



DIAGNÓSTICO NIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES Y JÓVENES

El presente documento hace parte integral del Plan de Desarrollo 2020 - 2023 “Chía educada, cultural y segura” como uno de los elementos diagnóstico del municipio de Chía. Por tanto, los datos presentados a continuación complementan y se basan en la información demográfica y sectorial expuesta en el anexo 1.

En cumplimiento de la ley 1098 de 2006 Código de infancia y adolescencia conforme al artículo 204: “El gobernador y el alcalde, dentro de los primeros cuatro (4) meses de su mandato, realizarán el diagnóstico de la situación de la niñez y la adolescencia en su departamento y municipio, con el fin de establecer las problemáticas prioritarias que deberán atender en su Plan de Desarrollo, así como determinar las estrategias a corto, mediano y largo plazo que se implementarán para ello”, se presenta a continuación la información correspondiente al diagnóstico de niños, niñas, adolescentes y jóvenes del municipio de Chía, con ocasión de la formulación del Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 “Chía educada, cultura y segura”.

En el marco de la Declaración Universal de Derechos Humanos realizada en 1948 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, se estableció un hito respecto a la concepción de los derechos humanos como un elemento universal, sin distinción de edad, sexo, raza, religión, nacionalidad o posición social, objeto de protección y defensa en todo el mundo. Posteriormente, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño en 1989, proclamó un manejo diferencial y prioritario, ubicando a los niños y niñas como sujetos de derechos donde los principios fundamentales de dicha garantía son la no discriminación, el interés superior del niño, el derecho a la vida, la supervivencia y desarrollo y finalmente la participación infantil.

En Colombia, no fue sino hasta el año 2006 mediante la Ley 1098 de 2006 Código de infancia y adolescencia, que se armonizaron todos los elementos de la normatividad nacional e internacional y se establecieron los principios marco para la “protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento”. En el mismo orden, se definió la protección integral de los niños, niñas y adolescentes como el reconocimiento de sujetos de derechos, la garantía y el cumplimiento de los mismos, así como la prevención de su amenaza o vulneración y su restablecimiento inmediato en consonancia con el principio de interés superior.¹

Ahora bien, es obligación del estado, la sociedad y la familia velar por el goce efectivo de dichos derechos, compartir la corresponsabilidad en su salvaguarda y denunciar todo caso donde se vea amenazado el bienestar de los niños y niñas. Cada agente desde su competencia, debe interiorizar la cultura de la prevención, el cuidado y la denuncia, del restablecimiento efectivo de la garantía vulnerada y ante todo la primacía de esta población sobre las demás personas.

En atención y cumplimiento a lo descrito anteriormente, es el estado quien ejerce un papel fundamental en dicho ejercicio, es el agente con la capacidad de instaurar políticas, programas y acciones en los niveles nacional, departamental y municipal que alcanzarán a un número exponencial de la población, en los entornos donde interactúan y se desarrollan los niños y las niñas. Por tanto, a continuación se presenta el estado actual de la garantía de derechos tomando como base los indicadores priorizados de la Procuraduría en el año 2019.

Se reconoce éste momento como una oportunidad invaluable para la administración municipal, tomando como línea base los datos recogidos, reconociendo también las debilidades de esos insumos y trazando un plan de trabajo que permita fortalecer los sistemas de recolección de información; delimitando los mayores esfuerzos para optimizar la garantía de derechos de los niños y niñas, para construir sobre las bases encontradas y re direccionar las acciones con motivo de los cambios en la realidad del país.

¹ Ley 1098 de 2006 Código de infancia y adolescencia



DERECHO A LA IDENTIDAD

El derecho a la identidad es uno de los derechos fundamentales de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en nuestro país. Amparado en el artículo 14 de la Constitución Política de Colombia, este es el derecho que permite el ejercicio de los derechos ciudadanos básicos y el acceso a otros derechos. Tal como lo señala el artículo 25 del código de infancia y adolescencia “los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a tener una identidad y a conservar los elementos que la constituyen como el nombre, la nacionalidad y filiación conformes a la ley”².

INDICADOR NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO CON REGISTRO CIVIL POR LUGAR DE RESIDENCIA

Con base en las disposiciones normativas establecidas en la resolución 5633 de 2016, en el municipio de Chía se adelantan las acciones pertinentes para garantizar el derecho a la identidad de los NNAJ, a continuación se presenta los datos del indicador en los últimos 4 años:

Numero de registros civiles por año.

2015	2016	2017	2018
1.159	1.190	1.133	543

Fuente : Secretaría Desarrollo Social

DERECHO A LA SALUD

En concordancia con la Constitución Política de Colombia y el Código de Infancia y Adolescencia, los niños, niñas, adolescentes y jóvenes tienen derecho a la salud integral. Esto quiere decir que el Estado y sus instituciones deben garantizar el acceso efectivo de esta población a planes y programas que garanticen “un estado de bienestar físico, psíquico y psicológico” y no solo a la ausencia de enfermedad.

INDICADOR PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON 4 O MÁS CONTROLES PRENATALES.

La Secretaría de Salud adelantó seguimientos a mujeres gestantes en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas. Es de aclarar, que son las respectivas Entidades Prestadoras de Salud las entidades responsables de los controles de seguimiento en los diferentes trimestres de la gestación.

Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales.

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje	85%	92%	19%	42%	90%

Fuente : RUAUF, 2019.

El indicador en los últimos cinco años ha variado de forma significativa, en el 2019 el 90% de los nacidos vivos tenían 4 o mas controles prenatales. La Secretaria de Salud con el grupo de salud pública aumentará los esfuerzos para llegar a todas las gestantes del municipio identificadas a través de las promotoras de salud y la notificación por parte de las IPS. A todas las mujeres gestantes se les refuerza la importancia de los controles prenatales, los signos de alarma, la importancia de la técnica de la lactancia materna entre otros temas de interés.

² Congreso de la República, Ley 1098 DE 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.



INDICADOR NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS AFILIADOS AL SGSS.

En el año 2019 se presentó un cubrimiento a 7970 niños y niñas en el sistema de salud, el indicador disminuyó con respecto al año anterior, dado que Chía es un municipio donde migra población del régimen subsidiado al régimen contributivo.

Número de niños y niñas de 0 a 5 años afiliados al SGSS.

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
Número	0	7531	9055	8215	7970

Fuente : Secretaria de Salud 2020

En los últimos años el comportamiento migratorio que ha tenido el municipio hace que la dinámica del aseguramiento se vea afectada en la afiliación al Sistema del régimen subsidiado. Finalmente, lo prioritario para la administración es que la población se encuentre dentro del sistema de seguridad social en salud llámese régimen subsidiado o régimen contributivo. La Secretaria de Salud a través de las promotoras de salud y personal profesional del PIC (plan de intervenciones colectivas) realiza el acompañamiento para la correspondiente afiliación a la seguridad social en salud en coordinación con los sectores involucrados.

En el año 2015 no hay dato debido a que la Secretaría de Salud realizaba clasificación por grupo de edad solo en el Régimen subsidiado, no en el Régimen Contributivo, lo cual cambió desde el año 2016.

INDICADOR NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS AFILIADOS AL SGSSS

En el año 2019 se presentó un cubrimiento de 10605 niños y niñas en el sistema de salud, el indicador aumentó con respecto al año anterior. Sin embargo, es importante reconocer que Chía es un municipio donde la población se traslada de manera constante del régimen subsidiado al régimen contributivo.

Número de niños y niñas de 6 a 11 años afiliados al SGSSS

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
número	0	10412	10560	9444	10605

Fuente: Secretaría de Salud, 2020

Adicional a ello, en los últimos años el comportamiento migratorio que ha tenido el municipio hace que la dinámica del aseguramiento se vea afectada, en la afiliación al Sistema del régimen subsidiado. Pese a la situación anterior, un porcentaje importante de la población se encuentra dentro del sistema de seguridad social en salud, ya sea en el régimen subsidiado o régimen contributivo, por lo que la Administración Municipal debe fortalecer la gestión necesaria para contribuir al incremento del cubrimiento en salud.

En el año 2015 no hay dato debido a que la Secretaría de Salud realizaba clasificación por grupo de edad solo en el Régimen subsidiado, no en el Régimen Contributivo, lo cual cambió desde el año 2016.

INDICADOR NÚMERO DE ADOLESCENTES (12 A 17 AÑOS) AFILIADOS AL SGSSS

En el año 2019 se presentó un cubrimiento de 11921 niños, niñas y adolescentes en el sistema de salud. El comportamiento del indicador se analiza a partir de las características del municipio de Chía, en particular el constante traslado de las familias del régimen subsidiado al régimen contributivo.



Número de adolescentes (12 a 17 años) afiliados al SGSSS

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
Número	0	11407	11555	10434	11921

Fuente: Secretaría de Salud, 2020.

Adicional a ello, el comportamiento migratorio que ha tenido el municipio durante los últimos años, hace que el aseguramiento se vea afectado, en particular en la afiliación al Sistema del régimen subsidiado. Tal cual como se manifestó con los grupos etarios analizados con anterioridad, es prioritario garantizar que la población se encuentre dentro del sistema de seguridad social en salud, ya sea en el régimen subsidiado o el régimen contributivo, por lo cual la Administración Municipal debe fortalecer la gestión necesaria para contribuir al incremento del cubrimiento en salud.

En el año 2015 no hay dato debido a que la Secretaría de Salud realizaba clasificación por grupo de edad solo en el Régimen subsidiado, no en el Régimen Contributivo, lo cual cambió desde el año 2016.

DERECHO A LA EDUCACIÓN

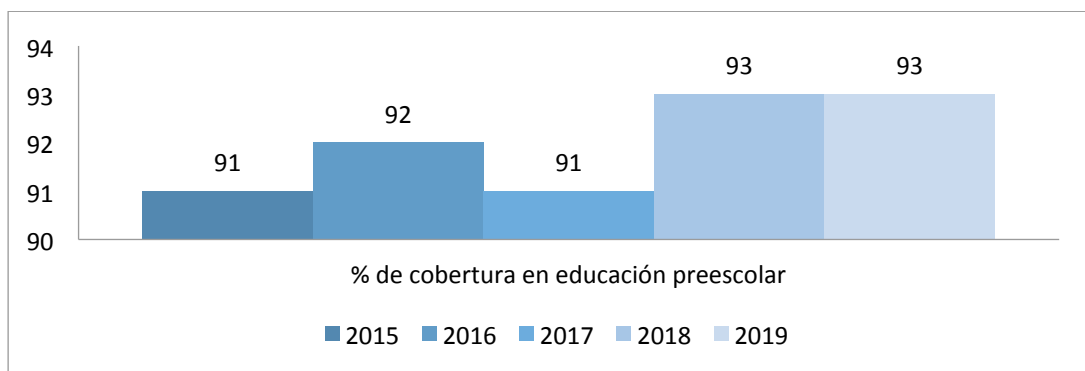
El derecho a la educación es un derecho universal, que se orienta a brindar herramientas para el pleno desarrollo y la dignidad de cada persona; garantizando con ellos su participación efectiva en la sociedad. Con este fin superior, las acciones de política pública se desarrollaron de acuerdo con el análisis de diferentes variables con ocasión a la garantía de ese derecho en los diferentes ciclos de vida.

INDICADOR COBERTURA BRUTA EN PRE ESCOLAR

La cobertura bruta corresponde a la cantidad o porcentaje de la totalidad de estudiantes matriculados en el sistema educativo. La información se encuentra en términos de porcentaje expresando la relación entre el número de estudiantes matriculados en preescolar respecto a la población en edad teórica para cursarlo, según lo establecido por el Ministerio de Educación Nacional.

Los datos presentados corresponden principalmente a la vinculación al sistema educativo de niños y niñas de 5 años de edad en grado preescolar de transición en instituciones educativas oficiales y establecimientos educativos privados.

Cobertura escolar bruta en pre escolar, alcaldía municipal de Chía. 2015-2019.



Fuente: Elaboración propia, basado en Ministerio de Educación Nacional y Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. 2020

Considerando la información anterior, en el municipio se ha mantenido una cobertura importante en pre escolar, garantizando que cerca de la totalidad de los niños y niñas de 5 años tengan educación garantizada. Adicionalmente, es importante mencionar que el incremento en el último año puede atribuirse a las modalidades de educación inicial de ICBF, educación no formal y cuidados particulares.

Teniendo en cuenta el comportamiento estable y favorable del indicador, Se dará continuidad y se fortalecerán las acciones destinadas a garantizar la cobertura en

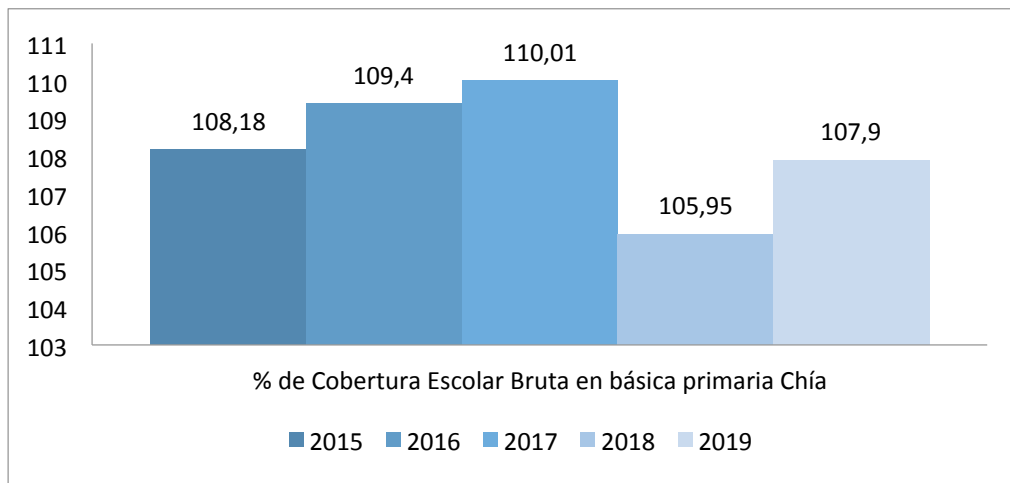


educación en todos los niveles, principalmente en aspectos como infraestructura educativa y modernización del proceso de matrícula.

INDICADOR COBERTURA ESCOLAR BRUTA EN EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA

La información se encuentra en términos de porcentaje expresando la relación entre el número de estudiantes matriculados en básica primaria respecto a la población en edad teórica para cursarlo, según lo establecido por el Ministerio de Educación Nacional. La cobertura bruta en educación básica primaria presenta una variación significativa en tanto incrementa para 2017 en un 2% con relación a 2015, presenta una reducción en 2018 de un 5% con relación al año inmediatamente anterior y vuelve a incrementar para el 2019, disminuyendo 1% frente al año de base.

Cobertura Escolar Bruta En Educación Básica Primaria



Fuente: Elaboración propia, con datos MEN-DANE-SIMAT 2020

Es importante señalar que las coberturas en educación básica se encuentran por encima del 100% por la amplia oferta de establecimientos educativos en el sector privado al interior del municipio que para 2018 incrementa en un 4,5% con respecto al año anterior (a 2018 se registran 80 establecimientos educativos de carácter privado), a los cuales se vinculan niños, niñas y adolescentes provenientes de otros municipios aledaños y de la ciudad de Bogotá.

Para el año 2018 la disminución de la matrícula en el nivel de básica primaria se generó en el sector oficial con una reducción de 386 estudiantes en comparación con 2017, donde la mayor reducción se generó en el grado 5°, representado en el 68.4% del total, seguido del grado 1° con un 19.4%.

Dentro de las causas identificadas para la variación de la matrícula en el sector oficial se encuentra la atención y vinculación de población vulnerable, principalmente en la vereda de Fagua y en el casco urbano del municipio, lo que afecta la estabilidad en el acceso al sistema educativo, reflejado en la migración recurrente de los estudiantes y sus familias ocasionada por oferta de empleo por temporadas en sectores como agricultura, específicamente en floricultura, y en construcción (Plan de Cobertura Educativa, Estrategias de Acceso y Permanencia 2016-2019).

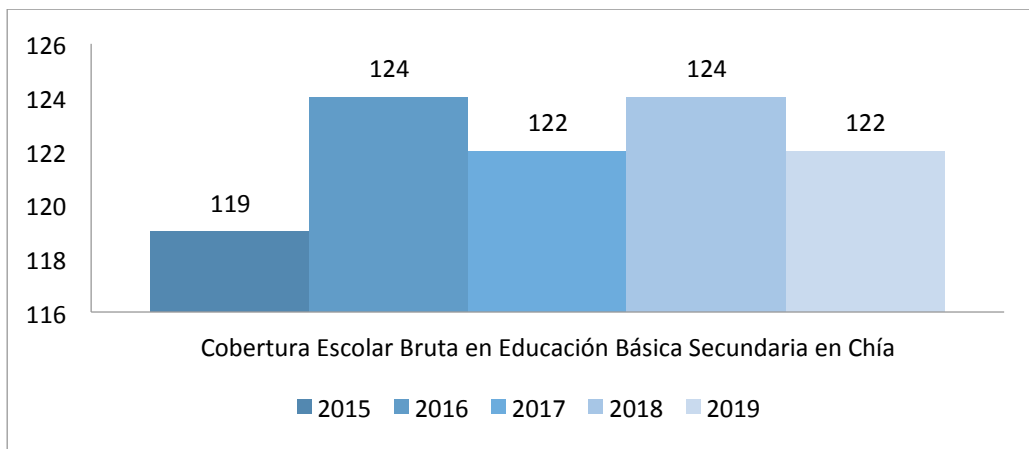
Teniendo en cuenta el comportamiento estable y favorable del indicador, se dará continuidad y se fortalecerán las acciones destinadas a garantizar la cobertura en educación en todos los niveles, principalmente en aspectos como infraestructura educativa y modernización del proceso de matrícula.



INDICADOR COBERTURA ESCOLAR BRUTA EN EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA

La información se encuentra en términos de porcentaje expresando la relación entre el número de estudiantes matriculados en básica secundaria respecto a la población en edad teórica para cursarlo, según lo establecido por el Ministerio de Educación Nacional.

Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria, Chía. 2015-2019.



Fuente: Elaboración propia con datos de Ministerio de Educación Nacional - DANE – SIMAT 2020

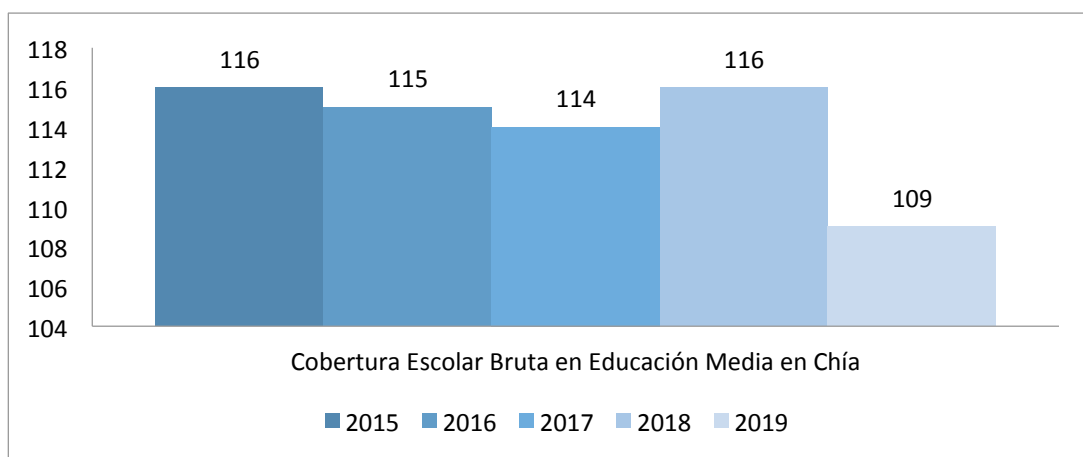
Para el caso de la cobertura escolar bruta en educación básica secundaria, el comportamiento del indicador es variable, ascendiendo en 2016 y 2018 hasta 124% 5 puntos porcentuales respecto al año base, para cerrar en 2019 con 122%. Como se explicaba previamente, las coberturas se encuentran sobre el 100% debido a la oferta de establecimientos educativos privados en el municipio en los cuales se encuentran matriculados niños, niñas y adolescentes de otros municipios.

Teniendo en cuenta el comportamiento estable y favorable del indicador, Se dará continuidad y se fortalecerán las acciones destinadas a garantizar la cobertura en educación en todos los niveles, principalmente en aspectos como infraestructura educativa y modernización del proceso de matrícula.

INDICADOR COBERTURA ESCOLAR BRUTA EN EDUCACIÓN MEDIA

La información se encuentra en términos de porcentaje expresando la relación entre el número de estudiantes matriculados en educación media respecto a la población en edad teórica para cursarlo, según lo establecido por el Ministerio de Educación Nacional.

Cobertura bruta en educación media.



Fuente SIMAT – MEN corte noviembre 2020



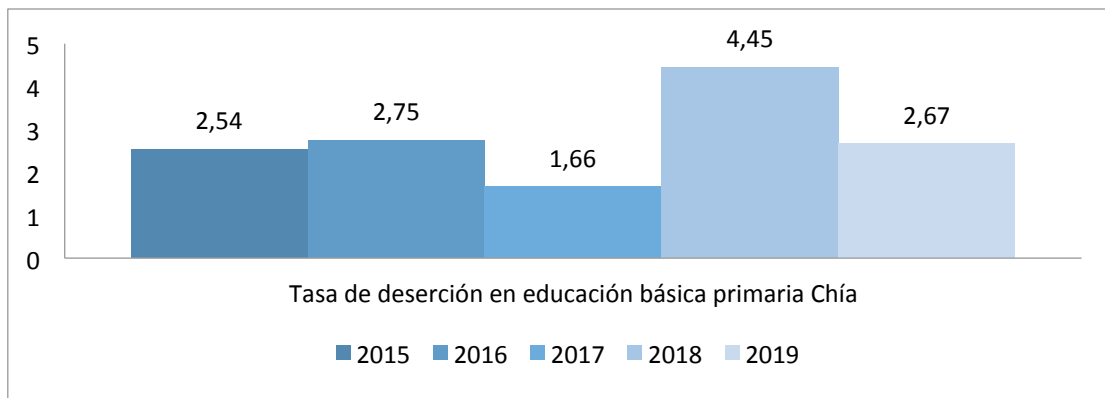
En lo referente a la cobertura escolar bruta en educación media, se evidencia un comportamiento estable entre entre 114% y 116% y finalmente un descenso de 7% en el 2019. Pese a la variaciones durante las diferentes vigencias, el indicador se mantuvo por encima del 100%.

Teniendo en cuenta el comportamiento favorable del indicador, Se dará continuidad y se fortalecerán las acciones destinados a garantizar la cobertura en educación en todos los niveles, principalmente en aspectos como infraestructura educativa y modernización del proceso de matrícula.

INDICADOR TASA DE DESERCIÓN EN EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA

La tasa de deserción es definida como la “proporción de alumnos matriculados que durante el año lectivo por diferentes motivos abandonan sus estudios sin haber culminado el grado” según lo establecido por el Ministerio de Educación Nacional.

Tasa de deserción en Educación básica primaria en el municipio de Chía, 2015-2019



Gobernación de Cundinamarca -visor estadístico consultado en <https://cundinamarca-map.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=82efa6f84b3545189c36665d23bcea95> 2020

Se evidencia que el comportamiento del indicador para el nivel de básica primaria durante el período de análisis presenta una disminución significativa en 2017 de 2,51 puntos respecto al año base, se incrementa en 2018 en 1,91 y vuelve a disminuir en 2019 quedando por encima del año base por 0,13.

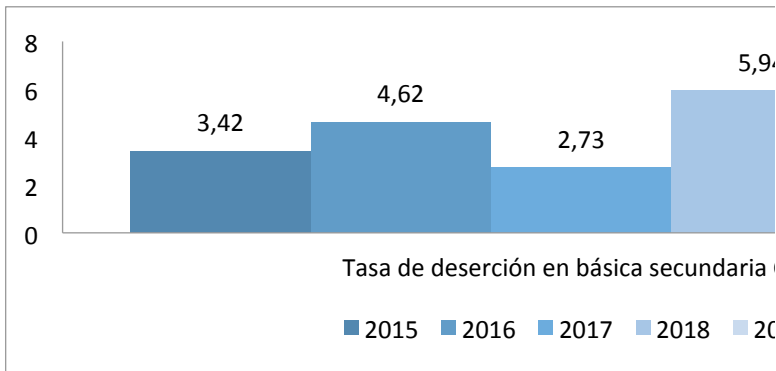
La deserción temprana en los primeros grados como son básica primaria genera consecuencias para el sistema educativo y para los menores en general, produciendo impacto negativo, ya que aumenta el índice en extra edad escolar en los grados de primaria y secundaria.

Teniendo en cuenta la variabilidad del comportamiento del indicador durante los años de estudio, se considera pertinente fortalecer las acciones de permanencia como alimentación escolar, subsidio de transporte escolar y la implementación de jornadas complementarias en las Instituciones Educativas Oficiales del municipio, así como fortalecer las estrategias de inclusión educativa. Así mismo, se considera pertinente fortalecer los vínculos con padres y/o acudientes de los estudiantes para involucrarlos de forma integral al proceso de formación de sus hijos.

INDICADOR TASA DE DESERCIÓN EN EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA

Los datos de tasa de deserción expuestos muestran un comportamiento variable, alcanzando el punto más alto en el 2018 con un 5,94, para finalmente cerrar el 2019 en 3,42 siendo igual al año base de análisis.

Tasa de deserción educación básica secundaria, Chía.



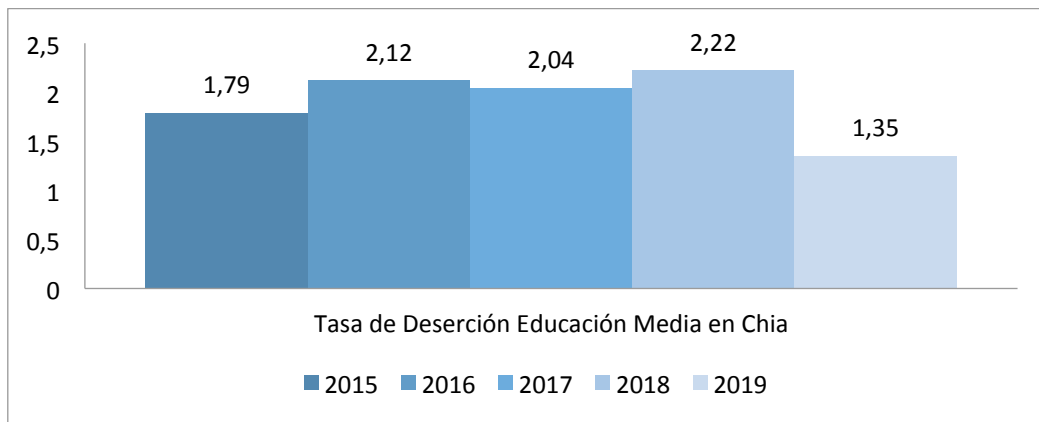
Fuente SIMAT – MEN 2020

Teniendo en cuenta la variabilidad del comportamiento del indicador durante los cuatro años de estudio, se considera pertinente fortalecer las acciones de permanencia como alimentación escolar, subsidio de transporte escolar y la implementación de jornadas complementarias en las Instituciones Educativas Oficiales del municipio, así como fortalecer las estrategias de inclusión educativa. Así mismo, se considera pertinente fortalecer los vínculos con padres y/o acudientes de los estudiantes para involucrarlos de forma integral al proceso de formación de sus hijos.

INDICADOR TASA DE DESERCIÓN EN EDUCACIÓN MEDIA

Se evidencia como el indicador incrementa levemente a partir de 2016, con un aumento de 0,33 con relación al año base de análisis, vuelve a aumentar en 2018 en 0,43 y finalmente desciende en 2019 frente al año de base, con una diferencia de 0,44.

Tasa de deserción en Educación Media, Chía. 2015-2019



Gobernación de Cundinamarca -visor estadístico consultado en <https://cundinamarca-map.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=82efa6f84b3545189c36665d23bcea95> 2020

Teniendo en cuenta la variabilidad del comportamiento del indicador durante los años de estudio, se considera pertinente fortalecer las acciones de permanencia como alimentación escolar, subsidio de transporte escolar y la implementación de jornadas complementarias en las Instituciones Educativas Oficiales del municipio, así como fortalecer las estrategias de inclusión educativa. Así mismo, se considera pertinente fortalecer los vínculos con padres y/o acudientes de los estudiantes para involucrarlos de forma integral al proceso de formación de sus hijos.

DESESCOLARIZACIÓN

Es preciso indicar, que la desescolarización corresponde a la tasa de deserción descrita en los últimos 3 indicadores, lo cual para el municipio de Chía presentó un comportamiento favorable con tendencia a la disminución.

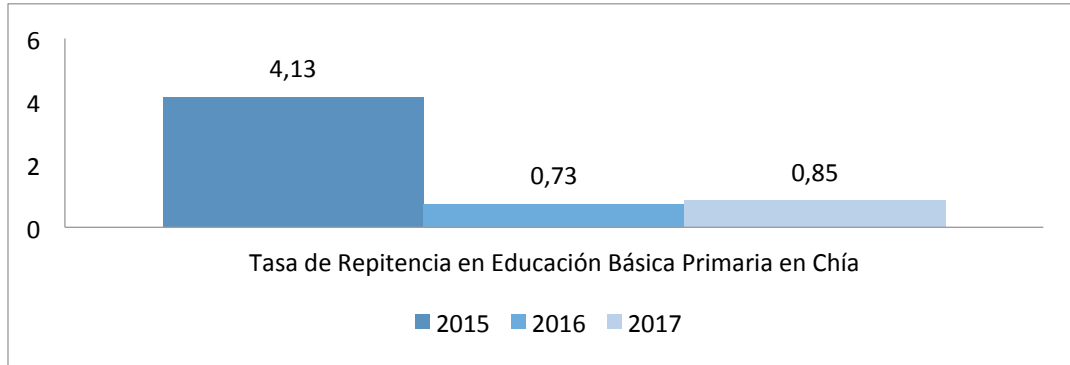
INDICADOR TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA PRIMARIA

La tasa de repitencia es definida por el Ministerio de Educación Nacional como el porce



ntaje de alumnos matriculados en un año escolar que se encuentran repitiendo el mismo grado cursado el año anterior. Para el caso del nivel de educación básica primaria en el municipio de Chía, la tasa de deserción presenta una disminución significativa, representada en un 3.28 en el 2017 en comparación con el año base. La información en fuentes oficiales, discriminado para básica primaria se encuentra con corte a 2017.

Tasa de repitencia en educación básica primaria, Chía. 2015-2017.



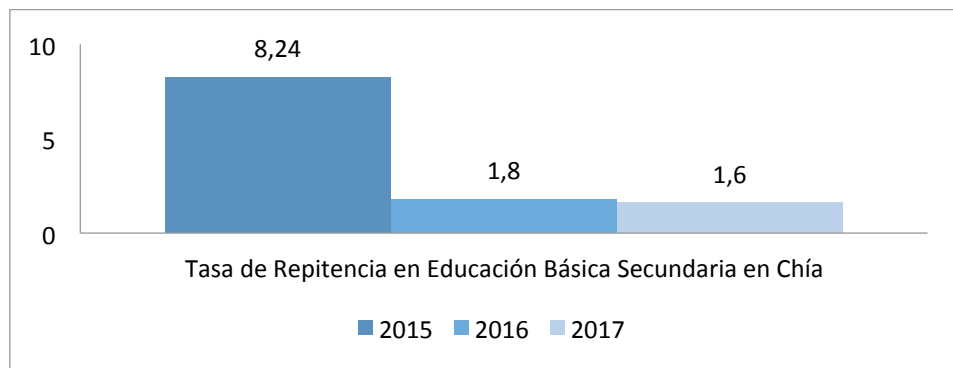
Gobernación de Cundinamarca -visor estadístico consultado en <https://cundinamarca-map.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=82efa6f84b3545189c36665d23bcea95> 2020

Teniendo en cuenta la tendencia favorable que ha tenido el indicador en el periodo de tiempo de análisis, se considera pertinente dar continuidad a los acciones que se han venido desarrollando, fortaleciendo además las estrategias de articulación entre los niveles de educación preescolar con educación básica primaria, de primaria con básica secundaria y de articulación entre básica secundaria con educación media. Así como la revisión de la necesidad de adelantar acciones de reorganización de Instituciones educativas que les permitan desarrollar procesos formativos pertinentes a su comunidad educativa.

INDICADOR TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA

Para el nivel de educación básica secundaria, la tasa de repitencia en el municipio presenta el mismo comportamiento del indicador anterior, teniendo en cuenta que la tendencia durante el período de análisis es descendente, con una disminución en 2017 de 6.6 con relación al año base de análisis. La información en fuentes oficiales, discriminado para básica secundaria se encuentra con corte a 2017.

Tasa de repitencia en educación básica secundaria.



Gobernación de Cundinamarca -visor estadístico consultado en <https://cundinamarca-map.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=82efa6f84b3545189c36665d23bcea95>

Teniendo en cuenta la tendencia favorable que ha tenido el indicador en el periodo de tiempo de análisis, se considera pertinente fortalecer las estrategias de articulación entre los niveles de educación preescolar con educación básica primaria, de primaria con básica secundaria y de articulación entre básica secundaria con educación media. Así como la revisión de la necesidad de adelantar acciones de reorganización de Instituciones educa

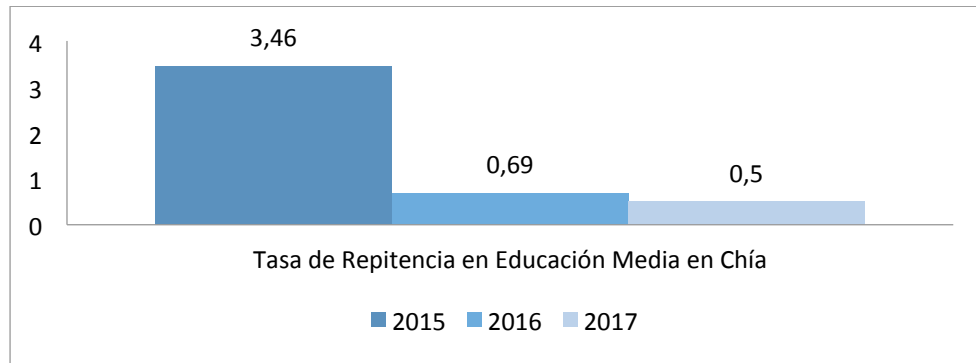


tivas que les permitan desarrollar procesos formativos pertinentes a su comunidad educativa.

INDICADOR TASA DE REPITENCIA EN EDUCACIÓN MEDIA

Finalmente, en cuanto a repitencia en el nivel de educación media en el municipio de Chía, se evidencia de forma consistente con los demás niveles de formación, un comportamiento descendente en el indicador, con una disminución cercana al 3% en 2017 con relación al 2015, logrando ubicar a la repitencia, por debajo del 1%. La información en fuentes oficiales, discriminado para educación media se encuentra con corte a 2017.

Tasa de repitencia en Educación Media



Gobernación de Cundinamarca -visor estadístico consultado en <https://cundinamarca-map.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=82efa6f84b3545189c36665d23bcea95>

Teniendo en cuenta la tendencia favorable que ha tenido el indicador en el periodo de tiempo de análisis, se considera pertinente fortalecer las estrategias de articulación entre los niveles de educación preescolar con educación básica primaria, de primaria con básica secundaria y de articulación entre básica secundaria con educación media. Así como la revisión de la necesidad de adelantar acciones de reorganización de Instituciones educativas que les permitan desarrollar procesos formativos pertinentes a su comunidad educativa.

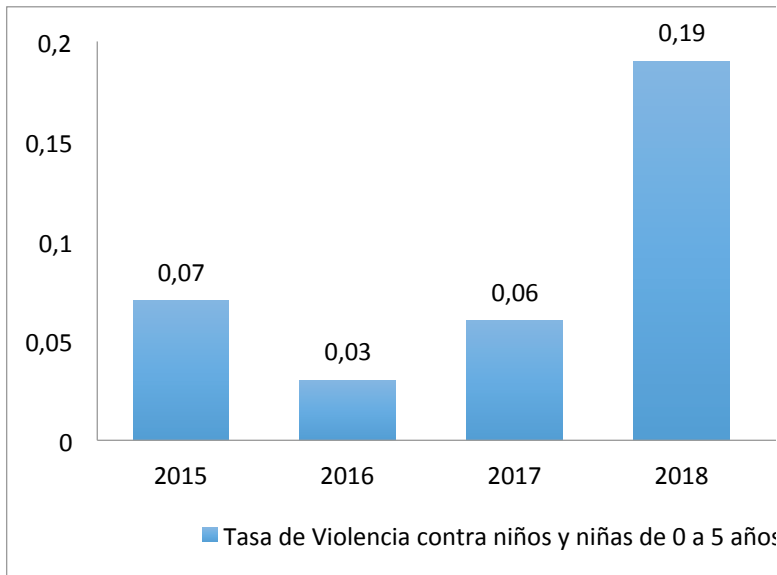
DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

De acuerdo con lo señalado en el código de infancia y adolescencia, el derecho a integridad personal hace referencia a la protección diferencial a niños, niñas, adolescentes y jóvenes contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. De esta manera, a continuación se describen los indicadores asociados a la garantía y realización del derecho.

INDICADOR TASA DE VIOLENCIA CONTRA NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS

De acuerdo a la información suministrada por las comisarías de familia, durante el año 2015 se registra una tasa de 0,07 en el año 2016 de 0,03, en el año 2017 de 0,06, en el año 2018 se registró una tasa de 0,19 y en el año 2019 una tasa del 0,09 de acuerdo a la presencia de casos de violencia contra niños, niñas de 0 a 5 años.

Tasa de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años.



Fuente: Dirección de derechos y resolución de conflictos - Comisarías de Familia 2020

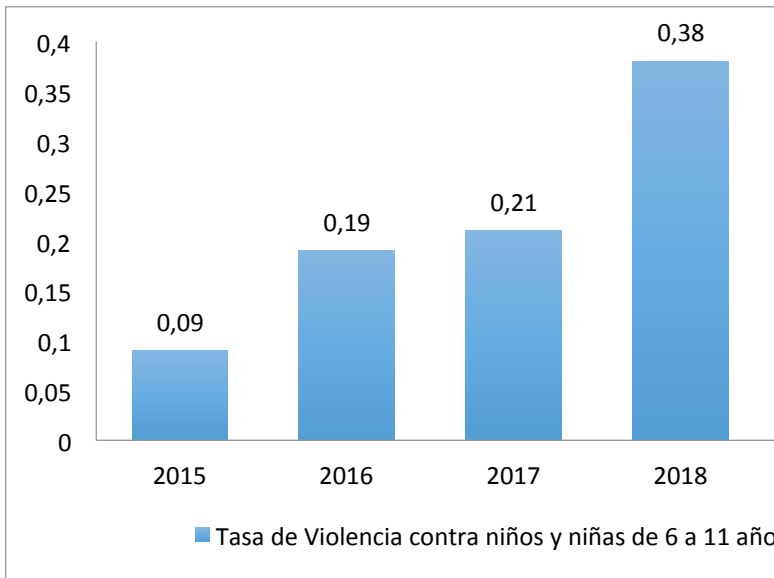
Se evidencia que en el año 2016 se presentó una disminución de los números de casos en comparación con el año 2018 donde se llegaron a triplicar el número de casos; esto se pudo presentar debido a que en los últimos años las comisarías de familia y su personal de apoyo han llevado a cabo la realización de campañas de prevención y promoción, donde se informó la importancia de denunciar cuando se conoce algún hecho de violencia hacia los niños y niñas del municipio. Para el año 2019 se evidenció una disminución de más del 50% de casos comparado con el 2018 para este ciclo de vida.

Teniendo en cuenta lo anterior, la administración municipal debe redoblar esfuerzos que permitan mitigar en cierta medida, los casos de violencia contra niños y niñas de 0 a 5 años. Es prioridad para todos los municipios del país llevar a cabo acciones conjuntas con las familias y la comunidad a fin de prevenir las violencias de todo tipo, promocionando el ejercicio de derechos y ofreciendo a todos los niños y niñas prácticas adecuadas de cuidado.

INDICADOR TASA DE VIOLENCIA CONTRA NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS.

Con el objetivo de analizar en contexto el comportamiento del indicador, se cita la información de los últimos 5 años. Durante el año 2015 se registra una tasa de 0,09, en el 2016 la tasa de fue 0.19, en el 2017 la tasa fue de 0,21, en el año 2018 de 0,38 y en el 2019 0,21.

Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años.



Fuente: Dirección de derechos y resolución de conflictos - Comisarías de Familia 2020

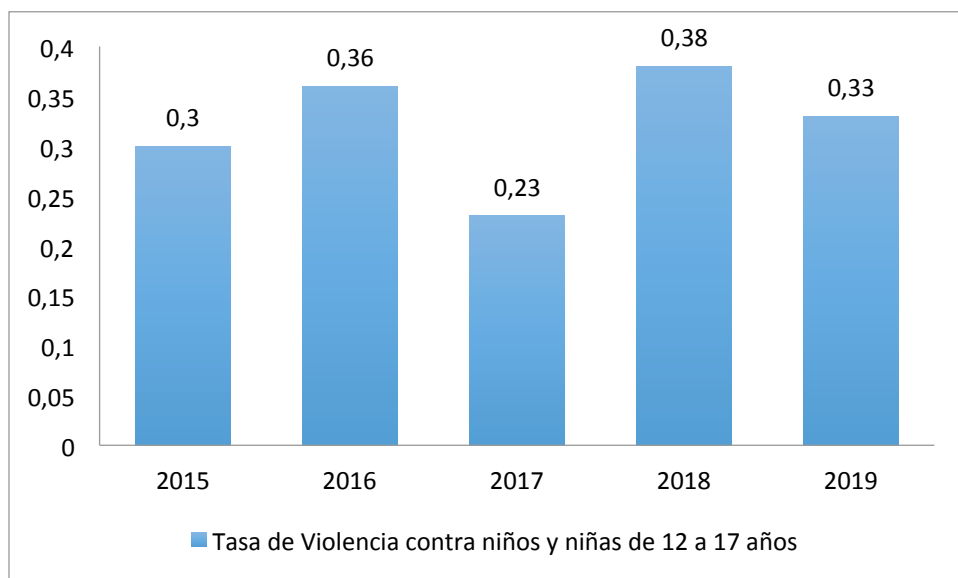
Se puede evidenciar que en el año 2015 se presentó la menor tasa de violencia a comparación con el año 2018 donde se aumenta la tasa en un 0,29, esto se pudo presentar debido a que en los dos últimos años se realizaron campañas masivas de prevención y promoción, donde se informó la importancia de denunciar cuando se conoce algún hecho de violencia hacia los niños y niñas del municipio, se establecieron rutas de atención de maltrato divulgándolas en las I.P.S, Colegios y establecimientos públicos que tienen manejo de NNA.

Teniendo en cuenta lo anterior, la administración municipal debe redoblar esfuerzos que permitan mitigar en cierta medida, los casos de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años. Es prioridad para todos los municipios del país llevar a cabo acciones conjuntas con las familias y la comunidad a fin de prevenir las violencias de todo tipo, promocionando el ejercicio de derechos y ofreciendo a todos los niños y niñas prácticas adecuadas de cuidado.

INDICADOR TASA DE VIOLENCIA CONTRA NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 17 AÑOS.

Para efectos de un análisis efectivo, se recogen los datos del indicador en los últimos 5 años.

Tasa de violencia contra niños y niñas de 12 a 17 años.



Fuente: Dirección de derechos y resolución de conflictos - Comisarías de Familia

De acuerdo con la información suministrada por las comisarías de familia , durante el año 2017



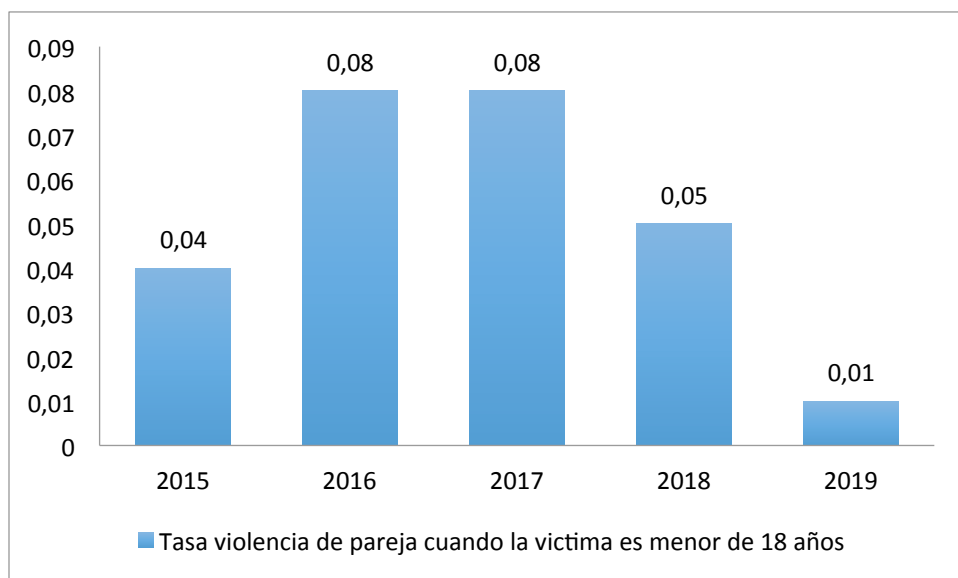
se registra una tasa de 0,23 , en el año 2018 se registra una tasa de 0,38 casos de violencia contra niños, niñas de 12 a 17 años, se puede evidenciar que en el año 2017 se presentó la menor cantidad de casos de violencia a comparación con el año 2018 donde se aumenta la tasa de forma significativa. Para el año 2019 se evidencia una tasa más baja sin embargo no es una tasa diferencial con respecto al año anterior; esto se pudo presentar debido a que en los dos últimos años se realizaron campañas de prevención y promoción , donde se informo la importancia de denunciar cuando se conoce algún hecho de violencia hacia los niños y niñas del municipio.

Teniendo en cuenta lo anterior, la administración municipal debe redoblar esfuerzos que permitan mitigar en cierta medida, los casos de violencia contra niños y niñas de 12 a 17 años. Es prioridad para todos los municipios del país llevar a cabo acciones conjuntas con las familias y la comunidad a fin de prevenir las violencias de todo tipo, promocionando el ejercicio de derechos y ofreciendo a todos los niños y niñas prácticas adecuadas de cuidado.

INDICADOR TASA DE VIOLENCIA DE PAREJA CUANDO LA VÍCTIMA ES MENOR DE 18.

A fin de analizar el comportamiento del indicador, se presenta como contexto la información de los últimos 5 años.

Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18.



Fuente: Dirección de derechos y resolución de conflictos - Comisarías de Familia

Se puede evidenciar que el año con la tasa más baja es 2019 y el año con la tasa más alta es 2017 y 2016. Finalmente, para el año 2019 se presenta una disminución importante, inferior al año base de análisis. Si bien el comportamiento del indicador es variable y puede cambiar en función de diversos factores, esta información representa un insumo determinante, dado que facilita la observación de la violencia de pareja específicamente en adolescentes y debe movilizar alternativas y escenarios para fortalecer en el municipio las concepciones de proyecto de vida, uso adecuado del tiempo libre y proyecciones futuras que provean bienestar.

INDICADOR TASA DE HOMICIDIOS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS.

Para efectos del presente diagnóstico la tasa del indicador es de 0,0078 que corresponde a 1, caso que sucedió en el 2018 en el Municipio de Chía, resaltando que la víctima vivía en la zona rural del Municipio, vereda Fonqueta sector resguardo indígena, es un caso aislado que no es tendencia representativa debido a que durante los años 2015,2016, 2017 y 2019 no se presentaron otros casos.

El delito **homicidio** se encuentra tipificado en el Art. 103 en adelante Código Penal Colombiano Ley 599 de 2000.



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

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
TASA DE HOMICIDIOS	0	0	0	0,0078	0

Fuente: Observatorio de Violencia de Medicina Legal – Secretaría de gobierno, 2020

INDICADOR TASA DE HOMICIDIOS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS.

Durante el periodo 2015 al 2018 la tasa de homicidio de esta población se mantuvo en cero, teniendo en cuenta el trabajo mancomunado de las entidades interinstitucionales del Municipio como las Comisarías de Familia, I.C.B.F, SIJIN, C.T.I, Policía de Infancia y Adolescencia, con las diferentes acciones de prevención.

La fuente por la cual se obtiene la información es el Observatorio de Violencia de Medicina Legal El delito homicidio se encuentra tipificado en el art. 103 en adelante Código Penal Colombiano Ley 599 de 2000.

INDICADOR TASA DE HOMICIDIOS EN NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 17 AÑOS.

Durante el periodo 2015 al 2018 la tasa de homicidio de esta población se mantuvo en cero, teniendo en cuenta el trabajo mancomunado de las entidades interinstitucionales del Municipio como las Comisarías de Familia, I.C.B.F, SIJIN, C.T.I, Policía de Infancia y Adolescencia, con las diferentes acciones de prevención.

La fuente por la cual se obtiene la información es el Observatorio de Violencia de Medicina Legal. El delito homicidio se encuentra tipificado en el art. 103 en adelante código penal colombiano Ley 599 de 2000.

INDICADORES RELACIONADOS CON LA TASA DE MUERTES EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

La Secretaría de Movilidad con el propósito de garantizar los derechos de los niños, niñas adolescentes y jóvenes en el municipio de Chía, ha realizado diferentes actividades encaminadas a promover y preservar la vida y la integridad de los diferentes actores viales, dentro de los cuales se encuentra este grupo poblacional.

De acuerdo al Observatorio de Movilidad para los años 2016 al 2019 se presentaron los siguientes siniestros viales con muertos en los siguientes rangos de edades:

Tasa de muertes en accidentes de tránsito según grupo etario.

INDICADOR / RANGO DE EDADES	2015	2016	2017	2018	2019
INDICADOR TASA DE MUERTES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS.	0	0	1	0	0
INDICADOR TASA DE MUERTES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS.	0	1	0	0	0
INDICADOR TASA DE MUERTES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS.	1	2	0	0	1
INDICADOR TASA DE MUERTES POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN JÓVENES DE 18 A 28 AÑOS.	4	4	4	4	3

Fuente: Observatorio de violencia, 2020

Se puede evidenciar que el grupo poblacional con mayores casos de muerte por accidente de tránsito corresponde a jóvenes entre 18 y 28 años con 4 casos por año entre 2015 y 2018 y 3 casos en 2019.



Así mismo, el grupo poblacional con el menor número de casos es niños y niñas de 0 a 5 años con un único evento durante la vigencia 2017.

Dado que se encuentra identificado el ciclo vital con mayor cantidad de muertes por accidente de tránsito, la administración municipal debe potenciar y fortalecer las acciones dirigidas a prevención y promoción de la seguridad vial por parte de conductores, peatones y bici usuarios, socialización de los diferentes riesgos relacionados con señalización, exceso de velocidad y conducir bajo los efectos del alcohol.

En sintonía con lo anterior, debe mejorarse la gestión de la señalización vial y el control frente al uso de elementos personales tales como chaleco reflectivo y casco.

DERECHO A SER PROTEGIDO CONTRA EL CONTAGIO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS PREVENIBLES

Los niños, niñas y adolescentes deben tener garantizado el acceso a todas las acciones y recursos que garanticen su protección frente al contagio de enfermedades infecciosas prevenibles. En todos los casos, cada niño, niña y adolescente deberá gozar de todas las posibilidades que permitan evitar o disminuir las posibilidades de contagio de acuerdo con su edad y el esquema de inmunización.

INDICADOR COBERTURA DE VACUNACIÓN CON BCG (BACILO DE CALMETTE- GUÉRIN) EN NACIDOS VIVOS

En el año 2019 se alcanzó una cobertura de 71% para la vacuna de BCG. La vacunación con BCG es básica para la prevención contra la tuberculosis y la lepra, esta se coloca en el recién nacido dándole una protección de por vida.

Cobertura De Vacunación Con Bcg (Bacilo De Calmette- Guérin) En Nacidos Vivos

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
%	54	53	58	58	71

Fuente: Secretaría de Salud, 2020

El indicador aumentó con relación a los años anteriores. El municipio de Chía presenta una dificultad que genera una dinámica confusa en el análisis de las coberturas de esta vacuna, debido a que como es una vacuna que se coloca en el momento del nacimiento, y una gran parte de la población objeto de esta vacuna que reside en el municipio, presenta su nacimiento en Bogotá y es allí donde le es realizada la vacunación, por consiguiente el cubrimiento en el municipio con relación a los nacidos vivos que se reportan es negativa, esto sumado al hecho que las vacunas colocadas en Bogotá se suman a las coberturas del distrito. Lo importante para la Secretaría de Salud es hacer seguimiento de los niños y verificar que el menor tenga la vacuna del recién nacido.

INDICADOR VACUNA PENTAVALENTE MENOR DE UN AÑO

Para el año 2019 la cobertura de la vacuna pentavalente en menor de un año fue del 100%; el indicador aumentó significativamente dando para el municipio coberturas útiles en vacunación.

Cobertura De Vacunación Con Bcg (Bacilo De Calmette- Guérin) En Nacidos Vivos

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
%	90	84	93	95	100

Fuente: Secretaría de Salud, 2020

La vacuna pentavalente contiene cinco vacunas (difteria, tosferina, tétano, haemophilus influenza y hepatitis B) para proteger a los menores de un año. La Secretaria de Salud ha realizado acciones para mejorar las coberturas útiles de vacunación con el acompañamiento y supervisión de las Instituciones prestadoras de servicios de salud vacunadoras.

La Secretaria de Salud con la estrategia de vacunación busca proteger los menores de



edad dando cumplimiento de los esquemas de vacunación en los menores de un año a través de diferentes acciones realizadas por los promotores de salud y las enfermeras de la estrategia PAI(plan ampliado de vacunación). Se debe continuar fortaleciendo la búsqueda activa de los niños en terreno canalizando los casos donde se encuentren menores sin vacuna dependiendo de la corte de recién nacidos, así como los monitoreos durante todo el año buscando población sin vacunas.

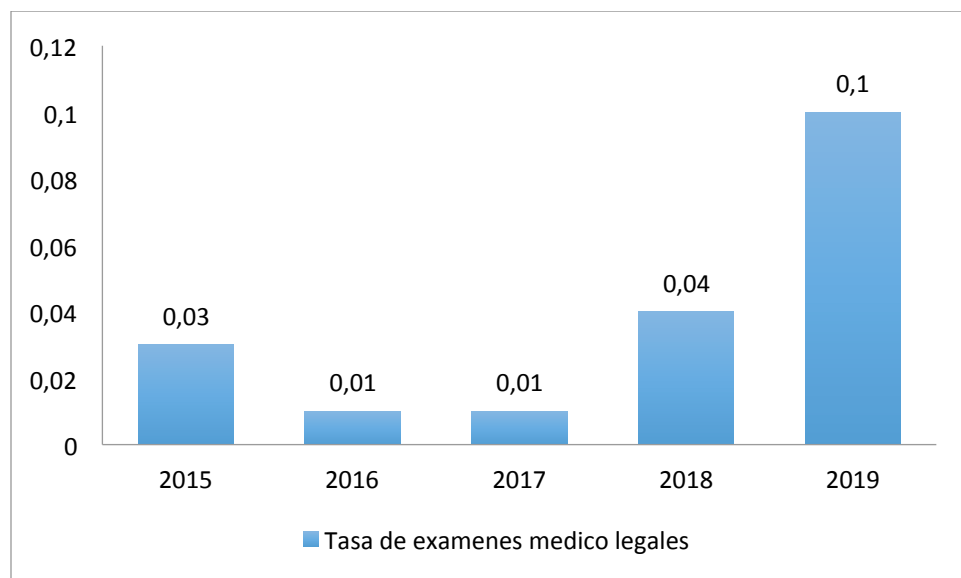
DERECHO A LA PROTECCIÓN INTEGRAL

El derecho a la protección integral se encuentra basado en identificar la dinámica, el comportamiento y las acciones desarrolladas desde la administración municipal para identificar, prevenir y atender las situaciones de violencia sexual, el fenómeno del suicidio y el trabajo infantil. De esta manera, a continuación se describe el análisis del fenómeno y los indicadores relacionados con éstas problemáticas.

INDICADOR TASA DE EXÁMENES MÉDICO LEGALES POR PRESUNTO DELITO SEXUAL CONTRA NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS.

Los exámenes médico legales por presunto delito sexual son todas aquellas valoraciones de niños, niñas y adolescentes que se practican ante la sospecha de que han sido víctimas de violencia sexual.

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



Fuente: Secretaría de Gobierno, 2020

Los datos expresados en la gráfica reportan durante el año 2015 una tasa de 0.03 equivalente a 4 casos, en el 2016 la tasa fue de 0.01 equivalente a 1 caso, en el 2017 la tasa fue de 0.01 equivalente a 1 caso, en el 2018 la tasa fue 0.04 equivalente a 5 casos y en el 2019 se presentó la tasa más alta correspondiente 0,1 por 13 casos. En el año 2019 aumentó el número de dictámenes de medicina legal debido a las campañas masivas que se realizaron en las instituciones educativas, las rutas de atención en caso de abuso sexual generando conciencia y conocimiento de las acciones que se deben iniciar en estos casos.

Dado lo anterior, se evidencia una radiografía preocupante en cuanto a la garantía de los derechos de los niños y niñas, demandando acciones urgentes con todos los agentes de la familia y la comunidad como garantes y vigilantes de la situación de la infancia en cualquier escenario del municipio. No basta con fortalecer los canales y las rutas de atención, es imperante construir la conciencia de cuidado de los niños y niñas, evitando al máxi

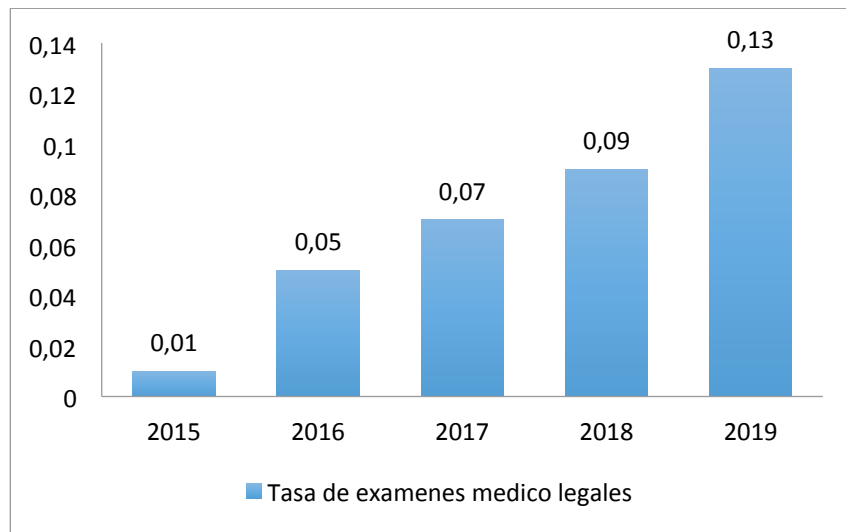


mo la ocurrencia de presuntos casos de violencia sexual.

INDICADOR TASA DE EXÁMENES MÉDICO LEGALES POR PRESUNTO DELITO SEXUAL CONTRA NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS.

Los exámenes médico legales por presunto delito sexual son todas aquellas valoraciones practicadas a niños, niñas y adolescentes sobre quienes se sospeche, han sido víctimas de violencia sexual.

Tasa De Exámenes Médico Legales Por Presunto Delito Sexual Contra Niños Y Niñas De 6 a 11 Años



Fuente: Secretaría de Gobierno, 2020

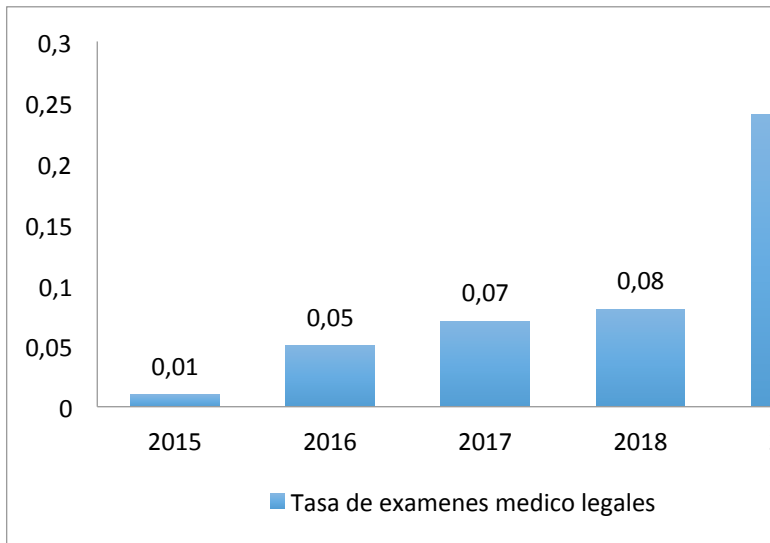
Durante el año 2015 se registra una tasa de 0,01 en los cuales se practicaron exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños, niñas y adolescentes, mientras que para el año 2016, se registra una tasa de 0,05, en el año 2017 una tasa de 0,07, en el 2018 una tasa de 0,09 y en el 2019 una tasa de 0,13. Lo anterior expresa un incremento progresivo de a lo largo de las 5 vigencias.

Si bien es cierto que puede evidenciarse un mayor conocimiento sobre los derechos de los NNA en los habitantes del municipio de Chía, también es fundamental reconocer que existe una demanda de acciones urgentes con todos los agentes de la familia y la comunidad como garantes y vigilantes de la situación de la infancia en cualquier escenario del municipio. No basta con fortalecer los canales y las rutas de atención, es imperante construir la conciencia de cuidado de los niños y niñas, evitando al máximo la ocurrencia de presuntos casos de violencia sexual.

INDICADOR TASA DE EXÁMENES MÉDICO LEGALES POR PRESUNTO DELITO SEXUAL CONTRA NIÑOS Y NIÑAS DE 12 A 17 AÑOS.

Los exámenes médico legales por presunto delito sexual son todas aquellas valoraciones de niños, niñas y adolescentes que se sospeche han sido víctimas de violencia sexual.

Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 12 a 17 años



Fuente: Secretaría de Gobierno, 2020.

Durante el año 2015 se registra una tasa de 0,01, en el cual se practicaron exámenes médicos legales por presunto delito sexual contra de los adolescentes. Mientras que para el año 2016, se registra una tasa de 0,05, es decir, que hubo un incremento en la tasa de 0,04, en el año 2017 la tasa aumentó a 0,07, en el año 2018 la tasa aumentó a 0,08, y en el 2019 cerró con 0,1 correspondiendo a 32 casos. Lo anterior evidencia un incremento progresivo del indicador.

Si bien es cierto que puede evidenciarse un mayor conocimiento sobre los derechos de los NNA en los habitantes del municipio de Chía, también es fundamental reconocer que existe una demanda de acciones urgentes con todos los agentes de la familia y la comunidad como garantes y vigilantes de la situación de la infancia en cualquier escenario del municipio. No basta con fortalecer los canales y las rutas de atención, es imperante construir la conciencia de cuidado de los niños y niñas, evitando al máximo la ocurrencia de presuntos casos de violencia sexual.

INDICADOR PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.

El porcentaje de las víctimas del conflicto armado en este grupo etario en el año 2015 es de 0.56 equivalente a 72 casos, en el año 2016 el porcentaje es de 1.58, equivalente a 100 casos, en el año 2017, 2018 y 2019 no se cuenta con dato toda vez que el resultado de la caracterización realizada en noviembre del año 2018 no está disponible por parte de la Red Nacional de Información, entidad que aporta los datos estadísticos.

La fuente por la cual se obtiene la información es la dirección de asuntos étnicos, raciales, religiosos y post conflicto.

INDICADOR PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.

El porcentaje de las víctimas del conflicto armado en este grupo etario en el año 2015 es de 0.57 equivalente a 73 casos, en el año 2016 el porcentaje es de 1.76, equivalente a 223 casos, en el año 2017, 2018 y 2019 no se cuenta con el dato toda vez que el resultado de la caracterización realizada en noviembre del año 2018 no está disponible por parte de la Red Nacional de Información, entidad que aporta los datos estadísticos. Los casos aumentan por las diferentes campañas que se han realizado generando conocimiento de las ayudas y herramientas que se brindan a nivel Municipal y Nacional.



La fuente por la cual se obtiene la información es la dirección de asuntos étnicos, raciales, religiosos y post conflicto.

INDICADOR PORCENTAJE DE ADOLESCENTES (12 A 17 AÑOS) VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.

El porcentaje de las víctimas del conflicto armado en este grupo etario en el año 2015 es de 0.47 equivalente a 60 casos, en el año 2016 el porcentaje es de 1.61, equivalente a 209 casos, en el año 2017, 2018 y 2019 no se cuenta con dato toda vez que el resultado de la caracterización realizada en noviembre del años 2018 no está disponible por parte de la Red Nacional de Información, entidad que aporta los datos estadísticos. Los casos aumentan por las diferentes campañas que se han realizado masivas generando conocimiento de las ayudas y herramientas que se brindan a nivel Municipal y Nacional.

La fuente por la cual se obtiene la información es la dirección de asuntos étnicos, raciales, religiosos y post conflicto.

INDICADOR PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS VÍCTIMAS DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO.

El porcentaje de las víctimas del conflicto armado en este grupo etario en el año 2015 es de 0.56 equivalente a 72 casos, en el año 2016 el porcentaje es de 1.58, equivalente a 100 casos, en el año 2017, 2018 y 2019 no se cuenta con dato toda vez que el resultado de la caracterización realizada en noviembre del años 2018 no está disponible por parte de la Red Nacional de Información, entidad que aporta los datos estadísticos. Es importante aclarar que la base de datos de la red Nacional de Información no discrimina víctimas del conflicto armado a víctimas del desplazamiento.

La fuente por la cual se obtiene la información es la dirección de asuntos étnicos, raciales, religiosos y post conflicto.

INDICADOR PORCENTAJE DE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS VÍCTIMAS DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO.

El porcentaje de las víctimas del conflicto armado en este grupo etario en el año 2015 es de 0.57 equivalente a 73 casos, en el año 2016 el porcentaje es de 1.76, equivalente a 223 casos, en el año 2017, 2018 y 2019 no se cuenta con dato toda vez que el resultado de la caracterización realizada en noviembre del año 2018 no está disponible por parte de la Red Nacional de Información, entidad que aporta los datos estadísticos. Los casos aumentan por las diferentes campañas que se han realizado masivas generando conocimiento de las ayudas y y herramientas que se brindan a nivel Municipal y Nacional.

Es importante aclarar que la base de datos de la red Nacional de Información no discrimina víctimas del conflicto armado a víctimas del desplazamiento.

La fuente por la cual se obtiene la información es la dirección de asuntos étnicos, raciales, religiosos y post conflicto.

INDICADOR PORCENTAJE DE ADOLESCENTES (12 A 17 AÑOS) VÍCTIMAS DEL DESPLAZAMIENTO FORZADO

El porcentaje de las víctimas del conflicto armado en este grupo etario en el año 2015 es de 0.47 equivalente a 60 casos, en el año 2016 el porcentaje es de 1.61, equivalente a 209 casos, en el año 2017, 2018 y 2019 no se cuenta con el dato toda vez que el resultado de la caracterización realizada en noviembre del año 2018 no está disponible por parte de la Red Nacional de Información, entidad que aporta los datos estadísticos. Los casos aumentan por las diferentes campañas que se han realizado masivas generando conocimiento de las ayudas y



herramientas que se brindan a nivel Municipal y Nacional.

Es importante aclarar que la base de datos de la red Nacional de Información no discrimina víctimas del conflicto armado a víctimas del desplazamiento.

La fuente por la cual se obtiene la información es la dirección de asuntos étnicos, raciales, religiosos y post conflicto.

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VÍCTIMAS DE CONFLICTO ARMADO

En este aspecto es importante destacar, que no se cuenta en el municipio con información actualizada de fuentes nacionales respecto a la población víctima del conflicto armado y en condición de desplazamiento específicamente de los años 2017 a 2019 desagregado por los ciclos de vida analizados.

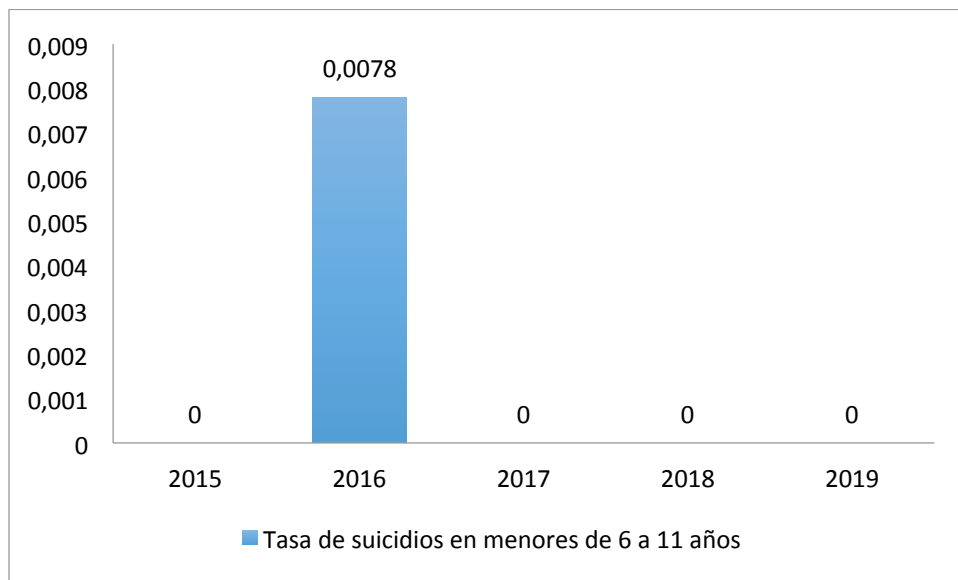
Sin embargo, resulta prioritario adelantar las acciones que propendan en la paz, la reconciliación y la convivencia en cada uno de los espacios de interacción de los NNA así

como los diferentes escenarios donde deben gozar de un ejercicio efectivo de sus derechos. Si bien el enfoque de víctimas es transversal a los diferentes procesos que lleva a cabo la Administración Municipal, es la “Dirección de asuntos étnicos, raciales, religiosos y postconflicto” quién tiene bajo su dominio la caracterización y debida articulación para facilitar el acceso a los diferentes servicios y garantías de dicha población, acciones enmarcadas en la normatividad nacional vigente.

INDICADOR TASA DE SUICIDIO EN MENORES DE 6 A 11 AÑOS.

La tasa del indicador es de 0,0078 que corresponde a 1 caso que sucedió en el 2016 en el Municipio de Chía, resaltando que la víctima vivía en la zona rural del municipio vereda Bojaca, sector mercedes de Calahorra, es un caso aislado que no es tendencia representativa debido a que durante los años 2015, 2017, 2018 y 2019 no se presentaron otros casos.

Tasa de suicidio en menores de 6 a 11 años.



Fuente Secretaría de Salud 2020

La tasa presentada por cada 100.000 niños de este ciclo vital, es menos del 1% de la población de niños y niñas entre 6 y 11 años existente en el municipio.

Frente a la problemática del suicidio, la Secretaría de Salud reconoce la importancia de fortalecer estrategias de prevención en todos los ciclos de vida de la población del municipio, a fin de que todas las personas tengan a sus disposición los recursos pertinentes para evitar que se presente.

INDICADOR TASA DE SUICIDIO EN ADOLESCENTES 12 A 17.



La tasa del indicador es de 0,0075 que corresponde a 1 caso que sucedió en el 2018 en el Municipio de Chía, es un caso aislado que no es tendencia representativa debido a que durante los años 2015,2016, 2017 y 2019 no se presentaron otros casos.

Tasa De Suicidio En Adolescentes 12 A 17

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
X 100.000 niños	0	0	0	7,5	0

Fuente Secretaría de Salud 2020

Frente a la problemática del suicidio, la Secretaría de Salud reconoce la importancia de fortalecer estrategias de prevención en todos los ciclos de vida de la población del municipio, a fin de que todas las personas tengan a sus disposición los recursos pertinentes para evitar que se presente.

DERECHO A LA VIDA

De acuerdo con el Código de Infancia y Adolescencia, los niños, niñas y los adolescentes “tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente”. De esta forma, la ley señala que “la calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano” y bajo este precepto, “este derecho supone la generación de condiciones que les aseguren desde la concepción cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano”³.

INDICADOR RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA POR 100.000 NACIDOS VIVOS

En el año 2018 se presentaron dos mortalidades maternas, que corresponde a una tasa de 95 muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos, es decir, se presenta un porcentaje por debajo del 1% de muertes maternas con respecto al número de nacidos vivos en el municipio. Es importante recalcar, que una mortalidad materna tiene una gran magnitud en la salud pública, ya que afecta todo el entorno familiar y determina el desarrollo de una ciudad. El indicador aumentó con relación a los años anteriores.

Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
X 100.000 nacidos vivos	0	0	0	95	0

Fuente: Secretaría de Salud - Base estadísticas vitales DANE, 2020

La Secretaria de Salud en el área de salud pública se proyecta a fortalecer la estrategia del plan de choque contra la mortalidad materna con diferentes acciones, articulando todos los sectores que involucran el bienestar de las gestantes del municipio, identificando oportunamente los casos de morbilidad para hacer el correspondiente acompañamiento y activación de acciones.

INDICADOR MORTALIDAD EN MENORES DE 1 AÑO

Según el reporte más reciente, se presentan el contexto los datos de los últimos 5 años. Dentro de las causas de muerte figuran: infección respiratoria aguda, feto y recién nacido afectados por ciertas condiciones maternas, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, sepsis bacteriana del recién nacido y otras afecciones originadas en periodo perinatal,

³ Congreso de la República, Artículo 17.



Mortalidad en menores de 1 año

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
TASA * 1000 NV	5,41	4,86	3,85	3,34	8,06

Fuente: Secretaría de Salud - Base estadísticas vitales DANE, 2020

La Secretaría de Salud a través de la estrategia AIEPI (atención integral en enfermedades prevalentes de la infancia) proyecta fortalecer la atención integral de los menores de cinco años, además con la estrategia de vacunación mantener el control de las enfermedades inmunoprevenibles en la población menor de 5 años.

INDICADOR MORTALIDAD MENORES DE 5 AÑOS

Según el reporte más reciente de la Secretaría de Salud con base en las Estadísticas Vitales DANE 2020, en el año 2019 se presentaron 18 casos para una tasa de mortalidad en menores de 5 años de 9,67 (por cada 1000 nacidos vivos).

La Secretaría de Salud a través de la estrategia AIEPI (atención integral en enfermedades prevalentes de la infancia) buscará reforzar la atención integral de los menores de cinco años, además con la estrategia de vacunación se mantiene el control de las enfermedades inmunoprevenibles en la población menor de 5 años.

INDICADOR TASA DE MORTALIDAD POR ERA-ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS

En el último año, se presentó un caso correspondiente a una tasa de 7,7 (por cada 100.000 menores de 5 años). Existe un comportamiento de la población que migra al municipio, personas sin aseguramiento, gestantes y niños con problemas de desnutrición, niños sin vacunas y sin control de crecimiento y desarrollo, problemas socioeconómicos, socio culturales y psicosociales; dichas circunstancias están relacionadas con las dificultades para establecer seguimiento y control oportuno de salud para los niños, niñas y sus familias.

Tasa de mortalidad por era-enfermedad respiratoria aguda en niños y niñas menores de 5 años.

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
TASA * 100.000 MENORES DE 5 AÑOS	16,2	16,1	16	16	7,7

Fuente: Secretaría de Salud - Base estadísticas vitales DANE, 2020

La Secretaría de Salud a través de la estrategia AIEPI (atención integral en enfermedades prevalentes de la infancia) proyecta reforzar la atención integral de los menores de cinco años, además con la estrategia de vacunación mantener el control de las enfermedades inmunoprevenibles en la población menor de 5 años.

INDICADOR TASA DE MORTALIDAD POR EDA – ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS

En el último año no se presentaron defunciones causadas por Enfermedad Diarreica Aguda en los niños menores de cinco años. El indicador se ha mantenido en cero los últimos 5 años.

Este indicador depende directamente de la salud y nutrición de los niños y niñas menores de edad, del bajo peso al nacer, esquema de vacunación y control de crecimiento y desarrollo.

Tasa de mortalidad por EDA-enfermedad diarreica aguda en niños y niñas menores de 5 años

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
%	0	0	0	0	0



La Secretaría de Salud a través de la estrategia AIEPI (atención integral en enfermedades prevalentes de la infancia) proyecta reforzar la atención integral de los menores de cinco años, además con la estrategia de vacunación se mantiene el control de las enfermedades inmunoprevenibles en la población menor de 5 años.

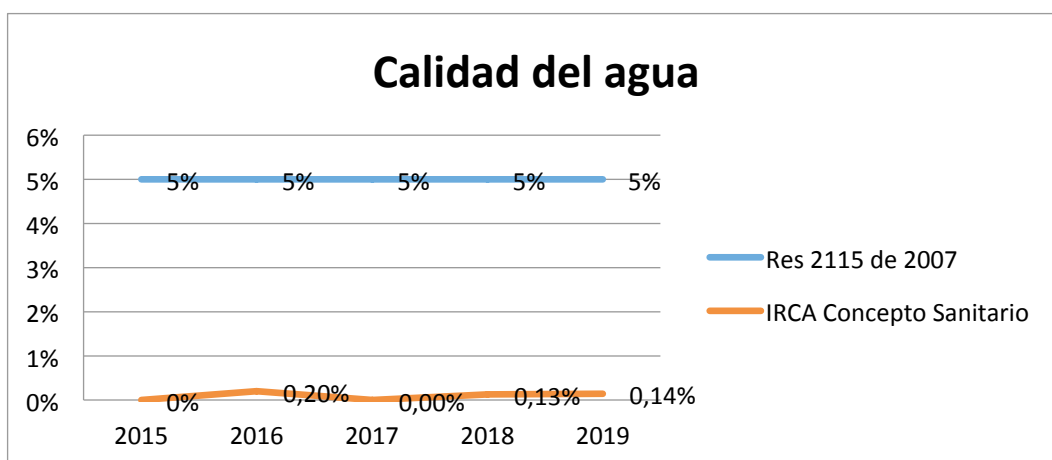
DERECHO A UN AMBIENTE SANO

Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes tienen derecho a crecer y desarrollar sus capacidades en un ambiente sano, es decir lugares sanos. La calidad de los entornos en términos medioambientales, impacta además en la calidad de vida y la reducción del riesgo de sufrir enfermedades.

INDICADOR CALIDAD DEL AGUA

Durante los últimos 5 años se realizó muestreo de la calidad del agua según lo dictamina la Resolución 2115 de 2007 del Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. De acuerdo a los resultados de las muestras analizadas durante este periodo, el agua suministrada se clasifica bajo el Nivel de Riesgo: **SIN RIESGO**, según lo comunica la Resolución 2115 de 2007. El Índice de Riesgo de la calidad del agua se presenta a continuación:

Índice Calidad del agua



Fuente: Secretaría de salud

INDICADOR COBERTURA DE ACUEDUCTO

El agua suministrada por EMSERCHÍA E.S.P. proviene de la Empresa de Acueducto, Alcantarillado y Aseo de Bogotá mediante agua en bloque a través del macromedidor ubicado en el sector La Caro en el cual se registran los Metros Cúbicos consumidos por la Empresa de Servicios Públicos de Chía – EMSERCHÍA E.S.P.

Actualmente, en el municipio de Chía existen tres empresas que prestan el servicio de acueducto, siendo EMSERCHIA E.S.P. la que abarca la mayor cobertura con 41.549 suscriptores a corte diciembre de 2019. Las empresas PROGRESAR y ASOHONDA proveen el servicio a las zonas veredales de yerbabuena y Fusca respectivamente.

DERECHOS DE LA JUVENTUD

Los derechos de la juventud, se enmarcan en las disposiciones constitucionales y en lo planteado en la Ley 1622 de 2013 que complementa el Estatuto de Ciudadanía Juvenil⁴.

⁴ Congreso de Colombia, «Ley 1622 de 2013. Estatuto de Ciudadanía Juvenil» (2018).



INDICADOR PORCENTAJE DE JÓVENES (18 – 28 AÑOS) AFILIADOS AL SGSSS

En el último año se presentó un cubrimiento de 38% de población de jóvenes afiliada al sistema de salud, el indicador disminuyó con respecto al año anterior, lo cual está relacionado a la migración de población para el régimen subsidiado, lo cual es contrario

en otros grupos de edad. Es de entenderse que Chía es un municipio donde migra población del régimen subsidiado al régimen contributivo. En los últimos años el comportamiento migratorio que ha tenido el municipio hace que la dinámica del aseguramiento se vea afectado en la afiliación al Sistema del régimen subsidiado; la principal prioridad para el municipio es que su población se encuentre dentro del sistema de seguridad social en salud llámese régimen subsidiado o régimen contributivo.

Porcentaje De Jóvenes (18 – 28 Años) Afiliados Al SGSSS

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
%	77	80	78	79	38

Fuente: Secretaría de Salud 2020

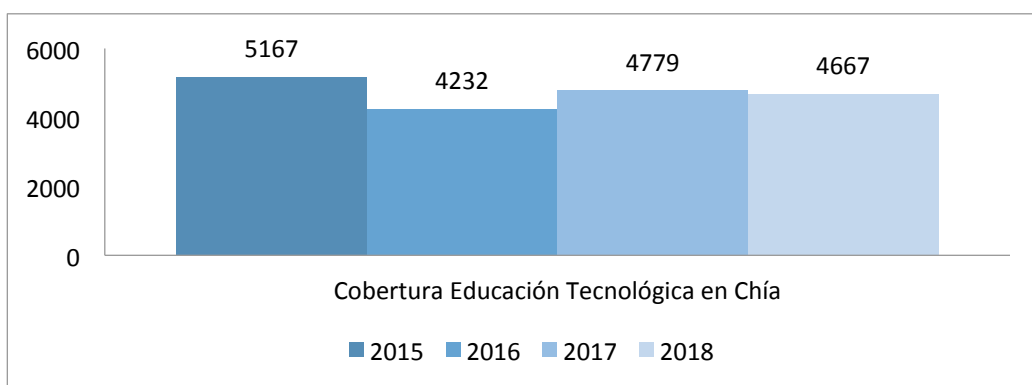
Es de entenderse que Chía es un municipio donde migra población del régimen subsidiado al régimen contributivo. En los últimos años el comportamiento migratorio que ha tenido el municipio hace que la dinámica del aseguramiento se vea afectado en la afiliación al Sistema del régimen subsidiado; la principal prioridad para el municipio es que su población se encuentre dentro del sistema de seguridad social en salud llámese régimen subsidiado o régimen contributivo, por lo que fortalecerá sus mecanismos de gestión y seguimiento para propender en el aumento de la cobertura.

INDICADOR COBERTURA EDUCACIÓN TECNOLÓGICA

La cobertura en educación tecnológica se establece a partir del número de cupos en formación en el nivel tecnólogo ofertada a población entre 18 a 28 años. Para el caso del municipio de Chía, el indicador presenta un comportamiento variable que disminuye en comparación con el año base de análisis, con el mayor pico de disminución en 2016 donde se registran 935 cupos menos y que vuelve a incrementar en 2017 con 547 cupos respecto al año anterior, 2018 con una leve disminución de 112 cupos respecto al año inmediatamente anterior.

La fuente de la información corresponde al Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, quien en el marco de su autonomía define de acuerdo a la demanda del territorio, los cursos que ofertará en cada vigencia. Adicionalmente, solo cuenta con información a corte de 2018 a nivel municipal.

Cobertura Educación Tecnológica



Fuente: SENA a través de plataforma JUACO 2019

Teniendo en cuenta el comportamiento del indicador, se considera necesario fortalecer las acciones destinadas a ampliar la cobertura en educación técnica y tecnológica a través del fortalecimiento del Fondo de Educación Superior y avanzar en la modernización de la educación media técnica que se ofrece en las instituciones educativas oficiales del



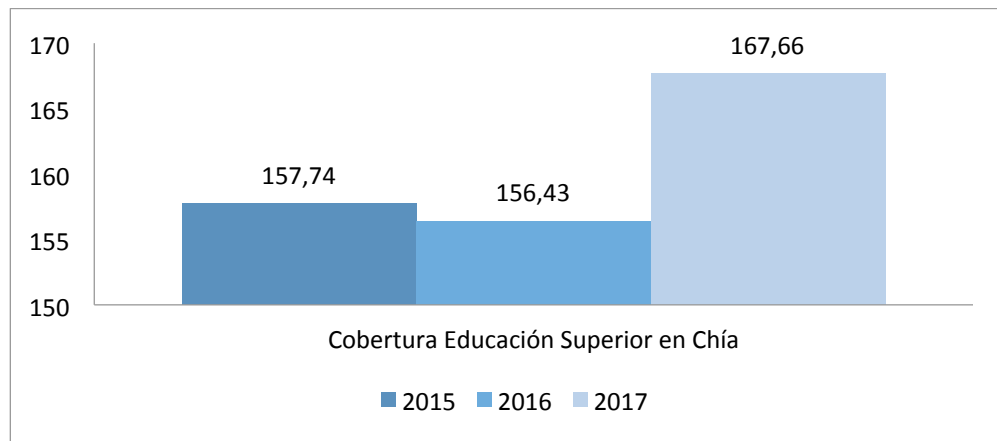
municipio.

INDICADOR COBERTURA EDUCACIÓN SUPERIOR

La cobertura en educación superior muestra la relación entre los alumnos matriculados en el nivel de pregrado y la población entre 17 y 21 años, por tanto, mide la participación de los jóvenes que se encuentran efectivamente cursando un programa de educación superior a nivel profesional. Para el caso del municipio de Chía, la cobertura incrementa de forma considerable en el año 2017 en un 9.92% con relación a 2015. Previo al análisis es importante tener en cuenta que diversas instituciones de educación superior hacen presencia en el municipio, lo que significa además la vinculación de jóvenes de otros municipios de la sabana norte o de Bogotá por lo que la cobertura se encuentra por encima del 100%.

La fuente del indicador es de nivel nacional y solo cuenta con información a corte de 2017 a nivel municipal.

Cobertura Educación Superior



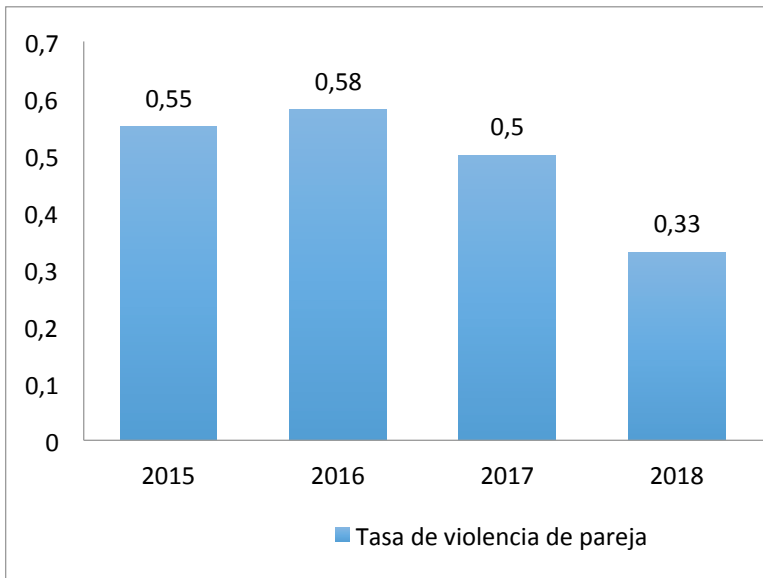
Fuente: Ministerio de Educación Nacional – Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES) – DANE. 2019

Teniendo en cuenta que este indicador presenta un comportamiento favorable, se considera pertinente fortalecer el Fondo de Educación Superior para ampliar las estrategias y la población que puede acceder a diferentes modalidades de formación en educación superior en el municipio de Chía.

INDICADOR TASA DE VIOLENCIA DE PAREJA CUANDO LA VÍCTIMA ESTÁ ENTRE LOS 18 Y 28 AÑOS

En este indicador se hace referencia a todas aquellas lesiones sufridas en personas cuyos presuntos agresores son aquellos con las cuales se tiene o se ha tenido un vínculo afectivo y la razón de la agresión sea por ese vínculo.

Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años



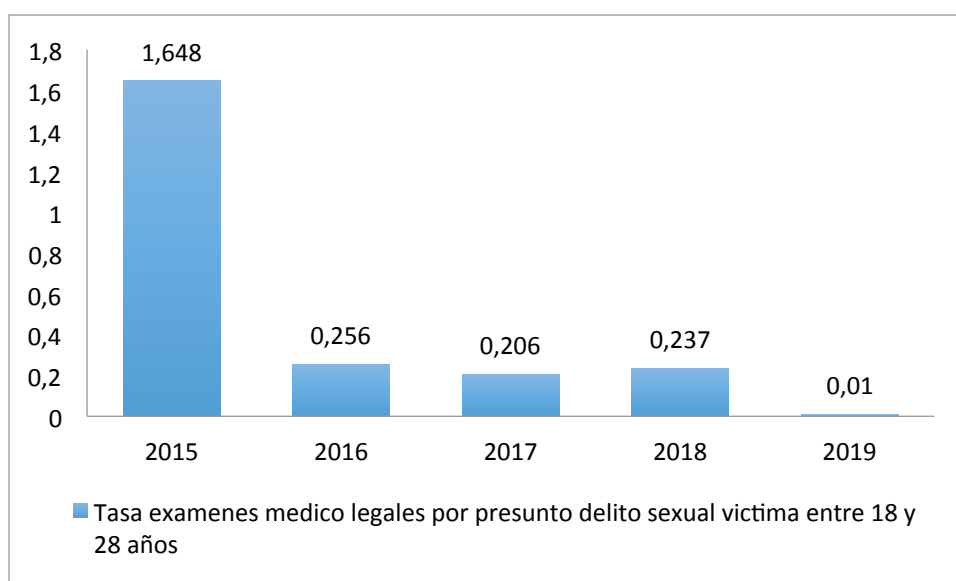
Fuente: Comisarías de Familia 2020

De acuerdo a la información suministrada por las Comisarías de Familia, durante el año 2015 se registra una tasa de 0,55 por violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años. En el año 2016 se registra una tasa de 0,58, mostrándose un aumento en la tasa de 0,3, en la solicitud de medidas de protección en el año 2017 se registra una tasa de 0,50 donde se evidencio una disminución en la tasa de 0,5, en el año 2018 se registra una tasa de 0,33 donde continúa disminuyendo la tasa en 0,17 y finalmente en el 2019 el indicador alcanza un 0,38. Si bien el comportamiento del indicador es variable y está en función de diversos factores, resulta fundamental tomar la información revisada para proyectar acciones que generen un impacto importante en las dinámicas de las parejas y de las familias; dirigidas no solo al empoderamiento personal de mujeres y hombres sino también a fortalecer las interacciones mediadas por una convivencia democrática.

INDICADOR TASA DE EXÁMENES MÉDICO LEGALES POR PRESUNTO DELITO SEXUAL CUANDO LA VÍCTIMA ESTÁ ENTRE 18 Y 28 AÑOS (ODM).

Los exámenes médico legales por presunto delito sexual son todas aquellas valoraciones personas de 18 a 28 años que se sospeche han sido víctimas de violencia sexual.

Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual cuando la víctima está entre 18 y 28 años (ODM).



Fuente: Comisarías de Familia 2020

Durante el año 2015 se registra una tasa de 1,648 equivalente a 400 dictámenes de medic



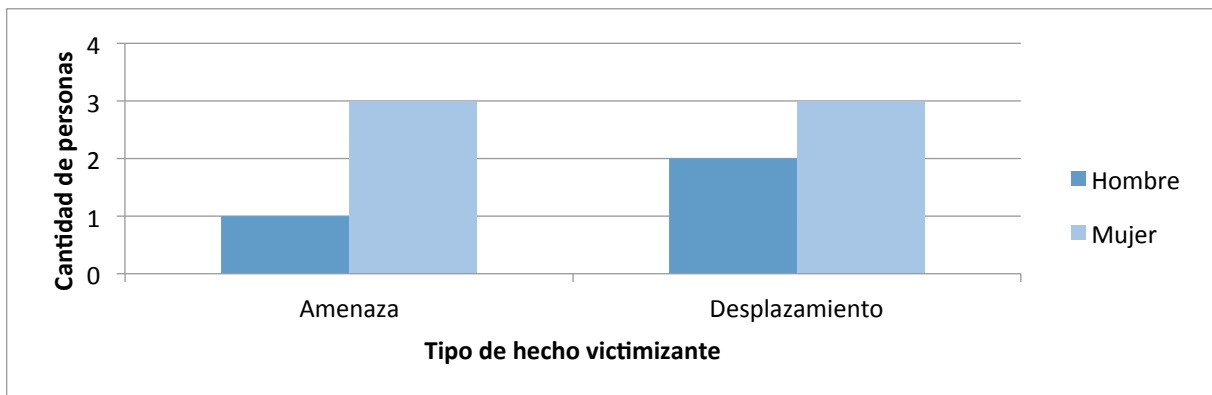
ina legal, 22 hombres y 378 mujeres, para el año 2016, se registra una tasa de 0,256, equivalente a 63 dictámenes de medicina legal, 1 hombre y 62 mujeres, para el año 2017, se registra una tasa de 0,206, equivalente a 51 dictámenes de medicina legal, 1 hombre y 50 mujeres, para el año 2018, se registra una tasa de 0,237, equivalente a 59 dictámenes de medicina legal, 8 hombres y 51 mujeres, para el año 2019 se registró una tasa del 0,01 correspondiente a 3 casos. Los dictámenes se han reducido significativamente para el año 2019 con relación a los años anteriores según reportes de las comisarías de familia sin embargo, es prioritario proyectar las acciones enfocadas a la prevención de todo tipo de violencia y el conocimiento de las respectivas rutas de atención.

INDICADOR PORCENTAJE DE JÓVENES (18 – 28 AÑOS) VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO.

El porcentaje de las víctimas del conflicto armado en este grupo etario en el año 2015 es de 0.42 equivalente a 103 casos, en el año 2016 el porcentaje es de 1.37, equivalente a 336 casos, en el año 2017 y 2018 no se cuenta con dato toda vez que el resultado de la caracterización realizada en noviembre del años 2018 no está disponible por parte de la Red Nacional de Información, entidad que aporta los datos estadísticos. La fuente por la cual se obtiene la información es la dirección de asuntos étnicos, raciales, religiosos y post conflicto.

Por otra parte, de acuerdo con el Registro Único de Víctimas, da cuenta de 6 hombres y 3 mujeres que manifiestan haber sido víctimas del conflicto armado interno dentro del municipio de Chía.

Víctimas del conflicto armado 2015-2018, jóvenes (18-28). Chía



Fuente: Elaboración propia, con base en Registro Único de Víctimas, 2019.

INDICADOR 52: TASA DE HOMICIDIOS (18 – 28 AÑOS).

La tasa del indicador para el año 2015 fue de .0016 referente a 4 casos siendo víctimas solo hombres, dos en sector rural y dos en el sector urbano del Municipio, en el 2016 la tasa fue de 0.004 referente a un caso siendo víctima un hombre del sector urbano, para el año 2017 la tasa fue de 0.016 y para el 2018 la tasa fue de 0.020 referente a 5 casos, siendo víctima 4 hombres y una mujer, hechos sucedidos 3 en el sector rural y dos en el sector urbano.

Teniendo en cuenta los datos aportados se evidencia que el indicador ha mantenido la media promedio y son más víctimas los hombres que las mujeres.

Tasa de homicidios (18 – 28 años).



Fuente: Observatorio de violencia 2019

INDICADOR TASA DE SUICIDIOS (18 – 28 AÑOS).

En el año 2019 se presentó 1 caso de suicidio en población de 18 a 28 años, representando una disminución frente a los años anteriores.

Tasa de suicidios (18 – 28 años)

AÑO	2015	2016	2017	2018	2019
%	8.24	20.39	0	12.06	3,99

Fuente: Secretaría de Salud 2020

El comportamiento del indicador puede estar relacionado con estrés en los jóvenes, falta de estabilidad laboral, dificultades familiares, la presión de la sociedad. Lo anterior visibiliza la necesidad de fortalecer las habilidades de afrontamiento en las personas de este grupo etario así como aumentar los esfuerzos en las acciones de salud pública a fin de prevenir en la mayor medida posible este fenómeno. Las medidas mencionadas son prioritarias dado que éste es el grupo poblacional con mayor número de casos en los últimos años.

INDICADOR EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Frente a los embarazos en adolescentes, el año 2019 presentó una reducción de 2,34 frente al año base de análisis, ubicándose en 11.61.

Comportamiento del embarazo en menores de edad.

2016	2017	2018	2019
13,95	12,88	12,66	11,61

Fuente: Secretaría de Salud 2019.

Comportamiento del embarazo en menores de edad



Fuente: Secretaría de Salud 2019

En la gráfica se puede observar el comportamiento en decremento del indicador de embarazo en adolescentes, evidenciando una base importante sobre la cual se pueden formular acciones que fortalezcan los procesos de salud pública y movilicen que la tendencia del indicador se afiance en el tiempo. Es importante considerar, que el embarazo en adolescentes es solo uno de los elementos que configuran la dimensión de derechos sexuales y reproductivos y es, mediante una estrategia completa y multidisciplinar, que se puede ofrecer a la población información veraz y a su alcance, permitiendo un entendimiento y empoderamiento de los propios derechos.

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Durante los últimos 4 años se beneficiaron con acciones interdisciplinarias a 350 familias identificadas con consumo de SPA, actualmente se realizan seguimiento individuales y colectivos en cabeza de la Secretaría de Salud. Es importante mencionar, que la información de ésta problemática presenta dificultades estadísticas lo cual dificulta en gran medida conocer las condiciones y características del consumo en NNA.

Por lo anterior, es necesario fortalecer el manejo de ésta problemática, inicialmente en la recolección y análisis de los datos de la población focalizada y posteriormente en los servicios prestados y los efectos logrados.

SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL

De acuerdo con lo señalado en el Código de Infancia y Adolescencia, “el Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes es un conjunto de principios, normas, procedimientos, autoridades judiciales especializadas y entes administrativos que rigen o intervienen en la investigación y juzgamiento de delitos cometidos por adolescentes de catorce (14) a dieciocho (18) años al momento de cometer un hecho punible”⁵

El ICBF determina que el sistema representa un cambio en el abordaje de la responsabilidad penal adolescente, reconociendo en este nuevo paradigma a los niños, niñas adolescentes como “sujetos responsables de derechos y ciudadanos activos” que implica el concurso de la familia, la sociedad y las diferentes instituciones o entidades que tienen relación con el sistema⁶.

INDICADOR NÚMERO DE ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 17 AÑOS INFRACTORES DE LA LEY PENAL VINCULADOS AL SRPA

⁵ Congreso de la República, Art. 137.

⁶ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, «El ABC del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA)» (Bogotá, abril de 2013), 5.



El Municipio de Chía cuenta con el comité técnico de coordinación del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (Decreto 1885 de 2015). Adicional a ello, mediante un convenio interadministrativo para la operación, funcionamiento, adecuación y administración del centro transitorio de servicios judiciales para el adolescente infractor e instituciones judiciales con el Municipio de Zipaquirá, se adelantan los procesos necesarios en el marco del SRPA y se cuenta con las siguientes estadísticas:

Estadísticas aprehensión en flagrancia, SRPA. 2015-2019.

COMPARATIVO ANUAL	
AÑO	ADOLESCENTES EN CONFLICTO CON LA LEY
2015	62
2016	62
2017	22
2018	76
2019	120
TOTAL	342

Fuente: Observatorio de Violencia, 2019

De acuerdo con lo que se evidencia en la información relacionada en la tabla, es importante mencionar, que los jóvenes en conflicto con la ley son identificados y trasladados a Zipaquirá directamente por la Policía de Infancia y Adolescencia. Con base en los datos expuestos, la administración municipal debe evaluar las alternativas disponibles para llegar a los adolescentes mediante actividades de su interés y que conformen un espacio de prevención de consumo de SPA y de llegar a presentar algún conflicto con la ley.

LAS APUESTAS DEL PLAN DE DESARROLLO 2020 – 2023 “CHÍA EDUCADA CULTURAL Y SEGURA”

Protección integral

Las diferentes secretarías de la administración formularán de manera articulada y complementaria diferentes acciones que permitan fortalecer las medidas de prevención ante cualquier tipo de violencia contra los niños, niñas y adolescentes. Si bien el flagelo de la violencia es determinado por diversas variables, el municipio aumentará los esfuerzos y revisará las estrategias para mitigar, en la mayor medida posible, la ocurrencia de hechos violentos que pongan en riesgo a ésta población.

Corresponsabilidad

Los esfuerzos de las políticas municipales tendrían un efecto de corto alcance sino se fortalece a la sociedad y a la familia. Reconociendo el vacío existente, la administración municipal dará inicio al componente de familia de manera transversal en los procesos de sus diferentes secretarías.

El fortalecimiento familiar es una de las prioridades nacionales para la formulación de los Planes de Desarrollo, en atención a ello la Secretaría de Desarrollo Social esboza la necesidad identificada y liderará la construcción de estrategias de largo aliento dirigidas a promover la convivencia democrática, la crianza positiva y la generación de vínculos sanos. Reconociendo a la familia como el primer sistema al interior de la sociedad, mediante las acciones programadas en la administración pública, se propenderá en el

fortalecimiento de las capacidades de las familias y de las redes comunitarias, lo cual tendrá un efecto positivo en la generación de una cultura municipal relacionada con la prevención



nción de todo tipo de violencia.

Calidad de la información

Una de las oportunidades de mejora identificadas en este proceso de diagnóstico, es la necesidad de optimizar la información disponible para el seguimiento a los indicadores así como la caracterización de la población beneficiaria de los programas. Por lo anterior, se reconoce la información disponible y se identifican las áreas que se deben fortalecer para garantizar un seguimiento efectivo y real.

Un ejemplo de lo anterior, es que si bien se cuenta con la información de las familias identificadas con consumo de SPA, no se evidencian los datos estadísticos de los consumidores desagregada por ciclo de vida. Esta misma situación se repite en las comisarías de familia y la casa de justicia, si bien se reportaron datos que configuran insumos importantes, es fundamental mejorar el seguimiento y la clasificación de los casos atendidos. Lo anterior limita el conocimiento del estado de los derechos y por tanto el direccionamiento de las acciones.

Participación

En vía de manejar un enfoque de derechos en los recursos dirigidos a los niños, niñas y adolescentes, se tomarán como ejes centrales la garantía de la Ruta Integral de Atenciones y las realizaciones de los niños, niñas y adolescentes conforme a la Política Pública Nacional⁷, lo anterior relacionado con las mesas técnicas del Consejo Municipal de Política Social conformarán las condiciones propicias para fortalecer la participación de los niños, niñas y adolescentes en los diversos escenarios municipales.

⁷ Política Nacional de Infancia y Adolescencia