



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA

Tejiendo oportunidades

Para nuestros niños, niñas, adolescentes
y familias de Bucaramanga



GABINETE MUNICIPAL

SECRETARÍAS Y OFICINAS ASESORAS	Secretaría de Planeación.	Jaime Alberto Ruiz Yépez
	Secretaría de Desarrollo Social.	Iván Darío Torres Alfonso
	Secretaría de Infraestructura.	María del rosario Torres Vargas
	Secretaría de Educación.	Martha Cecilia Guarín Lizcano
	Secretaría de Salud y Medio Ambiente.	Gloria Marcela Orduz García
	Secretaría de Hacienda.	Francisco Javier Gómez Muñoz
	Secretaría del Interior.	Alfonso Pinto Fratali
	Secretaría Administrativa.	Ana María Vargas Sepúlveda
	Secretaría Jurídica.	Paola Andrea Mateus Pachón
	Departamento Administrativo del Espacio Público.	José Guillermo Carlos Manosalva
	Oficia de Control Interno de Gestión.	Ober Soto Solano
	Oficina de Control Interno.	Sergio Andrés Galíndez Riveros
	Oficina de Valorización.	Jhon Marcos Torres Cabezas
	OFAI	Belkys Moreno Mesa
	Unidad Técnica de Servicios Públicos	Azeneth Cárdenas Valencia
ASESORES DE DESPACHO	Secretaria Privada	Angela Juliana Vargas
	Asesor de Comunicaciones	Wilson Andrés Díaz Hernández
	Asesor de despacho	Laura Milena Otero Pilonieta
	Jefe De Gobernanza	John Manuel Delgado Nivia
	Asesor Tic	Freddy Alexander León Neira
	Asesor Jurídico Del Despacho	José Manuel Corzo Alvarado
	Asesor De Despacho	Neyla Soleidy Parra Suarez5
	Asesora De La Mujer	Anggy Karina Cuadros Cruz
	Asesor en Gerencia de Ciudad	Deimer Mauricio Mosquera
	Asesor De Competitividad	Juan Camilo Beltrán
	Asesor en Seguridad	Cnel. (r) Gildardo Rayo Rincón
INSTITUTOS DESCENTRALIZADOS	IMEBU.	Clinfor Bello Castillo
	INDERBU.	Sandra Milena Rodríguez Díaz
	INVISBU.	Sergio Mauricio Téllez Gaitán
	IMCT.	Nathalia Melissa Torres Cárdenas
	Caja de previsión social.	Sonya Alejandra Serrano Rueda
	Bomberos Bucaramanga.	Mónica Avellaneda Galvis
	Dirección de Tránsito.	Jahir Andrés Manrique Bautista
EMPRESAS Y EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO	Empresa de aseo de Bucaramanga.	Gustavo Andrés Avellaneda Rojas
	ISABU.	Hernán Darío Zarate Ortegón
	Metrolínea S.A.	Emiro José Castro Meza
	Acueducto Metropolitano de Bucaramanga.	Alejandro Estrada Carmona

EQUIPO TÉCNICO ESTRATEGIA PIIAF

Secretaría de Planeación	Equipo Líder Formulator de la estrategia PIIAF	Erika Rocío Rueda León
		Flor Patricia Oquendo Patiño
		Giovanna Mora Molina
		María Mónica Castillo
		Carolina López Chaparro
		Roger García Gómez
		Juan Sebastián Morón
		Sebastián Ramírez
		Jully Andrea Medina Flórez
		Carlos Ernesto Lozano Lobo
		Samuel Arnulfo Rueda Carreño
		Luz Mary González Niño
		Paola Milena Acosta Gutiérrez
		José Luis Rodríguez Castro
		Sergio Andrés Barajas Castro
		Fidel Camilo Rueda Alquichire
		Sandra Johana Ríos
		Rosita Pinzón
Secretaría de Desarrollo Social	Equipo de apoyo técnico formulación estrategia	María Marcela Peña Cruz
Secretaría de Interior		Kelly Johana Barajas García
Secretaría de Salud y medio ambiente		Yaneth Cabrales
Secretaría de Educación		Katherine Torres Naranjo
Oficina de Prensa.		Diana Galvis
INDERBU		Erick Anaya Caballero
IMCT		María Fernanda
		Yurany Uriza
		Nathalia Moreno

Tabla de contenido

PRESENTACIÓN 5

1. MARCO GENERAL Y METODOLÓGICO 6

1.1 Estructura metodológica estrategia PIIAF 6

1.1.1 Componente 1. normativo 6

1.1.2 Componente 2. Diagnóstico de la situación de la primera infancia, infancia y adolescencia 6

1.1.3 Componente 3. Estratégico 7

1.1.4 Componente 4. Financiero 7

1.2 Referentes normativos 16

2. Diagnóstico situaciones: Derechos y realizaciones: PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA. 20

2.1 Análisis situacional 20

2.1.1 Primera infancia: 20

2.1.1 Infancia 33

1.1.3 Adolescencia Municipio de Bucaramanga 43

2.2 Análisis de problemáticas territoriales 55

2.3 Alternativas de solución 59

3. Componente estratégico 62

3.1 Seguimiento a la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar 62

3.2 Priorización componente programático 66

4. Componente financiero 80

PRESENTACIÓN

Reconociendo el papel fundamental de las voces, capacidades y participación activa de las niñas, niños, adolescentes y sus familias, la administración municipal 2026–2027 consolida en Bucaramanga la estrategia PIIAF *“Tejiendo oportunidades para nuestros niños, niñas, adolescentes y familias de Bucaramanga”*, como un instrumento articulador que orienta la garantía de derechos de esta población y el cumplimiento efectivo de las metas y acciones previstas en la Política Pública de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar 2019-2029.

La estrategia se fundamenta en el marco normativo nacional vigente, especialmente en la Ley 1098 de 2006 —Código de Infancia y Adolescencia— que en su artículo 204 establece la responsabilidad indelegable de las entidades territoriales en el diseño, ejecución y evaluación de políticas públicas para esta población, así como en la Ley 1804 de 2016 que institucionaliza la Política de Estado *De Cero a Siempre* para el desarrollo integral de la primera infancia. Asimismo, atiende la Directiva 002 de 2020 de la Procuraduría General de la Nación y los lineamientos actuales del Sistema Nacional de Bienestar Familiar para la inclusión prioritaria de la primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar en los planes de desarrollo territoriales, a partir de diagnósticos actualizados y con enfoque de derechos, curso de vida y enfoque diferencial.

A nivel territorial, *“Tejiendo oportunidades para nuestros niños, niñas, adolescentes y familias de Bucaramanga”* se articula directamente con el Acuerdo Municipal 036 de 2019, mediante el cual se adopta la Política Pública de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar 2019–2029 para Bucaramanga. Este acuerdo orienta la planeación municipal hacia la reducción de brechas, la prevención de vulneraciones y el fortalecimiento de capacidades familiares y comunitarias, constituyéndose en la hoja de ruta para que, desde las 17 comunas y 3 corregimientos, las niñas, niños y adolescentes crezcan en entornos de felicidad, amor, comprensión, igualdad y dignidad humana.

La implementación de esta estrategia se soporta en los planes operativos de las dependencias responsables de la administración municipal —Salud y Ambiente, Educación, Desarrollo Social, Interior, Planeación, Infraestructura, INDERBU, IMCT, entre otras— y en un diagnóstico participativo construido con actores institucionales, sociales, comunitarios y mesas de participación de NNA. Este documento, anexo al Plan de Desarrollo, integra un marco conceptual y metodológico compuesto por diagnóstico situacional, componente estratégico-programático y un plan de inversiones, asegurando seguimiento, rendición pública de cuentas y toma de decisiones basadas en evidencia para garantizar que en Bucaramanga se sigan tejiendo oportunidades reales para el presente y futuro de sus niños, niñas, adolescentes y familias.

1. MARCO GENERAL Y METODOLÓGICO

1.1 Estructura metodológica estrategia PIIAF

Priorizar el bienestar social e integral de nuestros niños, niñas, adolescentes y sus familias es el cimiento de una sociedad cohesionada, inclusiva y solidaria, en la que se garantizan la igualdad de oportunidades y el mejoramiento sostenido de la calidad de vida. Esta es, precisamente, la apuesta de ciudad consignada en el Plan de Desarrollo “Con Paso Firme, Bucaramanga Avanza”.

En coherencia con ello, el presente documento fue elaborado siguiendo los lineamientos del Departamento Nacional de Planeación (DNP) para la inclusión de niñas, niños, adolescentes y familias en los planes de desarrollo territorial, e incorpora los principios de la estrategia “Hechos y Derechos” de la Procuraduría General de la Nación y el ICBF, orientada a una gestión pública eficaz que garantice sus derechos y promueva su participación activa en la identificación de problemáticas y soluciones. Esto responde a la obligación del Estado colombiano de asegurar la protección integral de esta población, garantizando su desarrollo pleno y el goce efectivo de derechos en condiciones de libertad y dignidad, conforme al marco constitucional y a los compromisos internacionales.

En este contexto, la consolidación del documento se fundamenta en el conjunto de instrumentos normativos y de política pública que regulan los derechos, deberes y responsabilidades de las niñas, niños y adolescentes, así como los mecanismos para su exigibilidad, garantía y restablecimiento. En particular, la Ley 1098 de 2006 establece el marco de protección integral; la Ley 1804 de 2016 institucionaliza la política “De Cero a Siempre” para la atención integral desde la gestación hasta los seis años, bajo el principio de corresponsabilidad entre Estado, familia y sociedad; y la Política Pública Nacional de Infancia y Adolescencia 2018–2030 orienta la acción pública hacia resultados verificables en bienestar y garantía de derechos a partir de las interacciones de los NNA en sus entornos de desarrollo.

Ahora bien, estructuralmente el documento se encuentra organizado por curso de vida y en él se presenta la actualización del análisis situacional de derechos en clave de realizaciones, a través de la medición de sus indicadores, la presentación de las acciones priorizadas a realizar del plan estratégico de la política pública y las apuestas financieras y administrativas de ciudad, a partir de 4 componentes; Componente 1. Marco normativo; Componente 2. Diagnóstico; Componente 3. Estratégico y Componente 4. Financiero.

1.1.1 Componente 1. normativo

En el contexto de la estrategia PIIAF, el marco normativo permitió el análisis del conjunto de leyes, políticas públicas, lineamientos técnicos y disposiciones institucionales que orientan y regulan la garantía, protección y restablecimiento de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y sus familias. Este marco no solo identificó las responsabilidades del municipio, sino que permitió establecer criterios, enfoques y estándares para guiar la planeación, ejecución y evaluación de las acciones institucionales. Aunado a esto, mantener la estrategia alineada con las actualizaciones normativas permite guardar coherencia con las directrices nacionales vigentes, fortalecer la articulación interinstitucional, optimizando el uso de los recursos públicos y, sobre todo, garantizando que las intervenciones respondan de manera pertinente y actualizada a las necesidades reales de esta población.

1.1.2 Componente 2. Diagnóstico de la situación de la primera infancia, infancia y adolescencia

Este componente permitió actualizar el estado de los indicadores de seguimiento que evidencian las brechas y necesidades que afectan a las niñas, niños y adolescentes del municipio en cada curso de vida, a partir de las

realizaciones y derechos que inciden en su desarrollo y del nivel de articulación con los distintos instrumentos de planeación territorial. Para ello, se realizó la consulta y análisis de información oficial proveniente de los sistemas de información disponibles, tales como:

- Sistema Único de Información de la Niñez (SUIN).
- TERRIDATA.
- Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

Asimismo, se desarrolló el análisis de temáticas priorizadas en niñez y familia, con el propósito de identificar atenciones complementarias desde los distintos sectores, definir intervenciones colectivas y valorar la oferta de servicios necesaria para garantizar las atenciones previstas. Este proceso se apoyó en la construcción de árboles de problemas, que permitieron reconocer de manera estructurada las causas y consecuencias asociadas a cada temática.

1.1.3 Componente 3. Estratégico

Para la construcción de este componente, se identificaron las estrategias y acciones que permitan mitigar o fortalecer la temática por curso de vida, es decir, las alternativas de solución. Adicionalmente, se presenta el seguimiento de los indicadores de resultado PIIAFF y de la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar con corte a 31 de diciembre de 2025 como insumo para la articulación con el Plan de Desarrollo Municipal.

Se realiza la clasificación estratégica del componente programático en función de las temáticas priorizadas que son: Desarrollo integral de la primera infancia, Desarrollo integral de la infancia y la adolescencia, Apoyo y fortalecimiento a las familias, Protección y atención ante las vulneraciones de los derechos y se relacionan los ejes estratégicos con los programas que le apunten a la garantía de derechos por cursos de vida, los cuales en se encuentran en su mayoría en la línea estratégica I “Liderando el desarrollo, tejiendo oportunidades”.

Nota: Es importante mencionar que la escogencia de los productos y los indicadores de resultado se realiza en el marco de la propuesta del catálogo de clasificación del gasto público (Catálogo MGA) elaborado por el DNP.

1.1.4 Componente 4. Financiero

En esta fase se concreta la dimensión financiera de la estrategia, al estimar los costos de las acciones programadas y precisar las fuentes que respaldarán su ejecución. A partir de los productos definidos por las distintas dependencias para la atención de la primera infancia, infancia y adolescencia, se consolida el Plan Plurianual de Inversiones, orientado a planificar la asignación de recursos en el tiempo y asegurar el logro de las metas establecidas.

Metodología de participación ciudadana para la construcción de la estrategia PIIAFF

Para la construcción de este documento y en la definición de sus componentes, la participación ciudadana ocupó un lugar central como principio orientador del proceso. Los espacios generados no solo permitieron recoger aportes significativos, sino que consolidaron un ejercicio de corresponsabilidad entre comunidad, institucionalidad y actores sociales, fortaleciendo la gobernanza local en torno a la garantía de derechos de niñas, niños y adolescentes. Este enfoque participativo favoreció el diálogo, el consenso y la inclusión de múltiples miradas, reconociendo a la niñez, la adolescencia y las familias como protagonistas en la definición de las acciones que impactan su bienestar.

En coherencia con ello, se adoptó la metodología de Investigación Acción Participativa (IAP) la cual es un enfoque metodológico que combina la investigación con la acción y la participación de la comunidad, con el propósito de generar conocimiento colectivo y promover transformaciones sociales desde la realidad de los propios actores involucrados.” (Orlando Fals Borda, 1987). Esto, combinado con distintas técnicas que fomentaron encuentros de diálogo participativo con la población de diferentes sectores del municipio y mesas de trabajo con actores interinstitucionales e intersectoriales promoviendo el intercambio de saberes, la identificación conjunta de problemáticas y la construcción colectiva de propuestas y fortalecimiento de la estrategia.

Figura No. Invitación encuentro poblacional primera infancia, infancia y adolescencia

Mujer, Juventud, Persona mayor, OSIGD Discapacidad, Migrantes, Víctimas, Población en proceso de reintegración a la vida civil, Población étnica, Grupos religiosos, RROM, Barrismo, Líderes sociales

Mesa:
Primera infancia, infancia y adolescencia

ALCALDÍA DE BUCARAMANGA
Secretaría de Planeación

Diferentes sectores, zonas y comunidades se unen para **aportar ideas y construir juntos** el plan de desarrollo de nuestra ciudad.

4 de marzo

🕒 2:00 p.m.
a 5:00 p.m.

📍 Centro Vida Sur - Antonia Santos

La voz de nuestros niños, niñas y adolescentes es prioridad.
Invitamos a padres, cuidadores y actores del sector a aportar ideas para garantizar su bienestar y desarrollo integral.

Fuente: Elaboración propia Alcaldía de Bucaramanga

A partir de lo anterior, se relacionan los espacios desarrollados, con las fechas establecidas y el número de participantes:

Tabla. Espacios encuentro PIIAFF

INSTANCIA	Fecha/Lugar	No. Participantes
Mesa de articulación institucional dependencias Alcaldía de Bucaramanga	20 de febrero de 2025- Secretaría de Planeación	15 participantes
Mesa significativa de NNA de Bucaramanga	24 de febrero de 2026-Centro vida Antonia Sur	40 participantes
Encuentro de diálogo de NNA de Bucaramanga	4 de marzo de 2026- Centro vida Antonia Sur	60 participantes
Encuentro de diálogo de madres gestantes de Bucaramanga	9 de marzo de 2026- Hospital Local del norte	19 participantes
Mesas de validación y socialización interinstitucional	7 de abril de 2026- Plataforma Teams	15 participantes

Fuente: Elaboración propia

Estas mesas fueron coordinadas por la Secretaría de Planeación, con el apoyo de la Secretaría de Desarrollo Social, y contaron con la participación de las demás áreas de la administración municipal.

Dentro de los espacios más significativos del proceso, se destacan las mesas de trabajo desarrolladas en el marco de la actualización de la estrategia PIIAF, las cuales promovieron la participación activa de actores institucionales, comunitarios y población objetivo. Estos espacios se estructuraron a partir de una ruta metodológica organizada en varios momentos por ciclo de vida (**Ver anexo 1. Estructura metodológica por ciclo de vida**):

En un primer momento, se llevó a cabo la caracterización y reconocimiento de la población participante, mediante actividades de acercamiento, dinámicas rompe hielos, recolección de información y ejercicios participativos que permitieron identificar condiciones sociales, necesidades y percepciones frente a la garantía de derechos.

En un segundo momento, se desarrollaron ejercicios de análisis situacional, en los cuales se identificaron problemáticas relevantes que afectan a las madres gestantes, a los niños, niñas y adolescentes considerando variables como acceso a servicios, condiciones familiares y entorno social. Este ejercicio permitió priorizar situaciones críticas a partir de la experiencia directa de los participantes.

Posteriormente, en un tercer momento, se profundizó en la comprensión de dichas problemáticas mediante la identificación de causas y consecuencias, tanto directas como indirectas, lo que facilitó una lectura integral de las dinámicas que inciden en el desarrollo infantil y el bienestar materno.

Como cuarto momento, se construyeron de manera colectiva alternativas de solución y propuestas de acción, orientadas a fortalecer la atención integral, la articulación institucional y la promoción de entornos protectores. Como resultado, cada espacio generó insumos técnicos y participativos que aportaron a la consolidación de la estrategia.

Figura. Encuentro poblacional de primera infancia (Niños(as) de 0 a 5 años) para la formulación de la estrategia PIIAFF- PDM



Fuente: Elaboración propia

Figura. Encuentro poblacional de infancia (Niños(as) de 6 a 12 años) para la formulación de la estrategia PIIAFF- PDM



Fuente: Elaboración propia

Figura. Encuentro poblacional de adolescencia (Adolescentes 12 a 17 años) para la formulación de la estrategia PIIAFF- PDM



Fuente: Elaboración propia

Figura. Encuentro poblacional madres gestantes para la formulación de la estrategia PIIAFF- PDM



Fuente: Elaboración propia

Como resultado del desarrollo de estas mesas de trabajo, se consolidó un ejercicio participativo e interinstitucional que permitió integrar diversas perspectivas en torno a la garantía de derechos de las madres gestantes, niños, niñas y adolescentes. La articulación entre dependencias de la administración municipal, junto con la participación activa de actores comunitarios y población objetivo, fortaleció la construcción de un diagnóstico más cercano a las realidades territoriales, así como la identificación de problemáticas prioritarias desde un enfoque diferencial y de curso de vida.

A continuación, se referencian las principales conclusiones por curso de vida:

Primera infancia:

La mesa de diálogo permitió reconocer la importancia de escuchar activamente a los niños y niñas desde la primera infancia, promoviendo espacios donde puedan expresar sus ideas, emociones y experiencias. Este tipo de encuentros fortalece los procesos de participación infantil y contribuye a la construcción de entornos más protectores, afectivos y respetuosos para el desarrollo integral de los niños y niñas.

Adicionalmente, la actividad permitió identificar que, desde la primera infancia, los niños y niñas reconocen y expresan situaciones de vulneración relacionadas con el maltrato verbal y físico, como los gritos, los golpes y los regaños fuertes, evidenciando que estas prácticas aún están presentes en sus entornos cercanos. Esto resalta la necesidad de fortalecer pautas de crianza basadas en el respeto, el afecto y la comunicación asertiva, que garanticen su bienestar emocional y desarrollo integral.

Se evidenció también la presencia de problemáticas asociadas a la convivencia entre pares, como los golpes, las burlas y la exclusión en los juegos, lo cual impacta negativamente sus procesos de socialización y aprendizaje. Estas situaciones reflejan la importancia de promover desde edades tempranas habilidades socioemocionales como la empatía, el respeto, la resolución pacífica de conflictos y el trabajo en equipo dentro de los entornos educativos. También, la actividad puso de manifiesto la relevancia de generar y mantener espacios adecuados para la participación, el juego y la expresión de los niños y niñas, dado que manifestaron incomodidad ante la falta de oportunidades para jugar o participar activamente. Esto evidencia una problemática relacionada con la limitación de sus derechos al esparcimiento y la participación, lo que hace necesario que las instituciones y familias fortalezcan entornos protectores, inclusivos y estimulantes que favorezcan su desarrollo integral.

Infancia

La actividad permitió generar un espacio de participación donde los niños pudieron expresar, a través de la dramatización, las problemáticas que perciben en su entorno. Se evidenció que el consumo de sustancias psicoactivas a temprana edad y el maltrato intrafamiliar son situaciones que los niños identifican como riesgos presentes en su comunidad. Estas problemáticas reflejan no solo dinámicas familiares complejas, sino también la influencia de entornos sociales donde el acceso a estas sustancias y la normalización de la violencia afectan directamente su bienestar y desarrollo integral. Los niños, a través de sus voces, manifestaron preocupación por cómo estas situaciones impactan la convivencia, la seguridad y sus oportunidades de crecimiento.

Asimismo, emergieron otras problemáticas relevantes como el acoso escolar (bullying), que afecta su autoestima, relaciones interpersonales y desempeño académico, y la falta de espacios seguros para el juego y la recreación, lo cual limita su derecho al esparcimiento y al desarrollo físico y emocional. Estas situaciones ponen en evidencia la necesidad de fortalecer entornos protectores tanto en la familia como en la escuela y la comunidad.

En este sentido, el ejercicio de participación permitió visibilizar la importancia de escuchar activamente a los niños como actores sociales capaces de identificar las realidades que los rodean. Sus aportes constituyen una base fundamental para la construcción de estrategias integrales que promuevan la protección de sus derechos, el fortalecimiento de habilidades para la vida y la generación de entornos más seguros, inclusivos y participativos en el municipio. El ejercicio pedagógico promovió la reflexión, el pensamiento crítico y la conciencia frente a las consecuencias de estas problemáticas, fortaleciendo valores y actitudes de prevención. Se resalta la importancia de estos espacios participativos, que permiten escuchar la voz de los niños y orientar acciones institucionales encaminadas a la protección integral de la niñez.

Adolescencia

El taller cumplió con su objetivo de promover en los adolescentes la conexión entre sus emociones y el ejercicio del liderazgo, evidenciando que el autoconocimiento y la gestión emocional constituyen bases fundamentales para la formación de líderes positivos y comprometidos con su entorno. Asimismo, el espacio permitió no solo el fortalecimiento de habilidades personales, sino también la identificación de problemáticas que afectan a los adolescentes del municipio de Bucaramanga, lo que aporta elementos clave para orientar futuras acciones institucionales.

Se concluye que el reconocimiento y manejo de las emociones es un pilar esencial para el desarrollo del liderazgo juvenil. Si bien los adolescentes demuestran claridad frente a los valores que caracterizan a un buen líder, es necesario continuar fortaleciendo su aplicación en la vida cotidiana. Las metodologías lúdicas y participativas, como “La maleta de emociones” y “El árbol del liderazgo”, facilitan el aprendizaje significativo y la apropiación de los contenidos, favoreciendo la reflexión y el trabajo colectivo. Entre las principales problemáticas identificadas se destacan las dificultades en la gestión emocional, la baja comunicación asertiva en entornos familiares y escolares, y la limitada participación de los adolescentes en espacios de toma de decisiones. Frente a ello, se plantean como alternativas de solución el fortalecimiento de espacios continuos de formación socioemocional, la implementación de estrategias pedagógicas orientadas al desarrollo de habilidades para la vida y la promoción de escenarios de participación juvenil que incentiven el liderazgo activo. En este sentido, resulta fundamental continuar generando espacios de acompañamiento que contribuyan al desarrollo integral de los jóvenes y al fortalecimiento de sus capacidades emocionales y sociales.

Madres gestantes

La actividad permitió generar un espacio de diálogo abierto entre las gestantes, sus acompañantes y el equipo de salud, facilitando la identificación de conocimientos, percepciones y experiencias relacionadas con los derechos en salud materna. Se evidenció la necesidad de fortalecer las estrategias de información y promoción de la consulta preconcepcional, dado que la mayoría de las participantes desconocía este servicio antes de iniciar su embarazo.

Asimismo, se identificaron oportunidades de mejora en los procesos de asignación de citas para ecografías y consultas especializadas, aspectos que serán revisados por la ESE ISABU con el fin de optimizar el acceso y la oportunidad en la atención. Finalmente, la actividad permitió reforzar mensajes clave sobre la importancia del control prenatal integral, la participación de la red de apoyo y el ejercicio informado de los derechos en salud sexual y reproductiva, contribuyendo al fortalecimiento del cuidado materno y perinatal en el municipio de Bucaramanga.

En coherencia con lo anterior, el espacio de participación ciudadana se consolidó como un escenario fundamental para el diálogo, la construcción colectiva y el fortalecimiento de la corresponsabilidad entre la institucionalidad y la comunidad, permitiendo recoger aportes significativos para la formulación de acciones orientadas al bienestar de la población. Como resultado de este proceso, se llevó a cabo la firma del pacto

municipal “Tejiendo oportunidades para nuestros niños, niñas, adolescentes y familias de Bucaramanga”, mediante el cual se establece un acuerdo y compromiso que refleja la voluntad institucional y ética de la administración municipal para garantizar la protección integral, la generación de oportunidades y el fortalecimiento de entornos seguros y protectores para esta población.

Figura. No. Pacto Municipal “Tejiendo Oportunidades”

Pacto municipal

“Tejiendo Oportunidades, para nuestros niños, niñas, adolescentes y familias de Bucaramanga”

El Alcalde del Municipio de Bucaramanga, en ejercicio de sus funciones constitucionales y legales, y en cumplimiento del Plan de Desarrollo Municipal,

Considerando

Que los niños, niñas y adolescentes son sujetos de especial protección constitucional y titulares prevalentes de derechos.

Que el desarrollo integral de la niñez y la adolescencia es fundamental para el progreso social, económico y humano del municipio

Que es deber del Estado, la familia y la sociedad garantizar su protección, cuidado, educación, salud, nutrición y participación.

Acuerda y se compromete a:

1. Priorizar la inversión pública en programas dirigidos a la primera infancia, infancia y adolescencia.
2. Garantizar entornos seguros y protectores, libres de violencia y discriminación.
3. Fortalecer el acceso a educación inicial y básica con calidad.
4. Promover la participación activa de los niños y niñas en espacios municipales.

Este pacto se firma como expresión del compromiso institucional y ético de la Administración Municipal con el presente y el futuro de nuestra comunidad.

En constancia se firma a los 4 días del mes de marzo de 2026.

Administración Municipal

Representante de la Primera infancia

Representante de la infancia

Representante de la Adolescencia



ALCALDÍA DE
BUCARAMANGA

Fuente: Elaboración propia

Figura No. Firma Pacto Municipal “Tejiendo Oportunidades”



Fuente: Elaboración propia

Figura No. Firma Compromiso representantes poblacionales



Fuente: Elaboración Propia

1.2 Referentes normativos

En el marco normativo de la estrategia PIIAF, se ha estructurado un desarrollo jurídico y técnico que garantiza la armonización entre el mandato legal y la realidad territorial de Bucaramanga. Este análisis parte fundamentalmente del Marco Constitucional, específicamente de los Artículos 42, 43, 44 y 45 de la Constitución Política de 1991, los cuales establecen la protección integral a la familia, la protección a la mujer gestante y la prevalencia de los derechos de niñas, niños y adolescentes como un mandato superior del Estado.

Este sustento nacional se refuerza con los Instrumentos Internacionales ratificados por Colombia, donde la Convención sobre los Derechos del Niño y las observaciones del Comité de Derechos del Niño actúan como ejes rectores. Así mismo, la estrategia se alinea con la Agenda 2030 y los ODS, la CEDAW y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, asegurando un enfoque de inclusión y equidad en cada intervención.

En cuanto al Marco Legal Nacional, la estrategia PIIAF es el vehículo para materializar el Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006). Para ello, se articula con leyes especializadas como la 1804 de 2016 (De

Cero a Siempre), la 1361 de 2009 (Protección a la Familia) y la 2089 de 2021, que prohíbe el castigo físico, permitiendo que el municipio cuente con estándares actualizados para la garantía de derechos. Esta base legal se complementa con las Políticas Públicas Nacionales vigentes (2018–2030) y los lineamientos técnicos del ICBF, SNBF y el Ministerio de Educación, que orientan las trayectorias educativas y el bienestar integral de la población.

Para asegurar que esta gestión no sea un esfuerzo aislado, la estrategia sigue rigurosamente las Directrices para la Planeación Territorial. Al adoptar las guías del DNP, la estrategia “Hechos y Derechos” y la Directiva 002 de 2020 de la Procuraduría, el PIIAF logra una articulación efectiva con el Plan de Desarrollo Municipal (PDM). De esta manera, las acciones de la estrategia se convierten en el brazo operativo que permite al municipio cumplir con sus metas de gobierno y priorizar a la niñez y la familia en la inversión pública.

Del mismo modo, este andamiaje normativo aterriza en el Marco Departamental y Municipal a través de los Acuerdos Municipales 036 y 034 de 2019, que dictan las políticas públicas de Infancia, Adolescencia y Familia en Bucaramanga. Es bajo este amparo local que se plantean las ocho realizaciones que la administración debe propender para la garantía de los niños, niñas, adolescentes y familias del territorio.

A continuación, se enlista la normatividad vigente y sobre la cual se enmarca la presente estrategia:

Marco constitucional:

- Constitución Política de Colombia (1991)
 - ✓ Art. 44: Derechos fundamentales de los niños
 - ✓ Art. 45: Derechos de los adolescentes
 - ✓ Art. 42 y 43: Protección a la familia, la niñez y la mujer gestante

Instrumentos internacionales ratificados por Colombia:

- Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989)
- Observaciones Generales del Comité de Derechos del Niño
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS – Agenda 2030)
- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)
- Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Marco legal nacional para niñez, adolescencia y familia:

- Ley 1098 de 2006 – Código de Infancia y Adolescencia
- Ley 1804 de 2016 – Política de Estado “De Cero a Siempre”
- Ley 1361 de 2009 – Ley de Protección Integral a la Familia
- Ley 1146 de 2007 – Prevención de violencia sexual contra NNA
- Ley 1620 de 2013 – Convivencia Escolar
- Ley 1618 de 2013 – Inclusión de personas con discapacidad
- Ley 2089 de 2021 – Prohibición del castigo físico y tratos humillantes

Políticas públicas nacionales vigentes:

- Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018–2030
- Política Nacional de Apoyo y Fortalecimiento Familiar
- Lineamientos del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF)

- Lineamientos técnicos del ICBF para atención integral
- Lineamientos del MEN para educación inicial y trayectorias educativas

Directrices para la planeación territorial:

- Guía del DNP: “Orientaciones para la inclusión de niñas, niños, adolescentes y familias en los planes de desarrollo territorial”
- Estrategia “Hechos y Derechos” – Procuraduría General de la Nación e ICBF
- Directiva 002 de 2020 – Procuraduría General de la Nación (priorización de NNA en planes de desarrollo)

Marco normativo y de política pública departamental y municipal:

- Acuerdo Municipal 036 de 2019 – Política Pública de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar 2019–2029 (Bucaramanga)
- Acuerdo Municipal 034 de 2019- Política pública para las familias del municipio de Bucaramanga.

En el marco de esta política pública, se plantean ocho realizaciones que se deben garantizar, a saber:

Realizaciones Política Pública De Infancia Y Adolescencia:

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.
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.
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.
4. Cada niño, niña y adolescente construye su identidad desde el respeto y valoración de la diversidad.
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.
6. Cada niño, niña y adolescente participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide sobre todos los asuntos que le atañen.
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.
8. Cada NNA construye su sexualidad de manera libre, autónoma y responsable.

A partir de lo anterior, es importante mencionar que el marco normativo de la estrategia PIIAF “Tejiendo oportunidades para nuestros niños, niñas, adolescentes y familias de Bucaramanga”, el marco normativo constituye el soporte jurídico, técnico y político que orienta la garantía, protección y restablecimiento de los derechos de las niñas, niños, adolescentes y sus familias en el territorio. En este sentido, su análisis permite comprender el conjunto de obligaciones que recaen sobre el municipio, así como los enfoques, criterios y estándares que deben guiar la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones institucionales dirigidas a esta población. Cabe precisar que este componente no se limita a la identificación de normas, sino que establece la relación funcional entre los instrumentos internacionales, el marco constitucional, la legislación nacional, las políticas públicas vigentes y los acuerdos territoriales, todo ello con el fin de asegurar que la estrategia PIIAF se desarrolle en coherencia con las directrices nacionales y responda de manera pertinente y actualizada a las necesidades reales de la población en Bucaramanga.

Asimismo, mantener la estrategia alineada con las actualizaciones normativas vigentes contribuye a fortalecer la articulación interinstitucional, optimizar el uso eficiente de los recursos públicos y garantizar la corresponsabilidad entre el Estado, la familia y la sociedad, pilares esenciales del enfoque de protección integral consagrado en el ordenamiento jurídico colombiano. Este alineamiento no solo asegura coherencia técnica y jurídica, sino que también favorece la implementación efectiva de acciones orientadas a la garantía de derechos.

En este sentido, la estrategia PIIAF se enmarca en los lineamientos técnicos de entidades rectoras como el ICBF, el DNP y la Procuraduría General de la Nación. Los estándares definidos por el ICBF y las orientaciones del Ministerio de Educación Nacional aportan criterios operativos clave para la intervención, mientras que la Guía del DNP y la estrategia “Hechos y Derechos” se constituyen en referentes fundamentales para la planeación con enfoque de derechos. De igual forma, la Directiva 002 de 2020 de la Procuraduría General de la Nación refuerza la obligación de priorizar a la primera infancia, la infancia, la adolescencia y sus familias en los planes de desarrollo territorial

Adicionalmente, en el ámbito territorial, la estrategia se articula de manera directa con el Acuerdo Municipal 036 de 2019, que adopta la Política Pública de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar 2019–2029 en Bucaramanga. Dicho acuerdo, junto con el Acuerdo Municipal 034 de 2019 para las familias, permite que la estrategia PIIAF operacionalice estas políticas en coherencia con el Plan de Desarrollo Municipal “Con Paso Firme, Bucaramanga Avanza”. Esta articulación garantiza que las acciones administrativas se desarrollen de manera coordinada en las 17 comunas y 3 corregimientos del municipio.

En síntesis, el marco normativo no solo respalda jurídicamente la implementación, sino que orienta la toma de decisiones y asegura que las intervenciones se desarrollen bajo un enfoque de derechos y curso de vida, consolidando al Componente 1 como el fundamento esencial de la garantía efectiva de derechos en el territorio.

2. Diagnóstico situaciones: Derechos y realizaciones: PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA.

2.1 Análisis situacional

2.1.1 Primera infancia:

La primera infancia, comprendida entre los 0 y 5 años, es una etapa decisiva para el desarrollo integral de las personas, pues en estos primeros años se establecen las bases del bienestar físico, cognitivo, emocional y social. En el municipio de Bucaramanga, de acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) DANE 2018 y sus proyecciones, para la vigencia 2026 Bucaramanga registra 618.548 habitantes. En términos de curso de vida, se estiman 42.947 niñas y niños en primera infancia (0–5 años), de los cuales la cohorte de menores de 5 años alcanza aproximadamente 50 833 personas, con 21.976 niños y 20.971 niñas en este grupo etario.

Tabla 1Tabla. Población niños y niñas de 0 a 6 años, Bucaramanga

Curso de Vida	No Total	No Mujeres	% Mujeres	No Hombres	% Hombres
Primera Infancia (0 a 5 años)	42.947	20.971	48,83%	21.976	51,17%

Fuente. Datos tomados del DANE (2018). Proyección población 2026.

Según la caracterización de la población de Bucaramanga, en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales - Sisbén, en primera infancia son en total 28.415 niños y niñas sisbenizadas bajo la Metodología IV, a corte diciembre 31 de 2025. Del total de sisbenizados, 13.852 son niñas lo cual representa un 46% de este grupo poblacional. Son 332 los NNA entre los 0 y 5 años que registran alguna discapacidad. 13629 de NNA están clasificadas en el grupo poblacional A (Pobreza extrema), 9.636 en el grupo poblacional B (pobreza moderada), 4.876 en el grupo poblacional C (vulnerable) y tan solo 274 en el grupo poblacional D (No pobre, No vulnerable).

Tabla 2Tabla. Caracterización población con discapacidad en el SISBEN, grupo poblacional primera infancia, Bucaramanga 2025

	Nivel I Grupo poblacional A y B	Nivel II grupo poblacional C	Nivel III grupo poblacional D
Con discapacidad	274	55	5
Sin discapacidad	18.803	4.821	2.271

Fuente: Portal Territorial Sisbén – Fecha de consulta 9 de febrero de 2026

Tabla 3 Tabla. Caracterización población SISBEN, grupo poblacional primera infancia, Bucaramanga 2025 -Ubicación de la vivienda

Grupo etario	Cabecera	Centro poblado	Rural disperso
0-4 años	27.239	402	774

Fuente: Portal Territorial Sisbén – Fecha de consulta 9 de febrero de 2026

La caracterización de la población de primera infancia registrada en el Sisbén en Bucaramanga para 2025, según la ubicación de la vivienda, evidencia que la gran mayoría de los niños y niñas de 0 a 4 años reside en la cabecera municipal con 27.239 registros, mientras que 402 habitan en centros poblados y 774 en zonas rurales dispersas. Esta distribución muestra una concentración predominante en el área urbana, sin desconocer la presencia de población en sectores rurales y de transición, lo que implica la necesidad de ajustar la oferta

institucional para garantizar cobertura y acceso equitativo a los servicios dirigidos a la primera infancia en todos los contextos territoriales.

Tabla 4 Tabla. Caracterización población SISBEN, grupo poblacional primera infancia, Bucaramanga 2025- Seguridad en salud

Grupo etario	Subsidiado	Contributivo	Especial fuerzas militares	Ninguna	No se sabe
0-4 años	16.1913	8.750	79	2424	259

Fuente: Portal Sisbén – Fecha de consulta 9 de febrero de 2026

La caracterización de la población de primera infancia registrada en el Sisbén en Bucaramanga para 2025, según su afiliación al sistema de salud, muestra que la mayoría de los niños y niñas de 0 a 4 años se encuentra vinculada al régimen subsidiado con 16.913 registros, seguido del régimen contributivo con 8.750. Un grupo menor pertenece al régimen especial de las fuerzas militares con 79 casos, mientras que 2.424 menores no cuentan con afiliación a salud y en 259 registros no se dispone de información. Estos datos evidencian la alta dependencia del régimen subsidiado en esta etapa del curso de vida y la necesidad de fortalecer estrategias que garanticen la afiliación universal y el acceso oportuno a los servicios de salud para la primera infancia.

Tabla 5 Tabla. Caracterización población Migrante registrada en SISBEN, grupo poblacional primera infancia, Bucaramanga 2025.

Grupo etario	No migrante	Otro migrante	Venezolano
0-4 años	27.191	30	1.194

Fuente: Portal Territorial Sisbén – Fecha de consulta 9 de febrero de 2026

La caracterización de la población de primera infancia registrada en el Sisbén en Bucaramanga para 2025 evidencia que, en el rango de 0 a 4 años, la gran mayoría corresponde a población no migrante con 27.191 niños y niñas, mientras que la población migrante representa una proporción significativamente menor, con 1.194 de nacionalidad venezolana y 30 clasificados como otros migrantes. Estos datos reflejan que, aunque la presencia de población migrante en primera infancia es reducida frente al total, existe una participación relevante de niños y niñas venezolanos que deben ser considerados en la planeación de programas y servicios dirigidos a esta etapa del curso de vida

Ahora bien, teniendo en cuenta que este diagnóstico está construido en clave de realizaciones, que son las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y cada niño, y que hacen posible su desarrollo Integral (Ley 1804 de 2016) y que además orientan de manera sectorial y transversal, las acciones de los diferentes actores en procura de la garantía de los derechos de esta población, nos permitimos presentar las realizaciones definidas para la primera infancia:

1. Cuenta con padre, madre o cuidadores que lo acogen, realizan prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores
2. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.
3. Disfruta del más alto nivel de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.
4. Crece en entornos que favorecen su desarrollo.
5. Construye su identidad en un marco de diversidad.
6. Participa y expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta.
7. Crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición
8. Participa en procesos de educación y formación integral

Tabla 6 Seguimiento Indicadores de Primera infancia a partir de las realizaciones con corte 31 de diciembre

CURSO DE VIDA	REALIZACIÓN	DERECHO	N	INDICADOR	2019	2020	2021	2022	2023	2024	FUENTE
PRIMERA INFANCIA	Cuenta con padre, madre o cuidadores que lo acogen, realizan prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la integridad personal	1	Tasa de violencia contra niños y niñas (De 0 a 5 años)	44,55	23,09	25,60	27,42	25,20	11,45	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
PRIMERA INFANCIA	Cuenta con padre, madre o cuidadores que lo acogen, realizan prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la integridad personal	2	Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 0 a 5 años	44,55	23,09	25,60	27,42	25,20	11,45	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
PRIMERA INFANCIA	Cuenta con padre, madre o cuidadores que lo acogen, realizan prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la integridad personal	3	Tasa de homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años	2,62	2,57	0	0	2,8	2,86	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
PRIMERA INFANCIA	Cuenta con padre, madre o cuidadores que lo acogen, realizan	Derecho a la protección	4	Porcentaje de niñas y niñas de primera infancia víctimas de desplazami	100		100	85,71		sin dato	UNIDAD DE VICTIMAS

	prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores			ento forzado							
PRIMERA INFANCIA	Cuenta con padre, madre o cuidadores que lo acogen, realizan prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la integridad personal	5	Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 0 a 5 años	0	2,57	2,56	0	2,80	0	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
PRIMERA INFANCIA	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Derecho a la salud	6	Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos.	26,19	28,48	105,47	0	15,6	0	MINSAL UD RUAF - SIVIGILA
PRIMERA INFANCIA	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Derecho a la salud	7	Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado	99.82	99.83	99.81				Ministerio de Salud y Protección Social - MINSAL UD
PRIMERA INFANCIA	Crece en entornos que promuevan sus derechos	Derecho a la vida	8	Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)	8,25	8,74	5,90	7,20	4,70	5,60	MINSAL UD RUAF - DANE
PRIMERA INFANCIA	Crece en entornos que promuevan sus derechos	Derecho a la vida	9	Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)	12.8	7.4	7,90	9,10	6,30	7,60	MINSAL UD RUAF - DANE

PRIMERA INFANCIA	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Derecho a la salud	10	Tasa de mortalidad por EDA en niños y niñas menores de 5 años (por cada 100.000 menores de 5 años)	0	2.58	2.58	0	0	2,93	MINSAL UD - SISPRO
PRIMERA INFANCIA	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Derecho a la salud	11	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.	2.62	0	0	0	0	0	MINSAL UD - SISPRO
PRIMERA INFANCIA	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Derecho a la salud	12	Tasa de mortalidad por IRA (Infección respiratoria aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años	2,62	5,16	10,33	2,8	0	5,85	MINSAL UD - SISPRO
PRIMERA INFANCIA	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Derecho a la salud	13	Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles.	90,00%	84,00%	87,00%	90,80%	92,10%	94,53%	MINSAL UD - SISPRO
PRIMERA INFANCIA	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Derecho a la salud	14	Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos	83.8	76.57	82.34	92.27	106,81		Ministerio de Salud y Protección Social - MINSAL UD
PRIMERA INFANCIA	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Derecho a la salud	15	Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año	84.0	81.76	83.53	79,40	77,00	86,62	Ministerio de Salud y Protección Social - MINSAL UD

PRIMERA INFANCIA	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Derecho a la salud	16	Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores a partir de 1 año	87.21	87.59	87.17	83.68	83,3	93,98	Ministerio de Salud y Protección Social - MINSALUD
PRIMERA INFANCIA	Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud	Derecho a la salud	17	Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Ministerio de Salud y Protección Social - MINSALUD
PRIMERA INFANCIA	Crece en ambientes que favorecen su desarrollo	Derecho al desarrollo integral de la primera infancia	18	Número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.	10.380	10.300	10.728	14.107			UNIDAD DE VICTIMAS
PRIMERA INFANCIA	Crece en ambientes que favorecen su desarrollo	Derecho al desarrollo integral de la primera infancia	19	Porcentaje de niños y niñas en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones.	93,67%	86,23%	89,98%	90,58%	-	-	ICBF
PRIMERA INFANCIA	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la educación	20	Cobertura escolar bruta en transición	111.24	109.65	100.06	110,7	105,7	93,98	SIMAT-MEN
PRIMERA INFANCIA	Participa y expresa libremente sentimientos, ideas y opiniones y decide	Derecho a la participación	21	Número de mesas de participación de niños, niñas y adolescentes conformadas y en operación	1	1	1	1	1		SUIN - ICBF

	sobre todos los asuntos que le atañen										
PRIMERA INFANCIA	Construye su identidad en un marco de diversidad	Derecho a la identidad	22	Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia	11.604	9.765	9.289	8.099			Registraduría Nacional del Estado Civil
PRIMERA INFANCIA	Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición	Derecho a un ambiente sano	23	Municipios y distritos con certificación sanitaria municipal con concepto favorable				0,1			SUIN - ICBF

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Planeación

1. Cuenta con padre, madre o cuidadores que lo acogen, realizan prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores

Esta realización está directamente relacionada con tres derechos; el derecho a la protección y el derecho a la integridad personal y derecho a la vida. Busca que todos los niños y niñas cuenten con una familia que los proteja, ampare y se encuentre preparada para proporcionar afecto y una guía en su desarrollo personal. En clave de esta realización se hace necesario analizar indicadores como la tasa de violencia contra niños y niñas de 0- 5 años, la tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 0- 5 años, la tasa de homicidios y la tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 0 a 5 años. De acuerdo a lo anterior, es importante precisar que Respecto a la tasa de violencia intrafamiliar en niñas, niños y adolescentes (NNA), los resultados 2024–2025 muestran una reducción por curso de vida, aunque se mantiene una afectación relevante, especialmente en adolescencia. Sin embargo, para la población determinada en 2025 la tasa se ubicó en 1309 víctimas para primera infancia (0–5 años). En cuanto a cifras por muertes violentas tenemos que para el periodo comprendido entre enero y diciembre de 2025 se presentaron 41 homicidios, 52 eventos de transporte, 197 muertes accidentales, para un total de 290 casos. No se presentaron muertes por suicidio.

Tabla.
 Tabla 7 Cifras de muertes violentas en niños y niñas de 0- 5 años

Grupo etareo	Homicidio	Eventos de transporte	Accidentalidad	Suicidio	Total
0-5años	41	52	197	0	290

Fuente: Medicina legal- boletines estadísticos 2025

2. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.

Conjunto de acciones que promueven el bienestar de niñas y niños mediante prácticas de cuidado y autocuidado, hábitos saludables, nutrición adecuada, ejercicio de derechos sexuales y reproductivos y una relación armónica con el entorno, según la Política Nacional de Infancia y Adolescencia (RIA). Contempla derechos como el derecho a la vida y el derecho a la salud.

Tabla 8 Tasa de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos

Año	Dato
2020	28.48
2021	105.47
2022	0
2023	15.6
2024	0

Fuente: Portal SUIN-ICBF

La mortalidad materna en el municipio de Bucaramanga en los últimos 4 años inició con una elevación durante el periodo de la Pandemia de la covid-19, alcanzando una razón de 105.47 por 100.000 nacidos vivos en el año 2021; cabe señalar que la principal causa de la mortalidad fue precisamente asociada a infección por Coronavirus. El indicador establecido por la Secretaría de Salud de Bucaramanga es de Muerte Materna por causa directa e indirecta. Durante la vigencia 2024, no se presentó ningún caso relacionado.

Tabla 9 Porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado

Año	Dato
2020	99.83
2021	99.81
2022	99.82
2023	100%
2024	100%

Fuente: Portal SUIN-ICBF

Según el seguimiento realizado por el programa de maternidad segura, se ha verificado a través de los registros de nacidos vivos, que en el último año el 100% de los partos fueron atendidos de manera institucional por personal calificado, garantizando así un entorno seguro y favorable para las madres y los recién nacidos.

Tabla 10 Tasa de mortalidad por IDA/EDA/DNT, según residencia Bucaramanga 2020 – 2025

Año	Tasa mortalidad IRA*	Tasa mortalidad EDA*	Tasa mortalidad DNT*	Población DANE <5 años
2020	0	2,7	0	36916
2021	22,0	2,8	0	36361
2022	5,6	0	0	35688
2023	0	0	0	34928
2024	0	2,9	0	34167

Fuente: Sivigila municipio de Bucaramanga

**Tasa de mortalidad por 100.000 menores de 5 años

En Bucaramanga, la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niños y niñas menores de 5 años ha mostrado variaciones en los últimos años, con indicadores que han oscilado y, en algunos periodos, evidencian incrementos respecto a años previos. Según datos de vigilancia epidemiológica locales entre 2020 y 2024, la tasa de mortalidad por EDA pasó de 2,8–2,9 muertes por cada 100.000 menores de 5 años en algunos

años recientes, lo cual se aproxima o supera las metas nacionales propuestas por el Plan Decenal de Salud Pública para este indicador (meta de 3 por cada 100.000 menores de 5 años).

Por otra parte, la Infección Respiratoria Aguda (IRA) es una de las principales causas de morbilidad en la infancia temprana y, aunque con frecuencia es prevenible y tratable, su comportamiento epidemiológico puede mostrar variaciones significativas por múltiples factores. En Bucaramanga, los registros de vigilancia epidemiológica reflejan que en años como 2021 la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años fue notablemente más alta que la meta establecida por el Plan Decenal de Salud Pública, llegando a superar en más del 200 % el objetivo esperado por cada 100 000 menores de 5 años —lo que evidencia un incremento respecto a periodos más estables o con tasas bajas observadas en otros años del periodo 2020-2025.

Tabla 11 Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles.

Año	Dato
2020	82.17%
2021	85.66%
2022	91.57%
2023	92%
2024	94%

Fuente: Portal SUIN-ICBF- MINSALUD

Se observa un aumento significativo en los últimos cuatro años, a pesar de lo retos producidos por la pandemia COVID-19, pasando del 82,17% en el 2019 al 91,57% en el 2022. Dentro de las acciones que se han venido desarrollando para el fortalecimiento de la ruta materno perinatal, es el desarrollo de mesas de trabajo en conjunto con las EPS y su red prestadora, en búsqueda de acciones para disminuir barreras en la atención y seguimiento a gestantes inasistentes. De igual manera, se ha venido fortaleciendo las acciones para el aseguramiento de las gestantes migrantes y la participación de cooperantes que brindan apoyo para la atención de las gestantes sin aseguramiento. El programa ha establecido cooperación desde el año 2021, actualmente con la estrategia maternidad segura. que apoya a la red prestadora del municipio en la búsqueda y seguimiento de gestante de alto riesgo biopsicosocial.

Tabla 12 Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos

Año	Dato
2020	76,57
2021	82,34
2022	92,27

Fuente: Portal SUIN-ICBF- MINSALUD

La vacuna de Bacilo Calmette y Guérin -BCG, se aplica a los recién nacidos para prevenir las formas más graves de tuberculosis, como meningitis TB infantil y tuberculosis miliar y además proporciona protección contra la lepra. La vacuna BCG es uno de los biológicos que se encuentran en el esquema de vacunación desde el nacimiento del PAI en Colombia en 1974. Se observa que para el 2020, se obtuvo una cobertura del 76,57% y en el 2022 se tuvo un aumento de la cobertura a 92,27%, considerado como cobertura de bajo riesgo.

Tabla 13 Cobertura de vacunación con Pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año

Año	Dato
2020	81,76
2021	83,53
2022	84.5

Fuente: Portal SUIN-ICBF

La vacuna contra DPT (B. pertussis, toxoide diftérico, toxoide tetánico) protege contra la difteria que es una enfermedad respiratoria aguda grave de vías superiores, causada por una toxina que produce la bacteria *Corynebacterium diphtheriae* (MinSalud, 2015). Así mismo, la vacuna contra la hepatitis B protege específicamente contra la enfermedad causada por el virus de la Hepatitis B y si la infección es adquirida durante la infancia, es mayor la posibilidad de desarrollar síntomas tempranos y enfermedad crónica. Actualmente, la vacuna tiene una presentación combinada y se administra bajo el nombre de Pentavalente, vacuna que protege a los infantes contra 5 enfermedades: la Difteria, la tos ferina, el tétanos, la hepatitis B y la *haemophilus influenza* tipo B. De esta manera, en el 2020 se obtuvo una cobertura de 81,76 % y en el 2022 se obtuvo un incremento de 2,74 puntos porcentuales (p.p) en comparación con el 2020.

Tabla 14 Cobertura de vacunación con triple viral en niños y niñas menores a partir de 1 año

Año	Dato
2020	87.59
2021	87.17
2022	83.68

Fuente: Portal SUIN-ICBF

La vacuna Triple Vírica, se usa para prevenir las enfermedades de Sarampión, Rubéola y Parotiditis. El Sarampión es una infección que se transmite por vía respiratoria, pero también mediante aerosoles “suspendidos” en el ambiente, que permiten que el virus “busque” a los que se mantienen susceptibles; la Parotiditis es una enfermedad benigna causada por un virus que inflama las glándulas salivares y en ocasiones afecta el aparato reproductor (orquitis, oforitis o mastitis); y finalmente la Rubeola que es una enfermedad causada por un virus, cuya transmisión ocurre por vía respiratoria o mediante transmisión perinatal.

Tabla 15 Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS

Año	Dato
2020	100%
2021	100%
2022	100%
2023	100%

Fuente: Portal SUIN-ICBF

El aseguramiento en salud durante la primera infancia es un aspecto fundamental para garantizar el bienestar y desarrollo de los niños en sus etapas más tempranas. Durante los últimos años ha habido una estabilidad significativa en el aseguramiento en salud en el municipio de Bucaramanga. Esta estabilidad se debe en parte, a los esfuerzos realizados por el gobierno local y las instituciones de salud para promover la afiliación de los niños a los programas de atención integral en salud. Estos programas, como el Sistema de Seguridad Social en Salud -SISBEN y el Régimen Subsidiado, ofrecen cobertura médica a la población de bajos recursos económicos. Además, se han implementado estrategias para facilitar la inscripción y renovación de los seguros de salud, así como la difusión de información sobre los beneficios y derechos en materia de salud infantil. También se han fortalecido los controles y seguimientos para asegurar que los niños tengan acceso oportuno a los servicios de salud que requieren.

3. Disfruta del más alto nivel de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición.

Esta realización hace referencia al conjunto de acciones políticas intencionadas y efectivas, a través de las cuales se provee al niño y a la niña de nutrientes que son asimilados por su organismo y permiten una mejor calidad de vida. Para garantizar esto, se requieren acciones entorno a la alimentación, nutrición y formación familiar.

Tabla 16 Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Año	Dato
2020	0
2021	0
2022	0
2023	0

Fuente: Portal SUIN-ICBF

El municipio de Bucaramanga siguiendo lineamientos de vigilancia nacional, ha venido realizando asistencia técnica a las IPS, fortaleciendo la captación, reporte oportuno y el seguimiento a los casos de desnutrición aguda (relación del peso con la talla/longitud) en menores de 5 años, siendo este el indicador trazador por ser una de las formas de desnutrición que genera mayor riesgo de morbilidad y se encuentra dentro de los eventos de vigilancia en salud pública, según lo instaurado en la norma a partir de diciembre de 2015. No obstante, el municipio presenta 0 casos de mortalidad por desnutrición en este grupo etario.

Tabla 17 Porcentaje de niños y niñas que recibieron lactancia materna en la primera hora de nacidos

Año	Dato
2020	82.8
2021	86.5
2022	86.7

Fuente: Portal SUIN-ICBF

Se elabora y realiza seguimiento del indicador priorizado por ser la base para el fomento y fortalecimiento de la lactancia materna. Se observa un aumento favorable del mismo, lo cual genera mayor fortaleza para la continuidad de una lactancia materna exitosa, con todos los efectos favorables que esto conlleva para los niños y las madres lactantes. Al finalizar el 2022, el municipio se encontraba de manera favorable por encima del dato a nivel nacional (72,6%), reportado por el país en la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional –ENSIN 2015.

4. Crece en entornos que favorecen su desarrollo.

La formación de los distintos miembros de la familia en el marco de la crianza positiva y un acompañamiento amoroso son acciones para promover esta realización en la vida del niño o la niña. El lugar donde se da dicho crecimiento es el entorno, entendido como el espacio físico, social y cultural en los cuales se habitan y desarrollan los niños y las niñas.

Tabla 18 Número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.

Año	Dato
2020	10.300
2021	10.728
2022	14.107

Fuente: Portal SUIN- ICBF

Según el Sistema Único de Información a la Niñez -SUIN, como herramienta de consulta del nivel nacional, nos permite analizar cómo en el municipio de Bucaramanga el número de niños y niñas y madres gestantes que tuvieron acceso a la educación inicial en el marco de la atención integral aumentó en el territorio. Esto debido a la correcta implementación de la Política de Estado de “Cero a Siempre” a nivel municipal, gracias a que se cuenta con una Política Pública de Primera Infancia Territorial; a la articulación interinstitucional del municipio de Bucaramanga con el ICBF, entidad que lidera a nivel nacional la atención de niños y niñas en centros de desarrollo infantil, hogares infantiles y desarrollo infantil en modalidad familiar, al igual que en las modalidades

tradicionales; y la atención que se logró frente a los niños y niñas migrantes, especialmente de Venezuela en el territorio.

Tabla 19 Porcentaje de niños y niñas en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones

Año	Dato
2020	86,23%
2021	89,98%
2022	90,59%

Fuente: Portal SUIN-ICBF

Frente al comportamiento de este indicador en el 2022, se observa un aumento de 4,36 p.p. en comparación con el 2020; sin embargo, se observa una disminución con respecto al 2019. La atención integral es el conjunto de acciones intersectoriales que van sumando servicios para lograr la protección integral. En este caso se puede afirmar, cómo unas de las causas que influyeron en la disminución de las atenciones, fueron aquellas que estuvieron relacionadas al sector salud, ya que durante los años 2020 y 2021, y producto de la pandemia por la COVID-19, se disminuyó el número de niños y niñas que asistían a controles de crecimiento y desarrollo; también se disminuyó el número de niñas y niños que contaron con su esquema de vacunación completo y estos dos servicios se consideran como atenciones priorizadas en el marco de la atención integral a la primera infancia.

Tabla 20 Cobertura escolar bruta en transición

Año	Dato
2020	109.65
2021	100.06
2022	110.72
2023	105,74
2024	93,98

Fuente: OAPF- MIN EDUCACIÓN

La Administración Municipal a través de la Secretaría de Educación, ha logrado mantener en las últimas 3 vigencias, por encima del 100% en instituciones educativas oficiales - IE de Bucaramanga; lo cual representa una gran fortaleza y da cuenta de la capacidad que tiene para atender la demanda educativa del municipio, independientemente de la edad de los niños y niñas. Cabe resaltar que el municipio de Bucaramanga cuenta con una amplia y diversa oferta educativa a la cual fácilmente pueden acceder los niños y niñas que así lo requieran. Así mismo, la estrategia de transiciones armónicas que se desarrolla en conjunto con el ICBF ha facilitado que los niños y niñas transiten al sistema educativo para continuar con su trayectoria educativa.

5. Construye su identidad en un marco de diversidad.

De acuerdo con el documento de política pública del municipio, la mejor manera de describir la identidad se refiere “al resultado de procesos de construcción, co- construcción y reconstrucción llevado a cabo por un niño/a mediante la interacción con sus padres/madres/compañeros y demás personas. En ese sentido, es clave en el marco de la diversidad reconocer la identidad que se articula con las múltiples realidades y particularidades del niño/a en términos de reconocimiento territorial, ciclo vital, étnico, género y discapacidad.

Tabla 21 Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia

Año	Dato
2020	9.765
2021	9289
2022	8.099

En el municipio de Bucaramanga, el registro civil de niños y niñas menores de un año ha disminuido; no obstante, ello obedece a que ha disminuido el número de nacidos vivos en la ciudad. Se observa una disminución de 3.505 registros de nacimiento en la vigencia 2022, en comparación con el año 2019. Lo anterior muestra que en el municipio se garantiza el derecho a la identidad y se facilita el acceso a todos los programas para su protección y atención integral, toda vez que no se han presentado o identificado casos en los que los niños/as menores de un año no estén registrados. Esta situación puede obedecer a las campañas que las IPS, las agencias de cooperación y la registraduría vienen implementando para la promoción y realización de este derecho.

6. Participa y expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta.

Esta realización vincula los derechos de la participación ciudadana y en ella se reconoce a los niños y niñas en la capacidad de tomar decisiones sobre asuntos que los afectan, así como expresar sus sentimientos de acuerdo al momento y curso de vida que atraviesan.

Desde el nivel nacional no se cuenta con un indicador específico que logre condensar lo que en términos generales se busca expresar a través del derecho a la participación. Sin embargo, a nivel municipal en el marco de la política pública de primera infancia, infancia y adolescencia se han aperturado espacios que buscan puedan hacer uso de sus capacidades y experiencias para crear, construir y reafirmar que son ellos y ellas quienes configuran su vida y que trabajando de la mano de quienes apoyan en su vida, pueden hacer de su entorno lugares favorables para su existencia.

Tabla 22 Número de mesas de participación de niños, niñas y adolescentes conformadas y en operación

Año	Dato
2020	1
2021	1
2022	1
2023	1

Fuente: Portal SUIN

La administración municipal realizó la modificación del decreto reglamentario de esta instancia, emitiendo el decreto 0370 de 2020 “por medio del cual se reestructura la Mesa de Participación Significativa de los Niños, Niñas y Adolescentes en el municipio de Bucaramanga, creado por el decreto 050 de 2014, y se dictan otras disposiciones”, lo cual conllevó a la elección de sus 29 integrantes y la instalación de este espacio. La Mesa de Participación Significativa de Niños, Niñas y Adolescentes de Bucaramanga, es una instancia de interlocución y consultiva frente a la implementación de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar y el PDM, orientado a la garantía de derechos y fortalecimiento de liderazgos.

7. Crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición

Corresponde a toda la articulación entre agentes sociales y demás actores que responden ante situaciones específicas y de atención integral y especializado, toda vez que se identifiquen situaciones de alta vulnerabilidad o riesgo de los derechos de los niños y niñas.

Tabla 23 Porcentaje de niñas y niños de primera infancia víctimas de desplazamiento forzado

Año	Dato
-----	------

2020	-
2021	100%
2022	85,71

Fuente: Portal SUIN-ICBF, Unidad de Víctimas- UARIV

El desplazamiento forzado es el hecho victimizante más frecuente. Esta realización se direcciona al derecho de los niños y niñas entre 0 y 5 años a ser protegidos contra el desplazamiento forzado, por medio de acciones y estrategias de prevención de riesgos y de atención inmediata en situaciones de vulneración de derechos en todos sus entornos. En esta línea, el CAIV del municipio de Bucaramanga, por medio de la ludoteca adscrita a la Secretaría del Interior, brinda un espacio diseñado para la realización de actividades de prevención y atención a los niños, niñas, adolescentes víctimas del conflicto armado, cuyos padres acuden a recibir orientación y atención frente a los trámites administrativos y oferta institucional que brinda el CAIV, con el objetivo central de propiciar un espacio recreo- educativo a los NNA, de forma que no sean revictimizados.

8. Participa en procesos de educación y formación integral

Hace referencia a la garantía de condiciones para que niñas, niños y adolescentes accedan y permanezcan en procesos educativos que favorezcan su desarrollo integral, no solo en el ámbito académico, sino también en lo personal, social, cultural y emocional. Implica promover experiencias de aprendizaje significativas que fortalezcan habilidades para la vida, la construcción de valores, la convivencia, el pensamiento crítico y el reconocimiento de sus capacidades, en entornos educativos inclusivos, protectores y de calidad.

Tabla 24 Cobertura bruta en transición

AÑO	DATO
2020	109,66%
2021	100,06%
2022	110,74%
2023	105,74%
2024	93,98

Fuente: OAPF- MIN EDUCACIÓN

La cobertura bruta en transición para Bucaramanga se refiere al porcentaje de niñas y niños matriculados en el grado de transición (preescolar) en relación con toda la población en edad teórica para cursarlo, sin tener en cuenta si están en la edad exacta o no. Este indicador puede superar el 100 % cuando hay niños de edades distintas (mayores o menores) matriculados en este grado, lo cual es común en contextos urbanos con alta movilidad educativa. En los datos más recientes disponibles del Ministerio de Educación Nacional, Bucaramanga presentó tasas de cobertura bruta en transición que han oscilado alrededor de 93,98% a más de 110 % entre 2020 y 2024, lo que indica que el número de matrículas en este nivel es igual o incluso superior al total de la población en edad teórica para cursarlo, reflejando una amplia inserción educativa en esta etapa inicial.

2.1.1 Infancia

La Infancia es comprendida entre el rango de edad de 6 a 11 años y su población según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. En el municipio de Bucaramanga, de acuerdo con el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) DANE 2018 y sus proyecciones, para la vigencia 2026 Bucaramanga registra 618.548 habitantes. En términos de este curso de vida, se estiman un total de 48.091 siendo 24.669 niños y 23.422 niñas en este grupo etario.

Tabla 25 Población niños y niñas de 6 a 11 años, Bucaramanga

Curso de Vida	No Total	No Mujeres	% Mujeres	No Hombres	% Hombres
Infancia (6 a 11 años)	48.091	48,70%	48,83%	24.669	51,30%

Fuente. Datos tomados del DANE (2018). Proyección población 2026.

Según la caracterización de la población de Bucaramanga, en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales - Sisbén, en infancia son en total 23.453 los niños y niñas sisbenizadas bajo la Metodología IV, a corte diciembre 31 de 2025, entre los 5 y 9 años. Del total de sisbenizados, 11.431 son niñas lo cual representa un 48,74% de este grupo poblacional. Son 696 las NNA entre los 5 Y 9 años que registran alguna discapacidad. Del total de NNA; 11.844 están clasificadas en el grupo poblacional A (Pobreza extrema), 7.563 en el grupo poblacional B (pobreza moderada), 3.813 en el grupo poblacional C (vulnerable) y tan solo el 233 % en el grupo poblacional D (No pobre, No vulnerable).

Tabla 26 Caracterización población con discapacidad registrada en SISBEN, grupo poblacional infancia, Bucaramanga 2025

Discapacidad	Nivel I Grupo poblacional A y B	Nivel II grupo poblacional C	Nivel III grupo poblacional D
Con discapacidad	604	89	3
Sin discapacidad	19.510	3.724	230

Fuente: Portal Territorial Sisbén – Fecha de consulta 9 de febrero de 2026

Tabla 27 Caracterización población SISBEN, grupo poblacional infancia, Bucaramanga 2025- Ubicación de la vivienda

Grupo etario	Cabecera	Centro poblado	Rural disperso
5-9 años	22.481	324	648

Fuente: Portal Territorial Sisbén – Fecha de consulta 9 de febrero de 2026

La caracterización de la población de infancia registrada en el Sisbén en Bucaramanga para 2025, según la ubicación de la vivienda, muestra que la mayoría de los niños y niñas reside en la cabecera municipal con 22.481 registros, mientras que 324 habitan en centros poblados y 648 en zona rural dispersa. Esta distribución evidencia una concentración predominante en el área urbana, aunque también se identifica presencia en territorios rurales, lo que resalta la importancia de garantizar una oferta institucional con enfoque territorial que asegure el acceso equitativo a los servicios dirigidos a la infancia en todos los contextos del municipio.

Tabla 28 Caracterización población SISBEN, grupo poblacional infancia, Bucaramanga 2025- Seguridad en salud

Grupo etario	Subsidiado	Contributivo	Especial fuerzas militares	Ninguna	No se sabe
5-9 años	14.964	6.477	98	1.699	215

Fuente: Portal Territorial Sisbén – Fecha de consulta 9 de febrero de 2026

La caracterización de la población de infancia registrada en el Sisbén en Bucaramanga para 2025, según su afiliación al sistema de salud, evidencia que la mayoría de los niños y niñas entre 5 y 9 años se encuentra vinculada al régimen subsidiado con 14.964 registros, seguido del régimen contributivo con 6.477. Un grupo menor pertenece al régimen especial de las fuerzas militares con 98 casos, mientras que 1.699 menores no cuentan con afiliación a salud y en 215 registros no se dispone de información. Estos datos resaltan la

dependencia del régimen subsidiado y la necesidad de fortalecer acciones que permitan garantizar la afiliación plena y el acceso oportuno a los servicios de salud para esta población infantil.

Tabla 29 Caracterización población Migrante registrada en SISBEN, grupo poblacional infancia, Bucaramanga 2025

Grupo etario	No migrante	Otro migrante	Venezolano
5-9 años	20.744	13	2.696

Fuente: Portal Territorial Sisbén – Fecha de consulta 9 de febrero de 2026

La caracterización de la población de infancia registrada en el Sisbén en Bucaramanga para 2025, en el rango de 5 a 9 años, muestra que la mayoría corresponde a población no migrante con 20.744 niños y niñas, mientras que la población migrante representa una proporción menor, con 2.696 de nacionalidad venezolana y 13 clasificados como otros migrantes. Estos datos evidencian que, aunque la mayor parte de la población infantil es no migrante, existe una presencia significativa de niños y niñas venezolanos que debe ser tomada en cuenta en la planeación de programas y servicios dirigidos a esta etapa del curso de vida.

Teniendo en cuenta que este diagnóstico fue construido en clave de realizaciones, que son las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada niña y cada niño, y que hacen posible su desarrollo Integral (Ley 1804 de 2016) y que además orientan de manera sectorial y transversal, las acciones de los diferentes actores en procura de la garantía de los derechos de esta población, se presentan las realizaciones definidas para la infancia del municipio:

- 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. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.
- Participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades, potencian el descubrimiento de su vocación y el ejercicio de la ciudadanía. Crece en entornos que favorecen su desarrollo.
- 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

Tabla 30 Seguimiento Indicadores de Infancia en clave de las realizaciones corte 31 de diciembre

CURSO DE VIDA	REALIZACIÓN	N.	INDICADOR	2020	2021	2022	2023	2024	FUENTE
INFANCIA	Cada niño y niña cuenta con una familia y/o cuidadores principales que la acogen (vínculos afectivos y de protección). favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo.	49	Tasa de violencia contra niños y niñas (De 6 a 11 años)	30.04	38,54	43,81	35,08	61,52	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría

INFANCIA	Cada niño y niña cuenta con una familia y/o cuidadores principales que la acogen (vínculos afectivos y de protección). favorecen su desarrollo integral y le reconocen como agente activo del mismo	50	Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años	30.04	38,54	43,81	35,08	61,52	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
INFANCIA	Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.	51	Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años	0	0	0	2,19	0	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
INFANCIA	Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.	52	Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	0	0	0	0	0	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
INFANCIA	Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.	53	Tasa de muertes por causas externas en niños y niñas. (De 6 a 11 años)	0	0	2,19	4,39	0	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría

INFANCIA	Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.	54	Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado	50	100				UNIDAD DE VICTIMAS
INFANCIA	Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.	55	Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años	0	0	0	0	0	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
INFANCIA	Cada niño y niña realiza prácticas de autoprotección y autocuidado y disfruta de entornos protectores y protegidos frente a situaciones de riesgo o vulneración.	56	Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas (De 6 a 11 años)	113,73	139,18	122,67	120,6	81,3	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
INFANCIA	Cada niño y niña vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	57	Mortalidad en niños y niñas por dengue (Casos) (De 6 a 11 años)	0	0	0			Ministerio de Salud y Protección Social - MINSALUD
INFANCIA	Cada niño y niña vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	58	Número de niñas escolarizadas y no escolarizadas a partir de los 9 años vacunadas contra el VPH - Virus del Papiloma Humano	183	238	210			Ministerio de Salud y Protección Social - MINSALUD

INFANCIA	Cada niño y niña vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	59	Porcentaje de niños y niñas afiliados al SGSSS (De 6 a 11 años)	100%	100%	100%			Ministerio de Salud y Protección Social - MINSALUD
INFANCIA	Cada niño y niña vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.	60	Tasa de fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años	0.92	1.64				Ministerio de Salud y Protección Social - MINSALUD
INFANCIA	Cada niño y niña desarrolla y potencia sus capacidades. habilidades y destrezas en procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.	61	Cobertura escolar neta para educación básica primaria	99.89	98.71	87,91	86,99	85,59	OAPF-MEN
INFANCIA	Cada niño y niña desarrolla y potencia sus capacidades. habilidades y destrezas en procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.	62	Tasa de cobertura escolar Bruta en educación básica primaria	113.23	111,93	113,02	112,94	110,87	OAPF-MEN
INFANCIA	Cada niño y niña desarrolla y potencia sus capacidades. habilidades y destrezas en procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.	63	Tasa de deserción en educación básica primaria	0,74	2,63	5,96	3,98	4,24	SIMAT-OAPF -MEN

INFANCIA	Cada niño y niña desarrolla y potencia sus capacidades. habilidades y destrezas en procesos educativos formales e informales que favorecen su desarrollo integral.	64	Tasa de repitencia en educación básica primaria	3,44	2,29				SIMAT-MEN
----------	--	----	---	------	------	--	--	--	-----------

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.

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.

DERECHO A LA SALUD

Es la garantía plena de disponibilidad, acceso, calidad y aceptabilidad de facilidades, bienes, servicios y condiciones para alcanzar el mayor nivel posible de salud, siempre que este nivel asegure vivir conforme a la dignidad humana.

Tabla 31 Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS.

Año	Dato
2019	100
2020	100
2021	100
2022	100
2023	100
2024	100

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – MINSALUD

Durante el periodo comprendido entre 2019 y 2024, se observó un comportamiento estable de 100% en el aseguramiento en salud en la infancia en el municipio de Bucaramanga, reconociendo la importancia de brindar atención médica integral a la población infantil, entendiendo que la salud es fundamental para su desarrollo y bienestar.

REALIZACIÓN 3: Cada niña, niño 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, niños y 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.

DERECHO A LA EDUCACIÓN

Toda persona tiene derecho a la educación. Los objetivos de la educación incluyen el pleno desarrollo y la dignidad de cada persona, la capacidad de participar de manera efectiva en la sociedad y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos. La educación es importante en sí misma y a menudo es también un derecho humano “multiplicador”, del mismo modo en que el grado de acceso a la educación influye en el nivel de disfrute de otros derechos humanos. Este derecho incluye como características esenciales e interrelacionadas las siguientes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad.

Tabla 32 Tasa de Cobertura escolar bruta en educación básica primaria.

Año	Dato
2020	113,23
2021	111,93
2022	113,02
2023	112,94
2024	110,87

Fuente: OAPF – Ministerio de Educación Nacional

En el municipio de Bucaramanga, la cobertura escolar bruta en educación básica primaria para los últimos 4 años se ha mantenido por encima del 100%, lo que permite inferir una atención educativa que supera la totalidad de población en edad escolar a atender, sin tener en cuenta la relación edad-grado.

Tabla 33. Tasa de deserción en educación básica primaria.

Año	Dato
2020	0,74
2021	2,63
2022	5,96
2023	3,98
2024	4,24

Fuente: SIMAT – Ministerio de Educación Nacional

Se puede observar una disminución en la tasa de deserción escolar oficial Intra anual en básica primaria correspondiente al 0,12% entre 2019 y 2021, lo cual significa un logro representativo y la evidencia de la acogida exitosa de las estrategias de permanencia escolar. En cuanto a las causas en el aumento de la deserción escolar

oficial intra anual en primaria, entre los años 2020 y 2021, es posible destacar que dichas causas son multifactoriales y entre ellas pueden incluirse: el retorno de la población migrante a su país de origen; el regreso a la presencialidad, lo que desencadenó un aumento de matrícula en los establecimientos educativos no oficiales; situaciones de índole socioeconómico del contexto dada la crisis posterior al confinamiento por el COVID-19, lo que también desencadenó un aumento migratorio de connacionales colombianos hacia el extranjero. Con respecto al 2024, se evidencia un incrementó en este indicador lo que requiere

Tabla 34. Tasa de repitencia en educación básica primaria.

Año	Dato
2020	3,44
2021	2,29
2022	3,98
2023	6,34
2024	5,77

Fuente: SIMAT – Ministerio de Educación Nacional

La tasa de repitencia en educación básica primaria en comparación con el año 2019 ha ido en aumento, situación que junto con la deserción, constituye uno de los principales problemas del sistema escolar y demanda un trabajo articulado, sistemático, teniendo en cuenta que, la mayor parte de estudios realizados hasta ahora en los países en desarrollo y en los industrializados contradicen el supuesto sobre el que se ha basado tradicionalmente la práctica de la repetición en el medio escolar, esto es, el supuesto de que repetir el año (por una, dos o incluso más veces) asegura aprendizaje. Por el contrario, junto con la pobreza, la repetición aparece como el primer paso hacia, y el mejor predictor de la deserción escolar. (Torres, Rosa María-MEN).

REALIZACIÓN 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, las 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.

DERECHO A LA PROTECCIÓN

Es el reconocimiento de todos los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

Tabla 35. Tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años.

Año	Dato
2019	253,40
2020	113,73

2021	139,18
2022	122,67
2023	120,60

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría

Respecto a la tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual en niños y niñas de 6 a 11 años, dato obtenido de los reportes del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses y la Procuraduría, puede evidenciarse que de los casos de violencia sexual contra la población infancia no paran, los datos son evidentes que venían en ascenso en el año 2019 con una tasa de 253,40, descendió en el año 2020 a 113,73, pero lamentablemente en la vigencia 2021 vuelve a iniciar su ascenso, por lo que es claro que la población de infancia aún se encuentra siendo víctima de delitos sexuales. En 2022 se vuelve a presentar un descenso en el número de casos presentados. En 2023 continuó el descenso en el número de casos presentados.

Tabla 36. Tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años

Año	Dato
2019	322,70
2020	57,93
2021	184,14
2022	175,24

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Portal SUIN – ICBF

Según datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses Regional Nororiente (INMLCF), en el 2022 se presentó una tasa de violencias en niños y niñas de 6 a 11 años de 175,24 la cual disminuyó en comparación con el año 2019 en el que la tasa fue de 322,70.

Tabla 37. Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años.

Año	Dato
2019	49,81
2020	30,04
2021	38,54
2022	43,81
2023	35,08
2024	61,52

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Portal SUIN – ICBF

En el ámbito familiar la violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años aumentó, de una tasa en el 2019 de 49,81 a una tasa de 61,52 en el 2024.

No obstante, estos datos denotan la importancia de continuar aunando esfuerzos interinstitucionales para la prevención de las violencias y la protección de los niños y niñas, ello en atención principalmente a los hechos de violencia en contextos fuera del familiar, los cuales aun cuando han presentado una mejora siguen generando afectaciones graves que conllevan incluso a la muerte. Al respecto, se resalta que los actos violentos a los cuales se enfrentan principalmente los niños y niñas en este rango de edad (6 a 11 años), están asociadas a la violencia al interior del núcleo familiar, la inexperiencia en la tarea de ser padres, en la formación de vínculos afectivos y el manejo de pautas de crianza; estas situaciones que a diario experimentan estos grupos etarios, los convierten en población vulnerable y sujetos de especial protección.

Tabla 38. Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado.

Año	Dato
2019	80
2020	50
2021	100
2022	100

El indicador aumentó, dado que se evidencia un aumento en la población víctima en este rango de edad, siendo el desplazamiento forzado el hecho victimizante más frecuente. Lo anterior, debido a la característica de la ciudad de ser receptora de víctimas por desplazamiento forzado. (Centro de Atención Integral a Víctimas - CAIV del municipio de Bucaramanga.)

Tabla 39. Tasa de fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años.

Año	Dato
2019	1,17
2020	0,92
2021	1,64

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – MINSALUD

Para el grupo de 10 a 14 años, la tasa de fecundidad refleja un aumento considerable de 2020 a 2021 de 0,72 puntos porcentuales, lo que se traduce en la incidencia de la maternidad temprana en la sociedad. Una tasa de fecundidad alta en mujeres de 10 a 14 años puede tener implicaciones significativas para el bienestar de estas jóvenes, así como para la salud y el desarrollo social de las comunidades en las que viven.

DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

Es el reconocimiento de todos los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

Tabla 40. Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años.

Año	Dato
2019	-
2020	-
2021	-

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Procuraduría

De acuerdo a lo observado en el municipio de Bucaramanga el número de casos de homicidios en niños y niñas entre los 6 y 11 años indica ausencia de datos reportados, no disponibilidad de información o registro nulo en estos periodos. No es posible identificar tendencias (aumento, disminución o estabilidad) en la tasa de homicidios para este grupo etario. La falta de datos puede deberse a subregistro, problemas en la recolección de información o inexistencia de casos reportados oficialmente.

Tabla 41. Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años.

Año	Dato
2019	2,17
2020	-
2021	-
2022	-
2023	2,19
2024	-

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Procuraduría

1.1.3 Adolescencia Municipio de Bucaramanga

La Adolescencia es comprendía entre el rango de edad de 12 a 17 años y su población, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE, es de 51.450 adolescentes en el municipio de Bucaramanga. Esta etapa que consolida la identidad del sujeto como ser social e individual y se desarrolla la capacidad de analizar, escoger e imponer un nuevo orden que lo represente y lo proyecte, situación que genera tensiones para el sujeto mismo y para los demás.

Tabla 42. Distribución poblacional de adolescentes entre los 12 y 17 años, Bucaramanga 2024.

Sexo	12	13	14	15	16	17
Mujeres	3.828	3.878	3.944	4.028	4.128	4.255
Hombres	3.970	4.019	4.083	4.165	4.265	4.400

Fuente: Elaboración con el CNVP 2018 (Proyecciones)

Según la caracterización de la población de Bucaramanga, en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales - SISBÉN, en adolescencia son en total 25.582 los adolescentes sisbenizadas bajo la Metodología IV, a corte diciembre 31 de 2025, entre los 10 y 14 años. Del total de sisbenizados 12.465 son niñas lo cual representa un 48.73% de este grupo poblacional. 796 adolescentes ente los 10 y 14 años registran alguna discapacidad. Del total de adolescentes; 11.979 están clasificadas en el grupo poblacional A (Pobreza extrema), 8.958 en el grupo poblacional B (pobreza moderada), el 4.417 en el grupo poblacional C (vulnerable) y tan solo 228 en el grupo poblacional D (No pobre, No vulnerable).

Tabla 43. Caracterización población con discapacidad SISBEN, grupo poblacional adolescencia, Bucaramanga 2024.

Discapacidad	Nivel I Grupo poblacional A y B	Nivel II grupo poblacional C	Nivel III grupo poblacional D
Con discapacidad	660	133	3
Sin discapacidad	19.510	4.284	225

Fuente: Portal territorial SISBEN - Municipio de Bucaramanga. Fecha de consulta 9 de febrero 2026

Tabla

Tabla 44. Caracterización población SISBEN, grupo poblacional adolescencia, Bucaramanga 2025- Ubicación de la vivienda

Grupo etario	Cabecera	Centro poblado	Rural disperso
10-14 años	24.465	348	769

Fuente: Portal territorial SISBEN - Municipio de Bucaramanga. Fecha de consulta 9 de febrero 2026

La caracterización de la población adolescente registrada en el Sisbén en Bucaramanga para 2025, según la ubicación de la vivienda, evidencia que la gran mayoría de los adolescentes entre 10 y 14 años reside en la cabecera municipal con 24.465 registros, mientras que 348 habitan en centros poblados y 769 en zonas rurales dispersas. Esta distribución refleja una alta concentración en el área urbana, pero también la presencia de población en sectores rurales y periurbanos que requieren una atención diferenciada. En este sentido, se hace necesario fortalecer estrategias con enfoque territorial que garanticen el acceso equitativo a servicios, programas y oportunidades dirigidos a la adolescencia en todos los contextos del municipio.

Tabla 45. Caracterización población SISBEN, grupo poblacional adolescencia, Bucaramanga 2025 -Seguridad en salud.

Grupo etario	Subsidiado	Contributivo	Especial fuerzas militares	Ninguna	No se sabe
10-14 años	15.518	8.155	118	1.615	176

La caracterización de la población adolescente registrada en el Sisbén en Bucaramanga para 2025, según su afiliación al sistema de salud, muestra que la mayoría se encuentra vinculada al régimen subsidiado con 15.518 registros, seguido del régimen contributivo con 8.155. Un grupo menor pertenece al régimen especial de las fuerzas militares con 118 casos, mientras que 1.615 adolescentes no cuentan con afiliación a salud y en 176 registros no se dispone de información. Estos datos evidencian la alta dependencia del régimen subsidiado y la necesidad de fortalecer acciones que garanticen la afiliación universal y el acceso oportuno a los servicios de salud para esta población.

Tabla 46. Caracterización población Migrante registrada en SISBEN, grupo poblacional adolescentes, Bucaramanga 2025.

Grupo etario	No migrante	Otro migrante	Venezolano
10-14 años	23.090	4	2.488

Fuente: Portal territorial SISBEN - Municipio de Bucaramanga. Fecha de consulta 9 de febrero 2026

La caracterización de la población adolescente registrada en el Sisbén en Bucaramanga para 2025, en el rango de 10 a 14 años, muestra que la mayoría corresponde a población no migrante con 23.090 adolescentes, mientras que la población migrante es menor pero significativa, con 2.488 de nacionalidad venezolana y 4 clasificados como otros migrantes. Estos datos evidencian que, aunque predomina la población no migrante, existe una presencia relevante de adolescentes venezolanos que debe ser considerada en la planeación de programas, servicios y estrategias de inclusión dirigidas a esta etapa del curso de vida.

El presente diagnóstico estará construido en clave de realizaciones, que son las condiciones y estados que se materializan en la vida de cada adolescente, y que hacen posible su desarrollo Integral (Ley 1098 de 2006). Que además orientan de manera sectorial y transversal las acciones de los diferentes actores en procura de la garantía de los derechos de esta población. De acuerdo con la anterior, las realizaciones definidas para los adolescentes son las siguientes:

1. Cuenta con una familia que le acoge y acompaña en su desarrollo, junto con los pares, redes y organizaciones sociales y comunitaria.
2. Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud.
3. Participa de procesos de educación y formación integral que desarrollan sus capacidades.
4. Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores.
5. Construye su sexualidad de manera libre, autónoma y responsable.

Tabla 47. Seguimiento Indicadores de Adolescencia en clave de las realizaciones corte 31 de diciembre

CURSO DE VIDA	REALIZACIÓN	DERECHO	N.	INDICADOR	2021	2022	2023	2024	FUENTE
ADOLESCENCIA	Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la protección	37	Tasa de violencia intrafamiliar (menores de 18 años)	78,21	107,39	91,61	75,57	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
ADOLESCENCIA	Realiza prácticas de autoprotección y crece en	Derecho a la protección	38	Tasa de violencia contra adolescentes	525,42	697,00	510,97	67,40	Instituto Nacional de Medicina Legal y

	entornos protectores			(De 12 a 17 años)					Ciencias Forenses - Procuraduría
ADOLESCENCIA	Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la protección	39	Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años	18,05	26,34	26,43	8,17	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
ADOLESCENCIA	Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la protección	40	Tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra adolescentes (De 12 a 17 años).	242,66	206,67	132,32	130,71	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
ADOLESCENCIA	Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la protección	41	Tasa de suicidios en adolescentes (De 12 a 17 años).	10,03	4,05	2,04	2,04	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
ADOLESCENCIA	Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la integridad personal	42	Tasa de Homicidios en adolescentes (De 12 a 17 años).	6,01	12,16	18,32	6,13	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
ADOLESCENCIA	Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la integridad personal	43	Tasa de muertes por eventos de tránsito en adolescentes (De 12 a 17 años)	78,21	12,16	6,11	6,13	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - Procuraduría
ADOLESCENCIA	Realiza prácticas de autoprotección y crece en entornos protectores	Derecho a la protección	44	Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas de desplazamiento forzado	100	72,73			UNIDAD DE VICTIMAS
ADOLESCENCIA	Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición	Derecho a la salud	45	Porcentaje de adolescentes afiliados al SGSSS (De 12 a 17 años)	100%	100%	100%	100%	Ministerio de Salud y Protección Social - MINSALUD
ADOLESCENCIA	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la educación	47	Tasa de cobertura escolar bruta en educación	118,69	114,6	112,04	108,36	OAPF-MEN

				básica secundaria					
ADOLESCENCIA	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la educación	48	Tasa de Cobertura escolar bruta en educación media	104.09	100,3	105,5	103,07	OAPF-MEN
ADOLESCENCIA	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la educación	49	Tasa de deserción en educación básica secundaria	3,23	7,63	6,54	5,06	OAPF-MEN
ADOLESCENCIA	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la educación	50	Tasa de deserción en educación media	2,08	4,17	3,44	3,09	OAPF-MEN
ADOLESCENCIA	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la educación	51	Tasa de repitencia en educación básica secundaria	6.44	3,98	6,34	5,77	OAPF-MEN
ADOLESCENCIA	Participa de procesos de educación y formación integral	Derecho a la educación	52	Tasa de repitencia en educación media	2.38	9,65	11,37	10,72	OAPF-MEN
ADOLESCENCIA	Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición	Derecho a un ambiente sano	53	Calidad del agua		0,13	0,67	1,4	Acueducto Metropolitano de Bucaramanga -AMB
ADOLESCENCIA	Disfruta del nivel más alto posible de salud y cuenta con óptimas condiciones de alimentación y nutrición	Derecho a un ambiente sano	54	Porcentaje de cobertura del servicio de acueducto	61.52	80.44	-	-	Acueducto Metropolitano de Bucaramanga -AMB

Realización 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.

Implementación de estrategia desarrollada en un carro teatro interactivo sobre convivencia familiar armónica, para brindar información y sensibilización de la importancia de un manejo adecuado de conflictos, proyectos de vida, y fortalecimiento de una convivencia familiar armónica que fue ejecutada en los barrios Café Madrid, Campo Hermoso y Mutis. De igual forma, se desarrolló en 6 espacios radiales (3 FM - 3 AM) temas referentes a la formación de familias democráticas, respetuosas e incluyentes que reconozca sus derechos, sus responsabilidades y su papel en el fortalecimiento de la comunidad.

Así mismo, se implementó el programa de “Familias fuertes, amor y límite” para mejorar la salud y el desarrollo de adolescentes entre 10 y 14 años y prevenir conductas de riesgos a través de la promoción de la comunicación entre padres e hijos. En el 2021, se desarrolló con familias del asentamiento humano La Playita bajo una

metodología de encuentros grupales y familiares. Se ejecutaron 3 talleres con niños y niñas y 3 talleres con los padres y madres, así como 4 talleres familiares y 1 encuentro de cierre, con la participación de 16 familias. En el 2022, participaron 180 personas entre adolescentes y padres, madres y cuidadores en 5 IE. Durante el primer semestre de 2023, participaron 209 personas de 3 IE.

Realización 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 relaciones 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.

DERECHO A LA SALUD:

Es la garantía plena de disponibilidad, acceso, calidad y aceptabilidad de facilidades, bienes, servicios y condiciones para alcanzar el mayor nivel posible de salud, siempre que este nivel asegure vivir conforme a la dignidad humana.

Tabla 48. Porcentaje de adolescentes y niñas entre 12 a 17 años afiliados al SGSSS

Año	Dato
2021	100%
2022	100%
2023	100%
2024	100%

Fuente: MINSALUD, Portal SUIN -ICBF.

El municipio de Bucaramanga a través de la Secretaría de Salud logró la cobertura en el Sistema General de Seguridad Social en Salud del 100 % en la población adolescente, lo cual garantiza su cobertura universal en salud brindado la protección especial en la prestación de los servicios de salud para los adolescentes entre 12 a 17 años.

Realización 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.

DERECHO A LA EDUCACIÓN:

Toda persona tiene derecho a la educación. Los objetivos de la educación incluyen el pleno desarrollo y la dignidad de cada persona, la capacidad de participar de manera efectiva en la sociedad y el fortalecimiento del respeto a los derechos humanos. La educación es importante en sí misma y a menudo es también un derecho humano “multiplicador”, del mismo modo en que el grado de acceso a la educación influye en el nivel de disfrute de otros derechos humanos. Este derecho incluye como características esenciales e interrelacionadas las siguientes: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad.

Tabla 49. Tasa de cobertura escolar bruta en educación básica secundaria.

Año	Dato
2021	118,69
2022	114,6
2023	112,04
2024	108,36

Fuente: OAPF -MEN, Portal SUIN -ICBF.

En lo concerniente a las tasas de cobertura escolar bruta en educación básica secundaria, es preciso destacar que, si bien han estado por encima del 100%, se presentan variaciones en el periodo comprendido entre el año 2019 y 2022 del -0,92%. Pasando de una cobertura del 116,63% en 2019, a 114,60% al cierre de 2022, lo cual implica que se ha reducido la cantidad de estudiantes que no son oriundos del municipio.

Lo anterior se ve reflejado en el comportamiento de la matrícula en educación básica secundaria, el cual presenta una baja variabilidad como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 50. Comportamiento de matrícula en básica secundaria 2021-2024.

Nivel	2021	2022	2023	2024
Básica	34.882	32.551	13.515	12.942

Fuente: SIMAT -MEN.

Tabla 51. Tasa de deserción en educación básica secundaria

Año	Dato
2021	3,23

2022	7,63
2023	6,54
2024	5,06

Fuente: SIMAT -MEN, Portal SUIN -ICBF.

Se destaca un aumento de disminución del 3,35p.p. en la tasa de deserción escolar en básica secundaria, en el periodo comprendido entre 2019 y 2022, corroborándose la efectividad en las estrategias de permanencia escolar para este nivel educativo. Las causas del aumento de la deserción escolar entre los años 2020 y 2022 son multifactoriales y entre ellas pueden incluirse: el retorno de la población migrante a su país de origen; el regreso a la presencialidad, lo que desencadenó un aumento de matrícula en los establecimientos educativos no oficiales; situaciones de índole socioeconómico del contexto dada la crisis posterior al confinamiento lo que también desencadenó un aumento migratorio de connacionales.

Tabla 52. Tasa de repitencia en educación básica secundaria.

Año	Dato
2021	6,44
2022	3,98
2023	6,34
2024	5,77

Fuente: SIMAT -MEN, Portal SUIN -ICBF.

La tasa de repitencia en educación básica secundaria en comparación con el año 2019 ha ido en aumento, situación que junto con la deserción, constituye uno de los principales problemas del sistema escolar y demanda un trabajo articulado, sistemático, teniendo en cuenta que la situación a la que se vio expuesto el sector educativo con ocasión al COVID- 19, exhortó a las instituciones educativas a través de las Secretarías de Educación para que se hicieran procesos de flexibilización académica y evitar fenómenos como la deserción escolar y la reprobación masiva de estudiantes.

Tabla 53. Tasa de cobertura escolar bruta en educación media.

Año	Dato
2021	104.09
2022	100,3
2023	105,6
2024	103,07

Fuente: SIMAT -MEN, Portal SUIN -ICBF.

En lo concerniente a las tasas de cobertura escolar bruta en educación media, es preciso destacar, que estas mejoraron notablemente en el periodo comprendido entre el año 2019 y 201, pasando de una cobertura del 92,67% en 2019, a 104,09% al cierre de 2021. Lo anterior, debido al seguimiento que se viene implementando por parte de la Secretaría de Educación municipal y personal directivo docente que administra la oferta institucional educativa de Bucaramanga.

Tabla 54. Comportamiento de matrícula educación media 2021-2024

Nivel	2021	2022	2023	2024
Educación	13.078	13.049	13.515	12.942

Fuente: SIMAT -MEN.

Tabla 55. Tasa de deserción en educación media

Año	Dato
-----	------

2021	2,08
2022	4,17
2023	3,44
2024	3,09

Fuente: SIMAT -MEN, Portal SUIN -ICBF.

Las causas del aumento de la deserción escolar en educación media entre los años 2020 y 2021 son multifactoriales y entre ellas pueden incluirse: el retorno de la población migrante a su país de origen; el regreso a la presencialidad, lo que desencadenó un aumento de matrícula en los establecimientos educativos no oficiales; situaciones de índole socioeconómico del contexto dada la crisis posterior al confinamiento lo que también desencadenó un aumento migratorio de connacionales colombianos hacia el extranjero.

Tabla 56. Tasa de repitencia en educación media.

Año	Dato
2021	2,38
2022	9,65
2023	11,37
2024	10,72

Fuente: SIMAT -MEN, Portal SUIN -ICBF.

La tasa de repitencia en educación media en comparación con el año 2019 ha ido en aumento, situación que junto con la deserción, constituye uno de los principales problemas del sistema escolar y demanda un trabajo articulado, sistemático, teniendo en cuenta que, la mayor parte de estudios realizados hasta ahora en los países en desarrollo y en los industrializados contradicen el supuesto sobre el que se ha basado tradicionalmente la práctica de la repetición en el medio escolar, esto es, el supuesto de que repetir el año (por una, dos o incluso más veces) asegura aprendizaje. Por el contrario, junto con la pobreza, la repetición aparece como el primer paso hacia, y el mejor predictor de la deserción escolar (Torres, Rosa María-MEN).

Realización 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.

DERECHO A LA PROTECCIÓN:

Es el reconocimiento de todos los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de estos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

Tabla 57. Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años.

Año	Dato
2021	18,05
2022	26,34
2023	26,43
2024	8,17

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Portal SUIN -ICBF.

En lo referente a la violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años la tendencia ha sido al crecimiento. La tasa en el año 2021 fue de 18,05 por cada cien mil habitantes, para el año 2023 presentó un aumento significativo en comparación con los años inmediatamente anteriores, llegando a 26,43. No obstante, en 2024 se redujo a 8,17.

En general estas violencias generan preocupación por la vulneración a derechos fundamentales como la vida, la integridad y la intimidad, se hace necesario el fortalecimiento por parte del municipio de estrategias para la prevención, atención y erradicación de todas las formas de violencia que atenten contra los adolescentes.

Tabla 58. Tasa de exámenes medicolegales por presunto delito sexual contra adolescentes.

Año	Dato
2021	242,66
2022	206,67
2023	132,32
2024	130,71

Fuente: INMLyCF, Procuraduría, Portal SUIN -ICBF.

Se presenta una disminución por parte del Instituto de Medicina Legal frente a los exámenes medicolegales realizados a la población adolescente, lo que evidencia un aumento importante en los casos, habiendo logrado una pequeña disminución pasando con una tasa de 242,66 en la vigencia 2021 a una tasa de 130,71 en la vigencia 2024.

Tabla 59. Tasa de suicidios en adolescentes (12 a 17 años).

Año	Dato
2021	10.03
2022	4,05
2023	2,04
2024	2,04

Fuente: INMLyCF, Portal SUIN -ICBF.

En el municipio de Bucaramanga, los casos de suicidios en adolescentes en el periodo de 2021 a 2022 mostró una disminución, por lo cual se generaron estrategias desde la Administración Municipal para contrarrestar los desafíos en salud mental que enfrentan los niños, niñas, adolescentes y sus familias. Esto implicó una reducción significativa dado que en el 2021 la tasa de suicidios se ubicaba en 10,03 adolescentes, y pasó a 2,04 adolescentes en el 2024 lo que implica una reducción de casi 8 personas por cada 100.000 habitantes.

Indicador: Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años).

Tabla 60. Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años).

Año	Dato
2021	525,42
2022	697,00
2023	510,97
2024	67,40

Fuente: IMLYCF, Portal SUIN -ICBF.

De acuerdo con el INMLCF, se evidencia que para el año 2022, con 697,00 casos por cada 100.000 habitantes, se registró en el municipio de Bucaramanga la tasa más alta de violencia contra adolescentes en lo que corresponde al periodo 2021-2024. Por su parte, al cierre de 2024, se llegó a una tasa de 67,40 la cual indica una disminución importante.

Así mismo, el equipo de gestores de convivencia escolar y paz de la Secretaría del Interior, en articulación con el programa escolarizado antidrogas de la Policía Nacional, han adelantado espacios preventivos frente al consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y la promoción de la no-violencia. Desde el ejercicio de la corresponsabilidad la cual se consagra en la Ley 10/98 de 2006, desde se adelantaron mesas de trabajo que buscan desarrollar una estrategia de voluntariado de padres de familia para fomentar entornos escolares seguros y de protección para los niños, niñas y adolescentes (NNA) del municipio de Bucaramanga, los cuales acompañaran la entrada y salida de estudiantes de los diferentes centros educativos.

Tabla 61. Tasa de violencia intrafamiliar en adolescentes (12 a 17 años).

Año	Dato
2021	525,42
2022	697,00
2023	510,97
2024	67,40

Fuente: INMLyCF, Portal SUIN -ICBF.

Tabla 62. Porcentaje de adolescentes (12 a 17 años) víctimas de desplazamiento forzado

Año	Dato
2021	100
2022	72,73
2023	-
2024	-

Fuente: Portal SUIN – ICBF, Unidad de víctimas -UARIV.

La Administración Municipal desde el Centro de Atención Integral a Víctimas por medio de la Secretaría del Interior, diseñó un espacio para la realización de actividades de prevención y atención a los niños, niñas, adolescentes víctimas del conflicto armado cuyos padres acuden a recibir orientación y atención frente a los trámites administrativos y oferta institucional que brinda el CAIV, con el objetivo central de propiciar un espacio recreo- educativo a los NNA. De forma que no sean revictimizados al escuchar las narrativas de los hechos victimizantes, se han desarrollado actividades preventivas que abarcan los 3 ciclos de vida.

Tabla 63. Tasa de fecundidad específica en niños y niñas de 10 a 14 años.

Año	Dato
2021	1,64
2022	-
2023	-
2024	-

Fuente: MINSALUD, Portal SUIN -ICBF

Lo esperado en la tasa global de fecundidad no se ha evidenciado en el embarazo adolescente, por lo menos en Bucaramanga esta cifra no aumenta en el grupo de mujeres de 15 a 19 años; lo preocupante son el grupo de 10 a 14 años que muestra un aumento considerable en los últimos 5 años, del 2011 al 2013 estuvo en 19 por ciento, al 2015 se encuentra en 17%. En la ENDS 2015 se refleja una tendencia descendiente a nivel nacional con respecto a la ENDS 2010, y es 17 y 15 respectivamente el porcentaje de embarazo adolescente.

Derecho a la integridad personal: Es el reconocimiento de todos los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de estos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior.

Tabla 64. Tasa de homicidios en adolescentes (12 a 17 años).

Año	Dato
2021	6,01
2022	12,16
2023	18,32
2024	6,13

Fuente: INMLyCF, Portal SUIN -ICBF.

Los casos de homicidios en el periodo de 2023 a 2024, muestran una disminución de 12,19 debido a los planes programas y estrategias formuladas e implementadas por parte de la Administración Municipal y las diferentes entidades públicas descentralizadas, las cuales han basado sus acciones en la reducción de los delitos de alto impacto como lo son la violencia intrafamiliar, hurto, lesiones personales, homicidio, feminicidio y extorsión.

Tabla 65. Tasa de muertes por eventos de transporte en adolescentes (12 a 17 años).

Año	Dato
2021	78.21
2022	12,16
2023	6,11
2024	6,13

Fuente: INMLYCF – Procuraduría.

Las estadísticas para el municipio de Bucaramanga, referente a la tasa de muertes por eventos de transporte en adolescentes, se vienen presentando en el año 2021 en 78,21, en el 2022 en 12,16, en el 2023 en 6,11 y en el 2024 en 6,13, teniendo en cuenta que la tendencia muestra una reducción marcada a partir de 2022.

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

Estrategia de prevención de embarazo a temprana edad: En articulación con el programa de Mujeres y Equidad de Géneros de la Secretaría de Desarrollo Social, se adelanta una estrategia orientada a la prevención del embarazo a temprana edad. El proceso de formación se adelanta a partir de 6 sesiones, las cuales son: a) Género- Estereotipos- proceso de socialización; b) Sexualidad en la adolescencia y la niñez; c) Salud sexual y salud reproductiva; d) Amor propio; e) Habilidades para la vida; y f) proyecto de vida. En el 2021, participaron 673 estudiantes de IE públicas (558 en modalidad virtual y 115 en modalidad presencial). Así mismo, se realizó un taller de prevención con 22 adolescentes pertenecientes a la organización Fulmiani. En el 2022, participaron 698 adolescentes de 6 IE. En el 2023, durante el primer trimestre, participaron 1.277 adolescentes de 4 IE. Así mismo, desde la Secretaría de Salud se ha promovido la anticoncepción y la disminución del embarazo de adolescentes en su proceso de vigilancia y control para la disminución de la mortalidad materna, dado que previene los embarazos de alto riesgo, especialmente en mujeres cuyo embarazo puede terminar en aborto inseguro y mayor carga de morbilidad al municipio. Por lo anterior, se ha realizado una evaluación mensual al reporte de casos de maternas adolescentes, mediante la aplicación de planes de mejoramiento para la disminución de éste.

Igualmente, se cuenta con un conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias para promover las condiciones sociales, económicas y culturales que permitan desde un enfoque de derechos humanos, de

género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad; el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital; y el desarrollo social de los grupos y comunidades. Se han desarrollado comités de salud sexual y reproductiva, difusión radial sobre información en salud sexual y reproductiva para jóvenes y adolescentes, y actividades en varios puntos de la ciudad con mensajes alusivos sobre los derechos sexuales y reproductivos.

2.2 Análisis de problemáticas territoriales

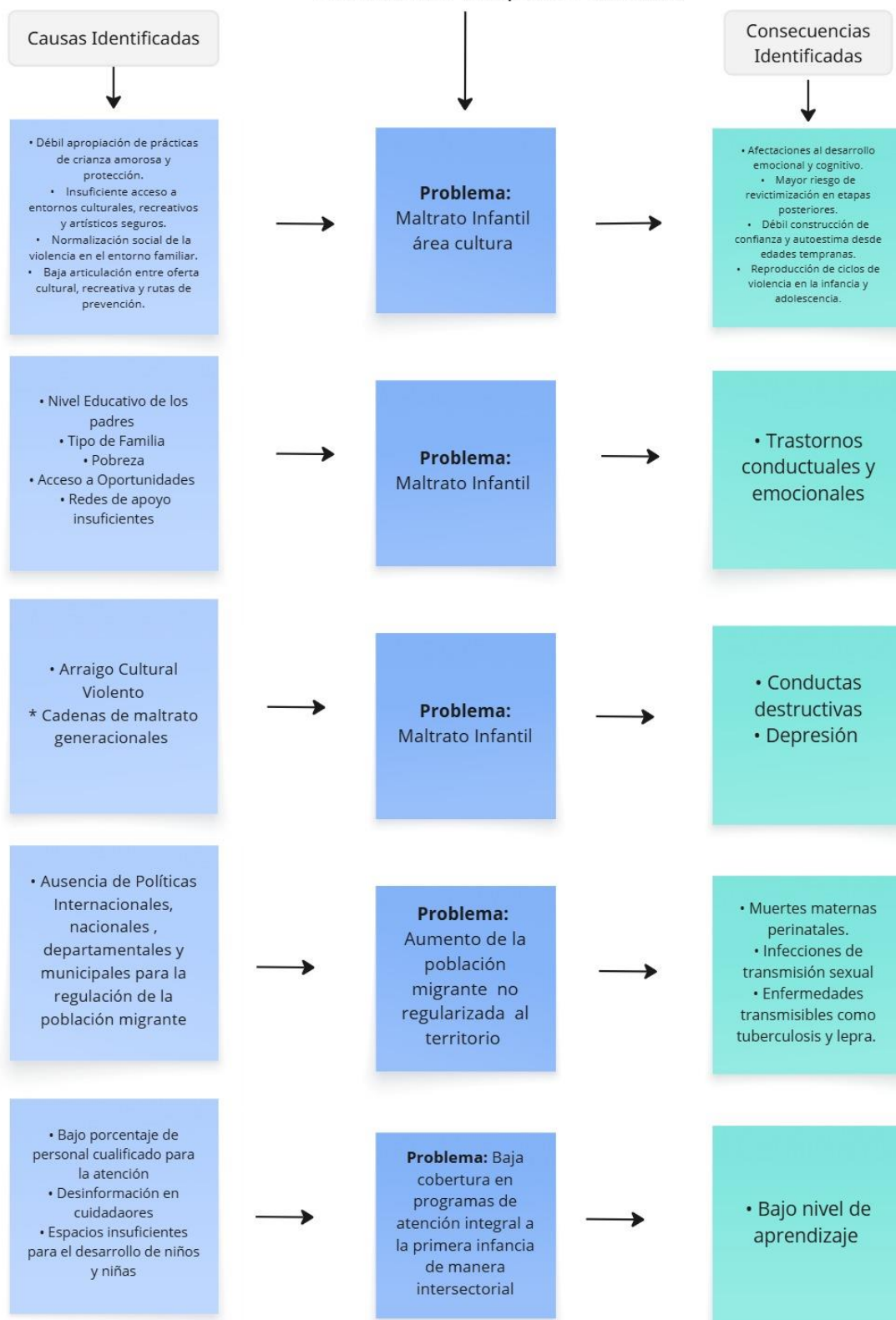
A partir de la identificación de problemáticas y de la información disponible para el análisis de la situación de la primera infancia, la infancia, la adolescencia y sus familias en el contexto de Bucaramanga, se presentan a continuación los siguientes esquemas para el análisis de las problemáticas territoriales por curso de vida. Estos esquemas se construyeron inicialmente mediante un ejercicio participativo con las distintas dependencias de la administración municipal, lo cual permitió integrar miradas técnicas, sectoriales e institucionales sobre las realidades que afectan a esta población en el marco de la retroalimentación de la instancia de participación formalmente constituida, la Mesa Significativa de Niños, Niñas y Adolescentes, posteriormente, se incluyeron las reflexiones del espacio amplio de participación ciudadana desarrollado el día 4 de marzo con los distintos cursos de vida que acompañaron el proceso para garantizar la voz de la niñez y la adolescencia.

La metodología utilizada para el análisis fue el árbol de problemas, una herramienta que permite identificar de manera estructurada las causas, el problema central y sus efectos, facilitando una comprensión integral de la situación estudiada. A través de esta metodología, se logró organizar la información disponible, establecer relaciones causales entre los diferentes factores involucrados y visualizar de manera clara las dinámicas que inciden en la problemática analizada. Asimismo, el uso del árbol de problemas permitió priorizar aspectos clave y orientar el análisis hacia la identificación de posibles líneas de intervención. Teniendo en cuenta que esta estrategia tiene una vigencia comprendida entre los años 2026 y 2027, se realizó la priorización de cinco problemáticas por cada curso de vida, con el fin de focalizar las acciones y optimizar la implementación de las estrategias propuestas en dicho periodo. A continuación, se presentan los resultados obtenidos a partir de la aplicación de esta metodología, los cuales reflejan los principales hallazgos derivados del proceso de análisis.

Análisis Mesa Significativa de Niños, Niñas y Adolescentes por curso de vida:

Gráfico No. Resultados de mesa PIIAFF (Primera infancia)

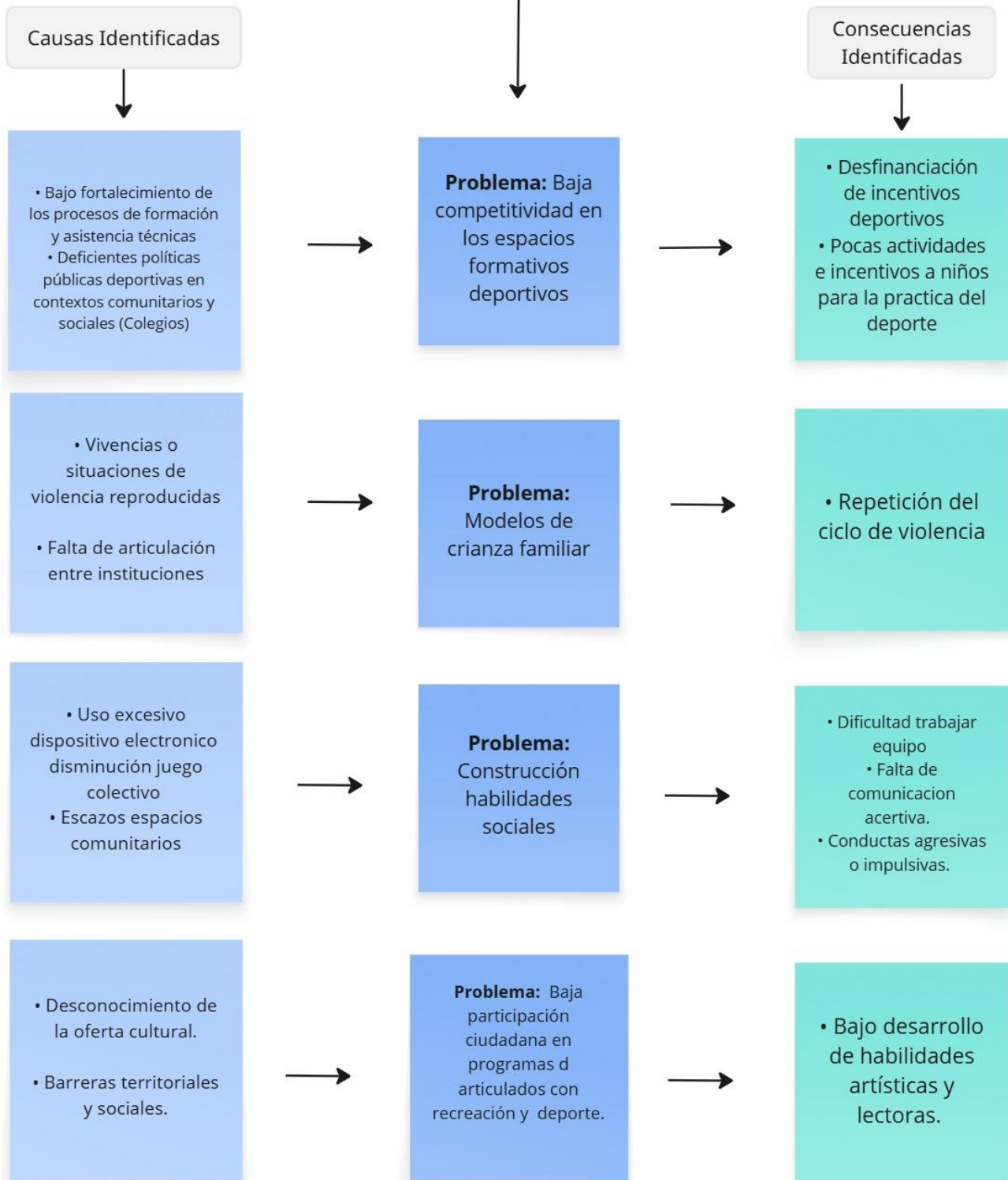
CURSO DE VIDA – PRIMERA INFANCIA (0 - 5)
Resultados de Mesas Participativas
Priorización Principales Problemas



Fuente: Elaboración propia-Grupo desarrollo económico

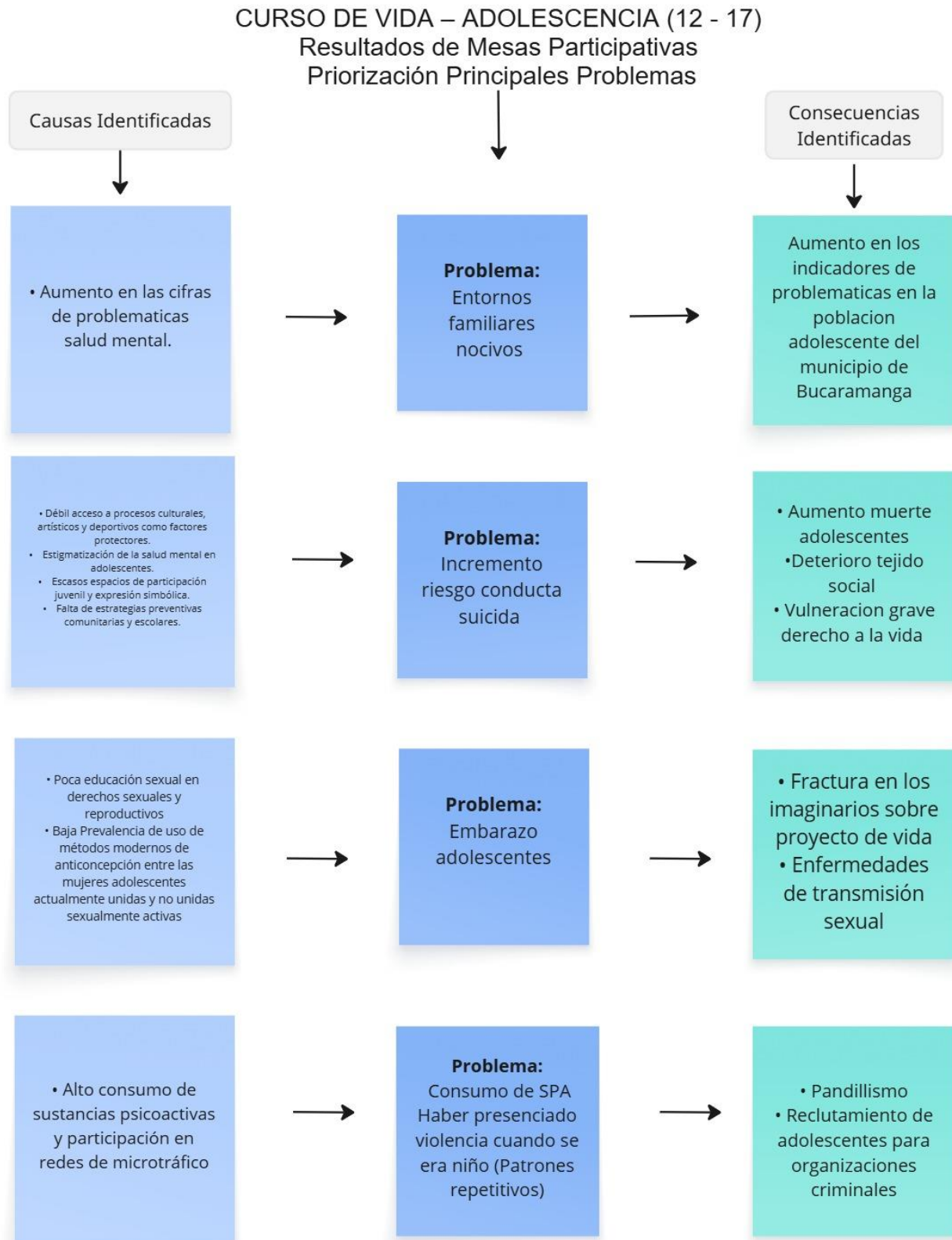
Gráfico No. Resultados de mesa PIIAFF (Infancia)

CURSO DE VIDA – INFANCIA (6 - 11)
Resultados de Mesas Participativas
Priorización Principales Problemas



Fuente: Elaboración propia-Grupo desarrollo económico

Gráfico No. Resultados de mesa PIIAFF (Adolescentes)



Fuente: Elaboración propia-Grupo desarrollo económico

2.3 Alternativas de solución

Gráfico No. Resultados de mesas participativas (Primera infancia)

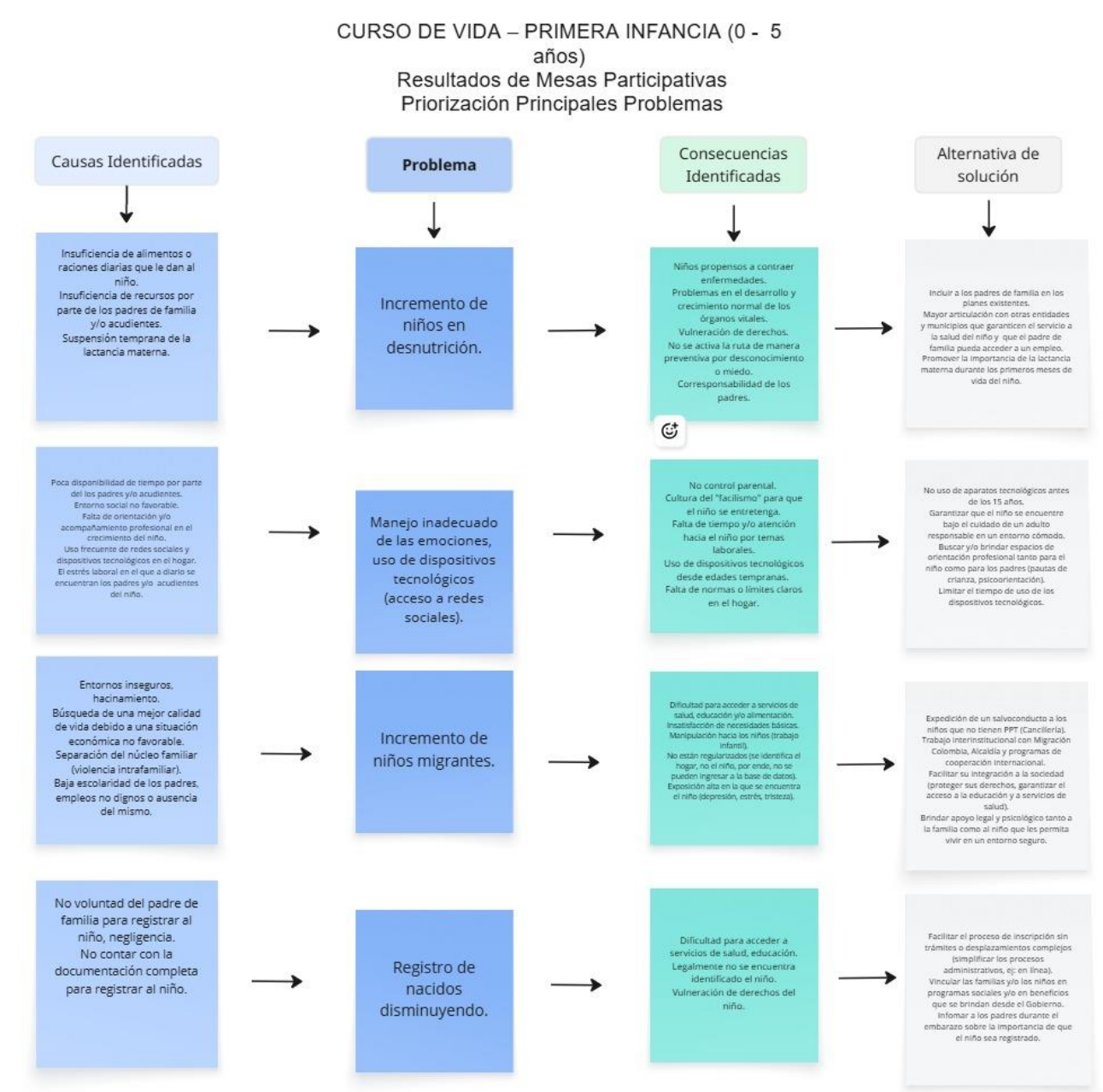


Gráfico No. Resultados de mesas participativas (Infancia)

CURSO DE VIDA – INFANCIA (6 - 11)
Resultados de Mesas Participativas
Priorización Principales Problemas

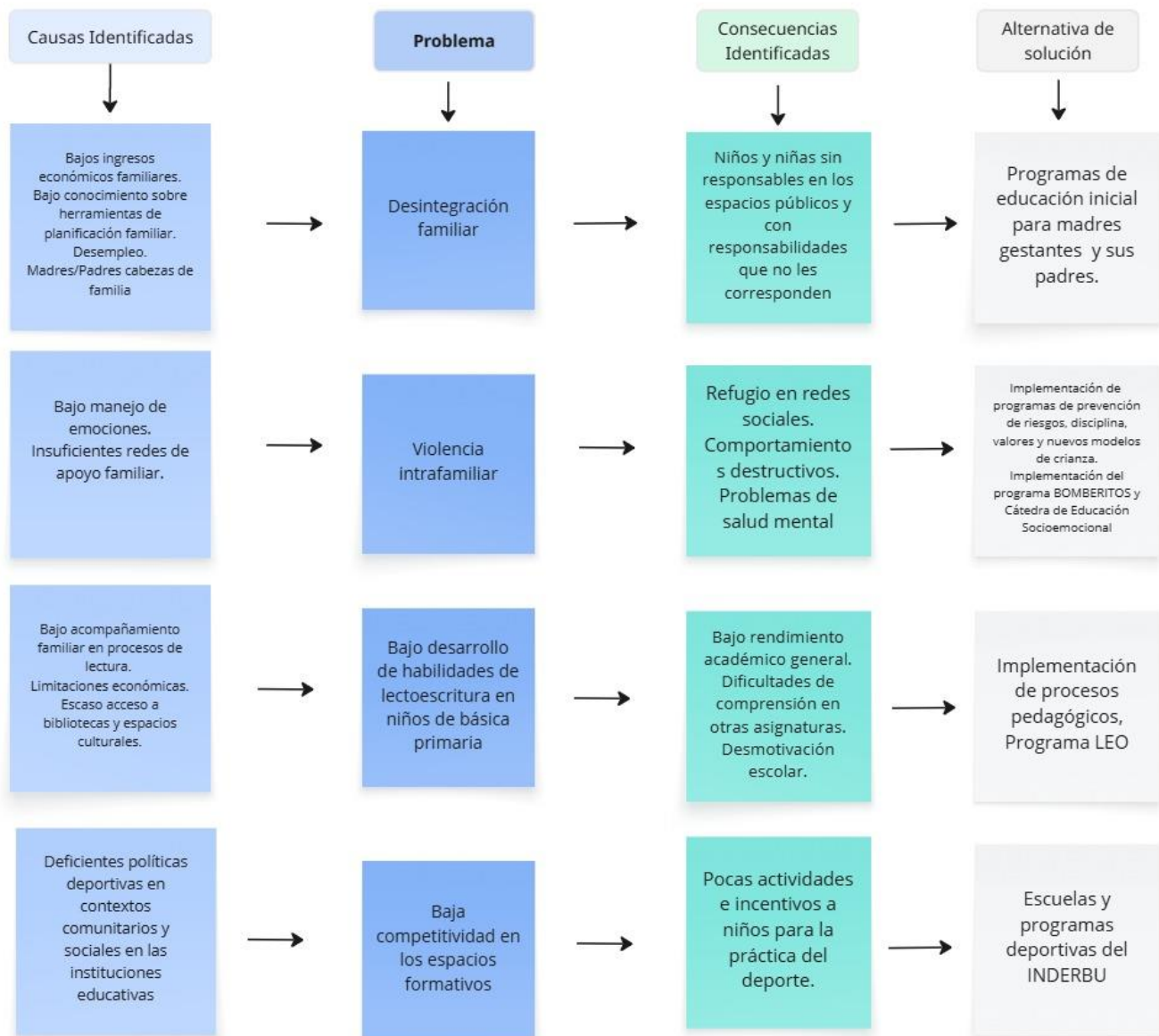


Gráfico No. Resultados de mesas participativas (Adolescencia)



3.Componente estratégico

3.1 Seguimiento a la política pública de primera infancia, infancia, adolescencia y fortalecimiento familiar

En este apartado, una vez revisadas y analizadas las principales problemáticas priorizadas tanto por la ciudadanía como por los actores que intervienen en el marco institucional, se presenta el avance del seguimiento de la política pública con corte a 30 de junio de 2025. Este análisis se constituye en el resultado de un balance general de los compromisos orientados a la garantía y restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, permitiendo identificar logros, brechas y desafíos persistentes.

Asimismo, este ejercicio de seguimiento se convierte en un insumo fundamental para la toma de decisiones, en la medida en que facilita la articulación con la propuesta programática de la administración municipal. De esta manera, se busca que los hallazgos obtenidos orienten la formulación de acciones concretas dentro del Plan de Desarrollo, promoviendo intervenciones tanto directas como transversales que respondan de manera efectiva a las necesidades identificadas. Todo ello con el propósito de fortalecer la atención integral y diferencial, garantizando que las acciones planteadas impacten de manera coherente y pertinente a los distintos cursos de vida aquí representados.

En la primera parte se presenta una introducción para contextualizar de forma resumida la normativa y el plan estratégico que comprende la PIIAFF, seguido de 4 apartados que corresponden a los siguientes: i) Cumplimiento, ii) Ejecución presupuestal, iii) Población impactada y iv) Seguimiento de avance a las metas contempladas en la PIIAFF a corte de 30 de junio de 2025.

Figura No. Estructura de política pública



Fuente: Elaboración propia

A continuación, basado en los planes operativos reportados por cada dependencia que interviene en el cumplimiento de la PIIAFF, siendo estas: Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Educación, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría del Interior, Secretaría de Planeación, Secretaría de Infraestructura, Instituto de la Juventud, el Deporte y la Recreación de Bucaramanga (INDERBU), Instituto Municipal de Cultura y Turismo (IMCT) y la Oficina de Prensa y Comunicaciones, se presentan los logros y avances obtenidos para el cumplimiento de la política a junio 30 de 2025.

Figura No. Dependencias corresponsables del cumplimiento de la política pública

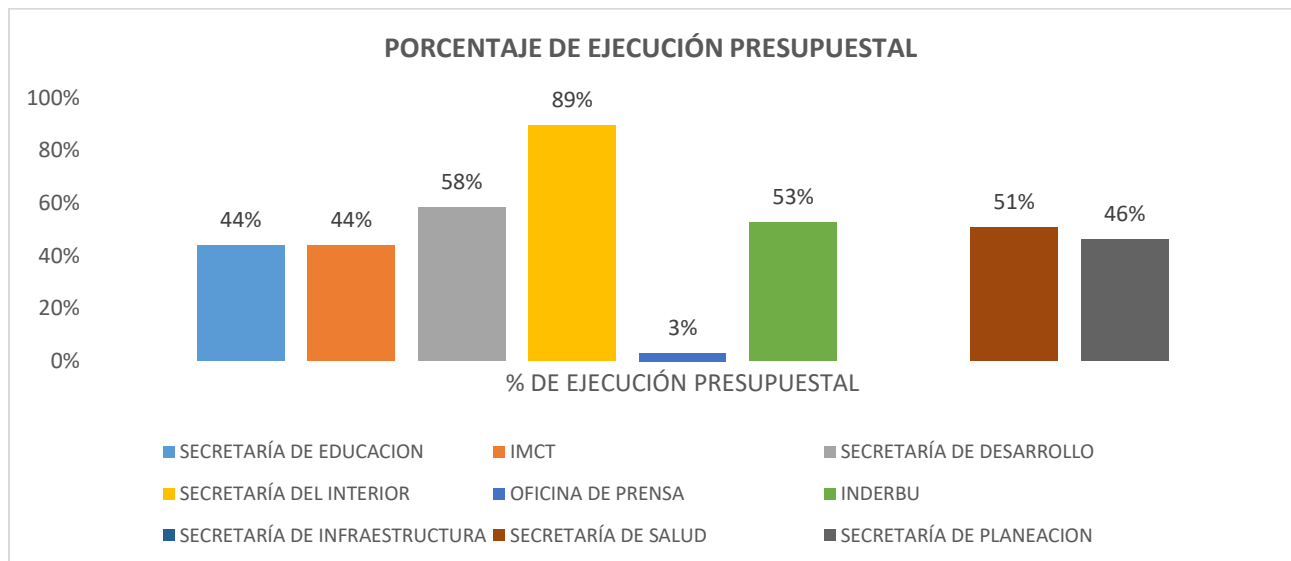


Fuente: Elaboración propia

i) Ejecución presupuestal

Para las metas relacionadas del PDM para el cumplimiento de la PIIAFF, se reportó para el periodo de enero - junio de 2025 un total presupuestado de \$48.839.740.530 de los cuales se ejecutaron a 30 de junio un total de \$22.232.128.631 es decir, un 69,66%. En la figura 2, se observa el porcentaje de ejecución presupuestal por cada dependencia.

Figura No. Recursos programados y ejecutados corte 30 de junio de 2025



Fuente: Elaboración propia datos tomados del tablero de control de la PIIAFF corte enero-junio de 2025

Se observa que en general que, la mayoría de las dependencias tienen una ejecución a junio 30 superior al 20%, exceptuando la oficina de prensa cuya ejecución fue del 3% y la Secretaría de Infraestructura no presentó la información.

Los datos del presente informe fueron socializados con los respectivos representantes y delegados de las dependencias en la Tercera Reunión Ordinaria de la Mesa de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y

Fortalecimiento Familiar del municipio de Bucaramanga, realizada el miércoles 3 de diciembre de 2025 en las instalaciones del Centro Vida Años Maravillosos.

ii) **Atenciones realizadas**

Los ciclos de vida que busca impactar de forma directa la PIIAFF con sus respectivas edades corresponden a los siguientes:

Tabla. Ciclos de vida y edades PIIAFF

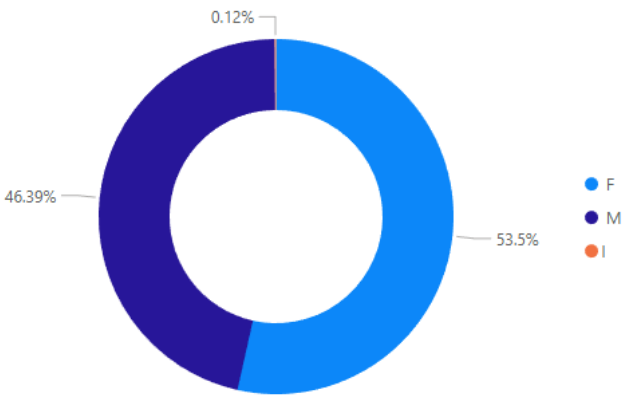
Ciclo de vida	Rangos de edad
Primera Infancia	0-5 años
Infancia	6-11 años
Adolescencia	12 – 17 años

Fuente: Elaboración propia

Respecto al total de población beneficiada para el periodo reportado se tuvo un total de 191.085 habitantes. En esta cantidad se incluyen niños, niñas, adolescentes, adultos (padres, madres de familia y cuidadores), adultos mayores, entre otros. Esta población se contabiliza por el total de las 9 dependencias, sin embargo, no representa una cifra exacta, pues el control de los beneficiados entre dependencias no es posible. Ello se debe a que una niña, un niño o un adolescente puede beneficiarse de dos o más iniciativas de una misma dependencia. Además, puede verse beneficiado en múltiples programas ofrecidos por diferentes dependencias.

Ahora bien, respecto a la población impactada por género (femenino o masculino) y se aprecia en la figura 4 que del total de beneficiarios el 53.5% pertenecen al género femenino y el 46,39% al masculino y el 0,12 intersexual.

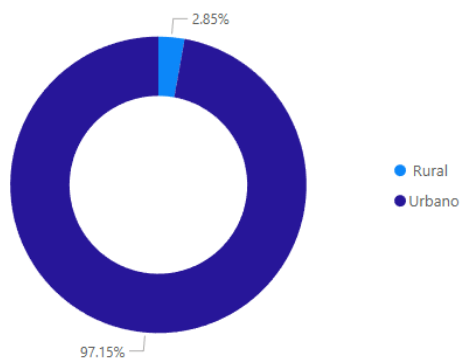
Figura . Atenciones por género



Fuente: datos tomados del tablero de control de la PIIAFF corte enero-junio de 2025

Respecto a la localización geográfica (urbana o rural), se observa que un 97,15% de los beneficiarios de los programas y proyectos implementados por las diferentes dependencias se ubican en la zona urbana y el 2,85 se encuentran ubicados en la zona rural.

Figura . Atenciones por zona geográfica



Fuente: datos tomados del tablero de control de la PIIAFF corte enero-junio de 2025

Cabe resaltar que en esta sección se presenta la población discriminada por género pues, aunque las niñas, los niños y los adolescentes del municipio son la población con mayor impacto, algunas actividades e indicadores de las metas contempladas en la PIIAFF involucran la participación de madres y padres de familia, cuidadores y otros familiares.

Por último, se resalta el impacto a otros segmentos poblacionales como son la población migrante, grupos étnicos, víctimas del conflicto armado y población con discapacidad, dado que se observa una alta participación de estas poblaciones en los diferentes programas, estrategias e iniciativas implementadas en el marco de la PIIAFF.

En lo referente a la población beneficiada por ciclo de vida en cada dependencia, se evidencia que las que reportan un mayor impacto en lo referido al número de niños, niñas, adolescentes, padres, madres y cuidadores beneficiados corresponden a la Secretaría de planeación, secretaria de salud y ambiente, la Oficina de Prensa y Comunicaciones y el ICBF. El número de beneficiarios de cada dependencia se observa en la siguiente figura.

Figura . Número atenciones por dependencia



Fuente: datos tomados del tablero de control de la PIIAFF corte enero-junio de 2025

Acciones destacadas

- Entrega de dotación de mobiliario para primaria a instituciones educativas oficiales de Bucaramanga.
- Carnaval de Letras y Día de la Niñez en el Instituto Municipal de Cultura y Turismo ofreciendo espacios de promoción de la lectura, la escritura y la oralidad.
- Dentro de la oferta académica de la Escuela Municipal de Artes y Oficios (EMA) se encuentra el programa de Artes Plásticas, el cual está diseñado en la modalidad de iniciación artística y dirigido principalmente a la población infantil.
- Escuelas de Formación Deportiva con 16 disciplinas deportivas y escuela especial para discapacidad y matronatación.
- Implementación de la estrategia “Familias Sanas, Niñez Feliz”, orientada al fortalecimiento de madres, padres y cuidadores en pautas de crianza positiva y vínculos afectivos, mediante encuentros familiares, talleres formativos y espacios comunitarios.
- Desarrollo de la estrategia Creciendo Seguros, cuyo objetivo es prevenir las violencias contra niños, niñas y adolescentes.
- En el marco de la Estrategia de Salud Sexual “Prevención de Embarazo Adolescente”, se llevó a la población adolescente escolarizada y no escolarizada información sobre sus derechos sexuales y reproductivos, así como sobre la importancia de una sexualidad responsable y segura, fortaleciendo sus capacidades para la toma de decisiones informadas
- En el marco de la estrategia de Salud sexual se han liderado diferentes acciones implementadas para la prevención, detección y atención de abuso sexual contra niños y niñas menores de 5 años.
- Estrategia articulada entre las Secretarías de Salud y Ambiente y de Desarrollo Social, orientada a fortalecer la nutrición, el bienestar y el acompañamiento integral de las gestantes, madres lactantes y sus hijos e hijas, que incluye talleres sobre lactancia, alimentación saludable y cuidado durante la gestación, Valoraciones antropométricas y orientación nutricional personalizada y Entrega de complementos alimentarios a madres gestantes y lactantes.
- Gracias al Programa de Alimentación Escolar (PAE), más de 4.300 niños recibieron diariamente su ración de comida en 114 sedes educativas y 181 niños de zonas rurales y de difícil acceso llegaron seguros a clase gracias a 52 rutas activas desde enero de 2025.
- En el programa Bomberitos, 1.000 niños inscritos en sesiones cada 20 días aprendiendo sobre prevención de emergencias, primeros auxilios, liderazgo y cuidado ambiental.
- 83 estudiantes de grado 11 en el taller “Estrategias para cuidar nuestro espacio público”: corresponsabilidad, derechos y uso del espacio compartido.

3.2 Priorización componente programático

En el marco del Plan de Desarrollo del municipio de Bucaramanga, el alcalde establece como eje estratégico la garantía integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en coherencia con los principios de protección integral, interés superior del niño y corresponsabilidad. En este sentido, desde el programa de gobierno incorpora acciones orientadas al fortalecimiento de la oferta institucional en los sectores de educación, salud, nutrición, cultura, deporte y protección, promoviendo el acceso equitativo, la calidad en la prestación de los servicios y la reducción de brechas sociales. Asimismo, se contempla la implementación de estrategias de prevención de vulneraciones, el fortalecimiento de entornos protectores y la consolidación de sistemas de información que permitan el seguimiento y evaluación de los indicadores asociados a esta población.

De igual manera, el Plan de Desarrollo prioriza la articulación intersectorial e interinstitucional como mecanismo para optimizar la gestión pública y garantizar una atención integral con enfoque diferencial y de curso de vida. En este contexto, se promueve la formulación e implementación de programas y proyectos que contribuyan al restablecimiento de derechos, la participación incidente de los niños, niñas y adolescentes, y el fortalecimiento de las capacidades familiares y comunitarias. Este compromiso se materializa mediante la asignación de recursos, la definición de metas e indicadores de resultado y producto, así como el establecimiento de

mecanismos de seguimiento que permitan evaluar el impacto de las intervenciones, asegurando la sostenibilidad de las acciones y su alineación con la política pública de infancia y adolescencia.

A continuación, se relacionan las metas e indicadores de resultados priorizadas para impactar de manera directa e indirecta a la población:

Meta de Resultado	Indicador de resultado	Línea Base	Fuente	Meta Bienio
Aumentar a 92% el porcentaje de niños y niñas matriculados en primero y que cuentan con uno o más años de educación preescolar	Porcentaje de niños y niñas matriculados en primero y que cuentan con uno o más años de educación preescolar	91,79%	Ministerio de Educación Nacional- MEN	92%
Reducir a 4% la tasa de deserción intra-anual del sector oficial en educación básica y media (Desde transición hasta once).	Tasa de deserción intracanal del sector oficial en educación básica y media (Desde transición hasta once)	4,48%	Ministerio de Educación Nacional- MEN	4%
Reducir a 3% la tasa de deserción intra-anual del sector oficial en educación media.	Tasa de deserción intra-anual del sector oficial en educación media	3,09%	Ministerio de Educación Nacional- MEN	3%
Incrementar a 29 el número de colegios oficiales clasificados en las categorías A+ y A en la Prueba Saber 11.	Número de colegios oficiales clasificados en las categorías A+ y A de la Prueba Saber 11	28	Instituto Colombiano para la Evaluación de la Educación - ICFES	29

Reducir al 45% la violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años	Tasa de violencia intrafamiliar en niños y niñas de 6 a 11 años	46	Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Portal SUIN - ICBF 2024	0,45
Disminuir a 109 la tasa de violencia intrafamiliar	Tasa de violencia intrafamiliar por cada 100000 habitantes	115,9	DNP, con datos de Medicina Legal y DANE 2025	109,2
Disminuir la Pobreza multidimensional al 10,2%	Índice de pobreza multidimensional - IPM	45336	DANE	10,2
Aumentar en 1 punto el IMI - índice multidimensional de Integración Socioeconómica de la población venezolana residente en Bucaramanga	IMI: Índice Multidimensional de Integración Socioeconómica de la población venezolana que reside en Bucaramanga	6	DNP y Observatorio Colombiano de Migración desde Venezuela 2021	7

Alcanzar coberturas iguales o superiores al 95 % en la vacunación con BCG en nacidos vivos, DPT (tercera dosis) en menores de un año y triple viral en menores de un año, como biológicos trazadores del Esquema Nacional de Vacunación.	Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos Cobertura de vacunación DPT Cobertura de vacunación triple viral	92,28 90,64 85,91	Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO 2024	0,95
Disminuir a 13.60 la tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años	Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años	15,68 (nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 10 a 19 años)	Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO 2024	0,136
Incrementar a 321.997 los beneficiarios participantes en deporte, recreación, actividad física y jornada escolar complementaria.	Beneficiarios participantes en deporte, recreación, actividad física y jornada escolar complementaria.	160.997	Base Datos INDERBU Subdirección Operativa 2024-2025	161.000

Incrementar a 16.105 niños, niñas y adolescentes que acceden a servicios deportivos recreativos, de actividad física y aprovechamiento del tiempo libre	Niñas, niños y adolescentes que acceden a servicios deportivos recreativos, de actividad física y aprovechamiento del tiempo libre	8105	Base Datos INDERBU Subdirección Operativa 2024-2025	8000
Disminuir a 42,22% la tasa de violencia intrafamiliar contra niños, niñas y adolescentes menores de 18 años	Tasa de violencia intrafamiliar contra Niños, Niñas y Adolescentes menores de 18 años	49,94	Bucaramanga Metropolitana Cómo Vamos	42,22

Metas e indicadores de productos

No	Derecho	Meta	Nombre del indicador	Meta Bienio	Responsable
1	Derecho a la integridad personal	Atender a 15000 niños, niñas, adolescentes y sus familias con un enfoque de inclusión social	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes atendidos en los servicios de restablecimiento en la administración de justicia	15000	Secretaría de Desarrollo Social

2	Derecho a la protección	Dotar 3 espacios encaminados a la atención y orientación de mujeres con sus hijas o hijos, o menores víctimas de violencia; así como de las familias del municipio de Bucaramanga	Oficinas para la atención y orientación ciudadana dotadas	3	Secretaría de Desarrollo Social
3	Derecho a la integridad personal	Garantizar el beneficio a 200 personas en situación de vulnerabilidad con la oferta de servicio exequial	Beneficiarios potenciales para quienes se gestiona la oferta social	200	Secretaría de Desarrollo Social
4	Derecho a un ambiente sano	Formular e implementar una (1) estrategia que promueve dinámicas familias seguras (Cumplimiento a los ejes 1,2 y 3 de la Política Pública para las familias de Bucaramanga, Acuerdo Municipal 034 de 2019)	Estrategias de promoción de la garantía de derechos implementadas	1	Secretaría de Desarrollo Social
5	Derecho a un ambiente sano	Dotar 3 edificaciones de atención a la primera infancia en Bucaramanga	Edificaciones de atención a la primera infancia dotadas	3	Secretaría de Desarrollo Social
6	Derecho a la integridad personal	Realizar 8 campañas de promoción, prevención, homenaje a la niñez, para la visibilización y restablecimiento de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes	Campañas de promoción realizadas	8	Secretaría de Desarrollo Social

7	Derecho a la protección	Beneficiar a quinientas (500) madres comunitarias y cuidadoras de la infancia a través del fortalecimiento en componentes, pedagógico, comunitario, gestión de redes y de economía de cuidado (bono rosa)	Beneficiarios potenciales para quienes se gestiona la oferta social	500	Secretaría de Desarrollo Social
8	Derecho al juego	Beneficiar a 35000 niños, niñas, adolescentes con espacios culturales, artísticos, recreativos y de juego	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes beneficiados	35000	Secretaría de Desarrollo Social
9	Derecho a la protección	Formular e implementar una (1) estrategia del Sistema Municipal del Cuidado – ASEGURARTE en el municipio de Bucaramanga, garantizando la atención de cuidadores de niñas, niños y adolescentes, personas mayores y personas con discapacidad	Estrategias de promoción de la garantía de derechos implementadas	1	Secretaría de Desarrollo Social
10	Derecho a la participación	Promover un (1) espacio de participación a través de la implementación de un laboratorio de innovación política juvenil	Espacios de participación promovidos	1	Secretaría de Desarrollo Social

11	Derecho a un ambiente sano	Capacitar 5000 jóvenes entre 14 y 28 años con la implementación de una campaña de futuros adultos (bienestar juvenil, que abarca temas de salud mental, emprendimiento, arte y cultura, prevención de consumo de SPA, fortalecimiento de habilidades blandas, resolución de conflictos, derechos sexuales y reproductivos, orientación vocacional)	Personas capacitadas	5000	Secretaría de Desarrollo Social
12	Derecho a la integridad personal	Implementar (1) una estrategia para el desarrollo de habilidades productivas a la población juvenil del municipio	Estrategias implementadas	1	Secretaria de Desarrollo Social
13	Derecho al deporte y recreación	Beneficiar a 24 organismos deportivos con servicio de apoyo financiero para fortalecer su participación y/o la organización de eventos y competencias regionales, nacionales e internacionales	Organismos deportivos	24	INDERBU
14	Derecho al deporte y recreación	Vincular a 8.000 niños, niñas, adolescentes y jóvenes en escuelas deportivas del municipio	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes inscritos en Escuelas Deportivas	8000	INDERBU

15	Derecho al deporte y recreación	Vincular a 141.000 personas para que accedan a servicios de actividad física, educación física, recreación, deporte (formativo, estudiantil y socio comunitario), incluyendo procesos orientados al desarrollo integral de la población juvenil	Personas que acceden a servicios deportivos, recreativos y de actividad física	141000	INDERBU
16	Derecho a la salud	Realizar 1.100 auditorías y visitas inspectivas a las EPS e IPS.	auditorías y visitas inspectivas realizadas	1100	Secretaría de Salud y Ambiente
17	Derecho a la salud	Generar 24 informes de eventos de servicio de información de vigilancia epidemiológica.	Informes de evento generados en la vigencia	24	Secretaría de Salud y Ambiente
18	Derecho a la salud	Realizar 10.000 servicios de vigilancia y control sanitario de los factores de riesgo para la salud, en los establecimientos y espacios que pueden generar riesgos para la población.	servicio de Asistencias técnica en Inspección, Vigilancia y Control realizadas	10000	Secretaría de Salud y Ambiente
19	Derecho a la salud	Mantener 1 cuarto frío para asegurar la correcta conservación de inmunobiológicos	Cuartos fríos con mantenimiento	1	Secretaría de Salud y Ambiente
20	Derecho a la salud	Implementar 10 campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles.	Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas	10	Secretaría de Salud y Ambiente

21	Derecho a la salud	Implementar 2 campañas de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes.	Campañas de gestión del riesgo para abordar condiciones crónicas prevalentes implementadas	2	Secretaría de Salud y Ambiente
22	Derecho a la salud	Certificar a 5000 personas con discapacidad	Personas con servicio de certificación de discapacidad	5000	Secretaría de Salud y Ambiente
23	Derecho a la nutrición	Implementar 2 campañas de gestión del riesgo en temas nutricionales.	Campañas de gestión del riesgo para temas de consumo, aprovechamiento biológico, calidad e inocuidad de los alimentos implementadas	2	Secretaría de Salud y Ambiente
24	Derecho a la salud	Realizar 2 campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas.	Campañas de gestión del riesgo para abordar situaciones endemo-epidémicas implementadas	2	Secretaría de Salud y Ambiente
25	Derecho a la protección	Atender a 600 personas víctimas del conflicto armado con atención psicosocial en los ámbitos individual, familiar y comunitario.	Personas víctimas del conflicto armado atendidas con atención psicosocial	600	Secretaría de Salud y Ambiente
26	Derecho a un ambiente sano	Atender a 16.000 personas en centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres.	Personas atendidas en centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres	16000	Secretaría de Salud y Ambiente

27	Derecho a un ambiente sano	Implementar 6 estrategias de promoción de salud de sectores poblacionales vulnerables priorizados.	Estrategias de promoción de la salud implementadas	6	Secretaría de Salud y Ambiente
28	Derecho a un ambiente sano	Realizar 2 campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas.	Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas	2	Secretaría de Salud y Ambiente
29	Derecho a un ambiente sano	Realizar 2 campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva.	Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	2	Secretaría de Salud y Ambiente
30	Derecho a un ambiente sano	Implementar 2 campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales.	Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas	2	Secretaría de Salud y Ambiente
31	Derecho a un ambiente sano	Capacitar a 70.000 personas en temas de salud pública mediante la implementación de acciones del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC).	Personas capacitadas	70000	Secretaría de Salud y Ambiente
32	Derecho a un ambiente sano	Mantener el servicio de afiliación a 283.609 personas pobre y sin capacidad de pago al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social.	Personas afiliadas al régimen subsidiado	283609	Secretaría de Salud y Ambiente

33	Derecho a la protección	Brindar servicio de protección integral a 250 niños, niñas, adolescentes y jóvenes a través de la modalidad de hogar de paso.	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes beneficiados	250	Secretaría del Interior
34	Derecho a la integridad personal	Apoyar financieramente cinco (5) proyectos de convivencia y seguridad ciudadana.	Proyectos de convivencia y seguridad ciudadana apoyados financieramente	5	Secretaría del Interior
35	Derecho a la integridad personal	Garantizar la atención de las comisarías de familia a 30 casos de las personas que han sido víctimas de violencia en el contexto familiar.	Casos atendidos	30	Secretaría del Interior
36	Derecho a la educación	Mejorar 12 aulas para la prestación del servicio educativo en los grados prejardín, jardín y transición en las instituciones educativas oficiales.	Número de aulas	12	Secretaría de Educación
37	Derecho a la educación	Beneficiar 4.000 estudiantes de instituciones educativas oficiales con transporte escolar	Número de beneficiarios	4000	Secretaría de Educación
38	Derecho a la educación	Beneficiar 40.000 estudiantes con el Programa de Alimentación Escolar - PAE	Número de estudiantes	40000	Secretaría de Educación
39	Derecho a la educación	Beneficiar a 7.000 estudiantes con estrategias de promoción del bilingüismo en el municipio	Número de estudiantes	7000	Secretaría de Educación

40	Derecho a la educación	Beneficiar 2.500 estudiantes con oferta de modelos educativos flexibles y/o ciclos lectivos especiales integrados - CLEI para la atención en educación básica primaria, básica secundaria y media en las instituciones educativas oficiales del municipio.	Número de estudiantes	2500	Secretaría de Educación
41	Derecho a la educación	Beneficiar 4.000 estudiantes de instituciones educativas oficiales con procesos de evaluación de pruebas de calidad educativa (Preparación para pruebas nacionales Saber)	Número de estudiantes	4000	Secretaría de Educación
42	Derecho a la integridad personal	Realizar 2 campañas de educación para la prevención y atención de desastres	Número de campañas	2	Bomberos
43	Derecho a la integridad personal	Realizar 45 eventos de promoción de actividades culturales, turísticas y/o tradicionales que permitan potenciar a Bucaramanga como ciudad región en diferentes escenarios y comunas del Municipio.	Eventos de promoción de actividades culturales realizados	45	IMCT

44	Derecho a la integridad personal	Implementar 2 servicios de educación informal en áreas artísticas y culturales en la Biblioteca Gabriel Turbay y sus bibliotecas satélites y estrategias digitales y didácticas a través del fomento de las habilidades de lectura, escritura y oralidad en la ciudad de Bucaramanga.	Cursos realizados	2	IMCT
45	Derecho a la integridad personal	Implementar dos (2) programas de formación en artes, oficios y saberes en el Municipio de Bucaramanga y sus zonas rurales, como oferta de servicios de apoyo al proceso de formación artística y cultural.	Procesos de formación atendidos	2	IMCT

4. Componente financiero

Para la financiación de la estrategia dirigida a la Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar – PIIAFF, en el marco del nuevo Plan de Desarrollo del municipio de Bucaramanga para la vigencia 2026–2027, la administración municipal garantizará la asignación y gestión eficiente de los recursos a través de las distintas fuentes de financiación contempladas en el componente programático y en el Plan Plurianual de Inversiones (PPI). Estos recursos serán ejecutados por las secretarías de despacho, departamentos administrativos, oficinas e institutos descentralizados, en coherencia con el Manual de Clasificación Programática del Gasto Público y en cumplimiento de los lineamientos establecidos por el Departamento Nacional de Planeación. De esta manera, se asegura la articulación presupuestal y la sostenibilidad financiera de las acciones orientadas a la garantía de derechos de esta población.

En este contexto, la estrategia PIIAFF se integra de manera transversal en las líneas estratégicas del Plan de Desarrollo, mediante la definición de metas de producto e indicadores que permiten medir el avance en la atención integral de los niños, niñas y adolescentes, así como el fortalecimiento de sus entornos familiares. Se priorizan programas orientados al desarrollo integral desde la primera infancia hasta la adolescencia, así como aquellos enfocados en el fortalecimiento de las capacidades familiares, consolidando un enfoque de curso de vida. Para su operativización, se formulará el Plan Operativo Anual de Inversiones (POAI), en el cual se detallarán los compromisos específicos de cada dependencia con incidencia directa o indirecta en la implementación de la estrategia. Este instrumento permitirá desagregar los recursos a nivel de metas de producto, facilitando el seguimiento, la evaluación y la toma de decisiones, en concordancia con las directrices técnicas que establezca el Departamento Nacional de Planeación para la ejecución y monitoreo del plan.

Finalmente, cada secretaría e instituto descentralizado deberá realizar la articulación de las metas de política pública con plan de desarrollo para garantizar a través de los proyectos de inversión las actividades que den cumplimiento de las mismas.