinamarca y se dictan otras					
Ordonona	N°.	disposiciones.					
Ordenanza 280/2015	IN .	Política Publica de primera infancia, infancia y adolescencia "Cundinamarca al tamaño de los niños, niñas y adolescentes"					
Ordenanza	N°	Por la cual se adopta una política pública de trabajo decente					
0274 de 2015	1 1	para el departamento de Cundinamarca y se dictan otras					
027 4 dC 2010		disposiciones					
Decreto 0339	de	"Por medio del cual se crea el Consejo Departamental de					
2016		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	Por medio del cual se adopta la política pública integral			
013 de 2018.	frente al problema de las sustancias psicoactivas en el municipio de Cajicá 2018 – 2035			
Acuerdo Municipal 02	Por medio del cual se adopta la política pública de			
de 2019	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 compciudadanos 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", estor 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 transversalización 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 s T A individual y colectiva, gestando una ciudadanía juvenil activa.



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 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: Diagnostico situacional de la primera infancia, infancia y adolescencia del municipio de Cajicá, en clave de realizaciones.

El diagnostico situacional de niños, niñas y adolescentes del municipio de Cajicá, se desarrolla en clave de realizaciones, las cuales establecen las condiciones deseadas de garantía de derechos de los NNA, en sus diferentes entornos.

La estructura demográfica del municipio de Cajicá, evidenciada desde la pirámide poblacional, evidencia que se mantiene la base poblacional, en los momentos de curso de vida de infancia y adolescencia de 10 a 19 años, existe un bono poblacional, lo que se traduce en una mayor cantidad de población respecto del siguiente quinquenio etario. Es importante evidenciar este suceso en la dimensión demográfica del municipio, toda vez, que en el transcurrir del tiempo, serán mano de obra, que permitirán dinamizar económica y socialmente el municipio.

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 Net



Adolescencia 14-17 años	4150	4221	4295	4364	4423
TOTAL	18340	18498	18649	18783	18897

Fuente: Elaboración propia. Proyecciones censales DANE.

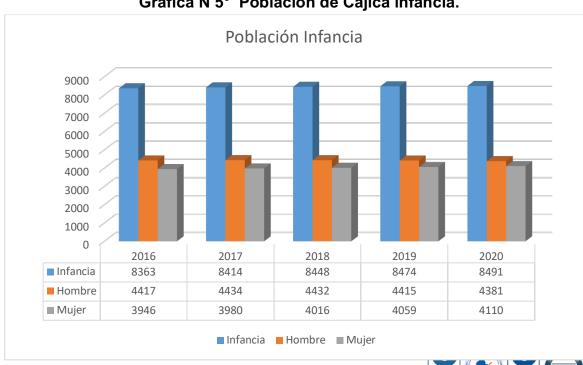
Los datos para el momento de curso de vida de primera infancia, reflejan un comportamiento creciente, más sin embargo, ha venido decreciendo la tasa de natalidad del municipio. Se evidencia de acuerdo a la información reportada por el DANE, un aumento en promedio de 39 niños y niñas entre los años 2016 a 2020. Es importante reconocer que existe una mayor cantidad de hombres para este momento de vida.

Población Primera Infancia 6000 5000 4000 3000 2000 1000 0 2016 2017 2018 2019 2020 ■ Primera Infancia 5827 5863 5906 5945 5983 3075 3002 Hombre 2982 3027 3053 ■ Mujer 2845 2861 2879 2892 2908 Primera Infancia ■ Hombre

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.

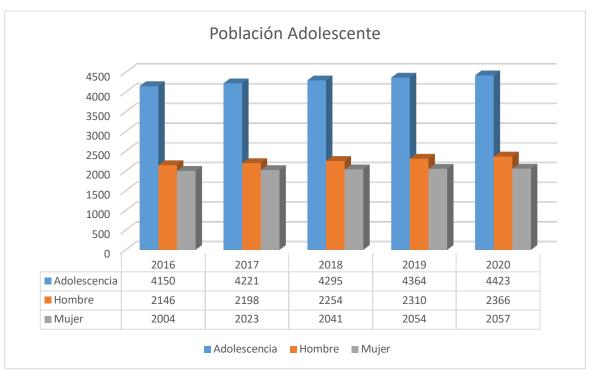


Grafica N 5° Población de Cajicá infancia.



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.

De acuerdo al SISBEN, corte junio 2017, se evidencia que la cantidad de viviendas en el municipio es de 16024, de las cuales 9599, pertenecen a la zona urbana y el restante, 6425, a la zona rural, con relación a los hogares en el municipio se tiene un consolidado de 19463 de los cuales existen 11568 en zona urbana y 7895 en zona rural, lo que evidencia que 3493 familias se encuentran residiendo en la misma vivienda, compartiendo áreas comunes, pero con diferenciación de espacios de cocina.

El municipio de Cajicá, cuenta con una cobertura en promedio mayor al 95% de viviendas de servicios públicos tales como alcantarillado, agua potable, energía eléctrica y recolección de basuras, sin embargo el gas natural, 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, 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.





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. 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 5.

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. 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.

Análisis situacional de Primera Infancia.

La primera infancia, es el momento de curso de vida que parte desde la preconcepción, gestación, nacimiento y hasta los cinco años de vida, de acuerdo a la estrategia para la atención integral de la primera infancia "Lineamientos de cero a siempre", se tiene que:

"El desarrollo durante la primera infancia al igual que como sucede durante el resto de la vida, se caracteriza por ser un proceso complejo y de permanente cambio. Esta transformación, que valga decir, no sucede de manera lineal, secuencial, acumulativa, siempre ascendente, homogénea, prescriptiva e idéntica para todos los niños y niñas, se expresa en las particularidades de cada uno, en una igualmente amplia variedad de contextos y condiciones"... "Así, el desarrollo se mueve entre las singularidades de cada niña o niño; sin embargo sus distintos ritmos y estilos guardan cierta relación con las características del proceso de sus pares, y con las características ofrecidas por los entornos donde transcurren sus vidas: el hogar, el entorno salud, el entorno educativo y el espacio público." 10

El municipio de Cajicá, ha avanzado en la atención integral en la primera infancia, respondiendo a las demandas propias en este momento de curso de vida, así mismo tiene retos que se consideran trascendentales a atender en las próximas vigencias, para lograr un desarrollo armónico, de cajiqueños y cajiqueñas. El diagnostico situacional para este momento de curso de vida se encuentra enclave de realizaciones, que para este momento de curso de vida son siete (7)

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.

_



¹⁰ Lineamientos de la estrategia para la atención integral a la primera infancia.



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 niñas y las niñas las condiciones que requieren para su bienestar físico, emocional y mental.

Con relación a la composición familiar¹¹ (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 años¹² 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%). 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 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 la 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 la primera infancia aumento en el año 2016, con un total de 35 casos, una tasa de 600,65, para las vigencias 2017, y 2018, descendieron los casos de violencia a 24 y 9, para finalizar en la vigencia 2018, con una tasa de 152,38.

¹³ http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulos/CaENDS. Profamilia. Página 42. Cuadro 3.6.





http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulo/Capitulo-3.pdf ENDS. Pro familia. Página 42. Cuadro 3.7

¹² http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-3.pdf ENDS. Profamilia. Página 42. Cuadro 3.6.2.



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.

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 siñas, niños y niñas en entrenos de Gesarrollo de la población.



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 comisarías 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.

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 salud¹⁴, 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 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.

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









¹⁴ Corte Constitucional. Sentencia T 760 de 2008



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.¹⁵

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 favorables y con personal idóneo; sin embargo, solo el 1,09 % de los niños y niñas del total de nacidos en el año 2018 (913¹⁶), 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

¹⁶ DANE. Nacimientos por área y sexo, según departamento y municipio de residenci (2018p)



¹⁵ DANE. Nacimientos por persona que atendió el parto. Cuadro 5. (2018p)



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.

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.¹⁷

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 llego 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 sobrevida 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 años; adicionalmente desde complementaria hasta los dos 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.

¹⁷ Plan de Acción Primeros 1000 días de vida Colombia 2012 - 2021









"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 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 clave" 18 orientadas al cuidado de los niños/as y mujeres gestantes con metodologías participativas de planificación de base comunitaria 9 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 indicados 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 anatómica 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.

sulta en los documentos de CUMPI

con comunitarios de apovo Net VIVI

contes de apovo Net VIVI

¹⁸ Las prácticas clave que promueve la estrategia AIEPI en su componente comunitario están orientadas a: 1-estimular el crecimiento y el desarrollo motriz, 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.

¹⁹ La descripción detallada de las intervenciones comunitarias se puede consultar en los documento AIEPI comunitario y en los Lineamientos de la estrategia IAMI: paso 10 Grupos comunitarios de apo



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 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 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 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 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.

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 antipoliomelitica, 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.

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 Ms 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 populación



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.

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

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 transitoria 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, 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 anti infecciosos y hormonas que favorecen su salud, los protegen de un gran número de enfermedades comunes y estimulan su desarrollo físico, cognitivo y psicosocial²⁰. 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 nacido²¹. 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.

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

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

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

^{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



²⁰ Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN 2010.

²¹ http://www.profamilia.org.co/encuestas/Profamilia/Profamilia/images/stories/PDF-capitulos/Capitulo-



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.²²

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.

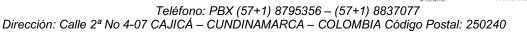
A partir de lo anterior, las cinco principales razones por las que los niños y niñas en primera infancia no asisten a programas de atención en el Departamento de Cundinamarca son: 54,3% Cuidan al niño en la casa, otro familiar o un tercero, 30,9% No está en edad de asistir, 9,2% No hay una institución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

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 materiales²³.

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



²² Municipios y departamentos por la infancia y la adolescencia. Orientaciones para la acción territorial Procuraduría general de la nación, 2016.

²³ Módulo de Seguimiento Niño a Niño. MEN.



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, dislalia²⁴ 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 intimamente 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 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, 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.





²⁴ Trastorno del lenguaje que se manifiesta con una dificultad de articular las para malformaciones o defectos en los órganos que intervienen en el habla.



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.

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

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.

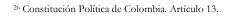
La mejor manera de describir la identidad es como el resultado de procesos de deconstrucción, construcción y reconstrucción, llevados a cabo por el niño mediante las interacciones con sus padres, maestros, compañeros y las demás personas, que se vinculan en su entorno. Tanto la comunicación no verbal 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" 25

Por su parte, la configuración del sentimiento y la conciencia de sí mismo como persona libre y auto determinada 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"²⁶. 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.

²⁵ Presidencia de la República (2013) Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. Fundamentos políticos











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"²⁷.

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 crianza, está vinculando lo individual con lo colectivo mediante ese valor patrimonial" 28.

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

ESTAMOS CUMPLIENDO Y LOESTAMOS VIVIENDO CALSTRO COMPROMISO

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



de información, expresiones, conocimientos y prácticas que recrean y construyen sentidos de identidad, pertenencias, culturas y continuidades históricas²⁹.

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 acción³⁰ y la estrategia red unidos³¹ 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.

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

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.

³⁰ 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.

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. La autode de u m p i los sujetos fortaleciendo su territorio para promover una autogestión eficiente

²⁹ Ibídem



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.

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

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 adolescentes³².

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.

n de la Primera



-

³² Comité del Sistema Nacional Familiar (2016). Lineamientos Para la Inclusión Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriales de Desarrollo.



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 familias³³.

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 2011³⁴, 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 género³⁵.

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.³⁶

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

NTCGP 1000 ISS CENCIA ISS SOUTH IN INCOMPLETE IN INCOMPLET

³³ Cfr.: Ley 1098 de 2006, artículo 22

³⁴ Cfr.: Ley de Víctimas y Restitución de Tierras de 2011

³⁵ 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.

³⁶ Victimizantes .https://www.unidadvictimas.gov.co/es/indicadores-de-infancticadolescencia juventud/37397



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.

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.

Análisis situacional de Infancia.

La situación de los niños y niñas del municipio de Cajicá, en la infancia, periodo que oscila entre los 6 a 13 años, se encuentra en este documento transversalizada con las realizaciones que se enmarcan en la política pública nacional de infancia y adolescencia 2018 – 2030.

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.

La 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.

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

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.

Cada niño y niña goza de un buen estado nutricional.

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 cómo 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.

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

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.

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

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.

Colombia es un Estado social de derecho, que en constitucionalmente reconoce su condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de constitucionalmente reconoce su condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de constitucionalmente reconoce su condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de constitucionalmente reconoce su condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural, y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural y promueve el goce de condición pluriétnica y multicultural y promueve el goce de condición pluriétnica y promueve el goce de condición pluriét



libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica"³⁷. 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 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 acción³⁸ y la estrategia red unidos³⁹ 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.

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.

Con relación a la garantía de derechos culturales en la infancia⁴⁰, 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

Spara la prime d'infancia CUMPLIEND
VIOESTAMO
VIVIEND
CAJICÁ
VIVIEND
CAJICÁ
VIVIEND
CAJICÁ
ONIESTAMO
COMPRONISO

³⁷ Constitución Política de Colombia. Artículo 13.

³⁸ 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.

³⁹ 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, la autodeterminación de los sujetos fortaleciendo su territorio para promover una autogestión eficiente.

⁴⁰ Se desarrolla de acuerdo a los Lineamientos de inversión en ámbitos cultura infancia y adolescencia.



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.⁴¹

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.

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"⁴²

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.

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.

Con base en lo establecido en el decreto 936 de 2013 y la Resolución 6464 de 2013. El Municipio conformó una instancia de participación de niñas, niños, adolescentes

⁴² Fundamentos para habito de vida saludable COLDEPORTES http://www.coldeportes.gov.co/fomento_desarrollo/actividad_fisica/habitos_documentos/53686&download=Y



٠

⁴¹ Diversidad cultural en la infancia: un reto educativo en contextos urbanos. Andrea Muñoz Barriga.



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.

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

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 familias⁴³.

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 2011⁴⁴, 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 género⁴⁵.

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 6 a 11 años víctimas del conflicto

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

Dirección: Calle 2ª No 4-07 CAJICÁ - CUNDINAMARCA - COLOMBIA Código Postal: 250240



⁴³ Cfr.: Ley 1098 de 2006, artículo 22

⁴⁵ Cfr.: Comité del Sistema Nacional Familiar (2016). Lineamientos Para la Inclusión de Ja Prim Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriales de Desarrollo.



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.⁴⁶

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 evidencia, ha incrementado. Por un lado se percibe, que actualmente se presentan

NTCSP 1000 ISO 9001



-

⁴⁶ Victimizantes .https://www.unidadvictimas.gov.co/es/indicadores-de-infancticadolescenci juventud/37397



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 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.

Análisis situacional de Adolescencia.

El análisis situacional de los adolescentes del municipio de Cajicá, se realiza a partir de la revisión de indicadores que evidencian las realidades de los cajiqueños y cajiqueñas que se encuentran en el rango de edad de 14 a 17 años, el diagnostico se encuentra desarrollado de acuerdo a las realizaciones vinculadas en la política nacional de infancia y adolescencia de 2018 a 2030.

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.

La 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.



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.

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

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 endemicas 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 conceva una larga en el larga 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 sensiblización 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 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 s T A prestación de servicio de aseos 2 veces por semana.



Cada adolescente goza de un buen estado nutricional y adopta hábitos alimenticios saludables.

Tal como se indicado en el momento de curso de vida de infancia, 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.

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

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 9°: 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 11°, 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.

Cada adolescente continúa construyendo su identidad en un marco de diversidad.

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 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"⁴⁷. 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.

Teléfono: PBX (57+1) 8795356 - (57+1) 8837077

Dirección: Calle 2ª No 4-07 CAJICÁ - CUNDINAMARCA - COLOMBIA Código Postal: 250240



⁴⁷ Constitución Política de Colombia. Artículo 13.



Las estrategias desarrolladas en el territorio, tales como la puesta en marcha del programa más familias en acción⁴⁸ y la estrategia red unidos⁴⁹ 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.

Cada adolescente vive y expresa responsablemente su sexualidad.

El porcentaje de embarazo en adolescentes es una proporción que relaciona las adolescentes embarazadas versus 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

⁴⁸ 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.

⁴⁹ 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 desarroto, la autode terminación los sujetos fortaleciendo su territorio para promover una autogestión eficiente no su territorio para promover una entre no su territorio



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.

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





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.⁵⁰

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"51

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.

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.

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.

Cada adolescente realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.

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

⁵⁰ Diversidad cultural en la infancia: un reto educativo en contextos urbanos. Afterea Muñoz B 51









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.⁵²

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 de amenazas del total niños,

⁵² Victimizantes .https://www.unidadvictimas.gov.co/es/indicadores-de-infanctional place of the property of





-



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 del conflicto armado, porcentaje de niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, porcentaje 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 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.

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.

Es importante notar que aun, no contamos con información oportuna con relación a la cantidad e adolescentes vinculados al sistema de responsabilidad penal para adolescentes.

III. Tercera Parte: Marco conceptual.

El marco conceptual de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, se consolido 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 de garantiza 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, un condición de los seres humanos.



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.⁵³

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.⁵⁴

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 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."55

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

NTCOP 1000 ISO 9001 VI CONTACT OF 1000 ISO 9001 VI CONTACT

[&]quot;(...) 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.

⁵⁴ Lineamientos territoriales del sistema nacional de bienestar familiar.

⁵⁵ Ley 1804 de 2016. Política Nacional de primera infancia. De cero a siempre.



Pertinente⁵⁶: 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.

Flexible⁵⁷: Asegura que esté abierta a adaptarse a las características de las personas, los contextos y los entornos.

Diferencial⁵⁸: 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.

Continua⁵⁹: Ocurre con regularidad y de este modo garantiza los tiempos que requieren los niños y niñas en su proceso individual de desarrollo.

Complementaria⁶⁰: 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"61

Teléfono: PBX (57+1) 8795356 – (57+1) 8837077 Dirección: Calle 2ª No 4-07 CAJICÁ – CUNDINAMARCA – COLOMBIA Código Postal: 250240

vacunación y prevención de las enfermedades que afectan a la infancia y a la adolescencia y de los

⁵⁶ Ibíd. Política Nacional de cero a siempre. Ley 1804 de 2016.

⁵⁷ Ibíd. Política Nacional de cero a siempre. Ley 1804 de 2016.

⁵⁸ Ibíd. Política Nacional de cero a siempre. Ley 1804 de 2016.

 ⁵⁹ Ibíd. Política Nacional de cero a siempre. Ley 1804 de 2016.
 ⁶⁰ Ibíd. Política Nacional de cero a siempre. Ley 1804 de 2016.

⁶¹ 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 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 s т A erradicar la desnutrición, especialmente en los menores de cinco años, y de lantar los programa



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 características, capacidades, cualidades y potencialidades para estructurar progresivamente su identidad y su autonomía" 62

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

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 s T A el cumplimiento de las responsabilidades asignadas en el presente Código a los medios de comunicación

⁶² Ley 1804 de 2016. Política Nacional para la primera infancia. De cero a siempres



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. 63

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.64

La atención integral y el desarrollo integral, se logra siempre y cuando se geste 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.⁶⁵ 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 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.⁶⁶

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.⁶⁷

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.

⁶⁷ En adelante la caracterización de los entornos fue tomada por la política nadicial de prano adolescencia.





⁶³ Política Nacional de infancia y adolescencia.

⁶⁴ Ibíd. Política Nacional de infancia y adolescencia.

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

⁶⁶ Ley 1804 de 2016. Política Nacional de primera infancia, de cero a siempre.



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 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 trasformación 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".68

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

IV. Cuarta Parte: Horizonte de Sentido.

a) 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









⁶⁸ Política Nacional de infancia y adolescencia.



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.69

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.⁷⁰

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 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 territorio⁷¹.

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

Teléfono: PBX (57+1) 8795356 – (57+1) 8837077 Dirección: Calle 2ª No 4-07 CAJICÁ – CUNDINAMARCA – COLOMBIA Código Postal: 250240

-

⁶⁹ 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?

⁷⁰ Tomado de los lineamientos del sistema nacional del sistema nacional de bienestar familiar.

⁷¹ 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 Familiag. S T A M O S Lineamientos Para la Inclusión de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolesce de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolesce de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolesce de la Primera Infancia y la Adolesce de la



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.⁷²

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 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". 73

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 únicos⁷⁴.

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.

29 de enero.

Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriale

⁷² Acuerdo Municipal 02 de 2019. Política publica de juventud del municipio de Cajicá, 2019 – 2035.

 ⁷³ 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

⁷⁴ 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 STAM Inclusión de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolescencia en los Planes Territoriales de Desarrollo. Bogotá, u M PLIEN



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.⁷⁵

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 dimensión del desplazamiento en sus localidades, sus obligaciones propias deben ser atendidos por las entidades de niveles superiores.⁷⁶

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

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

https://www.mininterior.gov.co/.../estrategia_articulacion_nacion_territorio._comite_am. ESTRATEGIA ARTICULACIÓN NACIÓN TERRITORIO Ministerio del Interior y de Justicia.





⁷⁵Tomado de a pagina

⁷⁶ Tomado de la página



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.⁷⁷

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.⁷⁸

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.

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

Tomado de la página https://www.gerencie.com/principio-de-igualdad-ante-la-ley.html. Documento principio de igualdad ante la ley.

⁷⁸ Lineamientos del sistema nacional de bienestar familiar, para la formulación de pl<mark>anes</mark>



obligación es disponer los mecanismos para recibir y atender todas las solicitudes de la ciudadanía al respecto.

c) Visión.

A 2035, Cajicá será reconocido como un municipio que garantiza de manera integral el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, de manera oportuna y eficiente, a través de estrategias diferenciales por momento de curso de vida, entornos y realizaciones.

d) 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.

e) Objetivos Específicos.

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.

V. Quinta Parte: Componente estratégico de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia.

a) Realización Familia Cuidado y Crianza.





Eleme nto relaci onal	ÍTEM	Indicadores por Momento del Curso de Vida y Realizaciones								
		EJE 1	ENTORN O	EJE 2	ENTORNO	EJE 3	ENTORN O	ACCION	RESPONSABL E	COOPERANTE S
		Primera Infancia		Infancia		Adolescenci a				
Famili a, cuida do y crianz a.	CIONES Y ENTORN	Cada niño y niña cuenta con padre, madre o cuidadore s principale s que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza que favorecen su desarrollo integral.	1. ENTORN O HOGAR	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	1. ENTORNO HOGAR	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	1. ENTORN O HOGAR	Promover estrategias ludicopedagogicas, que fortalezcan los vínculos familiares y afectivos en las familias sobre la importancia del amor, el afecto y la formación en habilidades para la vida, la empatía, la autoestima y el manejo asertivo de relaciones de acuerdo al curso de vida, a fin de prevenir castigos físico y maltrato emocional; y promover los cuidados y el acompañamiento de parte de los miembros adultos de la familia a ser desarrollado con adecuado balance en la dedicación de tiempo y atención de parte de padres y madres. Promover procesos de formación a padres de familia, desde la educación inicial y en cada ciclo de formación, que resalten los valores y los vínculos afectivos solidos entre la familia y los niños, niñas y adolescentes, buscando generar principios de crianza que conllevan a patrones de desarrollo integral.	Comisaria de Familia Secretaria de Educación.	Secretaria de Desarrollo Social, CDI - JS - HI, IE Públicas y Privadas, Secretaria de Educación, Secretaria de Salud. Institutos de cultura, Instituto de Deportes. Comisaria de Familia.
			2. ENTORN O EDUCATI VO		2. ENTORNO EDUCATIV O	mismo.	2. ENTORN O EDUCATI VO	Fortalecer la implementación de estrategias pedagógicas a la comunidad educativa de acuerdo a los diferentes momentos de curso de vida, con énfasis en la familia como núcleo de la protección de los derechos de los NNA, la importancia de su participación en la vida escolar	Secretaria de Educación	Secretaria de Desarrollo Social, CDI - JS - HI, IE Públicas y Privadas.





			de estos, dialogando y recibiendo orientaciones sobre la importancia del apoyo a la continuación de los estudios y las alternativas al trabajo adolescente. Promover espacios de juego espontáneo en los que cada niña o cada niño tome decisiones, solucione problemas de la vida cotidiana y establezca libremente diferentes interacciones con su entorno y con las personas que le rodean.	Secretaria de Desarrollo Social	
3. ENTORN O SALUD	3. ENTORNO SALUD	3. ENTORN O SALUD	En la preconcepción y gestación, fortalecer la responsabilidad parental y compartida que se adquiere al ser madre o padre.	Secretaria de Salud	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB
4. ENTORN O ESPACIO PUBLICO	4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO	4. ENTORN O ESPACIO PUBLICO	Fortalecer las redes comunitarias y sociales del municipio, para promover la movilización social, la prevención y la construcción de entornos protectores para la familia.	Secretaria de Gobierno y Participación Comunitaria.	Comisaria de Familia, Policía de Infancia y Adolescencia
	5. ENTORNO VIRTUAL	5. ENTORN O VIRTUAL	Fomentar estrategias de responsabilidad parental en el uso adecuado de las TIC´s teniendo en cuenta cada momento de curso de vida.	Dirección de TIC's	
		6. ENTORN O TRABAJO PROTEGI DO.	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Secretaria de Salud	Comisaria de Familia.



2ª No 4-07 CAJ





b) Realización Salud.

Element	ÍTEM			Indic	adores por Mo	omento del Cur	so de Vida y	Realizaciones		
relacion al		EJE 1	ENTORN	EJE 2	ENTORNO	EJE 3	ENTORN	ACCION	RESPONSAB	COOPERANTES
ai		Primera Infancia	0	Infancia		Adolescenci a	0		LE	
Salud, Agua potable y saneam	REALIZ ACIONE S Y ENTOR NOS	Cada niño y niña vive y disfruta del nivel	1. ENTORN O HOGAR	Cada niño y niña cuenta con las condiciones necesarias	1. ENTORNO HOGAR	Cada adolescente cuenta con las condiciones	1. ENTORN O HOGAR	Empoderar a las familias en el cumplimiento de su responsabilidad frente a la garantía del derecho a la salud, de tal manera que estén informadas y comprometidas en cuidados básicos de salud, preventivos y asistenciales.	Secretaria de Salud.	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB
iento Básico.		más alto posible de salud.		para gozar de buena salud		necesarias para gozar de buena salud y adopta		Familias con conocimientos fortalecidos, que generen actitudes responsables frente a: cuidados del hogar, higiene, uso y consumo de agua, saneamiento básico, manejo de los residuos y seguridad para evitar accidentes.	Secretaria de Salud.	EPC
			2. ENTORN O EDUCATI VO		2. ENTORNO EDUCATIV O	estilos de vida saludables	2. ENTORN O EDUCATI VO	Fomentar en los CDI, HI, JS e IED a través del PIC, estrategias comunicativas de promoción y prevención en salud en los diferentes momentos de curso de vida.	Secretaria de Salud.	Secretaria de Desarrollo Social, Secretaria de Educación, ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier
			3. ENTORN O SALUD		3. ENTORNO SALUD		3. ENTORN O SALUD	En la etapa preconcepcional, vigilar la prestación de los servicios y eliminación de las barreras en el marco de la valoración el estado de salud mental, social, física y nutricional de cada mujer y cada hombre en edad fértil y prepararlos para la gestación.	Secretaria de Salud.	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPBT7:T10



				Vigilar la prestación de los servicios de salud a la familia gestante, tales como su inclusión en valoraciones de salud mental, física así como el monitoreo del desarrollo fetal. Fortalecer el cumplimiento de las guías de práctica clínica, en atención al parto, puerperio y atención al recién nacido.	Secretaria de Salud. Secretaria de Salud.	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB
				Revisión de rutas de referencia y contra- referencia municipales que faciliten la atención perinatal para gestantes, madres y recién nacidos, en las instituciones de otros niveles de complejidad.	Secretaria de Salud.	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, EAPB
				Garantizar que los niños y niñas de 0 a 6 años completen sus esquemas de vacunación de acuerdo a la norma vigente.	Secretaria de Salud.	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB
				Garantizar estrategias de atención integral a la primera infancia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia), AIEPI (Atención Integral enfermedades prevalentes de la Infancia, entre otros.	Secretaria de Salud.	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB
				Verificar la prestación del servicio por parte de las EAPB (Entidades administradoras de planes beneficios) a niños y niñas de 0 a 10 años, a las consultas de crecimiento y desarrollo para la detección temprana de alteraciones.	Secretaria de Salud.	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB







			Funcionamiento efectivo de los COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica) municipal, de manera mensual, con función de seguimiento de los indicadores de vigilancia de eventos relacionados con morbi-mortalidad de gestantes y madres, apoyo técnico a la planeación y gestión de la atención a la gestación, parto y puerperio.	Secretaria de Salud.	Actores involucrados o invitados.
			Garantizar la afiliación al sistema de seguridad social en salud de niños, niñas y adolescentes del municipio.	Secretaria de Salud.	EAPB
			Garantizar la vigilancia en la prestación de servicio de salud, para adolescentes que presenten consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.	Secretaria de Salud.	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB
4. ENTORN O ESPACIO PUBLICO	4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO	4. ENTORN O ESPACIO PUBLICO	Fortalecer el plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos PGIRS de acuerdo a la normatividad de la Resolución Nº1045 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.	EPC	Secretaria de Ambiente y Desarrollo Rural
			Garantizar los mínimos requeridos en Decreto N°1575 de 2007 en el punto de suministro principal del municipio, que establece el Sistema para la Protección y Control de la Calidad del Agua para Consumo Humano.	EPC	Secretaria de Ambiente y Desarrollo Rural
			Garantizar la prestación servicios públicos acueducto, alcantarillado y aseo a las viviendas de áreas urbanas y rurales que cumplan con la normatividad vigente para el suministro de estos servicios.	EPC	Secretaria de Ambiente y Desarrollo Rural







				Movilización social, diálogos y alianzas ampliadas con actores de la comunidad y el sector comercial, para obtener el cumplimiento cabal de la normatividad que prohíbe la venta y consumo de alcohol, tabaco, y sustancias psicoactivas de menores de 18 años y aplicar las sanciones correspondientes.	Secretaria de Gobierno y Participación Comunitaria.	Secretaria de Desarrollo Social Policía Nacional
	5. ENTORNO VIRTUAL		NTORN O IRTUAL	Promover mediante herramientas tecnológicas estilos de vida saludable, que fomenten la actividad física, acompañada de alimentación saludable, que les permita al individuo y su familia compartir espacios que generan lazos psicoafectivos y garanticen la promoción de la salud animal.	Dirección de TIC's	Secretaria de Salud, INSDEPORTES
		TR PR	NTORN O	Fortalecer a través de la dimensión de salud y ámbito laboral del plan decenal de salud pública, la salud de adolescentes trabajadores formales e informales del municipio.	Secretaria de Salud.	







c) Realización Nutrición.

Elem ento	ÍTEM			ln	dicadores por	Momento d	el Curso de	e Vida y Realizaciones		
relac ional		EJE 1	ENTORN	EJE 2	ENTORNO	EJE 3	ENTOR	ACCION	RESPONSAB	COOPERANT
ionai		Primer a Infanci a	0	Infancia		Adolesce ncia	NO		LE	ES
Nutri ción	REALIZ ACIONE S Y ENTOR NOS	Cada niño y niña goza y mantie	1. ENTORN O HOGAR	Cada niño y niña goza de un buen estado	1. ENTORNO HOGAR	Cada adolescen te goza de un buen	1. ENTOR NO HOGAR	Empoderamiento de las familias para promover y proveer a las madres gestantes y a los niños y niñas en sus primeros años de vida una alimentación adecuada, incluyendo el apoyo a la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida	Secretaria de Salud	
		ne un estado nutricio nal adecu ado.		nutricional		estado nutricional y adopta hábitos alimentici os saludable		Promoción de hábitos alimentarios saludables en niños, niñas y adolescentes enfatizando la higiene y la apropiada combinación de amplias variedades de alimentos locales en cantidades apropiadas, para prevenir malnutrición tanto por carencias como por exceso o desequilibrio de ingesta de alimentos, estrategia de plato saludable.	Secretaria de Salud	
			2. ENTORN O EDUCATI VO		2. ENTORNO EDUCATIV O	S.	2. ENTOR NO EDUCA TIVO	Mantener la estrategia de apoyo a la alimentación de alumnos de Centros de Desarrollo Infantil CDI, garantizando un valor nutricional del 75% de las necesidades diarias de calorías, proteínas, grasas, carbohidratos, hierro, calcio y ZINC en tres tiempo de comidas.	Secretaria de Desarrollo Social	
						160	160	Mantener la estrategia PAE Plan de Alimentación Escolar del orden nacional	Secretaria de Educación.	



3. ENTORN O SALUD	3. ENTORNO SALUD	3. ENTOR NO SALUD	Promover la suplementación nutricional en las madres gestantes y los hábitos alimenticios saludables en niños, niñas y adolescentes	Secretaria de Salud	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB
			Promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y complementaria hasta los dos años, teniendo en cuenta la tradición cultural de su familia y del lugar donde viven.	Secretaria de Salud	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB
			Promover la valoración nutricional de los niños, niñas y adolescentes en los servicios de salud.	Secretaria de Salud	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB
			Vigilar el adecuado funcionamiento de la estrategia IAMI, (Instituciones amigas de la mujer y de la infancia) de en las instituciones certificadas del municipio.	Secretaria de Salud	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB





d) Realización Educación.

Elemento	ÍTEM			Indic	cadores por Mo	mento del Cur	so de Vida y R	ealizaciones		
relacional		EJE 1	ENTORN	EJE 2	ENTORNO	EJE 3	ENTORNO	ACCION	RESPONSABL	COOPERANT
		Primera Infancia	0	Infancia		Adolescen cia			E	ES
Educación inicial, juego, arte y lectura - Educación	REALIZA CIONES Y ENTORN OS	Cada niño y niña crece en entornos que	1. ENTORN O HOGAR	Cada niño y niña desarrolla y potencia sus capacidade	1. ENTORNO HOGAR	Cada adolescent e desarrolla y potencia sus capacidade	1. ENTORNO HOGAR	Concientización de las familias sobre la importancia del amor, afecto, contacto físico y visual en el desarrollo integral y la formación en habilidades para la vida, la empatía, la autoestima, el manejo asertivo de relaciones desde la primera infancia.	Comisarías de Familia	Secretaria de Desarrollo Social, CDI - JS - HI
formal		favorece n su desarroll o.		s, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e		s, habilidades y destrezas con procesos educativos formales e informales		Miembros adultos de las familias preparados para promover desde la edad más temprana el sentido de responsabilidad y de respecto de los derechos de los demás y para obtener disciplina a través del ejemplo mostrado con comportamientos y el diálogo, evitando castigos físico y maltrato emocional.	Comisarías de Familia	Secretaria de Desarrollo Social, CDI - JS - HI, IE Públicas y Privadas.
			2. ENTORN O EDUCATI	informales que favorecen su	2. ENTORNO EDUCATIV O	que favorecen su desarrollo	2. ENTORNO EDUCATIV O	Ampliación de la cobertura de educación inicial en sus diversas modalidades puestas en práctica familiar, comunitaria e institucional.	Secretaria de Desarrollo Social.	
			VO	desarrollo integral.		integral	COMPLI	Fortalecimiento del acceso, la permanencia y la cobertura en básica primaria, básica secundaria y media teniendo en cuenta especialmente las áreas rurales, continuando la expansión de las jornadas únicas o extendidas, así como la oferta de	Secretaria de Educación.	IE Departamental es



articulación entre las distintas entidades del estado.		
Diseñar estrategias que permitan la pertinencia y calidad de los proyectos de aula en la educación inicial (PET)	Secretaria de Desarrollo Social.	
Diseño y puesta en marcha de estrategias de articulación municipal para promover el tránsito exitoso entre la educación inicial a la educación formal.	Secretaria de Desarrollo Social.	Secretaria de Desarrollo Educación, CDI - JS - HI, IE Públicas y Privadas.
Fortalecer la articulación entre la media y la oferta técnica, tecnológica y profesional, para lograr una transición efectiva entre los niveles educativos, de acuerdo al proyecto de vida construido.	Secretaria de Educación.	IED Departamenta es
Fortalecimiento de las Instituciones Educativas en aspectos de gestión efectiva, con liderazgo e incrementada autonomía, capaces de involucrar a las familias de los alumnos como con-responsables en los esfuerzos para una educación inclusiva y de elevada calidad, y abierta de manera innovadora al entorno de la comunidad, con su cultura, instituciones, entidades varias y sectores productivos.	Secretaria de Educación.	IED Departamenta es
Diseño e implementación de planes de trabajo intersectoriales e interinstitucionales, con innovación y con competencias y responsabilidades institucionales definidas para obtener los avances planteados en el	Secretaria de Educación.	





			Plan Municipal de Educación en tema de pertinencia, calidad, cobertura y resultados de aprendizaje. Acompañamiento a los directivos docentes y docentes, fortaleciendo su bienestar, dignificación y reconocimiento, así como su formación y actualización, con atención especial al bilingüismo, a las capacidades de investigación y de participar en redes dedicadas a la actualización y a la investigación.	Secretaria de Educación.	
3. ENTORN O SALUD	3. ENTORNO SALUD	3. ENTORNO SALUD	Promover hábitos saludables en niños, niñas y adolescentes en edad escolar.	Secretaria de Salud.	
4. ENTORN O ESPACIO PUBLICO	4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO	4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO	Incremento de la inversión para la adecuación y construcción de espacios físicos con ambientes adecuados y de calidad para la atención de la primera infancia, infancia y adolescencia.	Secretaria de Desarrollo Social, Secretaria de Educación.	Secretaria de Hacienda, Secretaria de Planeación, Secretaria de Obras Públicas.
	5. ENTORNO VIRTUAL	5. ENTORNO VIRTUAL	Mantener la cobertura en GB en las IED departamentales, para la generación de red de internet y fortalecer procesos educativos.	Secretaria de Educación - Dirección TIC's.	IED Departamental es
		6. ENTORNO TRABAJO PROTEGID O.	Desarrollo de una estrategia de búsqueda activa que considere la identificación de los niños y niñas desescolarizados y aquellos que por estar vinculados al trabajo no asisten a la escuela.	Secretaria de Educación.	IED Departamental es





Tel 2ª No 4-07 CAJ



e) Realización Identidad

Element	ÍTEM			Indicad	dores por Mon	nento del Curso de	Vida y Realiza	ciones		
0		EJE 1	ENTORNO	EJE 2	ENTORNO	EJE 3	ENTORNO	ACCION	RESPONSA	COOPERANTES
relacion al		Primera Infancia		Infancia		Adolescencia			BLE	
Identida d - Diversi dad / Derech os sexuale s y reprodu ctivos.	REALIZACI ONES Y ENTORNO S	Constru ye su identida d en un marco de diversid ad.	1. ENTORNO HOGAR	Cada niño y niña construye su identidad en un marco de diversidad	1. ENTORNO HOGAR	Cada adolescente continúa construyendo su identidad en un marco de diversidad.	1. ENTORNO HOGAR	Propiciar la identificación apropiada de niños, niñas y adolescentes de acuerdo a la legislación, con apropiado documento de identidad, siendo obligación de los padres y madres o adultos responsables garantizar que cuenten con este documento y del Estado de proveer los mecanismos para que el documento sea expedido con celeridad.	Comisaria de Familia.	Registraduria Municipal de Cajicá.
			2. ENTORNO EDUCATIV O		2. ENTORNO EDUCATIV O		2. ENTORNO EDUCATIVO	Ampliación y refuerzo de programas de estimulación temprana del desarrollo infantil, de tipo familiar, comunitario e institucional; que conlleven a la identificación temprana de discapacidades y/o barreras a nivel motor, cognitivo y de lenguaje y otras, que permita el desarrollo integral de niños y niñas.	Secretaria de Desarrollo Social	Secretaria de Educación.



			Fortalecer estrategias que permitan la inserción de niños y niñas con alguna discapacidad en modalidades y servicios de educación adaptados a sus posibilidades y necesidades de educación en evolución, que tengan en cuenta la participación de las familias y de aliados de la comunidad y que incluyan adaptación de estructuras físicas.	Secretaria de Educación.	Secretaria de Desarrollo Social
			Ejecución de programas dirigidos al restablecimiento del derecho a la educación de los niños y niñas con alguna discapacidad que hayan sido excluidos del sistema educativo, en articulación con proyectos psicoterapéuticos dirigidos a mejorar su condición y capacidades.	Secretaria de Educación.	UAI
3. ENTORNO SALUD	3. ENTORNO SALUD	3. ENTORNO SALUD	Vigilar la adecuada atención integral de salud de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, de acuerdo a las guías de práctica clínica, con especial atención de eliminación de barreras de acceso a prestación de servicios de salud.	Secretaria de Salud	ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IPS, EAPB
4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO	4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO	4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO	Fortalecimiento de la mesa técnica de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar, con estrategias intersectoriales e interinstitucionales	Secretaria de Desarrollo Social	Todos los integrantes de la mesa técnica.



CUMPLIENDO Y LO ESTAMOS V I V I E N D O CAJICÁ NUESTRO 177 (195356 – (57+1) 8837077 (195356 – COLOMBIA Código Postal: 250240



		y subcomités tales como de convivencia escolar, entre otros.	
		Fortalecer la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes, de poblaciones vulnerables, víctimas de conflicto armado, con orientaciones sexuales diversas y/o de condición étnica.	Secretaria Gobierno y Participación Comunitaria.
5. ENTORNO VIRTUAL	5. ENTORNO VIRTUAL	Generar iniciativas a través de las TIC´S que conlleven a construir su identidad reconociendo las particularidades del territorio.	Dirección de TIC's



f) Realización Derechos Sexuales y Reproductivos.

Element	ÍTEM			Indicado	res por Mon	nento del Curso	de Vida y Rea	alizaciones		
0		EJE 1	ENTORNO	EJE 2	ENTORN	EJE 3	ENTORNO	ACCION	RESPONSABLE	COOPERANTES
relacion al		Primera Infancia	-	Infancia	0	Adolescenci a				
Identida d - Diversi	REALIZ ACIONE S Y					Cada adolescente vive y	1. ENTORNO HOGAR	Promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos en el marco del plan decenal de salud pública.	Secretaria de Salud	
dad / Derech os sexuale s y	ENTOR NOS					expresa responsable mente su sexualidad.	2. ENTORNO EDUCATIV O	Fortalecer espacios de participación en las IED con relación a la vida sexual activa, planificación familiar salud sexual y reproductiva.	Secretaria de Educación.	Secretaria de Salud, EAPB, IPS, ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier, IE Departamentales.
reprodu ctivos.							3. ENTORNO SALUD	Priorización de apoyo técnico y capacitación intersectorial, en temas de salud sexual y reproductiva, con base en análisis de tendencias y distribución territorial del indicador de nacidos vivos de madres de 10-14 y 15-17 años, realizadas en la Mesa técnica de Niños, niñas y adolescentes.	Secretaria de Salud	
								Fortalecer la prestación de servicios de Salud Sexual y Reproductiva, para adolescentes y jóvenes brindados en el municipio.	Secretaria de Salud	EAPB, IPS, ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier.
								Remoción de barreras existentes al acceso de adolescentes a Centros de Salud, cumpliendo con la norma nacional que no obliga a los adolescentes a ser acompañados por	Secretaria de Salud	EAPB, IPS, ESE Hospital Profesor Jorge Cavelier.



	sus progenitores para consultas en tema de salud, incluyendo sexual y reproductiva.
4 ENTO ESPA PUBL	RNO intersectoriales que faciliten el Salud CIO desempeño directo y la articulación



g) Realización Cultura y Deporte.

Elemento	ÍTEM			Indic	adores por M	omento del C	urso de Vida y	/ Realizaciones		
relacional		EJE 1	ENTORN	EJE 2	ENTORNO	EJE 3	ENTORNO	ACCION	RESPONSABLE	COOPERANTE
		Primera Infancia	0	Infancia		Adolescen cia				S
Cultura, recreació n y deportes.	REALI ZACIO NES Y ENTO			Cada niño y niña disfruta de	1. ENTORNO HOGAR	Cada adolescent e disfruta de	1. ENTORNO HOGAR	Promoción de estrategias de tipo familiar, educativo y comunitario, para la recreación y el deporte en el tiempo libre como hábitos saludables de vida.	INSDEPORTES	
	RNOS			oportunid ades de desarrollo cultural,	2. ENTORNO EDUCATIV O	oportunidad es de desarrollo cultural,	2. ENTORNO EDUCATIV O	Ampliar el número de deportistas en torneos y/o eventos recreo deportivos de nivel regional, departamental, nacional e internacional.	INSDEPORTES	Secretaria de Educación
				deportivo y recreativo	3. ENTORNO SALUD	deportivo y recreativo para la	3. ENTORNO SALUD	Promover la actividad física de las niñas, niños y adolescentes a través del plan decenal de salud pública.	Secretaria de Salud.	
				para la construcci ón de sentido y la	4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO	construcció n de sentido y la consolidaci ón de sus	4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO	Fomento de la participación en la vida cultural y en las artes, la creatividad y la producción artística de niños, niñas y adolescentes a partir de la inclusión en las escuelas de formación artística.	INSCULTURA	
				consolida ción de sus proyectos		proyectos de vida		Fortalecer la infraestructura y equipamiento cultural del municipio, para el goce y disfrute de los niños, niñas y adolescentes de las zonas urbanas y rurales.	INSCULTURA	
				de vida				Fortalecimiento del Desarrollo Social y Humano a través de las bibliotecas públicas en tres frentes: la lectura, la información y la cultura.	INSCULTURA	



			Fomento de la participación en los programas deporte formativo, social, comunitario, elite y el deporte asociado y competitivo dirigido a NNA.
			Fortalecer la infraestructura y equipamiento deportivo del municipio, para el goce y disfrute de los niños, niñas y adolescentes de las zonas urbanas y rurales.



h) Realización Participación.

Element	ÍTEM			Indic	adores por Mor	nento del Cເ	ırso de Vida y F	Realizaciones		
0		EJE 1	ENTORNO	EJE 2	ENTORNO	EJE 3	ENTORNO	ACCION	RESPONSABLE	COOPERANTES
relacion al		Primera Infancia		Infancia		Adolesce ncia				
Particip ación			2. ENTORNO EDUCATIVO		2. ENTORNO EDUCATIVO		2. ENTORNO EDUCATIVO	Propiciar condiciones y escenarios para las diversas formas de expresión de las niñas, niños y adolescentes, que fortalezcan el empoderamiento para el ejercicio pleno de la ciudadanía.	Secretaria de Educación.	IED Departamentales, IE Privadas.
			4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO		4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO		4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO	Diseño de escenarios metodológicamente adaptados para promover la participación de niñas y niños en los procesos de rendición de cuentas de la Política Publica de Infancia y Adolescencia, poniendo al servicio de niñas, niños y adolescentes una plataforma para la interacción, retroalimentación, información y difusión constante en el desarrollo del monitoreo y seguimiento de la política pública municipal.	Dirección de planeación estratégica.	Todos los integrantes de la política pública municipal de NNA.
								Fortalecimiento de la estrategia de participación comunal "Comunalitos", como una estrategia de participación de niños y niñas, en las actividades de orden municipal.	Secretaria de Gobierno y Participación Comunitaria.	
							E S T	Promover y fortalecer las instancias de participación tales como mesa de participación de niños, niñas y adolescentes en el municipio de Cajicá. Para incidir sobre actiones intersectoriales.	Secretaria de Gobierno y Participación Comunitaria.	

Teléfono: PBX (57+1) 8795356 – (57+1) 8837077

Dirección: Calle 2ª No 4-07 CAJICÁ – CUNDINAMARCA – COLOMBIA Código Postal: 250240



i) Realización Protección.

Element o	ÍTEM			Indicadore	s por Momento	del Curso de V	/ida y Realiza	ciones		
relacion al		EJE 1	ENTORNO	EJE 2	ENTORNO	EJE 3	ENTORNO	ACCION	RESPONSABL	COOPERANTE
ai		Primera Infancia		Infancia		Adolescenci a			E	S
Entorno s seguros y convive ncia social	REALIZACI ONES Y ENTORNO S	Cada niño y niña crece en entornos que promociona n sus derechos y actúan ante	1. ENTORNO HOGAR	Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotecc ión y autocuidad o, y disfruta	1. ENTORNO HOGAR	Cada adolescente realiza prácticas de autoprotecció n y autocuidado y disfruta de	1. ENTORNO HOGAR	Miembros adultos de las familias preparados para proteger y dar apoyo a niños y niñas cuando estos estén en riesgo de sufrir o sean víctima de cualquier tipo de maltrato y abuso. Mantener el funcionamiento de las	Comisarías de Familia. Secretaria de	Secretaria de
		la exposición a		de entornos protectores y		entornos protectores y protegidos		comisarías de familia, con recurso humano y técnico.	Desarrollo Social.	Gobierno y Participación Comunitario.
		situaciones de riesgo o vulneración		protegidos, frente a situaciones de riesgo o vulneración		frente a situaciones de riesgo o vulneración.		Promover el acceso a la información sobre las rutas de atención establecidas para atender a la violencia intrafamiliar y a los niños, niñas y adolescentes que requieran protección.	Comisarías de Familia.	
								Refuerzo de los mecanismos de denuncia de toda forma de negligencia, abuso y maltrato de niños, niñas y adolescentes, intensificando la colaboración de los	Comisarías de Familia.	





			servicios de Salud y Educación, entre otros. Refuerzo de la aplicación de medidas legales a progenitores que no ejercen el reconocimiento paterno o no proveen para sus hijos e hijas las cuotas alimenticias que hayan sido establecidas en procedimientos judiciales, a través de: apoyo legal para hacer efectivo el pago, aplicación de multas de acuerdo a la ley.	Comisarías de Familia.	Secretaria de Gobierno y Participación Comunitario, Fiscalía, Policía Nacional.
			Garantizar un entorno protector, a los niños, niñas y adolescentes que se encuentren por cualquier razón sin cuidados parentales o bajo medida de protección en hogares sustitutos o instituciones de diversos tipos.	Secretaria de Desarrollo Social.	ICBF, Comisarias de Familia.
			Garantizar para menores infractores la atención especializada en el CESPA.	Secretaria de Desarrollo Social.	ICBF, Comisarias de Familia.
2. ENTORNO EDUCATIV O	2. ENTORNO EDUCATIVO	2. ENTORNO EDUCATIV O	Fortalecer acciones masivas de alto impacto social, que conlleven a generar prácticas de autoprotección y autocuidado.	Secretaria de Educación.	
3. ENTORNO SALUD	3. ENTORNO SALUD	3. ENTORNO SALUD	Vigilar la atención integral y especializada por parte de las EAPB e IPS, en cumplimiento de las	Secretaria de Salud.	EAPB, IPS, ESE Profesor Jorge Cavelier,



4. ENTORNO ESPACIO PUBLICO Espacio Esp				guías de atención en casos de maltrato infantil y VBG.		Comisarias de Familia
Gestionar acciones que fortalezcan el ejercicio responsable de los derechos humanos por parte de las niñas, niñas, niñas, vadolescentes en el marco de la atención integral. Realizar controles periódicos y vigilancia a espacios públicos, circundantes a las instituciones educativas del municipio y espacios públicos en donde se encuentren habitualmente niños, niñas ya adolescentes, para prevenir cualquier forma de vulneración de derechos. Fortalecimiento de las estrategias de tipo educativo realizadas por la Secretaria de Movilidad.	ENTORNO ESPACIO	ENTORNO ESPACIO	ENTORNO ESPACIO	Aplicación con rigor de las rutas establecidas en el municipio, en seguimiento de la Ley 1448/2011, para atender a las diferentes temáticas que afectan a las personas víctimas del conflicto y priorización de la atención a los derechos y necesidades de las personas de hasta 17 años en su aplicación concreta en todo el	Gobierno y Participación	
vigilancia a espacios públicos, circundantes a las instituciones educativas del municipio y espacios públicos en donde se encuentren habitualmente niños, niñas ya adolescentes, para prevenir cualquier forma de vulneración de derechos. Fortalecimiento de las estrategias de tipo educativo realizadas por la Secretaria de Movilidad, con niños, niñas y adolescentes en espacios				Gestionar acciones que fortalezcan el ejercicio responsable de los derechos humanos por parte de las niñas, niños y adolescentes en el marco de la atención integral.	Gobierno y Participación	
Fortalecimiento de las estrategias de tipo educativo realizadas por la Secretaria de Movilidad. Secretaria de Movilidad, con niños, niñas y adolescentes en espacios				vigilancia a espacios públicos, circundantes a las instituciones educativas del municipio y espacios públicos en donde se encuentren habitualmente niños, niñas ya adolescentes, para prevenir cualquier forma de vulneración de		
S T A M O S ' '			STAMOS	Fortalecimiento de las estrategias de tipo educativo realizadas por la Secretaria de Movilidad, con niños,		

Teléfono: I 5 4-07 CAJICÁ – (



en asocio con los Operativos de Carreteras, para disminuir los accidentes de este tipo, en este momento de curso de vida. 6. ENTORNO TRABAJO PROTEGID O. en asocio con los Operativos de Carreteras, para disminuir los accidentes de este tipo, en este momento del Comité municipal de erradicación del T.I, dedicadas a impulsar soluciones locales a situaciones detectadas, en diálogo y negociación con las familias y el micro y pequeñas empresas locales.
--



VI. Pautas para la implementación y monitoreo de la política pública.

En lo referente a la implementación, inicialmente es necesario que el gobierno de turno, con respaldo y apoyo de los actores estratégicos (líderes, organizaciones, consejos, veedurías) que participan en el desarrollo de la política, establezcan los programas y estrategias priorizadas que deberían tener continuidad en la siguiente administración.

Considerando lo anterior, y de acuerdo con su apuesta de gobierno, la administración entrante deberá incorporar en su correspondiente Plan de Desarrollo Municipal los programas de esta Política Pública que desarrollará durante la vigencia cuatrienal de su mandato.

Lo anterior obedece al principio de planeación con base en unas metas de largo plazo (Política Pública a 2035) se vayan ejecutando estrategias en el corto plazo (Plan de Desarrollo cada 4 años), priorizando las acciones a implementar.

El seguimiento y monitoreo de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia, estará en cabeza de la Administración Municipal a través de la Secretaria de Planeación en la Dirección estratégica.

Se establecen un instrumento para la realización del seguimiento y monitoreo de la política pública.

 Plan de acción, monitoreo y evaluación: Se presenta como un instrumento de planeación a largo y mediano plazo. Diligenciamiento Anual. Acumula las acciones que se han adelantado para dar cumplimiento a las acciones en el periodo 2019- 2035.

Es importante que los indicadores de mantengan actualizados de acuerdo a la periodicidad establecida para cada indicador ene su hoja de vida, de tal manera que el seguimiento se pueda realizar de manera exhaustiva.

VII. Anexos.

Plan de acción, monitoreo y evaluación: Se presenta como un instrumento de planeación a largo y mediano plazo. Diligenciamiento Anual. Acumula las acciones que se han adelantado para dar cumplimiento a las acciones en el periodo 2019-2035.

VIII. 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 Bogota.



- 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_lso_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/Fundamient os-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 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.secretariasenado.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 folherados.



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-degobierno-y-rendicion-publica-de- cuentas/finish/176-anexos/1202-anexo-2plan-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/ServiciosCiudad ano.gc/!ut/p/z0/fYyxCslwFEV_xcX5RQratSBE6tDBpc0SHumzREPS5iVF_9 6ok4vbPZdzLyjoQXlc7YTJBo-u8KD2uqprlTuxa4Vsj6KR59Ohq6QQFwEtqP9CebC3ZVENKBN8okeCnsm MxBhjcC5sxaf3diwRmSmuGp02No-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_10 042012.pdf).
- Tomado de la página https://www.upf.edu/dhesalfa/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?
- ¿Qué es el Sisbén? https://www.sisben.gov.co/sisben/Paginas/Que-es.aspx. Consultado el día 12 de octubre de 2018.



Teléfono: PBX (57+1) 8795356 – (57+1) 8837077 Dirección: Calle 2ª No 4-07 CAJICÁ – CUNDINAMARCA – COLOMBIA Código Postal: 250240