

POLÍTICA NACIONAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

2018-2030

POLÍTICA NACIONAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

1. ANTECEDENTES	4
2. CONTEXTO Y SITUACIÓN DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y LOS ADOLESCENTES EN COLOMBIA	7
3. LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y LOS ADOLESCENTES COMO SUJETOS EN LA POLÍTICA	18
4. PRINCIPIOS Y ENFOQUES	20
4.1 PRINCIPIOS	20
4.2 ENFOQUES	20
5. MARCO DE LA POLÍTICA	23
5.1 FINALIDAD Y OBJETIVO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA	23
5.2 DESARROLLO INTEGRAL	23
5.3 REALIZACIONES	24
5.4 ATENCIÓN INTEGRAL	28
5.5 ENTORNOS	30
6. MARCO DE GESTIÓN	32
6.1. LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA	33
6.2 METAS	38
6.3 RESPONSABLES	38
6.4 FUENTES DE FINANCIACIÓN	38
BIBLIOGRAFIA	39

INTRODUCCIÓN

La Política Nacional de Infancia y Adolescencia tiene como finalidad la de contribuir al desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes y por tanto el compromiso de generar las condiciones sociales, humanas y materiales que se requieran para favorecerlo. Por tanto, reconoce a las niñas, niños y adolescentes como sujetos prevalentes de derechos y ordena la apuesta social del Estado alrededor del desarrollo integral.

El desarrollo de la infancia y la adolescencia y las apuestas expresadas en este documento están estrechamente ligados al desarrollo económico, social, político y cultural del país. La existencia misma de la sociedad y los objetivos de desarrollo sostenible (ODS) requieren que cada uno de ellos cuente con las oportunidades que le permitan potenciar sus capacidades y alcanzar el máximo nivel de garantía de sus derechos.

Es importante tener en cuenta que la construcción de la Política Nacional de Infancia y Adolescencia hace honor a lo “público” pues se desarrolló con base en un amplio proceso de conversaciones y movilización participativa que inició en el 2015, producto del cual se realizaron 128 encuentros de diálogo y socialización en los 32 departamentos del país, con los agentes e instancias del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), representantes de la sociedad civil y 924 niños y niñas, 1.030 adolescentes y 874 adultos de grupos familiares, a los que se sumaron 3.936 niños, niñas y adolescentes en la consulta virtual.

Posteriormente, en el 2018, para su consolidación se adelantaron espacios de conversación y consulta con 565 representantes de entidades públicas, actores representativos, autoridades tradicionales, sociedad civil, cooperación y academia, en las ciudades de Bogotá D. C. y la ruralidad de Usme, Santiago de Cali y Santa Marta y en los departamentos de La Guajira, Putumayo, Meta, Chocó y Antioquia. Con relación al enfoque diferencial se convocaron expertos en género, diversidad sexual y discapacidad, y finalmente a la Mesa Técnica de Ludotecas como instancia de articulación pública y privada que promueve el derecho al juego.

La Política, como instrumento, espera aportarle al país y a las distintas entidades, instancias y niveles de gobierno elementos sobre los cuales puedan forjar las bases sociales, económicas e institucionales que se requieren para construir un país como lo merecen todos y cada una de nuestras niñas, niños y adolescentes. Un país en paz, que reconoce sus derechos como prevalentes y en consecuencia asume el interés superior como el elemento orientador de todas las acciones, y desde la subsidiariedad, complementariedad y concurrencia responde al goce efectivo de sus derechos como condiciones fundantes del Estado Social de Derecho.

La presente Política Nacional de Infancia y Adolescencia se presenta en 6 capítulos. En el primero se exponen los antecedentes normativos y de política pública nacional y territorial. El segundo, aborda el contexto y la situación de las niñas, niños y adolescentes en Colombia. El tercero, presenta a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de la Política. El cuarto, hace mención de los principios y

enfoques en los cuales se sustentan las acciones propuestas. El quinto, expone el marco de la Política y el sexto, el marco de gestión para su implementación.

1. ANTECEDENTES

En las últimas tres décadas, el enfoque de derechos y de desarrollo humano ha marcado la evolución de las políticas públicas en materia de infancia y adolescencia. Los derechos humanos son inherentes a la dignidad humana de las niñas, los niños y adolescentes. Por ende, cuentan con un plexo normativo robusto, cuya máxima expresión a nivel internacional es la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) adoptada por el país mediante la Ley 12 de 1991, que bajo la doctrina de la protección integral define los corresponsables e imperativos para garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes, guiando sus acciones desde el principio del interés superior.

En coherencia, la Constitución Política de Colombia (1991) incorpora el interés superior y la prevalencia de derechos de niñas, niños y adolescentes y establece en el Artículo 44 la obligación corresponsable al Estado, la familia y la sociedad civil de asistirlos y protegerlos, para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos.

Colombia, a través del Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 de 2006, establece la protección integral de las niñas, niños y adolescentes y promueve la garantía para el goce efectivo de sus derechos y libertades. Así mismo, define normas sustantivas y procesales para su protección integral, reconociéndolos como sujetos plenos de derechos, en condiciones de igualdad y de equidad.

El Código orienta que son las políticas públicas el instrumento de materialización de los derechos de las niñas, niños y adolescentes. Es entre los años 2010-2018 cuando se marca un hito de transformación en los procesos de formulación, implementación y evaluación de las políticas poblacionales al acentuar el carácter intersectorial e integral del abordaje de la primera infancia y al consolidar mecanismos de impulso y sostenibilidad para lograr que en el 2016 la Estrategia para la Atención a la Primera Infancia De Cero a Siempre se consolide como política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia (Ley 1804, 2006).

Ahora bien, a partir de los logros en materia de política pública, la Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”, en el **Artículo 82 Política de atención integral a la primera infancia y adolescencia**, señala que el Gobierno Nacional “consolidará la implementación de la política de primera infancia y desarrollará una política nacional para la infancia y la adolescencia, en armonía con los avances técnicos y de gestión de la estrategia De Cero a Siempre, con énfasis en la población con amenaza o vulneración de derechos”.

Así mismo, comprendiendo a la familia como sujeto colectivo de derechos, el país cuenta con la Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias 2014-2024, la cual plantea el reconocimiento, promoción y fortalecimiento de las capacidades de las familias en su diversidad,

pluralidad y como fin en sí mismas, siendo asumidas como protagonistas y agentes de cambio, sistemas vivos y red de relaciones primarias que dan soporte al proceso de desarrollo de sus integrantes.

A su vez, en seguimiento a lo establecido en la Ley Estatutaria 1622 de 2013 y modificada por la Ley 1885 de 2018 y la Ley 1780 de 2016 “Ley Projovent”, en los últimos años se ha avanzado en la construcción de un marco institucional para la garantía del ejercicio de la ciudadanía juvenil y el goce efectivo de los derechos de las y los jóvenes que incluye a las y los adolescentes, la adopción de políticas públicas que permitan la realización de sus derechos, que incluyen medidas de promoción, prevención y protección para la población joven en el país, define la conformación de un Subsistema de Participación Juvenil y un Subsistema Institucional, estableciendo para todas las entidades territoriales contar con una dependencia encargada de la gestión de los temas de juventud a nivel territorial.

A nivel estratégico, el país cuenta con una serie de planes sectoriales (Plan Decenal de Educación 2016-2026, Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021) que permiten generar acuerdos sobre los asuntos de interés general que requieren un desarrollo particular a mediano y largo plazo y que priorizan poblaciones y situaciones en la agenda pública, contando con la participación, movilización social e implementación de acciones públicas.

Por otra parte, las situaciones que vive la niñez, en el país, han exigido la gestión de políticas especializadas, que en el marco de las garantías universales buscan la prevención (como la Estrategia de Atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes con Énfasis en Prevención del Embarazo en la Adolescencia) y el restablecimiento de los derechos vulnerados (como la Línea de Política para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y Protección Integral del Adolescente Trabajador, la Política de Prevención de Reclutamiento y Utilización de Niñas, Niños y Adolescentes por Parte de los Grupos Armados Organizados al Margen de la Ley y de los Grupos Delictivos Organizados y la línea de Política Pública para la Prevención y Erradicación de la Explotación Sexual Comercial de Niños, Niñas y Adolescentes).

La coordinación y articulación de las políticas dirigidas a la infancia y la adolescencia han permitido un desarrollo institucional y la consolidación de instancias sectoriales e intersectoriales de gestión de las políticas. En este sentido, es el Consejo de Política Social la instancia de más alto nivel de toma de decisión de las políticas sociales a nivel nacional, departamental, distrital y municipal, dirigidas a las familias, las niñas, niños y adolescentes. Así mismo, las Mesas de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Familia constituyen la instancia técnica que profundiza y amplía el abordaje integral de la gestión para la garantía de sus derechos, son la unidad funcional que facilita la acción de articulación y coordinación del Sistema Nacional de Bienestar Familiar – SNBF, (Decreto 936, 2013).

Cabe anotar que, en cumplimiento de su función, el SNBF, en las últimas décadas, ha gestionado avances en materia de política pública para la niñez en los territorios, a partir del análisis de situación de los titulares de derechos y de la gestión del Estado, en corresponsabilidad con la sociedad y la

familia, seguido de la gestión territorial e incidencia política, nacional y local, para visibilizar prioridades y respuestas programáticas con presupuesto intersectorial dirigidas a la infancia y la adolescencia.

Por otra parte, en el 2015, Colombia se vincula formalmente a la agenda mundial de desarrollo sostenible Agenda 2030, con acuerdos internacionales específicos para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), haciendo énfasis en la necesidad de fortalecer una comprensión del desarrollo que, más allá del crecimiento, logre una visión compartida que vincule al logro de la equidad en la concurrencia de aspectos sociales, ambientales y económicos.

En materia de infancia y adolescencia, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecen las prioridades a 2030 mediante metas e indicadores consignados en el CONPES 3918 del 15 de marzo del 2018, que hacen énfasis en: superar la pobreza que afecta a las niñas, niños y adolescentes, poner fin a todas las formas de malnutrición mediante la seguridad alimentaria, garantizar educación inclusiva, equitativa y de calidad eliminando las disparidades de género y asegurando el acceso igualitario para las personas vulnerables, incluidas aquellas con discapacidad y los pueblos indígenas; la igualdad entre géneros y el empoderamiento a las mujeres y las niñas con la eliminación de todas las formas de violencia contra ellas, incluida la explotación sexual; la adopción de medidas eficaces para erradicar el trabajo forzoso y eliminar las peores formas del trabajo infantil, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles y poner fin al maltrato y, en general, a todas las formas de violencia contra las niñas, niños y adolescentes.

En la apuesta por superar el conflicto armado en Colombia, el Gobierno Nacional y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia – Ejército del Pueblo (FARC) firman el Acuerdo Final para la Culminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera en el 2016, legitimando un nuevo acuerdo nacional para la consolidación de condiciones sociales, políticas, económicas e institucionales que inciden de manera directa en la vida de las niñas, niños y adolescentes, en especial en la infancia y adolescencia rural. El énfasis, en estos compromisos, está centrado en la superación de las brechas urbano-rurales y de las vulneraciones, a partir de acciones de protección, prevención y erradicación del trabajo infantil y de la explotación sexual comercial de las niñas, niños y adolescentes; promoción de la seguridad alimentaria y nutricional, reincorporación de niñas, niños y adolescentes, prevención del consumo de sustancias psicoactivas y servicios de atención integral en zonas rurales afectadas por los cultivos de uso ilícito, entre otros.

El fenómeno migratorio, que anteriormente no tenía mayor incidencia en las políticas públicas, hoy debe ser considerado teniendo en cuenta la recepción de poblaciones migrantes que incluyen niñas, niños y adolescentes. La atención a estas poblaciones se da dependiendo de su situación en términos de salud, nutrición e incluso de acceso a vacunación. Desde esta óptica, la Política Nacional de Infancia y Adolescencia requiere de acciones orientadas a esta población tomando como referencia su ubicación geográfica.

La Política Nacional de Infancia y Adolescencia se proyecta en el marco de la materialización de las condiciones humanas, sociales y materiales que permitan el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes; recoge los avances e incorpora las lecciones aprendidas en materia de políticas dirigidas a la protección integral.

2. CONTEXTO Y SITUACIÓN DE LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y LOS ADOLESCENTES EN COLOMBIA

En Colombia, según las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el 2017 había 11.103.762 niñas, niños y adolescentes entre los 6 y 17 años, un 22 % del total de la población; entre los 6 a los 11 años, un total 5.112.774 en el ciclo de infancia, y en adolescencia, de los 12 a los 17 años, 5.990.988.

El país tiene una riqueza poblacional étnica y cultural en línea con el reconocimiento de un Estado Social de Derecho, pluriétnico y multicultural, en el que los derechos colectivos de los grupos étnicos minoritarios en Colombia son fundamentales conforme lo establece la Constitución Política de 1991. Estos grupos son: indígenas, gitanos o Rrom, afrocolombianos, negros, palenqueros y raizales.

Los indígenas están agrupados en 102 pueblos. Los departamentos con el mayor porcentaje de población indígena son: Vaupés, Guainía, La Guajira, Vichada, Amazonas, Cauca, Nariño, Córdoba, Sucre y Guaviare. Los indígenas colombianos se expresan en 65 lenguas agrupadas en doce familias lingüísticas¹, ocho lenguas aisladas² y un buen número de ellos habla castellano.

La categoría étnica “afrocolombiano” se refiere al conjunto de personas con ancestro africano que habitan en el país y se autorreconocen como tal. Dentro de este grupo no solo están las comunidades negras que describe la Ley 70 de 1993, sino también toda la población urbana y rural que comparte este origen común y no necesariamente vive de manera colectiva. Por su parte, los palenqueros pertenecen a una comunidad negra que habita San Basilio de Palenque, municipio de Mahates, Bolívar.

Por otra parte, la Constitución Política de 1991 refiere raizal a la comunidad afrodescendiente de San Andrés y Providencia, población que cuenta con particularidades socioculturales diferenciadas de otras comunidades negras del territorio colombiano³. Así mismo, el pueblo Rrom o gitano, como se le conoce, es un pueblo noríndico y transnacional que habita en todos los rincones del planeta. A pesar de sus orígenes (Europa y Asia) ha hecho parte de la historia del país, incluso desde tiempos coloniales.

¹ Una familia lingüística se define como el conjunto de lenguas que derivan de una lengua común. Para ampliar información sobre lenguas indígenas colombianas ingresar a:

<http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/antropologia/lengua/clas01.htm>.

² Lenguas aisladas son aquellas que no se pueden agrupar en ninguna de las familias lingüísticas existentes, en razón de rasgos únicos que las hacen existir en solitario.

³ Población Afrocolombiana/Negra, Palenquera y Raizal y Derechos Humanos, Centro de Memoria, en http://centromemoria.gov.co/wp-content/uploads/2013/11/MDULO_4_pdf.pdf.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Calidad de Vida ENCV (2016), 1.529.071 niñas, niños y adolescentes, entre los 6 y 17 años de edad, pertenecen a los anteriores grupos étnicos. La siguiente tabla presenta esta información. El 63% son negros o mulatos y el 35% indígenas, entre los que tienen mayor participación.

Tabla 1: Niñas, niños y adolescentes entre 6 y 17 años según comunidad étnica, 2016

	Nacional	%	Urbano	Rural
Indígena	536.532	35,1 %	221.511	315.021
Gitano (Rrom)	2.977	0,2 %	2.218	760
Raizal del archipiélago de San Andrés	5.836	0,4 %	5.503	333
Palenquero	15.489	1,0 %	14.504	985
Negro, mulato (afrodescendiente)	968.237	63,3 %	691.412	276.825
Total	1.529.071	100 %	935.148	593.922

Fuente: DANE-ENCV 2016, cálculos SS-DDS-DNP

En las últimas dos décadas se evidencia en el país una mejora sostenida de los indicadores sociales y económicos, en armonía con la implementación de las políticas públicas y el desarrollo social y económico. Esto se ha traducido en la reducción de la pobreza y la desigualdad, con el incremento de la cobertura y calidad en la educación, el mejoramiento de los indicadores sociales y de salud y la disminución de algunas formas de violencia.

La pobreza medida con el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) es un elemento determinante de las condiciones de vida de la infancia y adolescencia⁴. Entre los años 2008 y 2016, cerca de 1.7 millones de familias con niñas y niños superaron la pobreza, pasando de un IPM arriba del 40 % a uno del 24 % para este último año⁵.

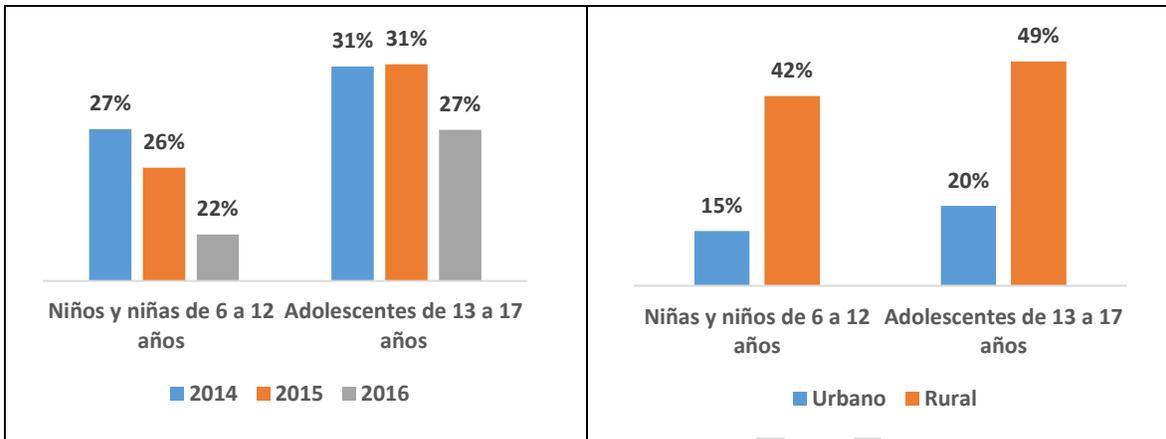
No obstante, en el presente análisis se evidencia que las desigualdades del contexto en el que nacieron y viven estas familias marcan sus posibilidades presentes y futuras. Para el 2016, aún permanecían 2.5 millones de ellas en esta situación, lo que supone retos en materia educativa relacionados con la permanencia y la educación terciaria. Los siguientes gráficos y el mapa muestran esta situación.

Gráfica 1: Índice de Pobreza Multidimensional

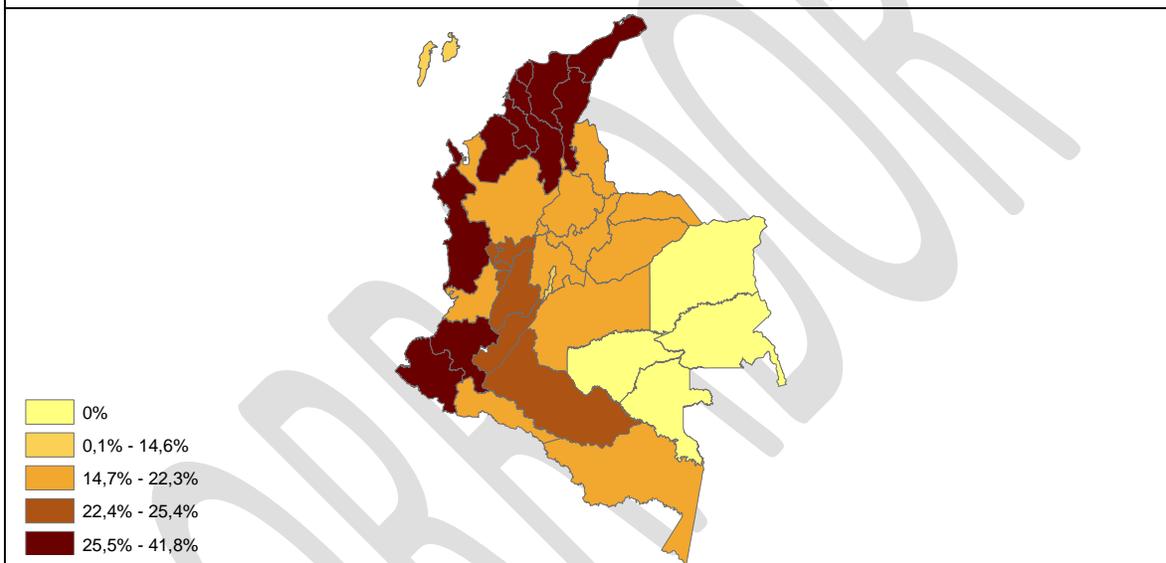
A. IPM de niñas, niños y adolescentes por rangos de edad, 2014 a 2016	B. IPM de niñas, niños y adolescentes por rangos de edad y área, 2016
--	--

⁴ El IPM permite identificar las privaciones que tienen los hogares en cuanto a: condiciones educativas del hogar, de la niñez y la juventud, el trabajo, la salud y el acceso a servicios públicos domiciliarios y condiciones de la vivienda. Ver: *Índice de Pobreza Multidimensional para Colombia. (IPM-Colombia) 1997-2010*. Roberto Angulo y otros (2011). Archivos de Economía, documento 382. Departamento Nacional de Planeación.

⁵ Cálculos DNP a partir de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ENCV) 2016, e *Informe de Implementación de la Ley 1098 de 2006 y Rendición Pública de Cuentas Nacional sobre la Garantía de Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Juventud, 2005-2012*. Gobierno de Colombia.



C. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) de niñas, niños y adolescentes, 2016⁶



Fuente: DANE-ENCV⁷ 2016, cálculos SS-DDS-DNP

La pobreza multidimensional ha disminuido de manera progresiva, aunque aún tiene porcentajes elevados, sobre todo para los adolescentes, como se muestra en el gráfico 1-A. De hecho, los adolescentes superan en 5 p.p. (puntos porcentuales) a la infancia y en 7 p.p. a la primera infancia. Otro elemento que se destaca es la brecha urbano–rural, en la que el 42 % de la infancia y prácticamente la mitad de la adolescencia se encontraban en situación de pobreza multidimensional (gráfico 1-B).

El mapa presentado en el gráfico 1-C evidencia la concentración territorial de la pobreza para la infancia y adolescencia. Las regiones Atlántica y Pacífica (sin Valle del Cauca) tenían para el 2016 un IPM en rango muy alto, entre el 25,5 % y 41,8 %. La región Central⁸ tenía un IPM en rango alto, entre el 22,4 % y 25,4 %. Bogotá y San Andrés tenían un IPM en rango comparativamente bajo, 9 % y 14

⁶ No se cuenta con información para los departamentos de Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada.

⁷ ENCV: Encuesta Nacional de Calidad de Vida.

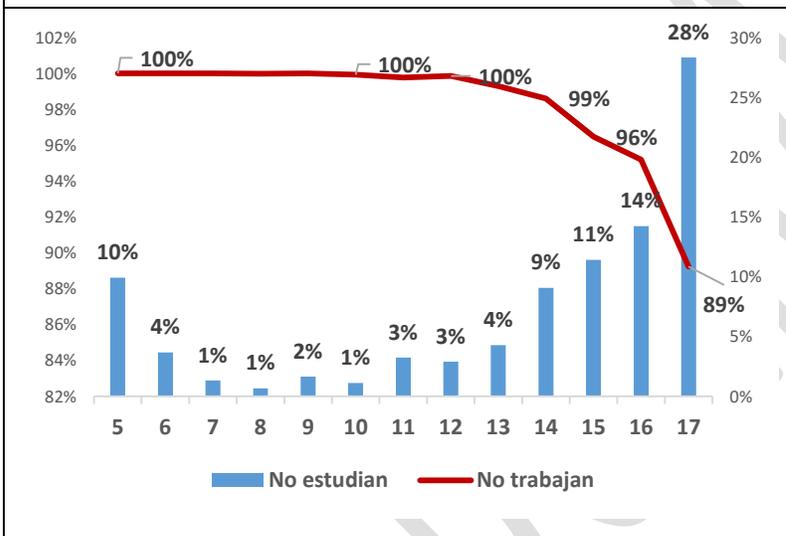
⁸ Región Central: Caldas, Caquetá, Huila, Quindío, Risaralda y Tolima.

%, respectivamente. Y las restantes regiones tenían un IPM en rango intermedio, es decir, entre 14,7 % y 22,3 %⁹.

Los análisis de la situación de la infancia y la adolescencia, frente a los determinantes, muestran que, si bien la adolescencia es una ventana de oportunidades para el desarrollo integral y para la transformación estructural del país, en un momento crucial en la transición entre la educación y el trabajo, se evidencian las difíciles condiciones de vida en las que viven y las carencias en oportunidades a las que se enfrentan. Aunque el embarazo adolescente y el trabajo infantil han disminuido, estos han creado un círculo vicioso con la pobreza y la informalidad laboral.

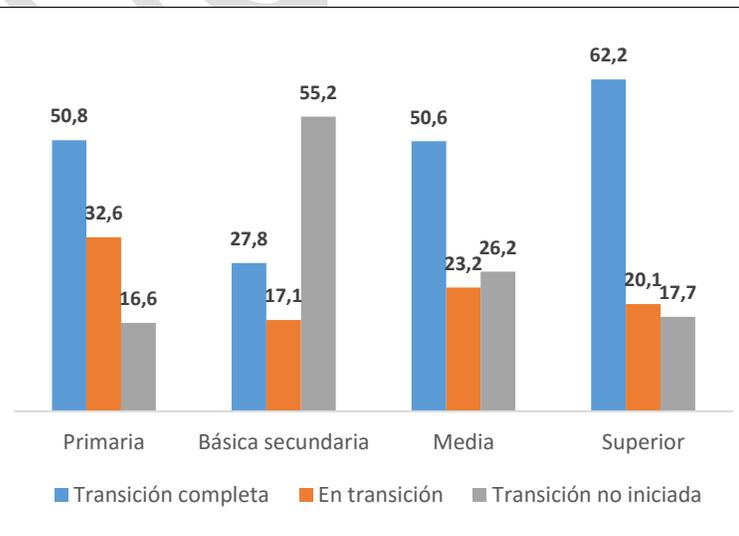
Las dificultades que se presentan en el proceso de transición de la educación al trabajo son un elemento adicional al que se enfrentan los adolescentes. La gráfica 2 muestra el proceso de salida temprana de la escuela y el trabajo infantil, y la gráfica 3 muestra la transición de la escuela al trabajo.

Gráfica 2: Porcentaje de niñas, niños y adolescentes que no trabajan y que no estudian según edad, 2016



Fuente: DANE-ENCV 2016, cálculos SS-DDS-DNP

Gráfica 3: Distribución porcentual de la población de 14 a 29 años, por etapas de la transición según niveles educativos alcanzados, 2015



Fuente: DANE - Encuesta de transición de la escuela al trabajo

El proceso de transición demográfica muestra la progresiva reducción de niñas, niños y adolescentes cuando en el año 2030 vivirán en Colombia 8.400.358¹⁰, 24 % menos que en el 2017. Esto ocurre a pesar del fin del bono demográfico, período en el que la población activa o trabajadora supera a la de menores de edad y adultos mayores, teniendo en consecuencia mayores recursos económicos para financiar las necesidades de estas edades¹¹.

⁹ Es importante señalar que así un territorio tenga un IMP bajo, es posible que algunas zonas tengan concentraciones importantes de pobreza.

¹⁰ Cálculos del DNP a partir de proyecciones de población del DANE y de la CEPAL.

¹¹ Ver: *Descenso de la fecundidad, bono demográfico y crecimiento económico en Colombia, 1990-2010*. Ciro Martínez Gómez, 2013.

En el ámbito territorial, la mitad de los adolescentes de la ruralidad se encuentra en situación de pobreza multidimensional. En el resto del curso de vida, el IPM rural supera al urbano, con una restricción en las oportunidades con las que ellos cuentan para la construcción de sus trayectorias de vida. Por ejemplo, la tasa de dependencia¹² en el área rural en 2016 era del 70 %, mientras que en el área urbana era del 48 %, lo cual manifiesta que existe una mayor demanda de recursos para financiar a la infancia y adolescencia rurales.

En cuanto al panorama de las familias, el tamaño promedio del hogar en el país ha venido disminuyendo desde el 2012. Así mismo, su estructura y composición han cambiado. El promedio de personas por hogar en Colombia es de 3,34¹³, siendo los hogares en los centros poblados y rurales dispersos más grandes que los de las cabeceras municipales.

Del mismo modo, en cuanto a la composición del hogar, en Colombia persisten los hogares nucleares¹⁴ (35.7 %) y familias extensas¹⁵ y compuestas¹⁶ (27 %). La jefatura masculina sigue siendo mayoritaria en el total nacional (65.2 % de los hogares). Sin embargo, entre los hogares monoparentales, la mayoría tiene jefatura femenina, y se manifiesta una composición del hogar virtualmente estática entre el 2012 y el 2016¹⁷. Aunque estadísticamente prevalecen los hogares nucleares, los arreglos familiares son diversos y dan contexto relacional al desarrollo integral en la infancia y la adolescencia¹⁸.

Uno de los fenómenos presentes en las familias es la soledad infantil después de asistir al colegio, y ello ocurre por las responsabilidades sociales y laborales de sus cuidadores. El siguiente gráfico muestra que es una situación que se presenta especialmente en el área urbana y con los adolescentes. En este sentido, en una de cada dos familias los hijos e hijas son cuidados por sus padres o sus familiares y, de estas, en el 68 % de los casos es la mujer quien los cuida.

¹² Muestra la relación entre quienes están entre los 6 y los 17 años y los adultos entre 18 y 64 años. La relación expresa la capacidad financiera para su cuidado.

¹³ DANE (2016), Encuesta de Calidad de Vida (ECV).

¹⁴ Hogares nucleares: parejas con hijos menores de 18 años.

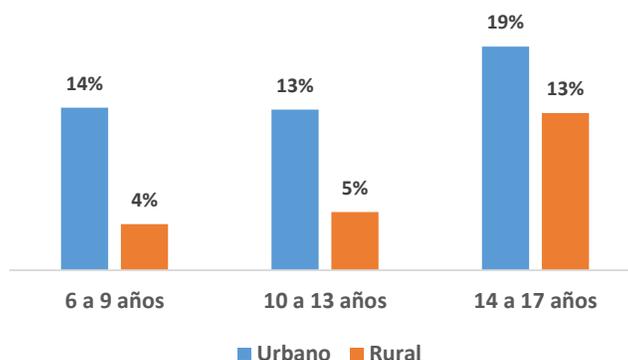
¹⁵ Familias extensas: son las que además de los cónyuges, las hijas y los hijos, viven con ellos algún otro pariente. (ENDS, 2010).

¹⁶ Familias compuestas: son aquellos hogares en los que siempre hay un no pariente. (ENDS, 2010).

¹⁷ DANE, Encuesta de Calidad de Vida (2012) y Encuesta de Calidad de Vida (2016).

¹⁸ Recuperado: [https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Portals/0/Tipologias%20evolucion_dic3%20\(2\).pdf](https://observatoriodefamilia.dnp.gov.co/Portals/0/Tipologias%20evolucion_dic3%20(2).pdf).

Gráfica 4: Soledad infantil, 2016



Fuente: DANE-ENCV 2016, cálculos SS-DDS-DNP

Frente a la violencia intrafamiliar, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses reportó, para el 2017, 27.538 eventos de violencia ocurridos en el contexto familiar, sin incluir la violencia de pareja. El 37,71 % de las víctimas fueron niñas, niños y adolescentes, de los cuales 2.678 estaban entre los 5 y 9 años, 3.537 entre 10 y 14 años y 4.176 entre 15 y 17 años.

La eliminación de la violencia de género es una prioridad, puesto que constituye una de las violaciones de los derechos humanos más generalizadas en el mundo. Entre el 2014 y el 2017, se registraron 125.400 niños, niñas y adolescentes ingresados al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) ante diferentes tipos de vulneraciones de derechos a los cuales se vieron expuestos. Entre las principales causas se encuentran aquellas asociadas con violencia sexual (25.6 %) y maltrato (17.3 %)¹⁹.

En efecto, según lo reportado por el Sistema de Información Misional (SIM) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, entre los años 2014 y 2017, un total de 32.106 niñas, niños y adolescentes, entre los 6 y los 17 años de edad, ingresaron a un proceso administrativo de restablecimiento de derechos por ser víctimas de violencia sexual, de los cuales 27.784 eran niñas y 4.322 niños.

El panorama nacional del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA), desde su inicio en marzo del 2007 y con corte a marzo del 2018, evidencia que un total de 246.967 adolescentes y jóvenes entraron al SRPA. Las regionales con el mayor número de ingresos al Sistema fueron: Bogotá (59.359), Antioquia (38.431), Valle (25.972) y Santander (16.299). De este total, el 88 % de los delitos fueron cometidos por hombres y el 12 %, por mujeres. Del total de los ingresos al SRPA, el 37 % corresponde a adolescentes de 17 años, el 60 % a adolescentes entre los 14 y 16 años, el 1 % a menores de 14 años y el 2 % a mayores de 18 años.

Los datos del Registro Único de Víctimas (RUV), reportan que en Colombia hay 8.322.136 víctimas del conflicto armado, quienes fueron afectadas en el marco de la confrontación armada, por uno o

¹⁹ Sistema de Información Misional (SIM); datos calculados por el grupo de estadística y gestión de información; datos con corte a 31 de enero de 2018

más hechos victimizantes. Del total de colombianos víctimas, 3.275.729 corresponden a niños, niñas y adolescentes (12,52 %); 3.18 % de ellos se encuentra entre los 0 y los 5 años, 4,85 % entre los 6 y los 11 años y el 4,49 % son adolescentes. Para el periodo comprendido entre el 2013 y el 2018, se reporta en el RUV un total de 410.934 niños, niñas y adolescentes víctimas del conflicto armado, siendo el desplazamiento forzado, con 85.9 %, el principal hecho victimizante que afecta a la infancia y a la adolescencia colombianas, seguido por la amenaza (11,2 %), otros hechos victimizantes (3 %) y actos terroristas, atentados, combates u hostigamientos (2 %).

Las niñas y los niños entre los 6 y 11 años son el grupo de edad en el cual se agrupa el mayor número de víctimas registradas en este periodo con un 38,7 %, los adolescentes ocupan el segundo lugar de afectación con un 35,9 %, y el 25,4 % restante de las niñas y los niños registrados en el periodo analizado se encuentra entre el nacimiento y los 5 años. El número de niñas, niños y adolescentes víctimas del conflicto presentó un decrecimiento sostenido, con una reducción acumulada del 68,6 % entre el 2013 y el 2017, al pasar de 117.493 a 36.875, siendo el 2016 el año en el cual se presentó la mayor reducción (41,4 %), lo cual es consistente con el inicio de la implementación del acuerdo definitivo para la terminación del conflicto con las FARC.

Otro de los elementos asociados al desarrollo de la infancia y la adolescencia es el relacionado a la salud. En materia de aseguramiento, el 87,9 % de niñas, niños y adolescentes está afiliado al sistema de aseguramiento; para los adolescentes la cobertura es del 97,4 %. Cuando se compara por régimen de afiliación, se encuentra que el 56,6 % está afiliado al régimen subsidiado, el 39,5 % al régimen contributivo y el 3,7 % al régimen de excepción²⁰. Aunque estos datos son relevantes, preocupa la intermitencia de los adolescentes en el sistema de salud, así como la calidad en la atención de las niñas, niños y adolescentes.

Por otra parte, el Registro para la Localización y Caracterización de las Personas con Discapacidad (2010), señala que en Colombia, para ese año, se encontraban en situación de discapacidad 138.601 personas entre los 5 y 19 años de edad. De ese total, 43.090 estaban entre los 5 y 9 años, 52.232 entre los 10 y 14 años y 43.279 entre los 15 y 19 años. La siguiente tabla muestra el número de registros por zona:

Tabla 2: Niñas, niños y adolescentes entre los 5 y 19 años de edad con RLCPC, por sector, año 2010

Zona	N° registros
Cabecera municipal	99.591
Centro poblado	13.017
Rural disperso	25.993
Total	138.601

Fuente: DANE (2010)

²⁰ Base de datos única de afiliados – BDU – Consulta SISPRO. 11 de noviembre del 2017.

Un aspecto importante para dar cuenta de la garantía efectiva del derecho a la salud es el análisis de las principales causas de la mortalidad de niñas, niños y adolescentes. Según las Estadísticas Vitales del DANE, durante el 2016, las principales causas de defunción de las niñas y niños de 5 a 14 años corresponden a accidentes de tránsito y a las secuelas relacionadas con estos, (205 muertes). La segunda causa tiene que ver con las enfermedades del sistema nervioso²¹ (185 muertes) seguida por la leucemia (164 muertes), las agresiones (homicidios) y sus secuelas (108 muertes) y las lesiones autoinflingidas (suicidio) y sus secuelas (93 muertes).

El Análisis de la Situación en Salud de 2016, plantea que las enfermedades no transmisibles fueron la primera causa de atención en niñas y niños de 6 a 11 años durante ese año, generando el 54,25 % (19.529.381) de la demanda, para 4.872.507 personas. En segundo lugar, las condiciones transmisibles y nutricionales aparecen con el 24,32 % (8.753.406) de las atenciones, para un total de 3.518.512 personas atendidas por esta causa. De igual forma, en adolescentes de 12 a 18 años las enfermedades no transmisibles continúan siendo la primera causa de atención durante el periodo, generando el 56,10 % (23.877.389) de la demanda para 5.456.015 personas. Como segunda causa se ubican las condiciones mal clasificadas con el 16,28 % (6.692.193) de las atenciones, para 2.701.472 personas; las condiciones transmisibles y nutricionales aparecen como la tercera causa de morbilidad con el 15,47 % (6.356.640) de las atenciones. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

En los adolescentes, las principales causas de muerte son las siguientes: homicidios (1.435 muertes) seguidos de los accidentes de tránsito (642 muertes) y las lesiones autoinflingidas (331 muertes). En los tres casos, de manera mayoritaria las víctimas fueron adolescentes hombres²².

Otro aspecto importante para el análisis de la situación actual de niñas, niños y adolescentes respecto a la salud tiene que ver con los temas asociados a la salud mental. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud Mental del 2015, alrededor del 44,7 % de las niñas y niños entre los 7 y 11 años requiere de una evaluación para determinar problemas o posibles trastornos. El 27,6 % tiene un síntoma, 10,5 % tiene dos y finalmente un 6,6 % reporta 3 síntomas o más positivos. Los síntomas que más frecuentemente se presentan son: lenguaje anormal (19,6 %), asustarse o ponerse nervioso sin razón (12,4 %), presentar cefaleas frecuentes (9,73 %) y jugar poco con otros niños (9,5 %). Los resultados de la encuesta para adolescentes entre los 12 y 17 años mostraron que a partir del instrumento aplicado que refleja (depresión, ansiedad, psicosis y epilepsia), este fue positivo para el 12,2 % de las personas, siendo mayor en mujeres (13,2 %) que en hombres (11,2 %). Frente a los síntomas de depresión, todos los adolescentes encuestados revelaron por lo menos un síntoma. Aproximadamente el 80 % tiene de 1 a 3 síntomas, el 16,6 % de las mujeres y el 15 % de los hombres, de 4 a 6 síntomas. En cuanto a depresión o ansiedad, el 13,2 % de las mujeres y el 11,2 % de los hombres tenía 8 o más síntomas.

²¹ No incluye la epilepsia, ni tumores relacionados con el sistema nervioso.

²² Las defunciones femeninas representan el 32 % del total de la mortalidad en el grupo de edad de 15 a 19 años.

Otra problemática evidenciada es que las dinámicas alrededor del consumo de sustancias psicoactivas van cambiando y están en aumento, según lo refiere el Estudio de Sustancias Psicoactivas en Escolares. En Colombia llama la atención el consumo de alcohol a edades tempranas pese a la prohibición de venta para menores de 18 años. Dicho consumo está directamente relacionado con la edad y el año escolar: mientras el 20 % de estudiantes de 11 y 12 años reporta consumo de alcohol en el último mes, la cifra se eleva al 43 % entre los estudiantes de 13 y 15 años, llegando al 58.16 % en el grupo de 16 a 18 años. Con relación a las sustancias ilícitas, van también en incremento no solo por el aumento de las personas, edades y prevalencias sino por la oferta y diversidad de sustancias; la marihuana es la sustancia más consumida seguida por la cocaína, el bazuco y el éxtasis.

En cuanto a la situación nutricional, según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), las niñas y niños entre los 5 y 17 años han mejorado en el indicador talla para la edad, registrándose en este grupo una disminución de la prevalencia de retraso en talla, pasando de 13,9 % en 2005 y 10 % en 2010 a 7.5% en 2015. Sin embargo, pese a la disminución de la prevalencia nacional de retraso en talla, se encontró que en comunidades indígenas se mantiene una alta prevalencia de retraso en talla del 29,5 %. Así mismo, afecta más a los hogares de nivel de ingresos más bajo (11,2 %) comparado con hogares de niveles de ingreso bajo (6,1 %) y medio (4,1 %) (ENSIN 2015). Con relación al indicador de índice de masa corporal (IMC), se presentó una disminución de la delgadez pasando de 3 % en 2005 a 2,1% en 2010.

Por otro lado, en esta población se ha presentado un aumento sostenido en la prevalencia de exceso de peso (sobrepeso u obesidad). Entre el 2005 y 2010, incrementó en 25,9 % y entre el 2010 y 2015, este crecimiento se mantuvo, pasando de 18.8 % a 24,4 %. El exceso de peso en escolares se presenta más en los hogares con ingresos de nivel alto (35 %) y medio (28,4 %), aunque en los niveles bajo (24,6 %) y más bajo (18.4 %) sigue estando presente. En términos étnicos, la población sin pertenencia étnica (25,4 %) es la que presenta una mayor prevalencia de escolares con exceso de peso, seguida de las poblaciones afrodescendiente (20,9 %) e indígena (14,4 %) (ENSIN 2015). Así mismo, se evidenció que solo el 31,1 % de los escolares entre 5 y 12 años cumple con las recomendaciones de actividad física y en adolescentes es de tan solo el 13,4 % (ENSIN 2015).

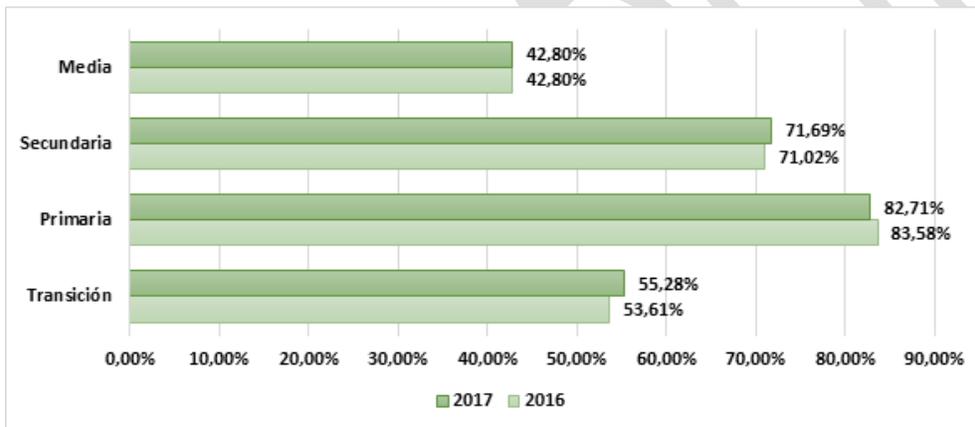
Frente a la salud sexual y reproductiva, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS, 2015), refleja que el 3.9 % de las adolescentes entre 13 y 19 años tuvo dos o más parejas sexuales en los últimos 12 meses y que el 25,4 % del total de adolescentes encuestados tuvo relaciones sexuales de alto riesgo en el último año. Entre las adolescentes que tuvieron relaciones sexuales de alto riesgo, el 48.6 % usó condón durante la última relación sexual y de las que tuvieron dos o más parejas, usó condón el 46.6 %.

En cuanto a la tasa de fecundidad, se ha presentado un descenso en el grupo de 15 a 19 y de 10 a 14 años, a nivel nacional. Según el DANE, el porcentaje de nacimientos en adolescentes de 15 a 19 años fue de 20,1 % (que corresponde a 130.225 nacimientos) en 2016; en 2013 este indicador era de 22,5 %. De igual forma, reporta que el porcentaje de nacimientos en niñas de 10 a 14 años fue

de 0,9 % (que corresponde a 5.551 nacimientos) en 2016, mientras que en el 2013 este indicador era de 1 %.

La educación es otro factor central en el desarrollo integral de la infancia y la adolescencia en el país. La tasa de cobertura neta mide la proporción de estudiantes matriculados en el nivel educativo considerando la edad del estudiante y comparándola con el total de la población que tiene la edad teórica para estar en dicho nivel. La gráfica muestra el comportamiento nacional de dicho indicador durante los años 2016 y 2017. En la gráfica 5 se puede ver que en el nivel de educación media es donde se presenta la tasa de cobertura neta más baja de todo el sistema educativo, con porcentajes menores del 50 % e idénticos para los dos años analizados. Por otro lado, la gráfica muestra que la educación primaria es la que mejor tasa de cobertura neta presenta. Por último, en la gráfica puede observarse que para secundaria la tasa de cobertura presentó una ligera mejoría para el año 2017 respecto al 2016.

Gráfica 5: Tasa de cobertura Neta 2016-2017

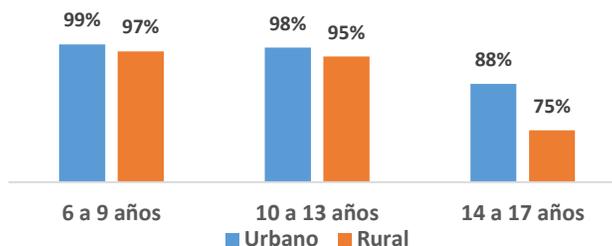


Fuente: Ministerio de Educación Nacional

De acuerdo con el Ministerio de Educación en Colombia, en el 2017 había 19.649 establecimientos educativos, de los cuales el 58.02 % eran oficiales, mientras que la proporción de no oficiales era de 49.71 %. Las sedes educativas eran 53.806 que representan 746 más que el número reportado en el 2016. De todas las sedes educativas, el 33.47 % de ellas se ubicaba en la zona urbana, mientras que el 66.52 % se encontraba en la zona rural.

Ahora bien, los principales problemas para la garantía plena del derecho a la educación se encuentran en el área rural y en particular con los adolescentes. El siguiente gráfico muestra que solo el 84 % de los adolescentes del país está estudiando; 88 % en el área urbana y 75 % en el área rural.

Gráfica 6: Porcentaje de niñas, niños y adolescentes estudiando, 2016



Fuente: DANE-ENCV 2016, cálculos SS-DDS-DNP

Las razones informadas para no estudiar cambian de acuerdo con el rango de edad y área; sin embargo, dentro de los rasgos identificados se encuentra: en primer lugar, las niñas, niños y adolescentes reducen la permanencia escolar conforme van creciendo, especialmente en la ruralidad: el 30 % de los adolescentes que abandonaron la escuela en el área urbana y el 40% en la rural lo hicieron porque no les gusta estudiar. En segundo lugar, la falta de dinero o costos educativos elevados en el área urbana fue la justificación para el 14 % de quienes abandonaron la escuela. En tercer lugar, que no exista un centro educativo cercano, en particular para la ruralidad y para niñas y niños de los 6 a 9 años (16 %) y de 10 a 13 años (10 %), explica que no ingresen o abandonen la escuela. Por último, para la ruralidad tener que abandonar el lugar de residencia es una razón para dejar la escuela, en particular en los primeros años.

En cuanto a acceso a escenarios culturales, la Encuesta de Consumo Cultural del DANE (2016)²³ muestra que el 45.6 % de las niñas y niños de 5 a 11 años asistió a algún espectáculo cultural en los últimos 12 meses, antes de ser aplicada la encuesta. Por otro lado, el 28 % de las niñas y niños encuestados asistió a espectáculos de teatro, ópera o danza, siendo este último el más concurrido por esta población, seguido por las ferias o exposiciones artesanales con un 22.1 % y los conciertos, recitales y presentaciones de música en espacios abiertos o cerrados en vivo con un 16 % de asistencia de las niñas y niños de 5 a 11 años. Ver televisión es la actividad más frecuente que realizaron las niñas y los niños de este mismo rango de edad (96.5%), seguida de ir a cine (47 %) y asistir a bibliotecas (47.5 %). Tan solo el 23.4 % leyó libros, el 15.8 % visitó museos, el 15.5 % asistió a casas de la cultura, el 12.6 % a centros culturales y el 6.9 % visitó galerías de arte. Para la población adolescente no fue posible extraer información de la encuesta por no encontrarse información desagregada.

La recreación, el deporte, el juego y la actividad física se constituyen en elementos determinantes para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes. En este sentido, el país viene avanzando en la definición de planes, estrategias, programas y proyectos que garanticen el acceso y la participación en escenarios que promuevan el deporte, la recreación, el juego y la actividad física.

²³ Aplicada solamente en cabeceras municipales.

Por otra parte, es importante mencionar que en Colombia la población más activa en el uso del entorno digital es la de menores de 18 años, teniendo en cuenta que el 76 % de los adolescentes tiene teléfono móvil propio con voz y datos (Ministerio TIC, 2016).

En materia de participación, se observa una gran limitación de medir la participación de niñas, niños y adolescentes, así como se evidencia una baja participación en los espacios que brinda la normatividad vigente. De otro lado, las niñas, niños y adolescentes han desarrollado espacios de participación de carácter informal que, gracias a una mejor comprensión y fortalecimiento, se pueden constituir en escenarios de reactivación de la participación social y ciudadana. Así mismo, Colombia Joven reporta para diciembre del 2017 el registro de 640 plataformas juveniles constituidas en el país como respuesta a la implementación de la Ley 1622 de 2013 (Estatuto de Ciudadanía Juvenil) y la conformación del 50 % de las plataformas municipales.

Las desigualdades sobre las niñas y los adolescentes son preocupantes. Se evidencia que en Colombia existe un proceso cultural que las excluye, les entrega un rol como cuidadoras dentro de los hogares más que de hijas, hermanas o nietas; les restringe las oportunidades para educarse y desarrollar sus capacidades y, además, les vulnera sucesivamente sus derechos. Lo anterior es más crítico si viven en la ruralidad, son pobres, están en la adolescencia, están embarazadas o pertenecen a una comunidad étnica.

Finalmente, es importante resaltar a las niñas, niños y adolescentes que habitan en las zonas de frontera y que han migrado a Colombia producto de situaciones sociales y políticas en sus países. Es el caso de quienes vienen de Venezuela y están en riesgo permanente de que sus derechos sean amenazados, inobservados o vulnerados. Según el Registro Administrativo de Migrantes Venezolanos para el periodo comprendido entre el 6 de abril y el 5 de mayo del 2018, se identificó el ingreso de 203.989 personas, de las cuales 15.219 tienen entre 6 y 11 años y 12.314 entre 12 y 17 años, para un total de 27.533 niñas, niños y adolescentes.

3. LAS NIÑAS, LOS NIÑOS Y LOS ADOLESCENTES COMO SUJETOS EN LA POLÍTICA

Las niñas, los niños y los adolescentes desde los 6 hasta los 18 años son los sujetos de la presente Política Nacional de Infancia y Adolescencia. La Convención sobre los Derechos del Niño (1989) define como niño a toda persona hasta los 18 años. La Ley 1098 de 2006, en el Artículo 3, define como sujetos titulares de derechos a todas las personas menores de 18 años, entiende por niño o niña a las personas entre los 0 a los 12 años y por adolescente a las personas entre 12 y 18 años. A su vez, en el Artículo 29 determina que la primera infancia comprende la franja poblacional que va de los 0 a los 6 años. En virtud de la doctrina de la protección integral, el Código promulga que los garantes de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes deben desarrollar acciones tendientes a su reconocimiento como sujetos de derecho, junto con el compromiso de garantía, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

Por otra parte, la infancia y la adolescencia se entienden como nociones derivadas de una construcción social, histórica y cultural que se transforma de acuerdo con la época y la cultura vigente (Alzate, 2003)²⁴. Las niñas, niños y adolescentes son ciudadanos, sujetos de derechos, plurales y diversos. Por tanto, la materialización de la Política Nacional de Infancia y Adolescencia exige reconocer las variables sociales, culturales y de género que los definen.

En coherencia con esta comprensión, el considerar a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos implica que se reconocen y configuran como tales desde su nacimiento y se consideran como “sujetos autónomos y libres, con desarrollo de pensamiento crítico, creatividad, curiosidad, valores y actitudes éticas, con respeto y reconocimiento de la diversidad, participantes activos en la construcción democrática de la organización política y social del país”²⁵.

Así, las niñas, niños y adolescentes construyen sus identidades en un marco de diversidad, a partir de su ubicación social, cultural y económica en la familia, en la comunidad y en las relaciones intra e intergeneracionales y como habitantes de ciudades o de otros territorios que pueden ser definidos como territorios ancestrales, como es el caso de las comunidades indígenas y afro, o también de las zonas rurales, de frontera agrícola o las zonas de colonización.

Por tanto, esta Política, por principio, ubica a las niñas, los niños y los adolescentes en el centro de la agenda y en la acción pública como sujetos titulares de derechos, cuya garantía debe materializarse a nivel colectivo e individual, con participación significativa acorde con sus capacidades y momento del curso de vida, goce efectivo de los derechos y ejercicio de la ciudadanía como agentes de cambio y transformación social y cultural desde la diversidad. Para esto, se requiere que el Estado, la familia y la sociedad, como corresponsables en la garantía de derechos de las niñas, los niños y los adolescentes, se relacionen con ellos reconociendo su capacidad de incidir en el entorno y de ejercer sus derechos, más allá de la prestación de servicios.

Las familias en la protección integral de las niñas, niños y adolescentes

La familia se concibe como sujeto colectivo de derechos y agente político al constituirse como una unidad, red de relaciones y de vínculos primarios y fundamentales del desarrollo humano. La Política Nacional para la Infancia y la Adolescencia asume a las familias en su carácter de sujetos en un sentido plural y diverso, en coherencia y complementariedad en lo definido en la Política Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias, y alude a su rol como corresponsables, en conjunto con la sociedad y el Estado, de la protección integral de las niñas, niños y adolescentes.

²⁴ Alzate, M. (2003). La infancia: concepciones y perspectivas. Pereira. Ed. Papiro.

²⁵ Como lo refiere el acuerdo nacional plasmado en el Plan Decenal de Educación para el año 2026 con el decidido concurso de toda la sociedad como educadora, el Estado habrá tomado las medidas necesarias para que, desde la primera infancia, los colombianos desarrollen pensamiento crítico, creatividad, curiosidad, valores y actitudes éticas; respeten y disfruten la diversidad étnica, cultural y regional; participen activa y democráticamente en la organización política y social de la nación, en la construcción de una identidad nacional y en el desarrollo de lo público.

En esta comprensión, las familias tienen un papel protagónico con capacidad transformadora para la promoción de los proyectos de vida individual y colectiva de sus integrantes, así como del desarrollo social y comunitario.

Basado en esta comprensión, es importante reconocer que en los grupos étnicos predomina el sistema de las familias extendidas, donde priman modelos de convivencia compartida entre múltiples generaciones (padres, abuelos, nietos, bisnietos, tíos, ahijados, hermanos, etc.) y en algunas regiones del país todos terminan siendo parientes por consanguinidad, afinidad y comunidad, caracterizándose no solo por ser una comunidad de convivencia sino también por mantener estructuras productivas basadas en la reciprocidad, el apoyo mutuo y la salvaguarda de su reproducción cultural. De allí que los pueblos indígenas, afrodescendientes y Rrom sean reconocidos por el Estado como sujetos colectivos de derechos y de especial protección diferencial.

Así, las niñas, niños y adolescentes construyen sus identidades en un marco de diversidad, a partir de su ubicación social, cultural y económica en la familia, en la comunidad y en las relaciones intra e intergeneracionales, como habitantes de ciudades o de otros territorios que pueden ser definidos como territorios ancestrales, como es el caso de las comunidades indígenas, las comunidades afro, o también de las zonas rurales, de frontera, agrícola o las todavía zonas de colonización.

4. PRINCIPIOS Y ENFOQUES

4.1 PRINCIPIOS

La Convención sobre los Derechos del Niño (1989) asume como principios rectores el principio de no discriminación (Art. 2), la observancia del interés superior del niño (Art. 3), el principio que determina el valor absoluto de la vida y la garantía en la máxima medida posible de la supervivencia y desarrollo del niño (Art. 6) y el principio de participación y ser escuchado (Art. 12). Todo ello desde el fundamento ético de la dignidad humana. Son principios que se consagran en el Código de Infancia y Adolescencia, Ley 1098 de 2006, que aplica para todas las niñas, niños y adolescentes en el territorio nacional y son de carácter irrenunciable y de aplicación preferente sobre otras disposiciones legislativas.

4.2 ENFOQUES

A partir de los desarrollos políticos del país, se asumen e integran en general los enfoques de comprensión y análisis en coherencia con la perspectiva universal de los derechos y, en particular, se hace énfasis como marco de fundamentación ética y conceptual en los siguientes enfoques:

- **Enfoque de derechos humanos y la doctrina de la protección integral.** Este es el *enfoque universal por excelencia*, siendo su fundamento ético la dignidad humana²⁶. Los derechos

²⁶ La dignidad humana es una cualidad intrínseca, irrenunciable e inalienable de todo y a cualquier ser humano, constituyendo un elemento que cualifica al individuo en cuanto tal, siendo una cualidad integrante e irrenunciable de la condición humana.

humanos son inherentes a la persona y a su desarrollo. El enfoque de derechos comprende principios universales y el reconocimiento del compromiso y obligatoriedad estatal de la garantía. Su carácter integral permite una visión holística de los seres humanos en lo individual o colectivo, atendiendo a sus capacidades de desarrollo. Desde este enfoque, se reconocen a las niñas, niños y adolescentes como sujetos titulares de derechos. Así, el Estado colombiano se plantea la **protección Integral²⁷ de los derechos de la niñez**, en términos del *reconocimiento* de su titularidad y la *promoción* del desarrollo integral, la *prevención* de su vulneración, la *garantía* y el *restablecimiento*.

- **Enfoque de género.** Constituye un enfoque que da la posibilidad analítica y orientadora para identificar y generar acciones dirigidas a promover equidad entre géneros, en términos de sus derechos, logro de autonomía y condiciones de vida. En el caso de la infancia y la adolescencia, se reconoce que la experiencia en este momento de vida está matizada por “las (...) expectativas que marcan las diferencias de género”²⁸. Como lo define la Estrategia de Atención Integral²⁹ “en estos momentos de vida, ocurren una serie de cambios, entre los que son relevantes además del desarrollo bio-psicosocial, la construcción de identidad, entre otros procesos. Se definen las pautas de comportamiento adquiridas previa o principalmente durante la niñez, estableciéndose así la diferenciación entre géneros. Estos procesos se convierten en un contenido determinante para la resolución y definición de identidad propia de esta etapa, influyendo en las diferentes formas como ellos y ellas viven” (Llewelyn & Osborne, 1990). La existencia de unos roles de género que corresponden a la forma de actuar y responder hacia los otros, de acuerdo con el género con el que el individuo se ha identificado. De esta manera estos roles son la expresión pública de la identidad de género” (Jayme, 1996).
- **Enfoque diferencial.** En principio, surge en contextos de recrudescimiento de las violaciones de los derechos humanos de manera sistemática a poblaciones consideradas histórica, social y culturalmente como minorías o minoritarias. Para efectos de esta Política, se asume como el enfoque que permite el reconocimiento de las diferencias, atendiendo a particularidades sociales y culturales de individuos y los colectivos. Está conformado por los argumentos teóricos, políticos y prácticos, orientados hacia el reconocimiento de las diferencias, de la diversidad cultural, social e histórica. Comprende una opción para el análisis de las particularidades de los sujetos individuales y colectivos en sus condiciones y contextos, las cuales exigen formas de comprensión y acción social y política distintas y específicas. Implica acciones afirmativas y diferenciales en la búsqueda de equidad y promueve el goce de los

Ella es asegurada, respetada, garantizada y promovida por el orden jurídico estatal e internacional, sin que pueda ser retirada a alguna persona por el ordenamiento jurídico, siendo inherente a su naturaleza humana; ella no desaparece por más baja y vil que sea la persona en su conducta y sus actos. González Pérez, J. La dignidad de la persona. Ed. Civitas. Madrid, 1986. p.25. citado por Nogueira H. (sf) Dignidad de la persona, derechos fundamentales, bloque constitucional de derechos y control de convencionalidad.

²⁷ Esta perspectiva de la Protección Integral de los derechos humanos de la niñez se consagra en la Convención sobre los Derechos del Niño (1989), para el caso colombiano, el Código de Infancia y Adolescencia (2006), en concordancia con la Constitución Política Nacional (1991) y la promulgación del país como un “Estado Social de Derecho”. Base sobre la cual se despliegan esfuerzos normativos, políticos y técnicos en cumplimiento de la acción garante del Estado colombiano.

²⁸ PRODENI. (2006) Estudio “Género y adolescentes infractores de ley”. Informe final. Santiago de Chile.

²⁹ Estrategia de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes con Énfasis en Prevención del Embarazo en la Adolescencia 2015 – 2025.

derechos de todas las personas, considerando el reconocimiento de **condiciones constitutivas de edad, etnia, discapacidad**, así como **condiciones sociales, políticas, culturales, religiosas y económicas** y las afectaciones por violencias (social y política), de ubicación geográfica (urbana o rural) y la situación legal, entre otras.

Dentro del enfoque diferencial, la relación **población – territorio** se constituye en una oportunidad de análisis de situación que permite comprender realidades desde las condiciones de base, educativas, socioeconómicas y ambientales, que deben ser tenidas en cuenta en el diseño de las políticas, así como la identificación de desequilibrios (tensiones) y de las ventajas comparativas del territorio (oportunidades) que se generan en estas interrelaciones.

- Por otra parte, asumiendo estas apuestas vigentes, “en este ordenamiento y comprensión de enfoques, puede considerarse el **enfoque interseccional**³⁰ como una opción que complementa la perspectiva analítica para vincular en interdependencia el conjunto de variables que configuran a los sujetos y su subjetividad. Si bien su origen parte de las reivindicaciones y los desarrollos desde el enfoque de género, tienen aplicabilidad en general en las políticas públicas con énfasis poblacional”³¹.
- **Enfoque de desarrollo humano.** Deriva de la concepción de ser humano como integral y holístico, como una totalidad indivisible. Tiene una relación ineludible con los derechos humanos, donde estos se asumen como libertades humanas. Se plantea desde el reconocimiento y desarrollo de capacidades para avanzar en sus metas de realización y en el ejercicio de los derechos. Contempla un concepto amplio de “autonomía” como expresión del desarrollo humano, que desarrolla “la libertad” y tiene tres niveles de connotación: **autonomía funcional** del individuo como capacidades cognitivas, motoras, sensoriales y relacionales entre otras; **autonomía social y económica** que implican la capacidad del individuo de interactuar positiva y constructivamente con la oferta institucional para su proyecto de vida y la **autonomía política** como sujeto -en términos de Amartya Sen- “deliberante”, en un contexto en el cual “las libertades de los individuos, la agencia y el debate difícilmente podrían realizarse sin un régimen democrático”³².
- **Enfoque de curso de vida**³³. Con relación al enfoque de desarrollo humano, el **enfoque de curso de vida** constituye una perspectiva que permite reconocer -en los distintos momentos de vida- trayectorias, sucesos, transiciones, ventanas de oportunidad y efectos acumulativos que inciden en la vida cotidiana de los sujetos, en el marco de sus relaciones y desarrollo. Este enfoque se orienta desde el reconocimiento del **proceso continuo de desarrollo a lo largo de la vida**. Constituye una perspectiva que aporta al análisis y reflexión permanentes de la situación,

³⁰ Expósito, C. (2012) ¿Qué es eso de la interseccionalidad? Aproximación al tratamiento de la diversidad desde la perspectiva de género en España. Grupo de Investigación Multiculturalismo y Género. Universidad de Barcelona.

³¹ Citado en Línea de Política de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil 2017.

³² Edo, María (2002). Amartya Sen y el desarrollo como libertad. La viabilidad de una alternativa a las estrategias de promoción del desarrollo. Universidad Torcuato Di Tella

³³ Ministerio de Salud y Protección Social (2017). ABC del Enfoque de curso de vida y documentos de trabajo interno. Colombia

condiciones de vida y desarrollo integral de los sujetos (individuales y colectivos), reconociendo la incidencia de múltiples condiciones históricas, sociales, culturales, biológicas y psicológicas.

Desde este enfoque³⁴ se plantea que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un periodo anterior. Reconociendo que el *enfoque de curso de vida* constituye una ampliación del enfoque de desarrollo humano, encuentra en el modelo de *determinantes sociales* un espacio de acción importante porque permite explicar las inequidades sociales y problematizarlas, definiendo categorías de análisis y comprensión jerarquizadas, dado que el curso de vida “está influenciado por las condiciones biológicas, psicológicas, sociales presentes en los entornos en los que desenvuelve el individuo y por las expectativas sociales, condiciones históricas y culturales específicas³⁵”.

5. MARCO DE LA POLÍTICA

5.1 FINALIDAD Y OBJETIVO DE LA POLÍTICA NACIONAL DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Finalidad: contribuir al desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes en el territorio nacional.

Objetivo general: generar las condiciones de bienestar, acceso a oportunidades con equidad e incidencia de las niñas, niños y adolescentes en la transformación del país.

Objetivos específicos

1. Generar procesos de desarrollo de capacidades en la construcción de trayectorias de vida significativas para las niñas, niños y adolescentes.
2. Potenciar la capacidad de agencia y protagonismo de niñas, niños y adolescentes como sujetos de cambio social y cultural.
3. Fortalecer las capacidades de las familias y los colectivos humanos como agentes que facilitan la construcción de las trayectorias vitales de los niños, niñas y adolescentes.
4. Atender integralmente a las niñas, niños y adolescentes respondiendo a sus intereses, necesidades y características del contexto.
5. Consolidar condiciones y capacidades institucionales que faciliten la gestión de la política de infancia y adolescencia, en el orden nacional y territorial.

5.2 DESARROLLO INTEGRAL

³⁴ Se comprende como “una aproximación a la realidad que integra una mirada longitudinal sobre la vida y sus etapas configuran un salto de un enfoque evolutivo a un enfoque interrelacional, vinculando una etapa con la otra y definiendo factores protectores y de riesgo en el acontecer futuro, en el marco de los determinantes sociales de la salud” (OPS, 2011).

³⁵ Ministerio de Salud y de la Protección Social. (2015). ABECÉ Enfoque de curso de vida. Bogotá D. C.

Para la Política Nacional de Infancia y Adolescencia 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 definen a los sujetos.

El desarrollo es irregular e intermitente, no sucede de manera creciente, secuencial, acumulativa e idéntica para todas las niñas, niños o 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.

De acuerdo con lo anterior, promover el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescente implica tener en cuenta que:

- Las niñas, niños y adolescentes 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) que pone énfasis en los vínculos, redes y relaciones inmersos en contextos significativos de cuidado y protección.
- 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.

El desarrollo integral de las niñas, los niños y los adolescentes pasa por el desarrollo humano en clave de la sostenibilidad y su dimensión intergeneracional, lo que implica garantizar las condiciones para el ejercicio de derechos, entre ellos al ambiente sano, de las generaciones presentes y futuras.

5.3 REALIZACIONES

El desarrollo integral se logra con la realización del ser humano y el ejercicio pleno de sus derechos. En este marco, las realizaciones son condiciones y estados que materializan en la vida de cada niña, niño y adolescente, en el curso de vida, por lo que se transforman y adecúan a las particularidades que va adquiriendo el sujeto de acuerdo con las trayectorias, sucesos vitales, las transiciones y efectos acumulativos que se dan en cada momento del curso vital y se materializan por la interacción en los entornos por los que transita y se desarrolla.

La formulación de las realizaciones parte de definir cuáles son las condiciones que requiere una política pública general a nivel social, material y humano para garantizar el pleno desarrollo de las

niñas, niños y adolescentes en el marco de la protección integral. Entre estas condiciones se cuentan:

- El reconocimiento de la niña, niño y adolescente como sujeto titular de derechos y agente de su propio desarrollo.
- El reconocimiento de la familia como sujeto colectivo de derechos, red primaria de relaciones para el desarrollo.
- El reconocimiento de la responsabilidad estatal y la corresponsabilidad junto con la familia y la sociedad para la generación de condiciones que favorezcan el ejercicio de derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- El reconocimiento de la diversidad y de las diferencias en la infancia y la adolescencia derivadas de los momentos vitales, de las condiciones y de las situaciones en las que se encuentra cada niña, niño o adolescente.
- El logro de las realizaciones comienza en el presente, pues es desde este tiempo en el que debe alcanzarse el ejercicio de sus derechos.

1. Cada niña, niño y adolescente cuenta con una familia que le acoge y acompaña en su desarrollo, junto con los pares, redes y organizaciones sociales y comunitarias.

El ser humano, en su naturaleza social, requiere de los vínculos y relaciones para su configuración como sujeto. La familia se concibe como el sistema o red primaria de vínculos constitutivos de las personas, que se va transformando a lo largo de la vida. Así, desde el nacimiento, la primera infancia y durante la infancia y la adolescencia, los vínculos afectivos de base aportan a la constitución de identidad y desarrollo de capacidades.

En este sentido, las familias y las comunidades en los diferentes entornos asumen su rol de cuidado, de promotores del desarrollo y reconocimiento de derechos de las niñas, niños y adolescentes, en un marco amplio de pluralidad y diversidad.

Las niñas, niños y adolescentes tienen familias, padres, madres y cuidadores con los que interactúan democráticamente, desde el respeto, la tolerancia y la armonía, que los reconocen y apoyan en estos momentos vitales.

2. Cada niño, niña y adolescente disfruta del nivel más alto posible de salud, vive y asume modos, estilos y condiciones de vida saludables y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.

La salud es un derecho fundamental, su reconocimiento implica acciones de promoción del desarrollo y de la salud, en una perspectiva de salud integral en interdependencia con otros derechos y en el marco de la acción intersectorial. El sistema de salud tiene la responsabilidad de generar condiciones de calidad, pertinencia y ajustes razonables en los servicios, acordes con el momento de vida, las características poblacionales y territoriales, así como con el reconocimiento

de las familias y comunidades como sujetos colectivos de derecho, como parte de procesos relacionales y de promoción del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes.

Del mismo modo, cada niña, niño y adolescente tiene derecho a la alimentación saludable y adecuada nutrición y a las condiciones de seguridad alimentaria de sus familias y comunidades. Igualmente, se promueve que vivan en un ambiente seguro y protegido que preserve su salud, desde el reconocimiento de la importancia de entornos saludables.

Los entornos deben promover estilos de vida saludables que permitan a las niñas, niños y adolescentes reconocer la importancia del cuidado de sí mismos fortaleciendo sus capacidades para la prevención de riesgos asociados con la salud física, social y emocional.

La salud y la nutrición de las niñas, niños y adolescentes deben garantizarse desde el comienzo y a lo largo de toda la vida con participación activa de sus familias, respetando su contexto y cultura.

3. Cada niño, niña y adolescente participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía.

Todas las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la educación y a participar en procesos educativos y de formación integral pertinentes y de calidad, que permitan el reconocimiento y despliegue de sus capacidades orientadas al desarrollo.

Esto implica que las familias, padres, madres, cuidadores e instituciones asuman la responsabilidad de promover y asegurar a todas las niñas, niños y adolescentes las oportunidades y condiciones necesarias para que el acceso al sistema educativo ocurra a una edad adecuada, se garantice el derecho a una educación inclusiva y pertinente y permanezcan y transiten por los diferentes grados y niveles.

Se deben asegurar procesos formativos que potencien sus capacidades, aporten a la equidad, a la formación ciudadana y contribuyan a la materialización de proyectos de vida dignificantes, acordes con sus intereses, expectativas y características del contexto en el que habitan.

Todas las niñas, los niños y los adolescentes reciben una educación inclusiva, integral y de calidad, que permite el desarrollo de competencias y capacidades para la realización de proyectos de vida individuales y colectivos, y el ejercicio de la ciudadanía.

4. Cada niño, niña y adolescente construye su identidad desde el respeto y valoración de la diversidad.

Cada niño, niña y adolescente es un sujeto único, singular y relacional que construye su identidad a partir de sus características individuales de género, etnia, edad y lugar donde ha transcurrido su vida, inmerso en un contexto social, histórico y cultural que lo condiciona.

Los procesos de construcción identitaria individual y colectiva de las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con su pertinencia étnica, se expresan de maneras diversas atendiendo a condiciones y cosmovisiones de las poblaciones y los territorios. La igualdad, la tolerancia y el respeto hacia las diferencias son fundamentos de una sociedad inclusiva que reconoce y fomenta la autoestima, la autenticidad y lo propio.

Las niñas, niños y adolescentes cuentan con adultos, familias y comunidades que los respetan, favorecen la construcción de su propia identidad, comprenden sus necesidades y actúan de acuerdo con esa comprensión, fomentando la tolerancia y la no discriminación.

5. Cada niño, niña y adolescente goza y cultiva sus intereses en torno a las artes, la cultura, el deporte, el juego y la creatividad.

El juego, lo lúdico, la expresión artística, la actividad física y el disfrute del tiempo son intrínsecos en el desarrollo de las niñas, niños y adolescentes. Esto implica un reto para familias, madres, padres, cuidadores, instituciones y comunidades en la generación de espacios y actividades culturales, artísticas, deportivas y recreativas en los diferentes entornos en los que se espera reconocimiento, comprensión, respeto y construcción positiva de valores, creencias, lenguajes y reglas del contexto cultural.

Las niñas, niños y adolescentes se expresan a través de las artes, las letras, el juego y actividades recreativas, culturales y deportivas, accediendo a entornos seguros y protegidos en los que se fomentan actividades acordes a su edad y que permiten sus expresiones y el desarrollo de su potencial artístico y creativo aportando a la producción artística y cultural.

6. Cada niño, niña y adolescente participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen.

El ejercicio de la libre expresión como derecho de las niñas, niños y adolescentes, a través de diferentes lenguajes para exponer sus sentimientos, ideas, creencias y opiniones, debe garantizarse en los entornos en los que transitan y se desarrollan. Las familias, padres, madres, cuidadores, instituciones y comunidades tienen la capacidad de fomentar su participación y escucha en la vida cotidiana y con incidencia en la toma de decisiones.

El derecho a la participación es intrínseco al ejercicio de todos los derechos en el curso de vida; por ende, ellos y ellas son protagonistas de las políticas de desarrollo territorial. En esta perspectiva, la constitución de la ciudadanía es un logro de la participación de las niñas, niños y adolescentes en los procesos de transformación social.

Las niñas, niños y adolescentes son reconocidos como protagonistas y agentes de transformación social.

- 7. Cada niño, niña y adolescente realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores donde se actúa de manera oportuna y efectiva para la exigibilidad de la garantía de derechos, la prevención frente a situaciones de riesgo o vulneración de estos y su restablecimiento.**

Todas las niñas, niños y adolescentes deben vivir en entornos seguros y protectores; por tanto, los entornos donde transcurren sus vidas deben garantizar las condiciones materiales y sociales para el ejercicio pleno de los derechos y la reducción de los riesgos y amenazas a la integridad física y psicológica de los sujetos. Esto implica promover el desarrollo de capacidades para prevenir, evitar y también actuar de manera adecuada ante las situaciones de riesgo o amenaza contra su dignidad y desarrollo integral, o contra otro. Es fundamental el involucramiento parental, relaciones de cooperación y solidaridad comunitaria, apoyadas por políticas públicas coherentes con este propósito de desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.

Las niñas, niños, adolescentes y sus familias transitan y se desarrollan en entornos configurados por escenarios de relación confiables, seguros y protectores que los reconocen, donde se promueve desarrollo integral y se previenen los riesgos y amenazas que pueden generar vulneraciones de derechos.

- 8. Cada niña, niño y adolescente construye su sexualidad de manera libre, autónoma y responsable.**

El ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos concierne a todas las personas, desde la autonomía y libertad de toda coerción con perspectiva de género, sin estigma y discriminación. La sexualidad es una condición humana, se construye desde el reconocimiento de sí mismo, de la capacidad del disfrute y el respeto por los demás.

Para las niñas, niños y adolescentes en su proceso de desarrollo, estos derechos se enmarcan en el reconocimiento y respeto de su integridad y en las condiciones particulares de ese momento de vida.

Las niñas, niños y adolescentes construyen una sexualidad que les permite expresar su ser y establecer relaciones respetuosas y equitativas.

5.4 ATENCIÓN INTEGRAL

La atención integral se entiende como el conjunto de acciones intersectoriales, intencionadas, relacionales y efectivas encaminadas a asegurar que en los entornos donde transcurren las vidas de

las niñas, niños y adolescentes existan las condiciones sociales, humanas y materiales que garantizan la promoción y potenciación de su pleno desarrollo. Estas acciones son planificadas, continuas y permanentes, de carácter técnico, político, programático, financiero y social, del orden nacional y territorial.

La integralidad de la atención se traduce en la disposición para ordenar la oferta de programas, estrategias, servicios y acciones en general del Estado, para que lleguen a todos y todas con calidad.

Para asegurar su calidad, la atención integral debe ser:

- **Pertinente:** responder a los intereses, características y potencialidades del niño, niña o adolescente en el momento del curso de vida por el que atraviesa, y a las características de sus entornos y contextos poblacionales y territoriales.
- **Oportuna:** darse en el momento propicio y en el lugar en el que corresponde. Es eficaz en el tiempo justo.
- **Flexible:** estar abierta a adaptarse a las características y transformaciones de los sujetos, de los contextos y los entornos.
- **Diferencial en lo poblacional y territorial:** valorar a las niñas, niños y adolescentes como sujetos que se construyen y viven de diferentes maneras. Ser sensible a sus particularidades debido a la diversidad de situaciones, condiciones y contextos, y actuar intencionadamente sobre los entornos para transformar situaciones de discriminación basadas en las diferencias.

Orientaciones para la definición de las atenciones

De acuerdo con el análisis de la situación y contexto de las niñas, niños y adolescentes, el cierre de brechas es una prioridad de esta Política. Las atenciones para la infancia y la adolescencia se caracterizan por: i) el desarrollo de acciones promocionales de la autonomía funcional, social y política del individuo, ii) la integralidad de las atenciones en configuraciones diversas y diferenciales de servicios y iii) acciones de restitución y restablecimiento de derechos. Todas ellas orientadas a promover el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes y el desarrollo sostenible del país. Las siguientes acciones son apuestas estratégicas que darán lugar a la definición de la Ruta Integral de Atención para la infancia y la adolescencia, orientadas a asegurar la atención integral. Esta comprende las atenciones universales según el curso de vida de las niñas, niños y adolescentes para garantizar su desarrollo integral, y unas rutas diferenciales y especializadas acordes a las situaciones particulares en las trayectorias vitales de ellas y ellos.

Estas acciones estratégicas están relacionadas con las metas nacionales en cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), las grandes apuestas en los planes decenales en salud y educación, así como las que emergen del análisis de situación que no están contempladas en las dos anteriores.

1. Promoción de habilidades para la vida y configuración de proyecto de vida.

2. Fortalecimiento de la participación y las capacidades ciudadanas de niñas, niños y adolescentes en los diferentes entornos donde transcurren sus vidas.
3. Generación de procesos de fortalecimiento y desarrollo de capacidades para el cuidado y la promoción del desarrollo de niñas, niños y adolescentes.
4. Fortalecimiento de la integralidad de la atención en salud para niñas, niños y adolescentes.
5. Fortalecimiento de la integralidad en la educación formal, no formal e informal, con énfasis en niñas, niños y adolescentes que habiten en zonas rurales y urbanas.
6. Fortalecimiento del enfoque inclusivo en la educación formal, no formal e informal.
7. Mejoramiento y ampliación del acceso cualificado a los bienes y servicios culturales, de recreación, juego y deporte para niñas, niños y adolescentes.
8. Fortalecimiento de la integralidad de la atención desde una perspectiva de diversidad que responda a la particularidad de las poblaciones.
9. Fortalecimiento a los procesos de acceso a la justicia, garantías procesales y protección en las situaciones de vulneración de derechos, en consideración con el principio del interés superior del niño.

5.5 ENTORNOS

Son los escenarios en los que los sujetos viven, se desarrollan, transitan, edifican sus vidas, se comparten y establecen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Se ubican en lo rural o lo urbano. Están configurados por relaciones, dinámicas y condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, alrededor de las cuales las personas, las familias y las comunidades conviven produciéndose una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea.³⁶ En síntesis, 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. En esta perspectiva, se reconocen los siguientes entornos: hogar, educativo, comunitario y espacio público, laboral, institucional y virtual.

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

Es concebido como el primer escenario de acogida en el que transcurre parte de la vida de los seres humanos. Es fundamental para la construcción del sentido de la familia que es condicionado por la cultura y por acuerdos sociales particulares. Es un escenario donde se producen y reproducen referentes de cultura y de formas de relación, sentidos y significados

³⁶ Ministerio de Salud y Protección Social. 2016. Resolución 3202. Bogotá, D. C. Colombia.

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 el papel preponderante en este entorno, en el marco de la relación y desarrollo de niñas, 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 transformación y construcción social, ii) como un ejercicio de libre decisión del adolescente consentido por sus padres en búsqueda de metas productivas y económicas, iii) puede ser considerado como posibilidad para su supervivencia y la de su familia.

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

- **Entorno 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.

El entorno institucional 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 (públicas y privadas), las instituciones que prestan servicios sociales o de protección integral y las instituciones 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”.

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

6. MARCO DE GESTIÓN

La gestión de la Política Nacional de Infancia y Adolescencia tiene carácter intersectorial, tanto a nivel nacional como territorial, que exige articulación y conexiones entre sistemas, niveles y sectores en su diseño e implementación, que den cabida al reconocimiento de los sujetos, a las prioridades locales, a lograr la coherencia y consistencia de las acciones y a la búsqueda del logro del objetivo, como una experiencia permanente de gobernabilidad, a partir de la construcción de acuerdos con todos los sectores sobre una visión de país respecto al desarrollo integral de la infancia y adolescencia.

La Política ubica a las niñas, niños y adolescentes en el centro de su acción y se materializa a través de las acciones conjuntas y por separado que ejecutan los sectores y las entidades para generar las condiciones de bienestar, acceso a oportunidades con equidad e incidencia de las niñas, niños y adolescentes en la transformación del país. Para llevar a cabo estas acciones se requieren: i) **integralidad de las atenciones**, desde la promoción hasta el restablecimiento de derechos, ii) **intersectorialidad**, reconociendo el lugar de cada uno de los sectores, la potencia de las intersecciones y el imperativo de la acción colegiada y iii) el **seguimiento** uno a uno de las niñas, niños y los adolescentes, en la integralidad de su atención y el rol que en este sentido cumple el Estado.

Lo anterior, pone de manifiesto que implementar una política centrada en el desarrollo, en la integralidad comprensiva del ser humano, de su contexto y realidades como unidad, exige la transformación del sentido de la gestión, de las prácticas y los comportamientos de las personas, familias, comunidades, talento humano, instituciones y organizaciones.

Las acciones de la política se organizan por líneas de acción de tal manera que cada uno de los aspectos necesarios para la atención integral de las niñas, niños y adolescentes sea reconocido en su implementación. En este sentido, las atenciones que constituyen la atención integral son el orientador estratégico y operativo para la definición de la Ruta Integral de Atención. La gestión de esta ruta se soporta en el desarrollo de las líneas de acción que se comportan como la estructura básica que asegura las condiciones de i) fortalecimiento institucional, ii) calidad y pertinencia de las atenciones, iii) participación, movilización y ciudadanías y iv) seguimiento, evaluación y gestión de conocimiento.

6.1. LÍNEAS DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA

I. Fortalecimiento institucional

Esta línea de acción asegura que se generen y consoliden las condiciones requeridas de estructura y capacidad institucional y financiera, que hagan sostenibles en el largo plazo las acciones para el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con las particularidades propias de la población y su contexto. Incluye las acciones de fortalecimiento de la gestión sectorial e intersectorial nacional y territorial, lo que implica la adecuación de la arquitectura institucional, el

desarrollo de las capacidades de los servidores públicos y la promoción de la descentralización y la autonomía territorial para la atención integral en la infancia y la adolescencia.

Componente 1. Arquitectura institucional: se refiere a los ajustes organizacionales de las entidades y sectores responsables de la Política, para planear y adelantar procesos articulados y coordinados asociados a indicadores intersectoriales que estén alineados con las realizaciones para lograr el desarrollo integral. La adecuación comprende:

- Desarrollar capacidades y competencias en las entidades nacionales y territoriales para fortalecer la gestión intra e interinstitucional para la implementación de la Política.
- Fortalecer al Sistema Nacional de Bienestar Familiar en su función de coordinación y articulación para la implementación de esta Política; en particular, la gestión de las intersecciones requeridas orientadas al desarrollo.
- Priorizar en las herramientas de gestión y desarrollo territorial (planes de ordenamiento territorial, planes de desarrollo, visiones estratégicas o de largo plazo, entre otros) acciones y espacios para materializar las realizaciones de la infancia y la adolescencia.

Componente 2. Gasto público social: se refiere a la priorización, asignación, gestión y ejecución de recursos y formas de financiación públicas, privadas y de la cooperación nacional e internacional, para la implementación de esta Política. Involucra:

- Promover acuerdos de financiación y gestión presupuestal, sectoriales e intersectoriales para garantizar la atención integral.
- Gestionar fuentes de financiación complementarias (cooperación nacional e internacional, alianzas público – privadas) para la atención integral.
- Generar mecanismos de control social que acompañen y velen por el uso pertinente y transparente de los recursos asignados para la implementación de esta Política.
- Proponer iniciativas para el fortalecimiento del presupuesto de inversión asociado al desarrollo de la infancia y la adolescencia.

Componente 3. Identificación y gestión de intersecciones: se refiere a la articulación efectiva de acciones en las que las instancias, entidades y sectores deben concurrir y complementarse para garantizar el goce efectivo de las realizaciones de la infancia y la adolescencia. Se desarrolla considerando:

- Gestionar las intersecciones para la integralidad de las atenciones en la garantía universal.
- Gestionar las intersecciones para la atención integral en situaciones de vulnerabilidad, vulneración y restablecimiento de derechos.
- Generar y gestionar iniciativas innovadoras orientadas a visibilizar y responder a retos que enfrentan las niñas, niños y adolescentes que no están siendo atendidos.

II. Calidad y pertinencia de las atenciones

Constituye la gestión de acciones intencionadas efectivas, oportunas, diferenciales, continuas y flexibles, dirigidas a garantizar y promover el ejercicio de los derechos de las niñas, los niños y los adolescentes, de acuerdo con sus particularidades y el contexto en el que se desenvuelven sus vidas. En este sentido, implica garantizar y cualificar la cobertura, el acceso, la permanencia y la calidad de la oferta que contribuye a hacer realidad las realizaciones, a través de programas, proyectos y servicios, entre otras acciones.

Componente 1. Integralidad de las atenciones: asegura la conexión y convergencia de atenciones pertinentes para el sujeto de derechos, que consideran el momento del curso de vida, su trayectoria, las transiciones y ventanas de oportunidad orientadas a garantizar su goce efectivo. Implica:

- Diseñar rutas integrales de atención para la materialización de las realizaciones de derechos, específicas y especializadas para atender situaciones de vulnerabilidad, vulneración y restablecimiento de derechos.
- Construir contenidos, metodologías, procedimientos y servicios en el marco de atenciones diferenciadas y flexibles por los momentos del curso de la vida que deben adaptarse al contexto poblacional y territorial.
- Realizar ajustes a la oferta histórica y formular con las niñas, niños y adolescentes alternativas de atención integral con mecanismos de gestión de oferta pertinentes y de calidad para la población y el territorio.

Componente 2. Desarrollo de capacidades: implica promover experiencias innovadoras de formación y capacitación que contribuyan a la cualificación permanente del talento humano y de las personas corresponsables de la protección integral de las niñas, niños y adolescentes. Denota:

- Cualificar los agentes educativos, de salud, comunitarios y de servicios de gestión del empleo que prestan la atención integral.
- Desarrollar procesos de formación integral a las familias y comunidades con énfasis en el cuidado, vínculos, relaciones y capacidad de agencia, de acuerdo con el curso de vida de las niñas, niños, adolescentes y sus familias.

Componente 3. Transiciones armónicas en el curso de la vida: refiere al reconocimiento de aquellos momentos sensibles y determinantes en el desarrollo del sujeto que demandan adecuaciones institucionales oportunas y pertinentes. Comprende:

- Generar procesos para reconocer y garantizar las transiciones armónicas, atendiendo a su curso de vida y considerando las situaciones y contextos particulares.
- Generar la continuidad y pertinencia de las atenciones en el curso de vida.
- Generar acciones que permitan a cada niña, niño y adolescente conseguir los objetivos que considere valiosos para vivir mejor.

III. Participación, movilización y ciudadanías

Se propone generar procesos de movilización social a favor de la centralidad de la infancia y la adolescencia en la agenda pública. Así mismo, visibilizar y crear las condiciones para que las niñas, los niños y los adolescentes sean agentes de cambio en lo social, político, económico, ambiental y cultural. Incluye estrategias de comunicación y acciones que promuevan su participación significativa en todos los escenarios sociales, culturales, políticos y familiares, entre otros. . También plantea la vinculación de la academia, las organizaciones de la sociedad civil y la cooperación nacional e internacional, en desarrollo de la Política.

Componente 1. Formación para la ciudadanía: se propone desarrollar competencias ciudadanas para el ejercicio de los derechos humanos, la convivencia, paz, participación, democracia, pluralidad y valoración de la diferencia en su curso de vida, promoviendo interacciones caracterizadas por la escucha, la generación de confianza, el intercambio de conocimientos y capacidades, el debatir y aprender para lograr un cambio sostenido y significativo. Invita a:

- 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.
- Generar acciones orientadas a transformar los imaginarios y representaciones sobre la infancia y la adolescencia que tienen las instituciones, familias, comunidades, academia, organizaciones de la sociedad civil y la cooperación nacional e internacional.

Componente 2. Comunicación para el desarrollo: asegura dinámicas de intercambio de saberes y de diálogo con niñas, niños y adolescentes, a partir de diversos lenguajes, herramientas y métodos que buscan empoderarles para el ejercicio de la ciudadanía. Propone integrar acciones comunicativas orientadas a promover el diálogo social en torno al papel de la academia, las organizaciones de la sociedad civil y la cooperación nacional e internacional en el ejercicio de la ciudadanía de las niñas, niños y adolescentes. Requiere:

- Generar 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.
- Promover en lo público las expresiones de las niñas, niños y adolescentes, con el fin de que emerjan análisis transformadores a partir de las subjetividades de los colectivos.
- Adelantar acciones que promuevan el diálogo social y la movilización de la academia, las organizaciones de la sociedad civil y la cooperación.

Componente 3. Incidencia política: se expresa en la toma de decisiones de las niñas, niños y adolescentes con relación a los entornos donde se desarrollan, para transformar prácticas individuales, familiares, institucionales y colectivas en ejercicio de sus derechos. Involucra a todos los actores de la sociedad civil en la gestión de la Política. Consta de:

- Generar mecanismos intersectoriales que garanticen de manera efectiva el desarrollo de las iniciativas que formulan niñas, niños y adolescentes.

- Desarrollar estrategias de movilización social que fomenten el liderazgo e incidan en la toma de decisiones sobre el mundo que les rodea.
- Integrar a la academia, las organizaciones de la sociedad civil y la cooperación internacional en el fomento de la participación efectiva de niñas, niños y adolescentes, así como en la implementación y el seguimiento de la Política.

IV. Seguimiento, evaluación y gestión de conocimiento

Esta línea se orienta a contribuir en la toma de decisiones basada en la evidencia, dado que genera insumos e información estratégica sobre los avances y retos nacionales y territoriales en el cumplimiento de los objetivos de esta Política. Es un proceso formativo, sistemático y permanente que valora los resultados en la transformación del desarrollo de las niñas, niños y adolescentes situados y en contexto.

Componente 1. Sistemas de seguimiento: comprenden la recolección de información de las atenciones en el marco de la integralidad arriba definidas. Demandan de cada uno de los sectores el desarrollo de fuentes de información nominales de las atenciones que son de su competencia y procesos y procedimientos para su transferencia al sistema de seguimiento, y desde lo intersectorial el análisis en contexto de la integralidad de la atención y generación de alertas tempranas en los entornos en los que se desarrollan para garantizar la atención.

Componente 2. Evaluaciones de gestión, resultados e impactos: definen el diseño de mecanismos e instrumentos de seguimiento, monitoreo y evaluación de la respuesta institucional al cumplimiento de los objetivos de la Política. Consideran:

- Evaluar la gestión de esta Política desde el ciclo de gestión de lo público.
- Evaluar los resultados de las acciones desarrolladas para el logro del cumplimiento del objetivo de la presente Política.
- Evaluar el impacto en las transformaciones del desarrollo de las niñas, niños y adolescentes, atribuidas a la acción de esta Política.

Componente 3. Gestión de conocimiento: comprende la identificación, generación, preservación, uso, apropiación y transferencia de conocimiento que fortalezca la comprensión e incidencia en la toma de decisiones para la garantía de derechos. Incluye:

- Desarrollar una agenda nacional de investigaciones sobre infancia y adolescencia, que incorpore la participación sectorial, la academia, las niñas, niños y adolescentes, sus familias y colectivos.
- Generar mecanismos intersectoriales para el intercambio y sistematización de prácticas para el cumplimiento de los objetivos de esta Política.

6.2 METAS

El propósito superior de esta Política es el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes entre los 6 hasta los 18 años de edad, razón por la cual tiene una conexión y relación con la propuesta de objetivos, metas e indicadores de los ODS, priorizados por el país en el CONPES 3918 de 2108 con un horizonte hasta 2030. Por ello, esta Política asume como propios de la gestión intersectorial el cumplimiento y seguimiento a estas metas, haciendo las precisiones que se den en cada momento de vida de las niñas, niños y adolescentes.

Otra meta que emerge de la formulación de una política de estas características es la integralidad de la atención de las niñas y niños entre los 6 y 12 años y los adolescentes entre los 12 y 18 años, integralidad entendida como aquellas atenciones que recibe un sujeto en cada momento de su vida y que son trazadoras para el desarrollo integral.

6.3 RESPONSABLES

De acuerdo con el Código de Infancia y Adolescencia, el presidente de la República es el responsable del diseño, la ejecución y la evaluación de la Política Pública de Infancia y Adolescencia en el ámbito nacional. En desarrollo de las disposiciones de esta Ley, el Sistema Nacional de Bienestar Familiar constituye la estructura para la coordinación y gestión de esta Política.

El Comité Ejecutivo del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, como la instancia de planificación, coordinación y evaluación del Sistema, definirá el esquema de coordinación y seguimiento de esta Política.

6.4 FUENTES DE FINANCIACIÓN

El Presupuesto General de la Nación (PNG) se divide en fuentes y sistemas presupuestales, según i) inversión, ii) funcionamiento, y iii) Sistema General de Participaciones (SGP). La inversión es administrada bajo la modalidad de programas, subprogramas y proyectos, los cuales son administrados por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) a través del Sistema de Seguimiento a Proyectos de Inversión (SPI).

El gasto de funcionamiento está bajo la responsabilidad del Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP). En el SGP se encuentran los recursos que la Nación trasfiere a las entidades territoriales para educación preescolar, primaria y media, salud, los servicios de agua potable y saneamiento básico. Por su parte, los recursos de las entidades territoriales provienen de tres fuentes: i) recursos propios, ii) Sistema General de Participaciones y iii) Sistema General de Regalías (SGR).

La destinación de los recursos dirigidos a la infancia y adolescencia puede ser variada de acuerdo con si están bajo la responsabilidad de la Nación o de las entidades territoriales.

BIBLIOGRAFIA

- Alzate, M. (2003). La infancia: concepciones y perspectivas. Ed. Papiro. Pereira.
- Angulo, R y otros. (2011). Índice de Pobreza Multidimensional para Colombia (IPM-Colombia) 1997-2010. Departamento Nacional de Planeación. Colombia
- Congreso de Colombia. (2006). Ley 1098 - Código de Infancia y Adolescencia. Diario oficial, No. 46.446. Bogotá, Colombia.
- Congreso de Colombia. (2013). Ley Estatutaria 1622 - Por medio de la cual se expide el estatuto de ciudadanía juvenil y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 48.776. Bogotá, Colombia.
- Congreso de Colombia. (2015). Ley 1753 - Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”. Diario Oficial No. 49.538. Bogotá, Colombia
- Congreso de Colombia. (2016). Ley 1780 - Por medio de la cual se promueve el empleo y el emprendimiento juvenil, se generan medidas para superar barreras de acceso al mercado de trabajo y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49.861. Bogotá, Colombia.
- Congreso de Colombia. (2016). Ley 1804 - Política de Estado para el Desarrollo Integral para la Primera Infancia de Cero a Siempre. Diario Oficial No. 49.953. Bogotá, Colombia
- Congreso de Colombia. (2018). Ley 1885 - por la cual se modifica la ley estatutaria 1622 de 2013 y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No.50.522 Bogotá, Colombia
- Constitución Política de Colombia 1991.
- Convención sobre los Derechos del Niño. (1989). Asamblea General de las Naciones Unidas en su Resolución 44/25 del 20 de noviembre de 1989, entrada en vigor 2 de septiembre de 1990
- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. (2016). Encuesta de Calidad de Vida (ECV). Colombia
- Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas. (2016). Encuesta de Consumo Cultural. Colombia
- Departamento Administrativo para la Prosperidad Social. (2013). Decreto 936. Por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reglamenta el inciso primero del artículo 205 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones. Colombia.
- Departamento Nacional de Planeación. (2018). Documento CONPES 3918. Colombia
- Edo, María (2002). Amartya Sen y el desarrollo como libertad. La viabilidad de una alternativa a las estrategias de promoción del desarrollo. Universidad Torcuato Di Tella

Expósito, C. (2012) ¿Qué es eso de la interseccionalidad? Aproximación al tratamiento de la diversidad desde la perspectiva de género en España. Grupo de Investigación Multiculturalismo y Género. Universidad de Barcelona.

Gobierno de Colombia. Informe de Implementación de la Ley 1098 de 2006 y Rendición Pública de Cuentas Nacional sobre la Garantía de Derechos de la Infancia, la Adolescencia y la Juventud, 2005 -2012. Colombia

Gobierno de Colombia. Línea de Política Pública para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección Integral al Adolescente Trabajador 2017 – 2027. Colombia.

González, J. (s.f). La dignidad de la persona. Madrid, 1986. p.25. citado por Nogueira H. (sf) Dignidad de la persona, derechos fundamentales, bloque constitucional de derechos y control de convencionalidad.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Sistema de Información Misional (SIM)

Jayme, M. y V. SAU. (1996). Psicología diferencial del sexo y el género. Barcelona, España.

Martinez, C. (2013). Descenso de la fecundidad, bono demográfico y crecimiento económico en Colombia, 1990-2010.

Mesa de conversaciones. (2016). Acuerdo Final para la Culminación del Conflicto y la Construcción de una Paz Estable y Duradera. Colombia

Ministerio de Educación Nacional. Plan Decenal de Educación 2016-2026. Colombia.

Ministerio de Salud y de la Protección Social. (2015). ABECÉ Enfoque de curso de vida. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social (2017). ABC del Enfoque de curso de vida y documentos de trabajo interno. Colombia

Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021. Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Resolución 3202 - Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y se dictan otras disposiciones. Bogotá, Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. Estrategia de Atención Integral para niñas, niños y adolescentes. Énfasis en Prevención del Embarazo en la Adolescencia 2015 - 2024 “Ejerciendo tus derechos, transformas el mundo”. Bogotá, Colombia.

PRODENI. (2006) Estudio “Género y adolescentes infractores de ley”. Informe final. Santiago de Chile

BORRADOR