



Rendición Pública de Cuentas 2017- 2018



GOBIERNO
DE COLOMBIA



BIENESTAR
FAMILIAR

Objetivo y Alcance de la actividad

Rendir información ante la comunidad sobre la gestión del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para la vigencia 2017 y 2018; al igual que mostrar con transparencia lo realizado, dar a conocer como el ICBF en lo territorial coadyuva al cumplimiento de los derechos de la niñez, la adolescencia y la familia.

Información del Departamento y la Regional - 2018

Mapa



Datos Generales Departamento (PDT 2016-2019)	Total	%
Población Total del Departamento	44,079	
Niños y Niñas de 0 A 5 Años	7,135	16,18%
Niños y Niñas de 6 A 11 Años	6,483	14,70%
Adolescentes de 12 A 17 Años	6,006	13,62%
TOTAL - Población Total Menor de 18 Años	19,624	44,52%

Indicadores de Calidad y Condiciones de Vida	Depto.
Índice de NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas)	55%
Índice de condiciones de vida	25 y 70

Información del Departamento y la Regional:

ICBF - Datos Generales		No. Vigencia 2017	No. Vigencia 2018
Info General	No. de Municipios	3	3
	No. de Centros Zonales	1	1
Talento Humano	Personal de Planta		21
	Contratistas		37
	Vacantes		0
Operadores	No. de EAS	3	4
	No. de UDS	55	57



Presupuesto Año 2018: Regional Vaupés

Vigencia	Presupuesto	
	Funcionamiento	Inversión
2017		
2018		
VARIACIÓN		

Primera Infancia

Apoyo a la Primera Infancia

Generalidades y Políticas

- Los servicios de Primera Infancia abarca modalidades de educación inicial en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia *De Cero a Siempre* (Ley 1804 de 2016).
- Se brindan atención a Madres Gestantes, niños y niñas entre los cero a 5 años y 11 meses. Dirigidos a población prioritariamente:
 - Víctimas de hechos violentos asociados al conflicto armado.
 - Egresados o usuarios de la Estrategia - CRN
 - Que se encuentran en PARD.
 - Remitidos por las entidades del SNBF vulnerables.
 - Pertenecientes a comunidades étnicas.
 - Con discapacidad, que cumplan con los criterios mínimo.
- Atención mediante 6 componentes de calidad: familia y comunidad, salud y nutrición, proceso pedagógico, ambientes educativos y protectores, talento humano y administrativo y de gestión.



Apoyo a la Primera Infancia

Población Atendida – ICBF Regional Vaupés: Hasta el 31 de diciembre Vigencia 2017

Servicios	Total Número de Contratos	Número de Beneficiarios	Número de Talento Humano	Inversión 2017
Centros de Desarrollo Infantil	1	160	21	\$ 473.311.520
Desarrollo Infantil en Medio Familiar	4	901	46	\$ 1.851.318.166
HCB Tradicionales y HCB Agrupados	1	476	34	\$ 916.691.740
		56	4	

Apoyo a la Primera Infancia

Población Atendida – ICBF Regional: Vigencia 2018 hasta el 31 de Octubre.

Servicios	Total Número de Contratos	Número de Beneficiarios	Número de Talento Humano	Inversión 2018
Centros de Desarrollo Infantil	2	160	21	\$417.258.400
Desarrollo Infantil en Medio Familiar	2	1010	59	\$2.007.121.490
HCB Tradicionales y HCB Agrupados	2	476	34	\$ 952.549.606
		54	4	



Análisis Comparativo

Vigencia 2017 hasta el 31 de diciembre		Vigencia 2018 hasta el 31 de Octubre		Diferencia	
Cupos	1593	Cupos	1700	107	<i>+ 109 DIMF - 2 HCB</i>
Inversión	\$ 3.241.321.426	Inversión	\$ 3.376.929.496	\$ 135.608.070	

Atención a la Primera Infancia 2017 - 2018

LOGROS

- En el servicio de Centro de Desarrollo Infantil-CDI se atendieron un total de 160 cupos ubicados en el casco urbano del municipio de Mitú, la población atendida esta en el rango de los 6 meses a los 5 años 11 meses. El grupo étnico al que pertenece la población oscila entre un 65% indígena, un 6% afros y un 29% mestizos.
- En el servicio de Desarrollo Infantil en Medio Familiar-DIMF se atendieron un total de 1010 cupos, de los cuales 510 están ubicados en el casco urbano del municipio de Mitú y una unidad con 51 beneficiarios en la comunidad indígena de San Francisco de Yapú. Y 500 cupos exclusivamente étnicos en la zona rural del municipio de Mitú incluida una unidad con 56 en la comunidad indígena de Trinidad de Tiquié.

DIFICULTADES

- En el CDI la población en el marco de su dinámica cultural tiende a ser fluctuante, lo cual genera baja cobertura en el desarrollo del programa y la necesidad de que se realice seguimiento constante por parte del operador.
- Se han tenido dificultades en la infraestructura donde opera el servicio de CDI, debido a fallas generales. El ICBF a la fecha no ha recibido en comodato dicha instalación, por lo tanto no se ha podido invertir recursos en adecuaciones.
- En Modalidad Familiar, las dificultades que se han presentado tienen relación con la dispersión geográfica, su difícil acceso para prestar la atención, costos de transporte y condiciones climáticas que inciden en el traslado.



Atención a la Primera Infancia

LOGROS

- En el servicio de Hogares Comunitarios de Bienestar Tradicionales se atendieron un total de 476 cupos ubicados en el departamento del Vaupés en los corregimientos de Papunahua, Yavaraté y Pacoa y en el municipio de Mitú. Se garantiza la atención a todos los grupos étnicos teniendo en cuenta que las unidades de servicio se encuentran en todo el departamento del Vaupés.
- En el servicio de Hogares Comunitarios de Bienestar Agrupados se atendieron un total de 56 beneficiarios en el 2017 y a partir de agosto de 2018 54 cupos en los municipios de Carurú y Taraira.

DIFICULTADES

- También se ha notado la ausencia en cuanto apoyo de más entidades relacionadas a la atención integral de la primera infancia como salud, registraduría, educación.
- Por otro lado, los beneficiarios de las modalidades presentan poco compromiso en la asistencia a los programas como en la entrega de documentos solicitados para su vinculación y seguimiento en la modalidad, tanto en la zona rural como urbana.
- En el servicio de HCB, se evidencia falencias en el fortalecimiento comunitario frente a este programa.
- Los lineamientos de supervisión y manuales operativos no están ajustados a las condiciones del territorio, lo que genera afectación a los indicadores.
- Canasta no se ajusta.

Atención a la Primera Infancia

RETOS

- Para los servicio de Primera Infancia queremos lograr que puedan llegar a la zona rural dispersa, en donde la atención aun no ha sido brindada.
- Gestionar y lograr ante sede nacional el aumento en el valor de las canastas de los contratos en relación a los costos reales de la región (Alimentos y transporte), para no generar dificultades en la operación de los servicios.

Niñez y Adolescencia

Atención a la niñez y la adolescencia

Generalidades Programa y Estrategias

Promoción de derechos y Prevención de vulneraciones.

Programa Generaciones con Bienestar

Tradicional

Étnica

Rural

Estrategias

Acciones Masivas de Alto Impacto Social

Prevención de Embarazo en la Adolescencia

Construyendo Juntos Entornos Protectores



Atención a la niñez y la adolescencia

Temáticas

Generales

1. Promoción de derechos sexuales y reproductivos - Prevención del embarazo en la adolescencia.
2. Prevención del reclutamiento, utilización y uso por parte de grupos armados ilegales.
3. Prevención de consumo de sustancias psicoactivas.
4. Prevención de violencia sexual.
5. Prevención de trabajo infantil y protección al joven trabajador.
6. Prevención de la situación de vida en calle y alta permanencia en calle.
7. Prevención del maltrato infantil en el contexto de la violencia intrafamiliar.
8. Prevención de delincuencia juvenil
9. Prevención de violencias en la escuela.

Transversales

1. Promoción de derechos basada en la atención a grupos étnicos, diversidad sexual y de género y discapacidad.
2. Participación y Control Social.



Atención a la niñez y la adolescencia

Programas Generaciones con Bienestar: Año 2017

Modalidad	NNA Atendidos	Presupuesto Programado	Presupuesto Obligado
Tradicional	400	98.832.400	98.832.400
Rural	200	63.449.600	63.449.600
Étnica	900	515.860.000	515.860.000
Total	1.500	678.142.000	678.142.000



Atención a la niñez y la adolescencia

Programas Generaciones con Bienestar: Año 2018 con corte a 30 de sep.

Modalidad	NNA Atendidos	Presupuesto Programado	Presupuesto Obligado
Tradicional	400	103.280.800	99.778.900
Rural	300	99.457.500,00	99.457.500
Étnica	850	485.641.800	485.641.800
Total	1550	688.380.100	684.878.200



Atención a la niñez y la adolescencia

Acciones Masivas de Alto Impacto Social – AMAS

Temática	Descripción y metodologías	Territorios focalizados	Inversión ICBF	NNA atendidos	Presupuesto programado	Presupuesto obligado
La estrategia AMAS tiene como propósito implementar un proceso para el desarrollo de acciones orientadas a la promoción de los derechos de NNA y prevención de sus vulneraciones, en contextos territoriales de riesgo y vulnerabilidad, a través de la promoción de vocación artística específicamente la musical	Encuentros vivenciales en jornadas contrarias a la escolar implementadas por medio de talleres de construcción colectiva.	-Municipio de Mitú – Colegio Enosimar y Comunidad de Pueblo Nuevo. -Municipio de Carurú.	300.000.000	320	300.000.000	

Atención a la niñez y la adolescencia

Construyendo Juntos Entornos Protectores

Año	Temática	Descripción y metodologías	Territorios focalizados	Inversión ICBF	NNA atendidos	Presupuesto programado	Presupuesto obligado
2017	- Educación en derechos de los niños y los adolescentes	Educación de padres y madres de familia, cuidadores, docentes, niños y adolescente con el fin de propiciar entornos protectores y garantes de los derechos de los niños y adolescentes. Propuesta adelantada a modo de taller, por módulos de sesiones de tres horas de duración, una vez al mes.	Área rural de Mitú: Villa Fátima, San Javier, Mandí	143.913.960	60	143.913.960	143.913.960
2018	- Derechos sexuales y reproductivos - Participación y ciudadanía - Vinculación afectiva - Prevención del trabajo infantil, comités de convivencia, redes de promoción de los derechos de NNA y prevención del suicidio.		Área rural de Mitú: Mandí, Bocas del Yí, Villa Fátima, San Javier, Tapurucuará y Tiquié	414.018.184	240	414.018.184	414.018.184

Comparación

La ejecución de 2018 cambió con respecto a la de 2017 en los siguientes aspectos: Se dobló la oferta, se trabajó en 6 localidades rurales de Mitú,, mientras en 2017 se trabajó en 3. Así mismo se aumentaron los cupos y por ende la inversión de ICBF. Técnicamente, la ejecución de 2018 fue más precisa, más ambiciosa por parte del operador e ICBF y se aunaron a la propuesta diferentes campañas de prevención como



**BIENESTAR
FAMILIAR**

Atención a la niñez y la adolescencia

Prevención de Embarazo en la Adolescencia

Año	Temática	Descripción y metodologías	Territorios focalizados	Inversión ICBF	NNA atendidos	Presupuesto programado	Presupuesto obligado
2017	La Estrategia de prevención del embarazo en adolescentes y atención integral a niños y adolescentes busca el pleno reconocimiento de niños y adolescentes como sujetos de derechos, participantes en todos los aspectos que les conciernen, con posibilidades de recreación, cultura y con plenas garantías para el ejercicio de sus Derechos sexuales y reproductivos.	<ul style="list-style-type: none"> -Formación en derechos sexuales y reproductivos -Articulación intersectorial -Sensibilización, movilización y divulgación de derechos sexuales y reproductivos -Participación en campañas de temáticas relacionadas: convivencia escolar, trabajo infantil, redes comunitarias de promoción de derechos, conmemoración de Semana Andina. -Se adelantó una indagación por los aspectos interculturales de la sexualidad. 	Mitú Casco urbano	34.122.300	200	34.122.300	34.122.300
2018		<ul style="list-style-type: none"> Formación en derechos sexuales y reproductivos -Articulación intersectorial -Sensibilización, movilización y divulgación de derechos sexuales y reproductivos -Participación en campañas de temáticas relacionadas: convivencia escolar, trabajo infantil, redes comunitarias de promoción de derechos, conmemoración de Semana Andina. 		37.813.800	50	37.813.800	29.963.567 (a septiembre de 2018)

El único municipio priorizado desde el nivel nacional ha sido Mitú. Sin embargo, en ambos años se logró incidir en los municipios de Mitú, Carurú y Taraira, así como en el Departamento. En 2017 se tuvo acceso a más recursos para desplazarnos a áreas rurales de Mitú. Sin embargo en 2018 no se tuvo oportunidad de salir del casco urbano y por lo tanto, la cobertura y las oportunidades de

Atención a la niñez y la adolescencia

Otras actividades – Estrategia Prevención de embarazo

- a. Participación en espacios de articulación intersectorial.
Mesa de infancia y adolescencia del Departamento y del municipio de Mitú
Mesa departamental para la equidad para la mujer
Mesa situacional sobre suicidio
- b. Participación en comisiones, comités, consejos, relacionados con temáticas específicas.
Secretaría técnica del Comité consultivo intersectorial para la prevención de la violencia de género y atención a las violencias sexuales contra niños, niñas y adolescentes
- c. Acciones de Articulación Estratégica
La Estrategia fue incluida en los planes de desarrollo del Departamento y de los municipios de Mitú, Carurú y Taraira.
- d. Visitas de Asistencia o acompañamiento técnico
Municipios de Carurú, Taraira, Mitú, Hospital San Antonio de Mitú, Secretaría de Salud Departamental, Secretaría de Salud Municipal, Defensoría del Pueblo, Defensorías de familia, Asuntos indígenas, Operadores ICBF.
- e. Otros.
Se realiza incidencia sobre la prevención del suicidio.



Atención a la Niñez y la Adolescencia

LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none">- La Dirección de Niñez y adolescencia aumentó la cobertura y el número de participantes por lo cual tuvo un mayor impacto también en diferentes ciclos de vida..- Los niños y adolescentes que participaron en la Estrategia AMAS tuvieron una experiencia destacada con respecto al contexto. Resaltamos la oportunidad de participación, la dignificación y el empoderamiento de los niños y adolescentes.- En Construyendo Juntos Entornos Protectores se calificó la propuesta de prevención de suicidio.- El Comité consultivo intersectorial para la prevención de violencias de género está constituido, posee un plan de acción consolidado y sus subcomités están activados en su mayoría.- Se logró un convenio de Cooperación internacional con Paraguay, para intercambio de experiencias en fortalecimiento familiar y enfoque diferencial étnico.	<ul style="list-style-type: none">- Falta de recursos para realizar seguimientos a los distintos programas y estrategias, así como para adelantar acciones de prevención en embarazo adolescente.- Dificultades de articulación en las rutas de atención de las violencias sexuales entre diferentes instancias y el sector de la justicia.- El territorio departamental implica un mayor esfuerzo para aumentar la incidencia en diferentes comunidades por las condiciones geográficas y los medios de transporte (lanchas y avionetas).- Bajo nivel de conocimiento y compromiso de algunos operadores con las condiciones socioculturales del departamento.

Atención a la Niñez y la Adolescencia

RETOS

- Implementar el modelo de enfoque diferencial étnico, de discapacidad y de diversidad sexual.
- Implementar nuevas y más precisas propuestas que respondan a las demandas de la problemática del suicidio.
- Lograr una mayor cobertura en las zonas rurales.
- Contar con recursos para adelantar gestiones de articulación estratégica.
- Lograr la articulación precisa para que la atención, el seguimiento y la sanción de las violencias sexuales contribuyan a mejorar los problemas de convivencia en el territorio.

Familias y Comunidades

Atención a las Familias y Comunidades

Generalidades y Estrategias

- Territorios Étnicos con Bienestar-TECB, en el Departamento del Vaupés está dirigido a las familias y comunidades de las etnias: CUBEO, DESANO, TUCANO, CARAPANA, TARIANO, TUYUCA, GUANANO, PIRATAPUYO, TATUYO, CURRIPACO, SIRIANO, TUYUCA Y YURUTI, entre otras; su principio es fomentar la organización a nivel territorial con el fin de contribuir a fortalecer la cultura, la identidad y a mejorar la calidad de vida de su entorno, fortaleciendo la soberanía alimentaria, las relaciones familiares, la unidad intergeneracional, los valores, las relaciones organizativas, culturales, sociales y organizativas.
- El equipo de profesionales de TECB busca fortalecer los procesos, generando empoderamiento de las comunidades en sus líderes, mujeres y jóvenes por medio del establecimiento diálogo de saberes donde el conocimiento tradicional se encuentra con el conocimiento técnico y propendan en el mejoramiento de la calidad de vida de sus familias y comunidades de la zona del Rio Cuduyarí, las zona de AATIVAM, AATICAM y el Municipio de Carurú



Atención a las Familias y Comunidades

Modalidades	Meta	Cobertura	Inversión	Ejecución	% de Cumplimiento
Territorios Étnicos con Bienestar vigencia 2017	100%	783 familias	\$559.639.550	6 meses	100%
Territorios Étnicos con Bienestar vigencia 2018	100%	825 familias	763,735.071,000	7 meses	100%
Territorios Étnicos con Bienestar consolidado	100%	Se aumento las familias en 42, para el 2018	204.095,521	2 meses más	100%

Atención a las Familias y Comunidades

LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none">✓ El impacto que tuvo la modalidad en el otro municipio de Carurú✓ La expansión de la modalidad a las comunidades lejas del casco urbano del municipio de Mitú Vaupés.✓ El aumento de cobertura para la atención de familias en el desarrollo de los proyectos.✓ El aumento del presupuesto para la vigencia 2018	<ul style="list-style-type: none">✓ El traslado de los insumos por la lejanía de las comunidades.✓ El difícil acceso a la comunidades lejanas.✓ El sobre costo de los productos en el Municipio de Mitú debido a las dificultades del transporte.

Atención a las Familias y Comunidades

RETOS

- Mayor presupuesto para la atención a las comunidades más lejanas del departamento de Mitú,
- Que la Gobernación y la Alcaldía sean aliados estratégicos en el fortalecimiento y desarrollo de los proyectos
- Que los proyecto tenga la fase de seguimiento
- El apoyo incondicional de las instituciones del estado que hacen presencia en la Región en la atención a las comunidades beneficiadas de los proyectos



Nutrición

Generalidades y Estrategias

¿Qué son los Alimentos de Alto Valor Nutricional – AAVN?

**NUEVA
BIENESTARI
NA LIQUIDA
(11/2018):
ARROZ-
AVENA Y
QUINUA**



- ✓ **Complementos alimentarios** de alto valor nutricional.
- ✓ Desde 1976 el ICBF produce AAVN para los beneficiarios de las modalidades de atención.
- ✓ Productos sujetos a cambios en su composición, de acuerdo con necesidades de población atendida.
- ✓ Actualmente se distribuyen AAVN con más nutrientes, vitaminas y minerales.
- ✓ Son distribuidos de forma gratuita a través de los programas del ICBF.

Considerados buena fuente de macro o micronutrientes

Contribuir a la ingesta de uno o varios nutrientes esenciales y aportar en el cubrimiento de las necesidades de energía total de la población beneficiaria de los programas ICBF

Alimentos de Alto Valor Nutricional

NUEVA BIENESTARINA LIQUIDA (11/2018): ARROZ-AVENA Y QUINUA



- 5 minerales
- 9 vitaminas
- DHA + EPA + ALA



¿Qué son los alimentos de alto valor nutricional?

Adicionados

Enriquecidos

Fortificados

Considerados buena fuente de macro o micronutrientes

Contribuir a la ingesta de uno o varios nutrientes esenciales y aportar en el cubrimiento de las necesidades de energía



¿Qué son los alimentos de alto valor nutricional?



La Bienestarina MÁS es un Complemento Alimentario de Alto Valor Nutricional.

Producido y distribuido por el ICBF desde el año 1976 a la población vulnerable del país, a través de sus programas.

Es una mezcla de origen vegetal adicionada con leche en polvo entera, con vitaminas, ácidos grasos (omega 3,6,9) y minerales aminoquelados (como hierro y zinc) que aportan una mejor absorción de nutrientes.

Actualmente se produce en las plantas de Sabanagrande (Atlántico) y Cartago (Valle del Cauca).



¿Cómo consumir la Bienestarina Más?

Debe ser consumida por los beneficiarios, como parte de una alimentación balanceada y mantener hábitos de vida saludables.

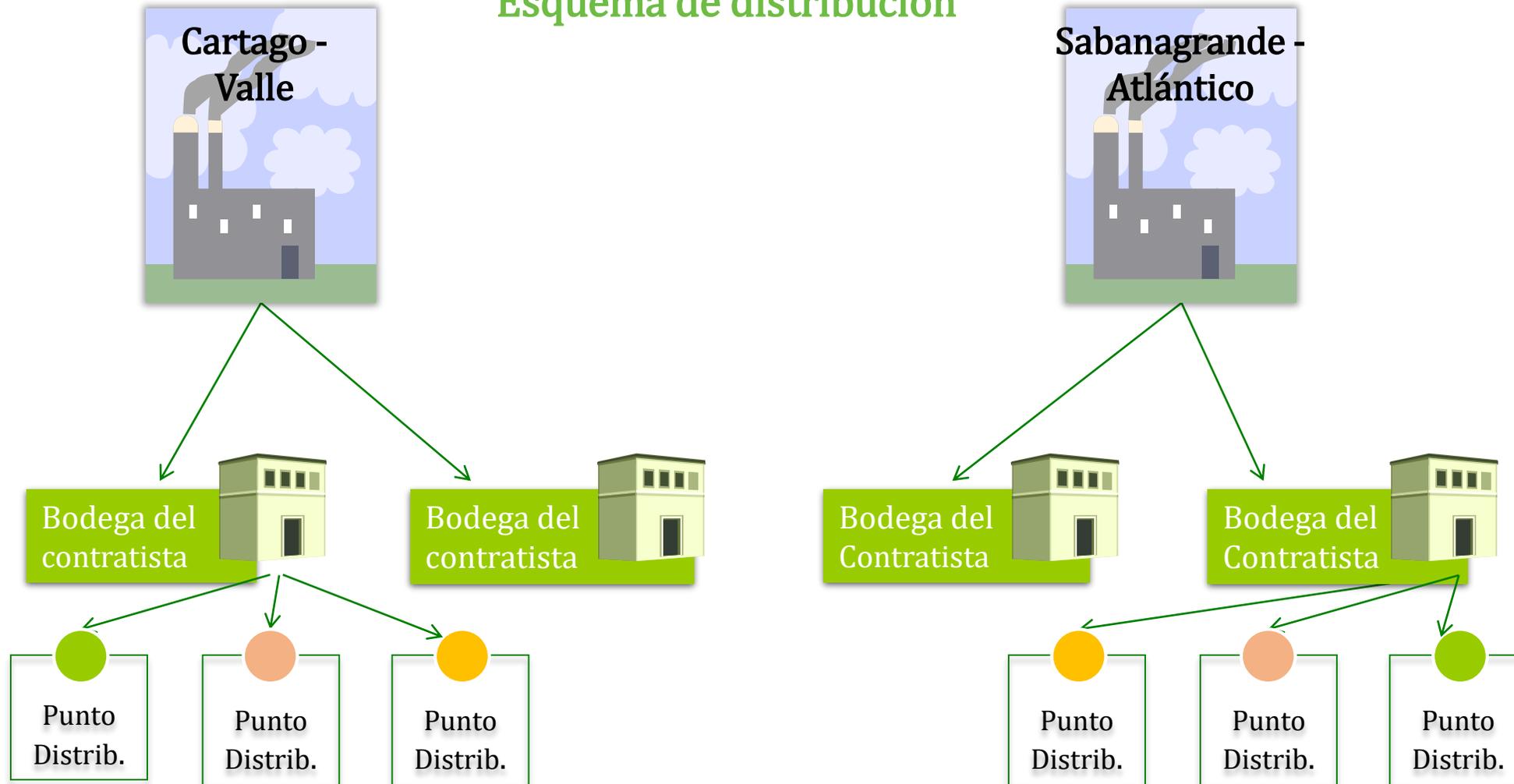


La **Bienestarina Más** puede utilizarse en preparaciones como: coladas, sorbetes de frutas, sopas, tortas, natillas, flanes, galletas y hojuelas, entre otras, con un bajo costo y excelente valor nutricional.



Descripción y conceptos del proceso

Esquema de distribución



BIENESTAR
FAMILIAR

Visitas de interventoría realizadas y novedades.

Visitas realizadas por parte de la interventoría		
	2017	2018*
No. Visitas	21	6
Principales Novedades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Novedades uso formatos ICBF 2. AAVN – Por vencer 3. Diferencias con el anexo 2 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diferencias con el anexo 2 2. Novedades uso formatos ICBF 3. AAVN – Por vencer
Acciones Correctivas Adelantadas frente a las Novedades.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se realizó asistencia técnica frente al correcto diligenciamiento de los formatos aprobados. 2. Se realizó asistencia técnica al punto de entrega frente el adecuado almacenamiento del producto. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se realizó asistencia técnica frente al correcto diligenciamiento de los formatos aprobados. 2. Se realizó asistencia técnica al punto de entrega frente el adecuado almacenamiento del producto. 3. Se retroalimenta sobre el buen uso y manejo de los AAVN.

**Datos a fecha de corte mes octubre 31/2018

Como proceder frente a las novedades presentadas por distribución:

Correctivas: Novedades a las que se les debe dar respuesta en un término de tiempo no mayor a dos horas.

Preventivas: Novedades a las que se les debe dar respuesta en un término no mayor a 24 horas.

Por lo anterior se solicita a todos los responsables de los puntos de entrega a presentar la actualización de información antes de los días 20 de cada mes a las Regionales y Centros Zonales.

Cualquier devolución genera que la Bienestarina no llegue hasta los niños y niñas y por consiguiente afecta el aporte nutricional establecido en la minuta patrón que repercute directamente en el crecimiento y desarrollo de nuestros directos beneficiarios.



Entregas AAVN - Bienestarina® Más

Entregas Bienestarina® Más 2017

Municipio	Cupos	Kg Entregados
Mitú	216	2.864
Carurú	4.249	17.948
Taraira	56	248

Entregas Bienestarina® Más 2018*

Municipio	Cupos	Kg Entregados
Mitú	5.453	22.005
Carurú	188	2.250
Taraira	28	225



BIENESTAR
FAMILIAR

Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición



CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL UMEDA Y ÑAMI

¿Qué son los CRN?

Son una modalidad de atención intramural que busca la recuperación del estado nutricional de niñas y niños menores de 5 años, con desnutrición aguda, sin patología agregada con un equipo interdisciplinario, quienes desarrollan acciones de atención en salud, alimentación, suministro de complementos nutricionales, promoción y prevención en salud y nutrición, y acompañamiento familiar.



OBJETIVOS

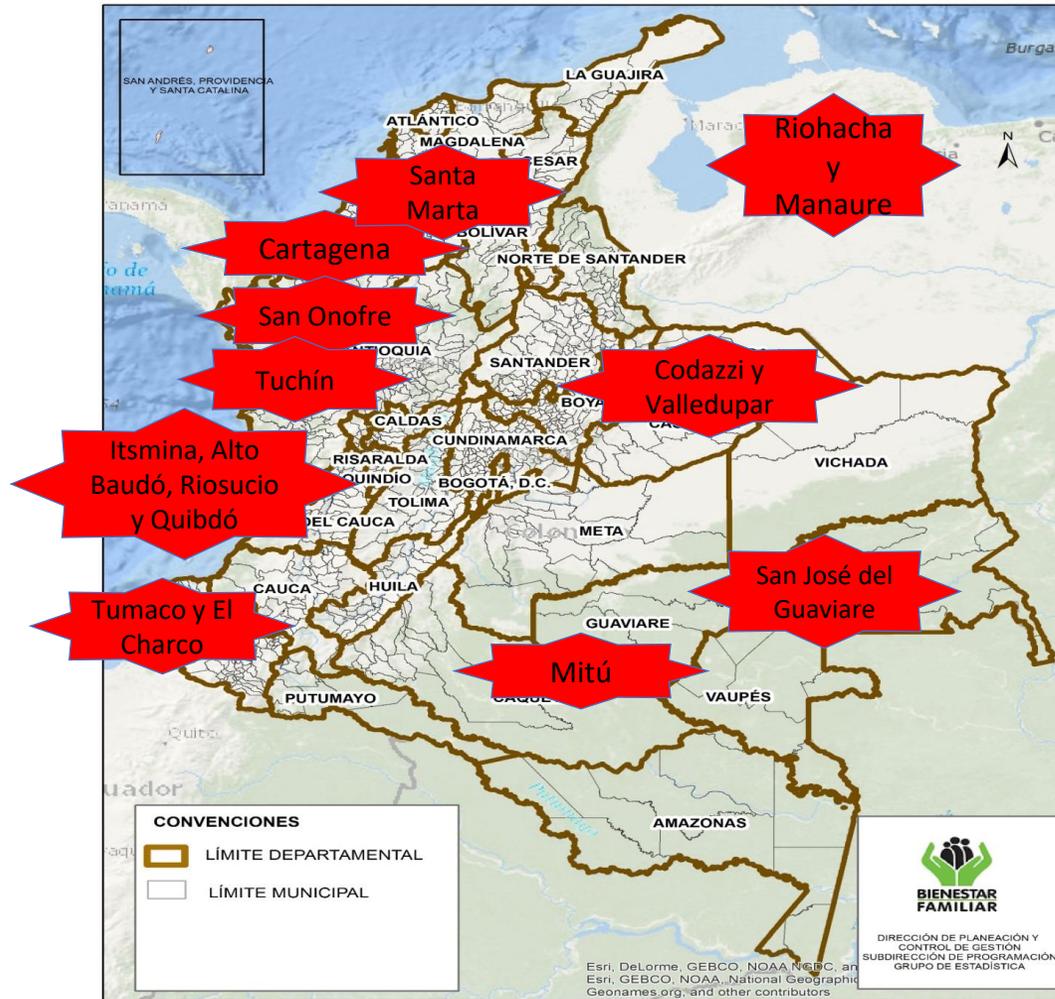
GENERAL

Contribuir a la recuperación de las niñas y los niños menores de 5 años con desnutrición aguda través de la modalidad de Centros de Recuperación Nutricional, con la participación activa de la familia y la comunidad y la articulación de las Instituciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar.

ESPECÍFICOS:

- ❖ Gestionar las atenciones necesarias por las entidades competentes que permitan la atención integral y la garantía de los derechos de las niñas y niños beneficiarios.
- ❖ Generar procesos educativos en alimentación y nutrición con las familias de las niñas y niños beneficiarios.
- ❖ Promover la transformación de factores de riesgo asociados a la desnutrición en las familias mediante acciones educativas y de acompañamiento.

DONDE ESTAMOS?



2017

2018

RESPONSABLE DEL MANEJO DE LA DNT AGUDA EN EL PAIS

Resolución 5406 de Diciembre de 2015

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCION NUMERO 00005406 DE 2015

(17 DIC 2015)

Por la cual se definen los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de las conferidas en los artículos 173 numeral 2 de la Ley 100 de 1993, 2 numeral 30 del Decreto Ley 4107 de 2011 y en desarrollo de las Leyes 1098 de 2006 y Estatutaria 1751 de 2015, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 44 de la Constitución Política determina que son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la

El pasado 17 de diciembre de 2015 se sancionó la resolución 5406 «Por la cual se definen los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda».

Implementar gradual y progresivamente en todo el territorio nacional a partir de 2016 los lineamientos para la atención integrada de la DNT aguda en niños y niñas menores de 5 años a los que hace referencia la presente resolución, priorizando inicialmente los departamentos con mayores tasas de mortalidad infantil por y asociada a la DNT tales como La Guajira, Chocó, Guainía, Vichada y Meta como centro de referencia de la Orinoquía y Amazonía.



COMO OPERA

¿Quiénes pueden ingresar al CRN?

Niños y niñas menores de 5 años con DNT aguda (moderada, severa)

¿Cuánto tiempo dura la atención de un niño o niña?

Aproximadamente 1 mes. EL CRN funciona todo el año

¿Cómo opera?

A través de Entidades Administradoras del Servicios (EAS) y conformación de Unidades de Servicio UDS. Cada UDS tiene capacidad para 15 niños/mes y 180/año

RECURSO HUMANO

- 1 Médico General
- 1 Nutricionista – Dietista
- 1 Trabajador Social
- 4 Auxiliares de Enfermería
- 1 Manipulador de Alimentos
- 1 Auxiliar de servicios generales.

INFRAESTRUCTURA

RECORDAR.....

Se debe contar con el Concepto Sanitario (de la Secretaria de Salud u Hospital), donde se especifique que no existe riesgo para los niños y las niñas y que las instalaciones seleccionadas son aptas para el funcionamiento.

MEJORAS INDICADAS

- Instalación filtro de agua de acuerdo a las especificaciones realizadas por el ICBF en las visitas adelantadas.
- Mejoras puerta sala de televisión, toda vez que se encontraba en pésimas condiciones



MEJORAS INDICADAS

- Adecuaciones sala de televisión, cambio angeos instalaciones sala de televisión, dormitorios, enfermería y bodega de AAVN.
- Adecuación consultorio de enfermería de acuerdo a solicitud elevada por la secretaria de salud departamental del Vaupés.



¿Qué condiciones debe cumplir un niño o niña para el egreso?

- ✓ Haber obtenido un incremento de su peso que le permita tener el indicador P/T entre ≥ -1 y < 1 DE.
- ✓ Cuento con un estado de salud estable.
- ✓ Tenga buen apetito (estar comiendo una cantidad suficiente de alimentos, para satisfacer las necesidades nutricionales de acuerdo con su edad).
- ✓ Tener esquema de vacunación completo para la edad.
- ✓ Estar vinculado al programa de crecimiento y desarrollo de la institución de salud.
- ✓ Acudiente capacitado de acuerdo al cronograma establecido
- ✓ Cumplir 30 días de estadía y recibe paquete alimentario (RPP)

Suministro de alimentación

Durante la estadía

- ❖ Fase de estabilización:
fórmula para la recuperación nutricional F-75 lista para el consumo
- ❖ Fase de transición:
Alimento listo para el consumo (ALC), (ESE – HSA de Mitú) Fase de recuperación:
ALC conjugada con alimentación

Nota: El operador garantiza la alimentación del cuidador y sus acompañantes fuera de la canasta ICBF.

Al Egreso

Al egreso del CRN, los beneficiarios reciben un complemento alimentario en forma de Ración Para Preparar – RPP, diferenciado según la edad, que les aporta mínimo el 70% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes.

Las Raciones y los grupos de edad definidos, son:

- ❖ RPP Tipo 1: Ración Para Preparar para niñas y niños de 6 a 11 meses de edad, con lactancia materna.
- ❖ RPP Tipo 1 condicionado: Ración Para Preparar para niñas y niños de 6 a 11 meses de edad, sin lactancia materna.
- ❖ RPP Tipo 2: Ración Para Preparar para niñas y niños de 12 a 59 meses de edad.



Recuperación Nutricional

Modalidades	Año	vigencia	Meta	Cobertura	Inversión	Ejecución	% de Cumplimiento
Centros de recuperación nutricional	2017	Cto. 078 del 1/12/16 al 30/11/16 Operador: UT Centros de Recuperación	165	152	\$452.227.614,00	\$ 416.256.958	92%
	2018	Cto. 108 del 30/11/17 al 16/12/18 operador: Cruzando Fronteras	180	149	\$ 382.918.976	\$ 316.715.953	82.7%

Atención en Nutrición

LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none">- Mejoras y adecuaciones de infraestructura indicadas por la SSD.- Aporte de la Gobernación y la SSD por valor de \$45.000.000 y 30.000.000 millones de peso Mda. Cte., a través de convenio interadministrativo y de proveedores respectivamente.- Independientemente de los altos costos de transporte para la búsqueda activa extramural se logra focalizar y atender un 80% de la cobertura establecida.- Se logra sensibilizar a gran parte de la población para el ingreso y atención en el CRN.- El 90% de la población atendida egresada en el mes de octubre cumplió con el tiempo establecido para la recuperación y estabilización nutricional.- A pesar de las costumbres alimentarias culturalmente, se logra la adaptación al entorno (CRN) y a la alimentación mixta brindada durante los días de estadía durante la atención intramural.- Se les garantizó a todos los beneficiarios que ingresaron al CRN, la afiliación al SGSSS, a ser registrados formalmente ante la Registraduría del Estado Civil Colombiano, Vacunación, Crecimiento y Desarrollo, Odontología, atención especializada por Pediatría según cada caso particular y atención prenatal para las acompañantes en estado gestacional.	<ul style="list-style-type: none">- Altos costos de transporte por la especial geografía del departamento de Vaupés.- Aceptación de las familias para el traslado de los niños desde su comunidad al CRN debido a la complejidad del núcleo familiar del contexto.- Permanencia durante los 30 días de atención intramural.- Adaptación al entorno y alimentación mixta (occidental – Tradicional) en el CRN.- Derecho a la identidad y a la vinculación al sector salud a su ingreso.

Atención en Nutrición

RETOS

- ❖ Referir a las niñas o niños que egresan del CRN a un programa de educación inicial, de acuerdo a la oferta Departamental en primera infancia o a educación formal, de acuerdo al ciclo de vida.
 - ❖ Todo comportamiento aprendido puede ser desaprendido.
 - ❖ Disminuir las enfermedades prevalentes de la primera infancia.
- ❖ Promover y prevenir las enfermedades no trasmisibles como la malnutrición por déficit y exceso.
 - ❖ Disminuir la prevalencia del déficit de micronutrientes en el organismo.
 - ❖ Erradicar la DNT Aguda moderada y severa en el Departamento.

Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición



MIL DIAS PARA CAMBIAR EL MUNDO

¿En qué consiste esta estrategia?

Durante los primeros mil días de vida que abarcan desde la gestación hasta los primeros 2 años, se producen procesos de desarrollo importantes que determinan su curso de vida. En este periodo se logra la mayor velocidad de crecimiento y por ello la demanda de energía y nutrientes es la más elevada de todo el ciclo vital, así mismo, es el momento en el que el cerebro alcanza el 80% de sus conexiones neuronales y logra el 87% del total de su peso.

Los primeros mil días se consideran una “ventana de oportunidades” porque es en ese periodo de tiempo donde niñas y niños se desarrollan rápidamente, por ejemplo, como se mencionó, se da la conformación de la arquitectura cerebral, es decir que el 80% de las conexiones neuronales ocurren antes de cumplir los tres años, razón por la cual, niñas y niños deben contar con una atención integral en cada uno de los entornos donde transcurre su cotidianidad.



OBJETIVOS

GENERAL

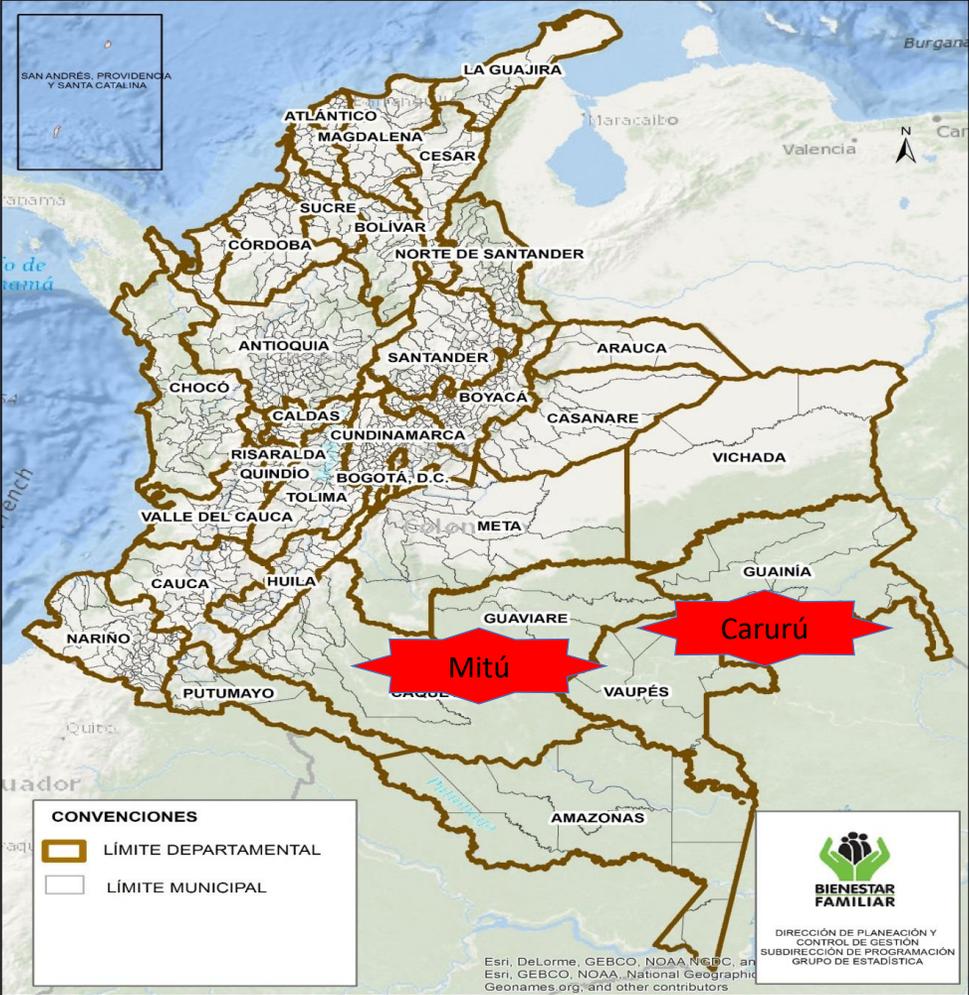
Promover el desarrollo integral de las niñas y los niños en sus mil primeros días de vida, a través de la implementación de acciones que prevengan la desnutrición crónica mediante la promoción de condiciones adecuadas de nutrición y salud, al tiempo que se fortalecen las capacidades familiares que contribuyan a la generación y promoción de entornos protectores.

ESPECÍFICOS:

- ❖ Promover el mejoramiento del estado nutricional de las mujeres gestantes a través de acciones que fortalezcan sus prácticas alimentarias y el acompañamiento en el proceso de gestación.
- ❖ Favorecer el adecuado peso al nacer de las niñas y los niños, hijos de mujeres gestantes que presentan bajo peso, mediante el fortalecimiento de las prácticas alimentarias de las familias.
- ❖ Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de las niñas y los niños menores de dos años, a través de acciones en salud, nutrición, educación y fortalecimiento familiar y comunitario.



DONDE ESTAMOS EN EL DPTO DE VAUPES?



2017

2018

COMUNIDADES ATENDIDAS

UDS MITU

- Ceima Cachivera
- Ceima San Pablo
- La Sabana
- Macayuca
- San Juan de Cucura
- Pueblo Nuevo
- Murutinga
- Timbó
- Garrafa
- Pituna
- Piracemo
- Santa Helena
- Camutí

UDS CARURÚ

- Barrio Villa Humberto
- Barrio Las Palmas
- Barrio 5 de Julio
- Centro
- Villa Andrés
- Comunidad Arara
- Comunidad Porvenir
- Comunidad Venturosa
- Comunidad Hildaura
- Comunidad La Libertad
- Comunidad San Pedro
- Comunidad Bacaty
- Comunidad Vereda del Carmen
- Sector Étnico

Población a atender

- ❖ Mujeres gestantes que se encuentren entre las semanas gestacionales 1 y 27 con bajo peso para la edad gestacional y sus familias.
- ❖ Niñas y niños nacidos de mujeres gestantes usuarias de la modalidad y sus familias.
- ❖ Niñas y niños menores de 18 meses con diagnóstico de desnutrición aguda o riesgo de desnutrición aguda y sus familias.
- ❖ Niñas y niños menores de 5 años y sus familias, egresados de los Centros de Recuperación Nutricional del ICBF.

NOTA: Se permite complementariedad con los programas de las Direcciones de Familia y Niñez

RECURSO HUMANO

- Las Unidades de Servicio-UDS están conformadas por 160 usuarios y cada una cuenta con el siguiente equipo
- Un coordinador.
- Un profesional en nutrición y dietética.
- Un profesional en el área social.
- Un profesional en pedagogía.
- Dos auxiliares de enfermería.
- Cuatro gestores comunitarios.
- Un apoyo administrativo*.



COMPONENTES

Componente de Alimentación y Nutrición

- Contempla atenciones que contribuyen a la promoción del **derecho a la alimentación y la nutrición**, en el marco de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, a través del desarrollo de acciones tendientes al **mejoramiento y mantenimiento del adecuado estado nutricional** de la niña, niño o mujer gestante.

Componente Gestión Social y Familiar

- **Identificación de factores protectores o de riesgo en las familias**, y a partir de lo evidenciado, se espera que las mismas establezcan compromisos en el marco de la **corresponsabilidad**, con el fin de generar acciones que **permitan fortalecer los factores protectores y transformar los factores de riesgo**.

Componente Procesos Educativos

- **Promover el desarrollo integral** de las niñas y los niños y el **fortalecimiento** de las **capacidades familiares** en torno al cuidado, la crianza, la protección y educación.
- A través de tres procesos: **vinculación afectiva de cuidado mutuo, educación alimentaria y nutricional y cualificación del talento humano**.

Esquema de complementación alimentaria y nutricional de niñas y niños menores de 2 años

ESTADO NUTRICIONAL			
EDAD	ADECUADO	RIESGO DNT AGUDA	DNT AGUDA MODERADA O SEVERA
Menores de 6 meses	Lactancia materna exclusiva	Lactancia materna exclusiva Remisión a sector salud según criterio de nutricionista	Remisión a sector salud de manera prioritaria. Lactancia materna exclusiva o fórmula láctea iniciación* (posterior a la atención por el sector salud)
	RFPP para la madre cuando suministra lactancia materna, con Alimento de Alto Valor Nutricional para la mujer gestante y madre en periodo de lactancia.	RFPP para la madre cuando suministra lactancia materna, con Alimento para la Mujer Gestante y Madre en Periodo de Lactancia.	RFPP para la madre cuando suministra lactancia materna, con Alimento para la Mujer Gestante y Madre en Periodo de Lactancia.
De 6 a 11 meses de edad	Lactancia materna total	Lactancia materna total	Lactancia materna total
	Alimentación complementaria	Alimentación complementaria	Alimentación complementaria
	RFPP	Alimento Listo para el Consumo (presentación de 50 ó 20 g ^{***}) hasta alcanzar la DE entre -1 y +1 para el indicador P/T (Adecuado)	Remisión a salud, acogiendo lo establecido en el Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niñas y niños de 0 a 59 meses de edad (uso de Fórmula Terapéutica Lista para Consumir -FTLC)**, hasta alcanzar la DE \geq -2 para el indicador P/T
De 12 a 24 meses de edad	Lactancia materna total	Lactancia materna total	Lactancia materna total
	Alimentación familiar	Alimentación familiar	Alimentación familiar
	RFPP	Alimento Listo para el Consumo (presentación de 50 ó 20 g ^{***}) hasta alcanzar la DE entre -1 y +1 para el indicador P/T (Adecuado)	Remisión a salud, acogiendo lo establecido en el Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niñas y niños de 0 a 59 meses de edad (uso de FTLC)**, hasta alcanzar la DE \geq -2 para el indicador P/T

Recuperación Nutricional

Modalidades	Año	vigencia	Meta	Cobertura	Inversión	Ejecución	% de Cumplimiento
Mil días para cambiar el mundo	2017	Cto.55 del 31/03/17 al 12/12/17 operador: UT centros 1000 días (9 meses de atención)	320	293	\$ 988.676.128	\$ 940.635.087	95,1%
	2018	Cto.55 del 13/12/17 al 31/10/18 operador: UT cruzando fronteras (11 meses de atención)	320	300	\$1.358.723.601,00	\$ 1.245.436.067	91,7%

Atención en Nutrición

LOGROS	DIFICULTADES
<ul style="list-style-type: none">• Minimizar riesgos y garantizar la efectividad del programa para el beneficio de la población atendida, a través de la valoración física y seguimiento antropométrico de los beneficiarios, teniendo en cuenta el comportamiento de los indicadores antropométricos con respecto al mes anterior.• Observación directa del estado de actualización del carnet de vacunas, control por crecimiento y desarrollo, control prenatal, afiliación a salud e identidad de la población beneficiaria, que nos permite el seguimiento efectivo de su estado de salud y corresponsabilidad familiar.• Mejoramiento en los factores protectores que contribuyen a evitar las Enfermedades Diarreicas Agudas al interior de la familia y la comunidad.• Con base al conocimiento de los signos de alarma, se visiona la consulta oportuna a salud cuando se presentan los casos de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) e Infección Respiratoria Aguda (IRA).• Asegurar la entrega y buen manejo de las Raciones Familiares para Preparar (RFPP).	<ul style="list-style-type: none">• Tiempo insuficiente para poder desarrollar actividades de taller con todas las comunidades.• Situación geográfica del Departamento.• Necesidades básicas Insatisfechas.• Altos costos de transporte.• Disponibilidad de los alimentos regionales.• Alimentación basada en altos porcentajes de carbohidratos.• Deficiencia en la red de prestación de servicios de salud.• Altos índices de población dispersa.• Corresponsabilidad parental.• Bajos niveles educativos de las madres gestantes.• Deficiencia en cobertura de territorio, para garantía del derecho a la identidad.• Falta de programas de primera infancia para tránsito de la población egresada del programa.

Atención en Nutrición

RETOS

- ❖ Replanteamiento de la canasta ICBF para la ejecución del programa en territorios como Vaupés.
- ❖ Continuidad en la capacitación y sensibilización en educación alimentaria y nutricional.
- ❖ Incentivar el mantenimiento y diversidad de la chagra con proyectos productivos sostenibles.
- ❖ Mayor articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar para garantizar los Derechos de Salud de la población.
- ❖ Incentivar a los padres o cuidadores de la importancia en la permanencia durante la ejecución del programa y su tránsito a programas de primera infancia.





Centro Zonal Mitú



GOBIERNO
DE COLOMBIA



Información detallada Centro Zonal Mitú:

Centro Zonal Mitú	Centro Zonal
Municipios de influencia	Mitú, Carurú, Taraira, Corregimientos departamentales: Papunahua, Yavaraté y Pacoa
Población total	31,568
Población 0-18 años	15,551
Personal de Planta	10
Contratistas	10
Vacantes	0
Población usuarios atendidos por ICBF	1.161
Presupuesto funcionamiento	69.028.591
Presupuesto inversión	9.823.536.523



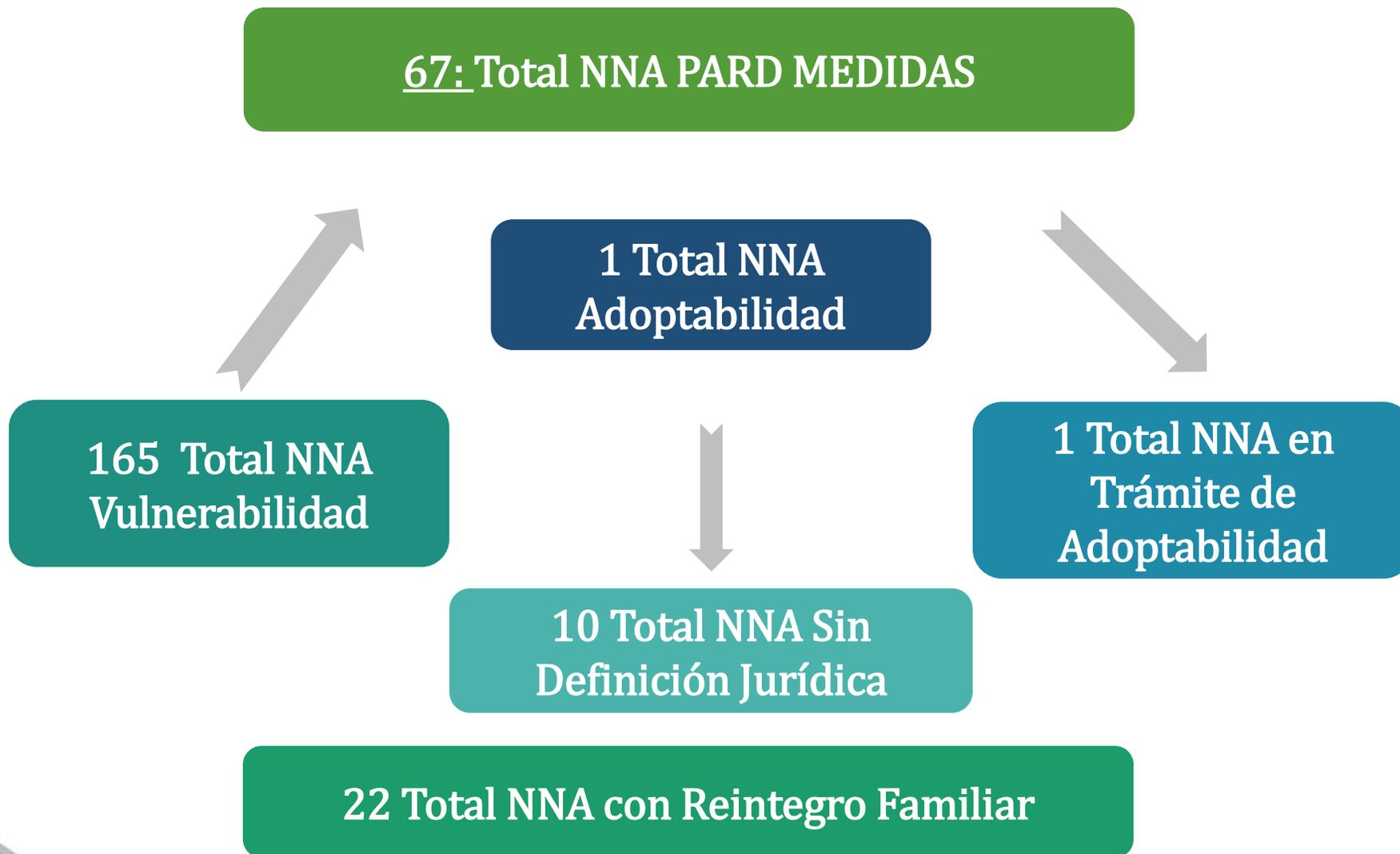
Presupuesto Centro Zonal Mitú

Vigencia	Presupuesto	
	Funcionamiento	Inversión
2017	53.573.842	9.823.536.523
2018	69.028.591	9.823.536.523
VARIACIÓN	15.454.749	0

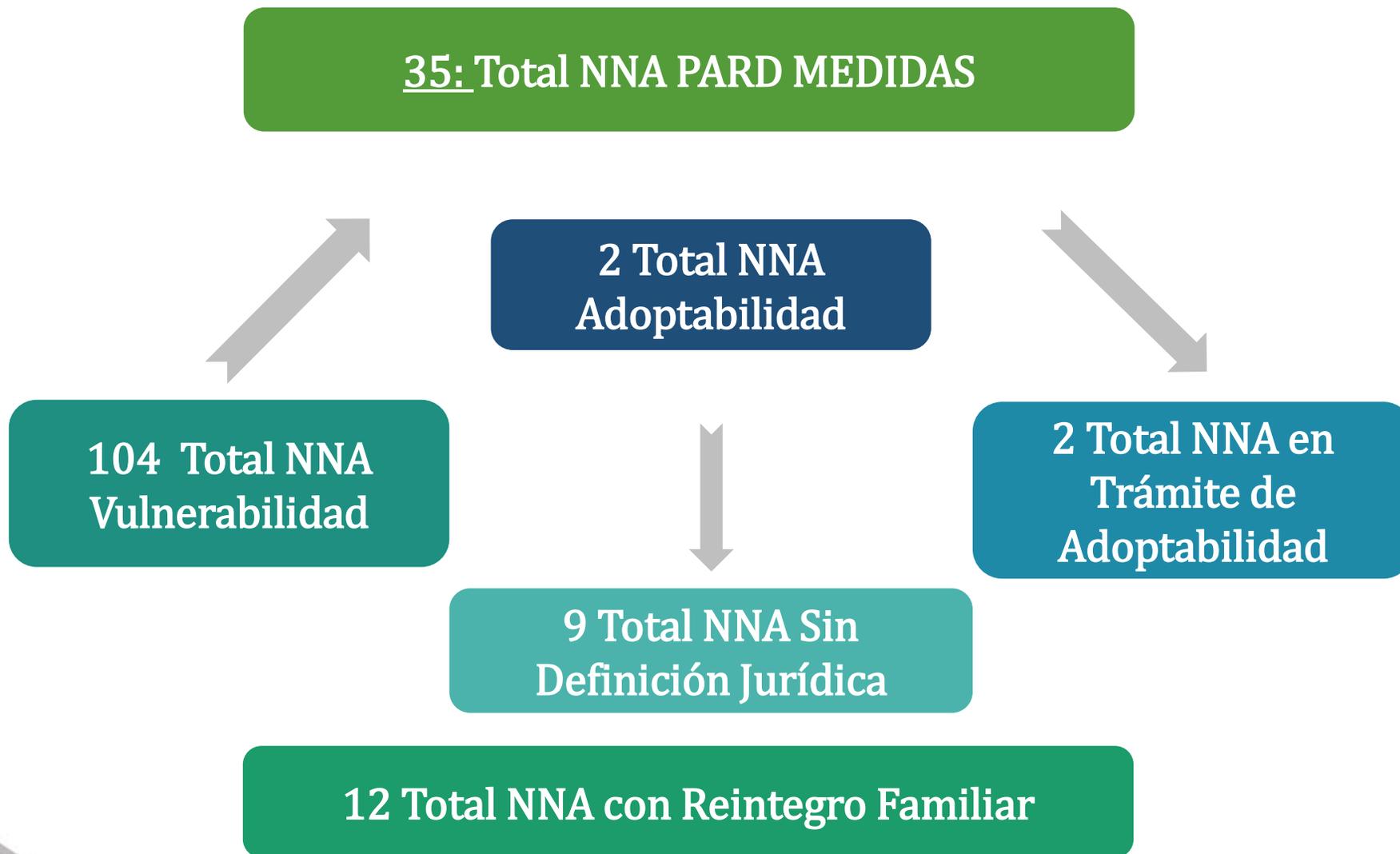


Protección

Protección de Niños, Niñas y Adolescentes 2017



Protección de Niños, Niñas y Adolescentes 2018



Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

(Centro Zonal Mitú)

Niños, Niñas y Adolescentes Ubicados en Modalidades de Restablecimiento de Derechos

Modalidades de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia 2017
(Diciembre 30)

Hogar Gestor con Discapacidad	70
-------------------------------	----

Modalidades de Apoyo y Fortalecimiento a la Familia 2018
(Septiembre 30)

Hogar Gestor con Discapacidad	63
-------------------------------	----

Valor del Cupo Mes

\$355.990

Por Usuario



Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

(Centro Zonal Mitú)

Promedio de Recurso Invertido Anual Modalidad Hogar Sustituto 2017

\$ 24.919.300	Mes
\$299.031.600	Total Anual

Promedio de Recurso Invertido Modalidad Hogar Sustituto 2018

\$24.919.300	Mes
\$221.781.770	Total Corte Septiembre

Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

(Centro Zonal Mitú)

Modalidades de Atención en Medio Diferente al de la Familia de Origen 2017 (Diciembre 30)

Hogar Sustituto	9 Unidades
Vulneración	3 NNA
Discapacidad	1 NNA

Número Cupos de NNA Atendidos en Hogar Sustituto 2017 (Diciembre 30)

Vulneración	10
Discapacidad	6

Modalidades de Atención en Medio Diferente al de la Familia de Origen 2018 (Septiembre 30)

Hogar Sustituto	5 Unidades
Vulneración	5 NNA
Discapacidad	1 NNA

Número Cupos de NNA Atendidos en Hogar Sustituto 2018 (Septiembre 30)

Vulneración	8
Discapacidad	3

Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

(Centro Zonal Mitú)

Valor Cupo Mes (Diciembre 30-2017)

\$	Por NNA
\$577.116	Cuota de Sostenimiento
	Dotación
	Gastos de Emergencia

Valor Beca (Diciembre 30-2017)

\$ 737.717	Por Madre Sustituta
------------	---------------------

Valor Cupo Mes (Septiembre 30-2018)

\$	Por NNA
\$603.086	Cuota de Sostenimiento
\$452.314	Dotación
\$90.463	Gastos de Emergencia

Valor Beca (Septiembre 30-2018)

\$781.242	Por Madre Sustituta
-----------	---------------------

Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

(Centro Zonal Mitú)

Número de NNA Atendidos en Hogar Sustituto 2017 (Diciembre 30)

Promedio Mensual	30
Total Anual	40

Número de NNA Atendidos en Hogar Sustituto 2018 (Septiembre 30)

Promedio Mensual	24
Total Corte Septiembre	30

Número de NNA con Discapacidad Atendidos en Hogar Sustituto 2017 (Diciembre 30)

Promedio Mensual	2
Total Anual	6

Número de NNA con Discapacidad Atendidos en Hogar Sustituto 2018 (Septiembre 30)

Promedio Mensual	1
Total Corte Septiembre	3

Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

(Centro Zonal Mitú)

Número de Cupos Utilizados en Hogar Sustituto 2017 (Diciembre 30)

Promedio Mensual	37
Total Anual	444

Número de Cupos Utilizados en Hogar Sustituto 2018 (Septiembre 30)

Promedio Mensual	41
Total Corte Septiembre	289

Promedio de Recurso Invertido Anual Modalidad Hogar Sustituto 2017

\$ 238.724.476	Diciembre 2017
----------------	----------------

Promedio de Recurso Invertido Modalidad Hogar Sustituto 2018

\$139.441.323	Septiembre 2018
---------------	-----------------

Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

2017

Niños, niñas y adolescentes:

Difícil adopción:

- Mayores de 7 años sin discapacidad
- Mayores de 18 años sin discapacidad
- Mayores de 7 años con discapacidad
- Mayores de 18 años con discapacidad

Adoptados:

0

Niños, niñas y adolescentes:

En adoptabilidad :	1
En vulneración:	165
Sin definición jurídica :	10
Reintegrados a la familia:	22
Casos en homologación:	0



Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

2018

Niños, niñas y adolescentes:

Difícil adopción:

- Mayores de 7 años sin discapacidad
- Mayores de 18 años sin discapacidad
- Mayores de 7 años con discapacidad
- Mayores de 18 años con discapacidad

Adoptados:

0

Niños, niñas y adolescentes:

En adoptabilidad :

2

En vulneración:

104

Sin definición jurídica :

9

Reintegrados a la familia:

16

Casos en homologación:

0



Protección de Niños, Niñas y Adolescentes: Adopciones 2018

Tipo de Adopciones	Total de Adopciones
	Año
Adopciones por Familias Colombianas	0
Adopciones por Familias Extranjeras	0
Totales	0

No. De Niños, Niñas y Adolescentes
Reportados al Comité

Año
2

Tipo de Adopciones	Total de Adopciones
	Año
Adopciones niños, niñas y adolescentes CON características y necesidades especiales	0
Adopciones niños, niñas y adolescentes SIN características y necesidades especiales	0
Totales	0



Protección de Niños, Niñas y Adolescentes: Adopciones

Familias colombianas en lista de espera:	0
Promedio de días desde la declaratoria de adoptabilidad de los niños, niñas o adolescentes hasta la presentación al comité de adopciones.	10
Promedio de reuniones de comité de adopciones al año	48

Iniciativas que posibilitan la adopción	Total niños, niñas y adolescentes.
Vacaciones en el extranjero	1
Vacaciones en Colombia	0
Súper Amigos	0



Protección de Niños, Niñas y Adolescentes: Sistema de Responsabilidad Penal

Jóvenes y adolescentes Centro Transitorio

2017

• 2

2018

• 5



Protección de Niños, Niñas y Adolescentes: Comités Técnicos Consultivos

2017

24 Comités Técnico Consultivos

12 casos analizados

2018

18 Comités Técnico Consultivos

10 casos analizados

00 casos movilizados por largas permanencias en protección.

Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

LOGROS	DIFICULTADES
<p>Se incrementa el personal de planta a través de la vinculación provisional de profesionales de diferentes áreas, garantizando así la atención permanente y cualificada.</p> <p>Brindar atención al total de las peticiones realizadas a través de la OAC</p> <p>Capacitaciones en temáticas de fortalecimiento de derechos, basadas en el enfoque diferencial</p> <p>Mayor articulación con los actores institucionales (sector salud, sector justicia, autoridades tradicionales indígenas)</p>	<p>No existencia de la red de Hogares de Paso en el municipio.</p> <p>Dispersión geográfica del departamento</p> <p>Baja oferta de Hogares Sustitutos.</p> <p>Débil oferta de servicios diferenciados</p> <p>Articulación sector justicia</p>



Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

RETOS

- Definir situación jurídica de los NNA en menor tiempo posible.
 - Lograr la movilización y cierre de casos. Ley 1878/18
 - Incrementar la oferta de hogares sustitos
- Creación de la red de hogares de paso en articulación con el ente territorial
 - Fortalecer la articulación institucional con el sector justicia



MESA PÚBLICA 2018

MESA PÚBLICA 2018

TEMAS ABORDADOS

2017	2018
VIOLENCIA SEXUAL	VIOLENCIA SEXUAL
	PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES

COMPROMISOS ADQUIRIDOS 2018

COMPROMISO	ENTIDAD RESPONSABLE
Iniciar acciones articuladas que generen respuestas positivas a una estrategia de prevención de las problemáticas expuestas.	ALCALDIA (Delegado del Alcalde en la mesa pública) Y GOBERNACIÓN (secretaría de gobierno)
Continuar articulando las acciones intersectoriales para garantizar la protección de los niños, niñas y adolescentes en el departamento.	Instituciones participantes en la jornada de la mesa pública (Prosperidad social, SENA, comisaria de familia, lideresas indígenas)
Promoción y prevención del cuidado personal y derechos de los NNA a padres y familiares por parte de los cuidadores y agentes educativos.	Agentes educativos de los programas de primera infancia, niñez y adolescencia del ICBF



AVANCES DE LOS COMPROMISOS 2018

COMPROMISO	ACCIONES ADELANTADAS
<p>Iniciar acciones articuladas que generen respuestas positivas a una estrategia de prevención de las problemáticas expuestas.</p>	<p>Las Entidades Territoriales no han reportado avances del cumplimiento al compromiso, a pesar de que se han venido solicitado.</p>
<p>Continuar articulando las acciones intersectoriales para garantizar la protección de los niños, niñas y adolescentes en el departamento.</p>	<p>Se llevo a cabo acciones de articulación con las lideresas indígenas para conocer los avances frente a los compromisos establecidos: el 19 de octubre se desarrolló reunión en la que se planteo la programación de las lideresas indígenas para el cumplimiento de los compromisos durante el mes de noviembre por el caño Cuduyarí.</p>



Protección de Niños, Niñas y Adolescentes

COMPROMISOS	ACCIONES ADELANTADAS
<p>Promoción y prevención del cuidado personal y derechos de los NNA a padres y familiares por parte de los cuidadores y agentes educativos.</p>	<p>Como ejecutores de los programas de atención a la primera infancia, niñez y adolescencia, los socios estratégicos desarrollan acciones en torno al cumplimiento de la promoción y prevención del cuidado personal y derechos de los niños, niñas y adolescentes, dichas acciones han sido enlistadas en un reporte que presentó la asociación de mujeres madres cabeza de familia del municipio de Mitú - AMCAFAMI, por medio electrónico.</p>

¡GRACIAS!

