

NIÑOS
FLO
TE
LA
BO
BO

PARA

EL CAMBIO

SITUACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA

Documento para la toma de decisiones en el marco
Política de Estado para el Desarrollo Integral de la
Primera Infancia «**De Cero a Siempre**»

Observatorio del
Bienestar de la Niñez



Directora general

Astrid Eliana Cáceres Cárdenas

Subdirectora general

Adriana Velásquez Lasprilla

**Director Sistema Nacional del
Bienestar Familiar (SNBF)**

Julián Moreno Parra

**Sudbirectora de articulación
Nacional (SNBF)**

Natalia Quiñones Andrade

Coordinación de la publicación

Gladys Milena Montoya Serrano

Camilo Ernesto Peña Porras

Elaboración

Jorge Orlando Castro Villarraga

Camilo Ernesto Peña Porras

Información estadística

Andrea Johana Avellaneda Mendieta

Edición

Gladys Milena Montoya Serrano

Julián Moreno Parra

Contribuciones

Zared Sibelly Garzón León

María Paula Giraldo González

Pedro Quijano Samper

Jenny Paola Rivera Burgos

Agradecimientos

Comisión Intersectorial para la Primera
Infancia (CIPI)

Corrección de estilo

Oswaldo Alfonso Malo Jiménez

Diseño gráfico y diagramación

Camilo Daza Hernández



Abril 2025

Presentación

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) presenta «**Datos para el Cambio**», una serie de boletines del Observatorio de Bienestar de la Niñez (OBN) cuyo objetivo es informar sobre las situaciones que enfrenta la niñez en Colombia con base en información estadística de fuentes oficiales y útil para orientar decisiones y establecer prioridades de acción.

Este Boletín presenta datos actualizados y relevantes sobre la situación de la primera infancia en el país. Se espera que estos análisis basados en evidencia contribuyan al fortalecimiento de las estrategias promovidas por los agentes e instancias del Sistema Nacional de Bienestar Familiar involucrados en la implementación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre».



Tabla de contenido

Página

1. Descripción sociodemográfica.....	11
1.1 Población total.....	13
1.2 Población de 0 a 5 años en Colombia.....	15
1.3 Fecundidad y natalidad.....	17
1.4 La pobreza en los hogares desde una perspectiva multidimensional.....	21
2. Situación de la primera infancia: realizaciones y desarrollo integral.....	22
2.1 Cada niña y niño «cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza».....	30
2.2 Cada niña y niño «vive y disfruta del nivel más alto posible de salud».....	34
2.3 Cada niña y niño «goza y mantiene un estado nutricional adecuado».....	57
2.4 Cada niña y niño «crece en entornos que favorecen su desarrollo».....	71
2.5 Cada niña y niño «construye su identidad en un marco de diversidad».....	81
2.6 Cada niña y niño «Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta».....	83
2.7 Cada niña y niño «crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración».....	84
3. Conclusiones.....	97

Índice de tablas

	Página
Tabla 1. Tasa Especifica de Fecundidad (TEF) mujeres de 15 a 49 años. Colombia, 2018-2024pr.....	17
Tabla 2. Tasa General de Especifica (TEF) mujeres de 15 a 19 años. Colombia, 2018-2024pr.....	17
Tabla 3. Niñas y niños atendidos en educación inicial y por las diez atenciones priorizadas. Colombia, 2020-2024.....	26
Tabla 4. Nacimientos y porcentaje de nacidos vivos con al menos cuatro controles prenatales. Colombia, 2018-2023.....	36
Tabla 5. Partos en instituciones de salud, nacimientos y porcentaje de partos institucionales. Colombia 2018-2023.....	37
Tabla 6. Primeras 10 causas de morbilidad atendidas en primera infancia, Colombia, 2019 – 2023.....	49
Tabla 7. Número de defunciones y tasa de mortalidad en menores de 5 años. Colombia 2018-2023.....	52
Tabla 8. Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años por dominio geográfico. Colombia, 2018-2023.....	60
Tabla 9. Tasa de deserción escolar en transición intraanual. Colombia, 2018-2023.....	78
Tabla 10. Número de establecimientos educativos de grado preescolar por sector. Colombia, 2019 – 2023.....	79
Tabla 11. Porcentaje de niñas y niños de educación inicial matriculados en sedes que cuentan con colecciones de literatura.....	80
Tabla 12. Muertes violentas de niñas y niños de 0 a 5 años por tipo de muerte. Colombia, 2018-2024.....	86
Tabla 13. Tasa de violencia contra niñas. niños y adolescentes por curso de vida. Colombia, 2018-2023.....	88
Tabla 14. Casos valorados de niñas y niños entre 0 y 5 años por tipo de violencia. Colombia, 2018-2024.....	91

Índice de figuras

Página

Figura 1. Proyección de la población de niñas, niños y adolescentes por curso de vida. Colombia, 2025.....	14
Figura 2. Número total de niñas y niños entre los 0 a 5 años. Colombia, 2018-2025.....	15
Figura 3. Número de niñas y niños entre los 0 a 5 años por sexo y diferencia porcentual. Colombia, 2018-2025.....	16
Figura 4. Tasa Bruta de Natalidad (TBN). Colombia, 2018-2023.....	18
Figura 5. Número total de nacimientos por el área de residencia de la madre. Colombia, 2018-2024pr.....	19
Figura 6. Nacimientos en Colombia, 2018-2024.....	20
Figura 7. Porcentaje de hogares con barreras de acceso a servicios para cuidado de la primera infancia por dominio geográfico - Índice de Pobreza Multidimensional (IPM). Colombia, 2018 y 2024.....	21
Figura 8. Porcentaje de «con quién permanece durante la mayor parte del tiempo» para niñas y niños de 0 a 5 años según Encuesta Nacional de Calidad de Vida. Colombia 2019 - 2023...	31
Figura 9. Explicación de la no asistencia a hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio de niñas y niños de cero a cinco años según Encuesta Nacional de Calidad de Vida. Colombia, 2023.....	32
Figura 10. Porcentaje de familias y cuidadores que han participado en programas y actividades de formación relacionados con desarrollo integral crianza y cuidado de la primera infancia. Colombia, 2019-2023....	33
Figura 11. Razón de mortalidad materna a 1 año. Colombia 2024.....	39
Figura 12. Porcentaje de valoración integral para la promoción y mantenimiento de la salud en primera infancia. Colombia. 2018 – 2023.....	42
Figura 13. Cobertura BCG en el recién nacido. Colombia, 2024.....	45
Figura 14. Cobertura pentavalente en menores de un año (tercera dosis). Colombia, 2024.....	46
Figura 15. Cobertura triple viral en menores de un año. Colombia, 2024.....	47
Figura 16. Tasa de mortalidad en menores de 1 año y de menores de 5 años. Colombia, 2018-2024pr.....	53

Figura 17. Cinco principales causas de defunciones de niñas y niños menores de 5 años. Colombia, 2024pr.....	54
Figura 18. Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA). Colombia, 2018-2024.....	56
Figura 19. Casos de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años según dominio geográfico. Colombia, 2018-2023.....	58
Figura 20. Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años Colombia, 2018-2024pr.....	59
Figura 21. Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años por departamento. Colombia, 2024pr.....	62
Figura 22. Comparación entre morbilidad y mortalidad menores de 5 años. Colombia, 2018-2024pr.....	63
Figura 23. Experiencias escala FIES Encuesta de Calidad de Vida (ECV) por dominio geográfico. Colombia, 2022-2023.....	66
Figura 24. Prevalencia de la inseguridad alimentaria moderada o grave. Colombia, 2022 - 2023.....	67
Figura 25. Seguimiento nutricional de niñas y niños de 0 a 5 años en servicios de educación inicial. Colombia, 2019 -2023.....	68
Figura 26. Aporte alimenticio a niñas y niños en preescolar a través del Programa de Alimentación Escolar. Colombia, 2019 -2023.....	68
Figura 27. Nacidos vivos con peso menor a 2500 gramos. Colombia, 2018-2024.....	69
Figura 28. Nacimientos por bajo peso al nacer, según área de residencia de la madre. Colombia, 2018-2024.....	70
Figura 29. Porcentaje de niños, niñas, personas y mujeres gestantes atendidos en educación inicial por parte del ICBF y el sector educativo. Colombia, 2019-2024.....	73
Figura 30. Porcentaje de niñas y niños entre 0 a 5 años que están vinculados algún programa de educación inicial con atención integral 2019-2024.....	74
Figura 31. Número de niños y niñas matriculados en prejardín y jardín. Colombia, 2020-2024.....	75
Figura 32. Porcentaje de matrícula y tasa de cobertura bruta en transición. Colombia, 2018-2023.....	76
Figura 33. Tasa de cobertura bruta de transición por departamento. Colombia, 2023.....	77

Figura 34. Niñas y niños en educación inicial con registro civil. Colombia, 2019-2023.....	82
Figura 35. Muertes violentas NNA 0-5 años según sexo. Colombia 2018-2023.....	87
Figura 36. Casos notificados de violencia contra niñas y niños entre 0 a 5 años por instituciones de salud. Colombia, 2018–2024.....	89
Figura 37. Casos valorados de niñas y niños entre 0 y 5 años por tipo de violencia. Colombia, 2018-2023.....	93
Figura 38. Ingresos al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD). niñas y niños de 0 a 5 años por motivo de ingreso. Colombia. 2024.....	94
Figura 39. Ingresos al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), niñas y niños de 0 a 5 años por motivo de ingreso. Colombia, 2018-2024.....	95

Introducción

La primera infancia y su importancia para la humanidad

La gestación y los primeros seis años de vida son esenciales dentro de la trayectoria vital de todo ser humano¹. Esta es la razón por la que ocupan un lugar privilegiado dentro de las responsabilidades de las sociedades contemporáneas. Hace más de dos siglos, las reflexiones sobre la infancia como una etapa diferenciada de la vida permitieron avanzar en este reconocimiento y revelar, a través del saber especializado sobre la primera infancia, la importancia de este momento del curso de la vida para el desarrollo de la humanidad.

Este creciente interés por conocer, proteger y atender a la niñez se refleja en la producción de estudios e iniciativas políticas que, junto a la generación de campos de prácticas y saberes, han contribuido a la consolidación de un movimiento mundial en favor de la primera infancia, del cual hace parte la Convención Internacional de los Derechos del Niño (1989), hito fundamental hacia el reconocimiento de niñas y niños como sujetos de derechos.

Tras la nueva Constitución Política de Colombia de 1991, la adopción de la mencionada Convención (Ley 12 de 1991), las posteriores expediciones del Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006) y la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre» (Ley 1804 de 2016), se cuenta con un marco de disposiciones normativas que han permitido coordinar la realización de la derechos de la niñez, y en particular de la primera infancia, como responsabilidad conjunta entre Estado, familias y sociedad.

Asimismo, el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, «Colombia Potencia Mundial de la Vida», establece entre las transformaciones propuestas, la universalización de la atención integral a la primera infancia en los territorios con mayor riesgo de vulneración de derechos para la niñez.

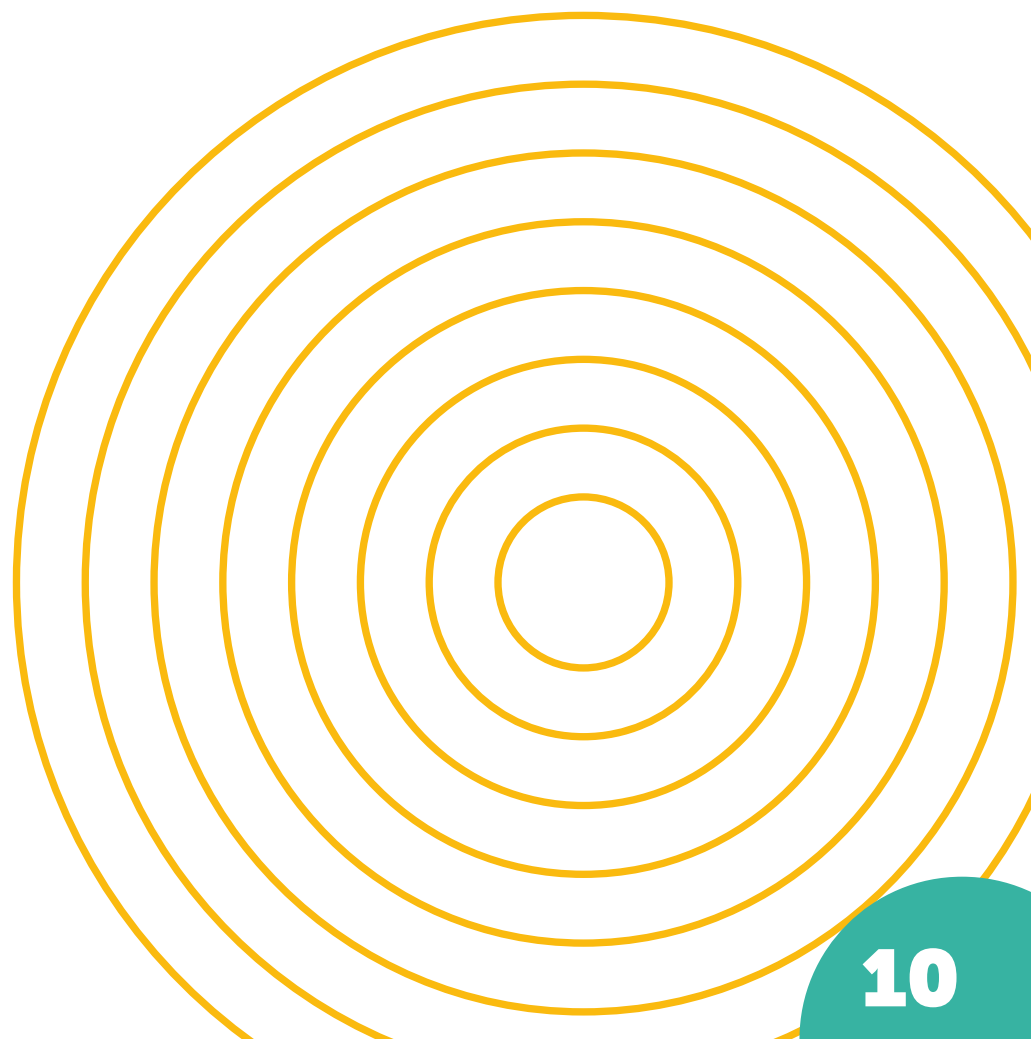
1. La Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre» establece que la primera infancia comprende las mujeres gestantes y las niñas y niños menores de 6 años.

En este sentido, el presente boletín de la serie Datos para el Cambio del Observatorio de Bienestar de la Niñez, hace eco de este movimiento mundial en favor de niñas y niños, y de manera particular, del cuidado y protección de la primera infancia. A partir de fuentes estadísticas y registros administrativos se busca aportar una visión compresiva y documentada sobre la situación de la primera infancia en nuestro país².

De esta manera, se constituye en un documento insumo para la toma de decisiones en el marco Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre» por parte de los agentes e instancias del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF). A través de sus páginas se encuentra información relacionada con los indicadores priorizados por la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia (CIPI), que dan cuenta de aspectos sociodemográficos y de las realizaciones formuladas en la política.

2. Conviene anotar que este boletín no constituye un informe de la política y tampoco se realizó con un carácter evaluativo o de rendición de cuentas.

Finalmente, se invita a su consulta por parte de la ciudadanía interesada en conocer cómo crece una generación para la vida y la paz con niñas, niños y adolescentes protegidos, amados y con oportunidades en Colombia, una apuesta establecida en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, «Colombia Potencia Mundial de la Vida»





1.

Descripción sociodemográfica

La composición de la población a nivel mundial y las características sociodemográficas de cada país aportan unas tendencias y particularidades que es fundamental considerar.

En Colombia, la distribución demográfica presenta características particulares que deben considerarse al analizar la situación de la población infantil. Según proyecciones del DANE para el año 2025, el 76,1 % de la población reside en áreas urbanas, mientras que solo el 23,9 % vive en zonas rurales. Esta distribución geográfica, sumada a la diversidad regional y la amplia biodiversidad del país, plantea desafíos específicos en la interpretación de los datos relacionados con la niñez.

A continuación, se presenta la información sociodemográfica relevante para responder a las siguientes preguntas: ¿cuántos habitantes tiene Colombia?, ¿cuántas niñas y niños entre 0 y 5 años habitan nuestro país?, ¿cuántos niñas y niños nacen cada año?, ¿cuál es su distribución?, ¿qué barreras desde el punto socioeconómico inciden en su derecho al bienestar integral?



1.1

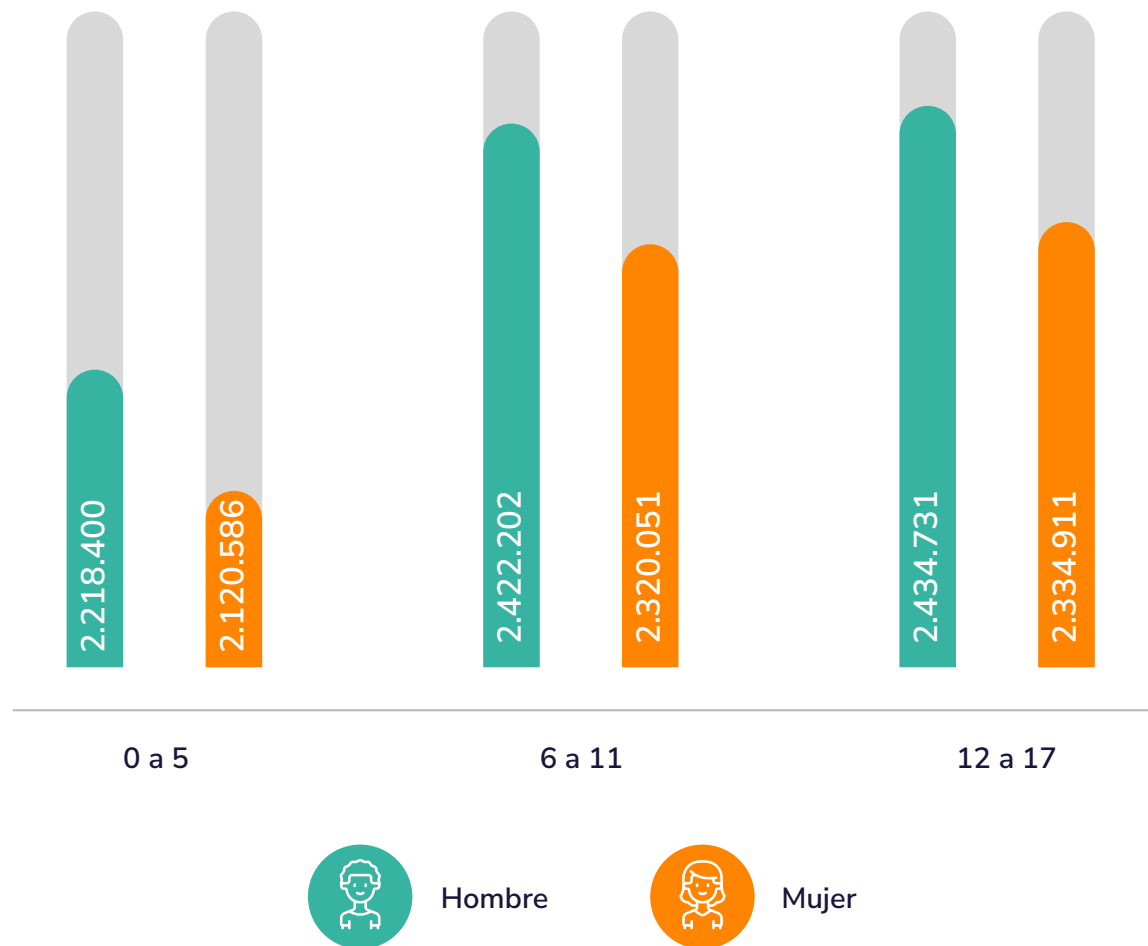
Población total

El comportamiento de la tasa de fecundidad indica que la población mundial incrementa, mientras la infantil decrece. Al respecto, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) señala que la población mundial seguirá creciendo hasta alcanzar los 10.400 millones en la década de 2080. Si bien, la tasa general de crecimiento se está desacelerando al mismo tiempo, el crecimiento de la población se ha concentrado cada vez más entre los países más pobres del mundo (UNFPA, 2022).

El histórico de la tasa de fecundidad para el mismo período indica un decrecimiento en los nacimientos. De acuerdo con UNFPA, en 2022 dos tercios de la población mundial vivía en un contexto de baja fecundidad, donde la fecundidad a lo largo de la vida es inferior a 2,1 nacimientos por mujer (UNFPA, 2022).

Estas cifras y porcentajes globales adquieren particularidades cuando el foco se centra en regiones como América Latina y del Caribe o en cada país. Para el caso de Colombia, con la población total proyectada para 2025 de 53.110.609 (según el DANE), se observa un decrecimiento importante para el grupo de edad de 0 a 5 años (Figura 1).

Figura 1. Proyección de la población de niñas, niños y adolescentes por curso de vida. Colombia, 2025.



Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE Proyecciones de población 1950-2019 y poscovid 2020-2070 En: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>.

1.2

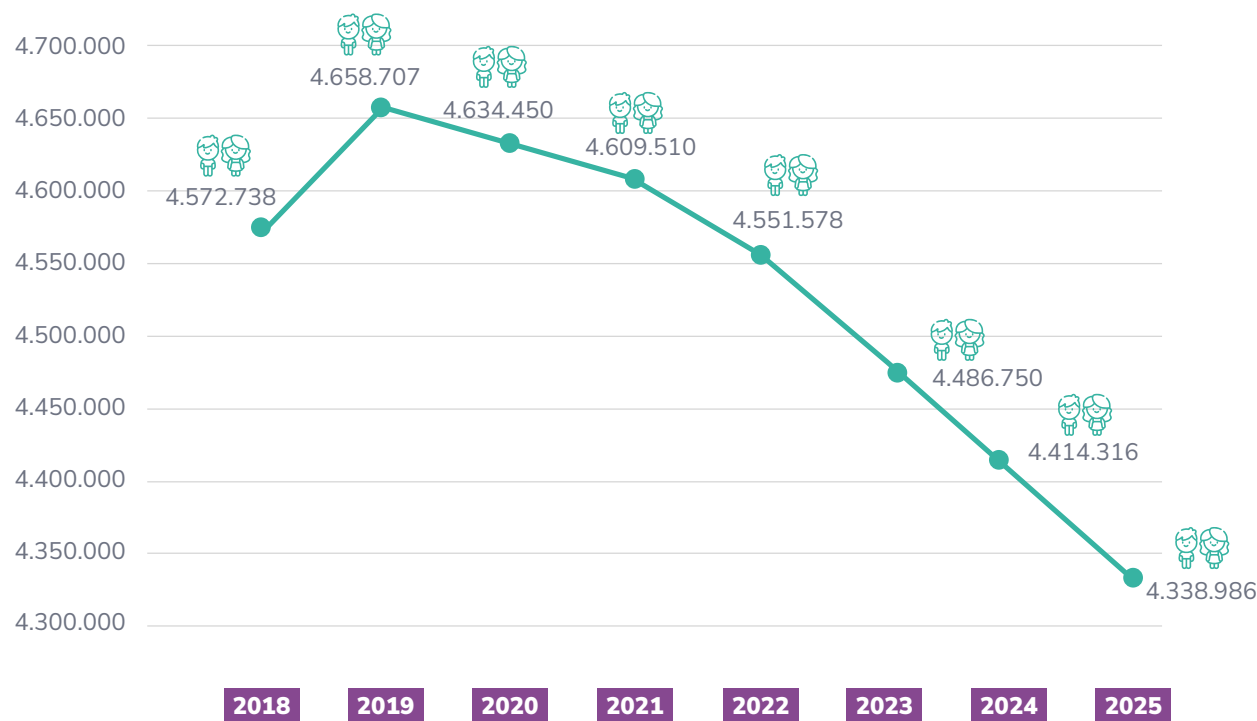
Población de 0 a 5 años en Colombia

La población de niñas y niños entre 0 y 5 años en Colombia para el año 2025 se estima en 4.338.986, equivalente al 8,17 % de la población total. Desde 2019 se evidencia la tendencia de disminución de la población en primera infancia. Teniendo como referencia el 2018, año en el cual se reportan 4.572.738 niñas y niños, se encuentra una disminución 5,11 % respecto

a la población infantil en este rango de edad para el año 2025 (Figura 2).

Este decrecimiento señala un nuevo panorama poblacional de relevancia para la implementación de las políticas de primera infancia en municipios y departamentos del país.

Figura 2. Número total de niñas y niños entre los 0 a 5. Colombia, 2018-2025.



Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE Proyecciones de población 1950-2019 y poscovid 2020-2070 En: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>.

De acuerdo con la distribución entre niñas y niños para el mismo período se nota un comportamiento similar en ambos sexos: las diferencias porcentuales año a año en la población de niños solamente supera en 1 punto porcentual a la de niñas entre los años 2019 a 2022 y es la misma en los últimos tres años (Figura 3).

Figura 3. Número de niñas y niños entre los 0 a 5 por sexo, años y diferencia porcentual. Colombia, 2018-2025.

			Diferencia porcentual niños 0 a 5 años		Diferencia porcentual niños 0 a 5 años
2018		2.338.859			2.233.879
2019		2.381.696	▲1,8 %		2.277.011 ▲1,9 %
2020		2.368.583	▼-0,6 %		2.265.867 ▼-0,5 %
2021		2.355.306	▼-0,6 %		2.254.204 ▼-0,5 %
2022		2.325.462	▼-1,3 %		2.226.116 ▼-1,2 %
2023		2.292.536	▼-1,4 %		2.194.214 ▼-1,4 %
2024		2.256.037	▼-1,6 %		2.158.279 ▼-1,6 %
2025		2.218.400	▼-1,7 %		2.120.586 ▼-1,7 %

 Niños
0 a 5 años

 Niñas
0 a 5 años

Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE Proyecciones de población 1950-2019 y poscovid 2020-2070 En: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>.

1.3

Fecundidad y natalidad

Las tasas de fecundidad y natalidad son referentes para identificar los cambios en la realidad demográfica del país. Como ya se señaló, la tendencia mundial con respecto a la tasa de fecundidad ha venido decreciendo. Esta tendencia analizada

en el contexto de Colombia, en lo que respecta a la Tasa General de Fecundidad (TGF) entre 15 a 49 años, disminuye en 14,37 % en 2024 con respecto al año 2018, pasando de una tasa de 50,54 a 31,71 por cada mil mujeres (Tabla 1).

Tabla 1. Tasa Específica de Fecundidad (TEF) mujeres de 15 a 49 años. Colombia, 2018-2024pr

Año	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
TGF 15 A 49	50,54	48,52	46,57	45,13	41,55	37,00	31,73
Diferencia porcentual año a año		-4,00 %	-4,01 %	-3,10 %	-7,92 %	-10,97 %	-14,30 %

Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales DANE (2024). Pr: cifras preliminares. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema?id=34&phpMyAdmin=3om27vamm65hhkhrtgc8rrn2g4>.

Colombia también muestra una tendencia negativa en la TGF entre 15 y 19 años, pasando de 58,81 en 2018 a 32,28 en 2024 (Tabla 2).

Tabla 2. Tasa General de Específica (TEF) mujeres de 15 a 19 años. Colombia, 2018-2024pr

Año	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
TGF 15 A 19	60,54	57,95	54,42	53,43	47,12	39,35	32,28
Diferencia porcentual año a año		-4,3%	-5,7%	-1,9%	-12,1%	-15,7%	-18,7%

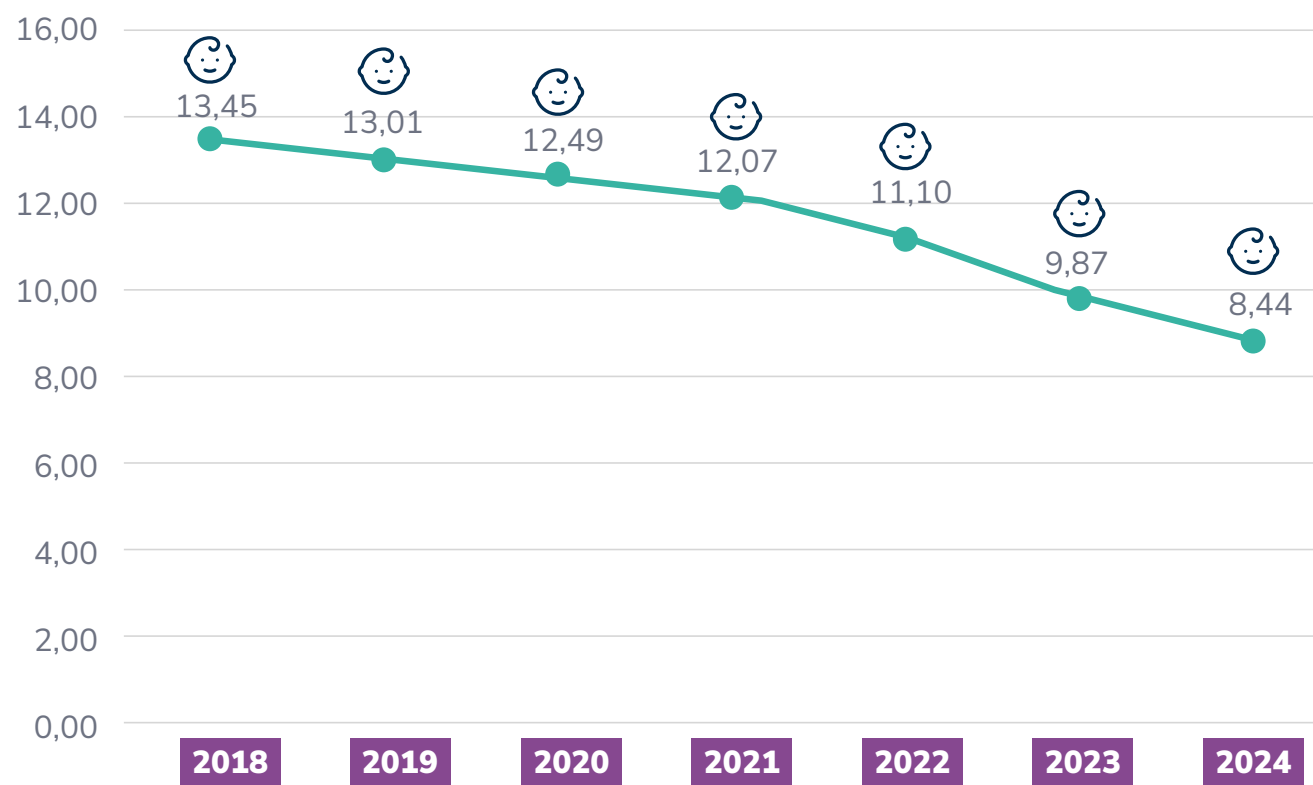
Fuente: elaboración y cálculos propios con datos tomados de ICBF, Observatorio del Bienestar de la Niñez (2024). Boletín Datos para el Cambio Embarazo en la infancia y la adolescencia (p. 21) con base en datos del DANE y año 2024 de Estadísticas Vitales DANE (2024). Pr: cifras preliminares. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema?id=34&phpMyAdmin=3om27vamm65hhkhrtgc8rrn2g4>.

Estas cifras, relacionadas específicamente con las madres adolescentes, si bien siguen la tendencia mundial de decrecimiento, desde el contexto de América Latina y del Caribe y de Colombia en particular, ratifican la importancia de continuar con la implementación de políticas y estrategias de prevención del embarazo adolescente. Situación compleja abordada en el Boletín del OBN

dedicado a las problemáticas asociadas al embarazo en la infancia y la adolescencia (ICBF, 2024).

El cambio de la Tasa Bruta de Natalidad (TBN) mantienen la tendencia ya anotada: disminuye en 37,22 % entre el 2018 y el 2024, pasando de 13,35 nacimientos por cada 1.000 mujeres a 8,44 (Figura 4).

Figura 4. Tasa Bruta de Natalidad (TBN). Colombia, 2018-2023.

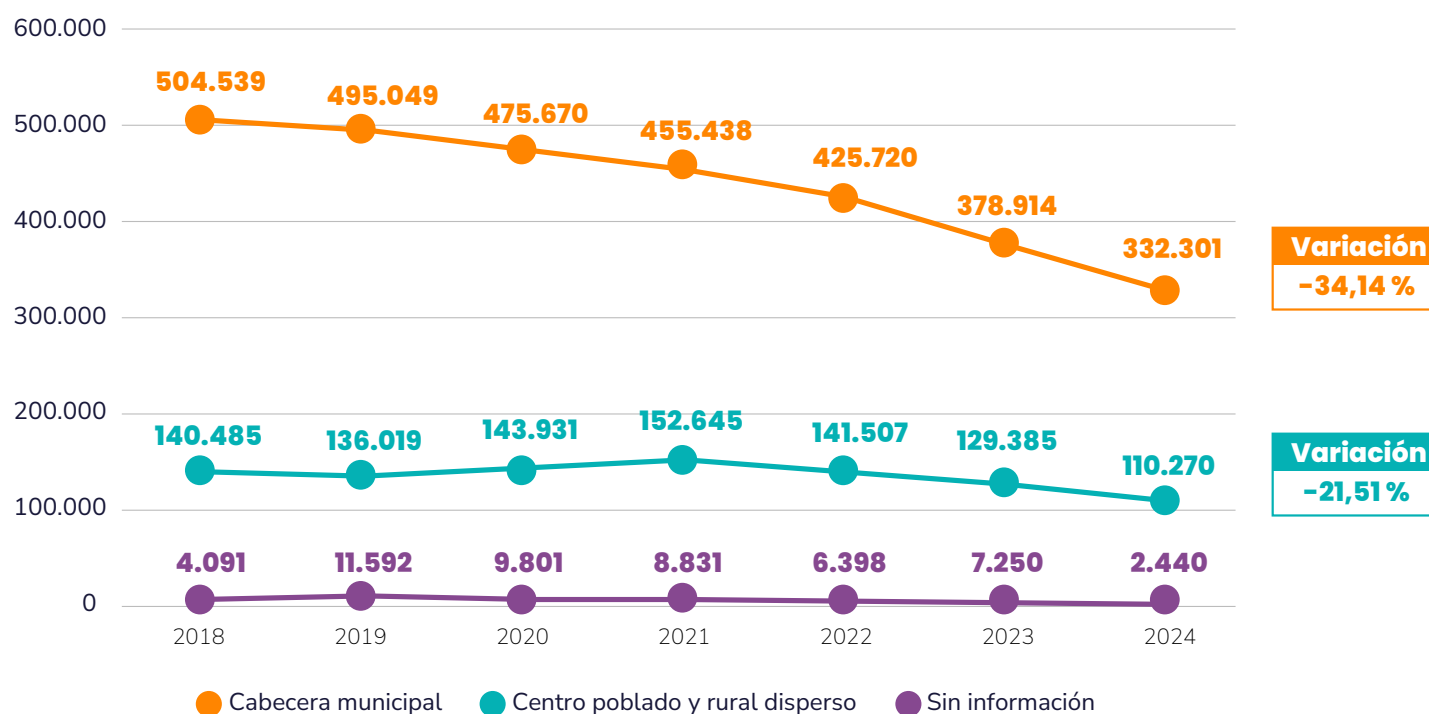


Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE (2024). Estadística Vitales y DANE. Tomado de <https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/843/variable-groups/VG2>. Nota: La Tasa Bruta de Natalidad corresponde al número de nacimientos que ocurren anualmente, en promedio, por cada mil personas.

Ahora bien, teniendo en cuenta la distribución territorial de los nacimientos de acuerdo con la residencia de la madre, se constata nuevamente la tendencia de decrecimiento como una constante, aunque en el área rural dispersa los

nacimientos no disminuyen en la misma proporción, incluso en el año 2021 se observa un ligero incremento que puede asociarse con la situación de pandemia (Figura 5).

Figura 5. Número total de nacimientos por el área de residencia de la madre. Colombia, 2018-2024pr.

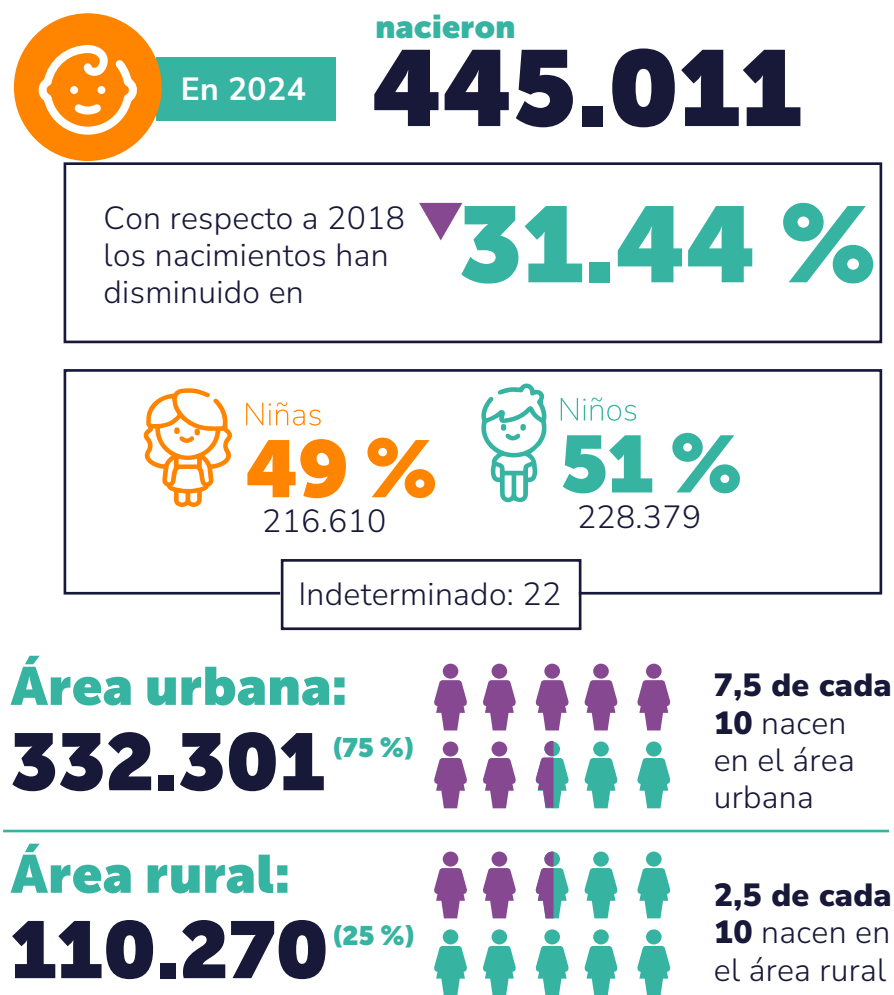


Fuente: elaboración de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales DANE (2024). Pr: cifras preliminares.
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema?id=34&phpMyAdmin=3om27vamm65hhkhrtgc8rrn2g4>.

La concentración de nacimientos en los grandes centros urbanos a partir de datos desagregados por entidades territoriales, ratifica a Bogotá D. C. en el primer lugar (12,71 %), seguido de Antioquia (11,72 %), Valle del Cauca (7,43 %), Cundinamarca (6,08 %) y Atlántico (5,90 %). En estos territorios se observa la tendencia decreciente del número de nacimientos impulsado por las

ciudades capitales: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla y Cartagena. Asimismo, al revisar los datos de las áreas rurales con respecto a las urbanas se encuentra que disminuyen en mayor proporción los nacimientos en el área urbana, 12,63 puntos porcentuales de diferencia con respecto al área rural (Figura 6).

Figura 6. Nacimientos en Colombia, 2018-2024.



Sin información: 2.440

Cinco ciudades con mayor número de nacimientos

Bogotá D. C.	12,7	56.557
Medellín	4,0	17.822
Cali	3,8	16.863
Barranquilla	3,1	13.554
Cartagena	2,8	12.518



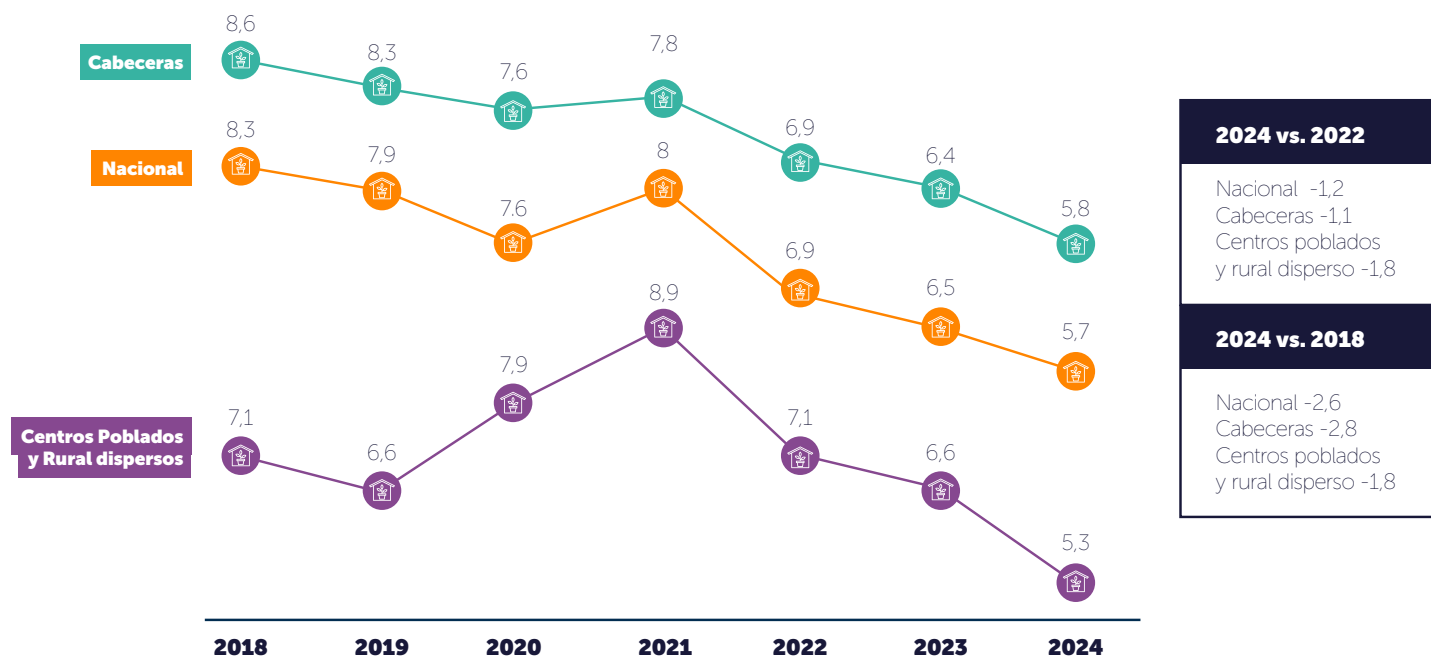
Barreras de acceso a servicios para cuidado de la primera infancia

El Índice de Pobreza Multidimensional es una medición directa de la pobreza compuesta por cinco dimensiones: (1) condiciones educativas del hogar, (2) condiciones de la niñez y juventud, (3) salud, (4) trabajo y acceso a servicios públicos domiciliarios, y (5) condiciones de la vivienda (DANE, 2024).

Como parte de la dimensión «condiciones de la niñez y juventud» se consideran cinco indicadores que dan cuenta los hogares

que reportan situaciones relacionadas con inasistencia escolar, rezago escolar, barreras de acceso a servicios de cuidado de la primera infancia y trabajo infantil. Entre estos, en las barreras de acceso a servicios para cuidado de la primera infancia a escala nacional, municipal y centros poblados y rurales dispersos se observa un mejoramiento desde el año 2022, siendo el área rural la que presentó el mayor cambio. (Figura 7).

Figura 7. Porcentaje de hogares con barreras de acceso a servicios para cuidado de la primera infancia por dominio geográfico - Índice de Pobreza Multidimensional (IPM). Colombia, 2018-2024.



Fuente: elaboración propia con datos del DANE Encuesta de Calidad de Vida (2018-2024). <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv>.

El siguiente apartado describe la situación de la primera infancia en relación con los indicadores de las siete realizaciones contempladas en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre».



2.



Situación de la primera infancia: realizaciones y desarrollo integral

La garantía de los derechos de la niñez constituye el elemento principal de la protección integral como doctrina y enfoque adoptado por Colombia al adherirse a la Convención de los Derechos del Niño. El desarrollo integral de la primera infancia, en tanto derecho (artículo 29 del Código de la Infancia y la Adolescencia) se constituye en el objetivo principal de la Política orientada a esta población. Como avance de país, Colombia, a través de la Ley 1804 de 2016, se comprometió a materializado en la vida de las niñas y los niños a través de ciertos estados y condiciones denominadas «Realizaciones» (artículo 4, Ley 1804), que en su conjunto expresan la comprensión del país sobre el ejercicio de los derechos de la primera infancia y lo que debe suceder en la vida de ellos para alcanzarlos.

Como parte del trabajo intersectorial generado en el marco de la Política para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, las realizaciones, que se expresan en tiempo presente y en singular, brindan un horizonte de sentido a la estrategia y se sustentan con evidencias que dan cuenta, tanto del cumplimiento en las

metas propuestas como de los retos que plantea al país y a todos los actores involucrados para hacer de los derechos de niñas y niños, tantas veces enunciados, una realidad.

Las realizaciones se materializan a través de la atención integral, entendida como el conjunto de acciones intersectoriales, intencionadas, relacionales y efectivas encaminadas a ofrecer las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación del desarrollo de las niñas y los niños. La atención integral se organiza y expresa a través de acciones asociadas con el cuidado y la crianza; la salud, la alimentación y la nutrición; la educación inicial; las experiencias culturales, artísticas y recreativas; y el ejercicio de la ciudadanía y de la participación. Alrededor de estas acciones, comprendidas como los estructurantes de la atención integral, se han establecido diez atenciones priorizadas:

1. Niñas y niños con documento de identidad.
 2. Niñas y niños con afiliación vigente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
 3. Niñas y niños con su esquema de vacunación completo para la edad.
 4. Niñas y niños con valoración integral en salud de acuerdo con su edad.
 5. Niñas y niños con apoyo alimentario y aporte nutricional continuos y adecuado para su edad, en el marco de sus costumbres.
 6. Niñas y niños con seguimiento.
 7. Niñas y niños con acceso a la educación inicial garantizando calidad y pertinencia en el modelo pedagógico, con talento humano cualificado y ambientes pedagógicos que potencien su desarrollo y aprendizaje.
 8. Niñas y niños de primera infancia con familias que participan en procesos de fortalecimiento de sus capacidades para acompañar el desarrollo integral de manera pertinente desde la gestación hasta los cinco años.
 9. Niñas y niños con ambientes pedagógicos, lectores y culturalmente enriquecidos, para disfrutar de las expresiones artísticas, la oralidad, la literatura y el patrimonio.
 10. Niñas y niños con acceso a programas de recreación.
- Para efecto del establecimiento de metas y su correspondiente medición, el gobierno definió que cuando una niña o un niño reciba de manera concurrente seis o más de las anteriores atenciones, se entenderá como atendido integralmente. De igual manera para el cálculo de la concurrencia se toma como denominador las niñas y los niños atendidos por el ICBF y el sector educativo en los servicios de educación inicial.













Las niñas y los niños atendidos en educación inicial vienen aumentando de manera constante. En 2020 fueron 1.567.243 y a 2024 sumaban 493.000 más. Conservando la tendencia anterior y frente a cada una de las atenciones, se identifica un aumento sostenido a través de los años hasta 2024 con algunas excepciones en las que disminuyó de un año al otro (Tabla 3).

En términos porcentuales, se observa igualmente un aumento entre el año 20 y el 24 de 7 puntos, con un pico de atención integral que en 2022 llegó a 92%. Este comportamiento se refleja y explica a partir de las variaciones que pueden verse en las atenciones individuales y su dinámica de interacción en cada niña y niño. Documento de identidad y afiliación tienen un porcentaje alto y constante a través de los años. Acceso a libros ha sido relativamente constante alrededor del

70%. Vacunación y formación de familias han tendido a la baja ubicándose en 2024 alrededor del 70%. Valoración integral en salud fue relativamente constante hasta que en 2024 tuvo un aumento significativo. Y aporte y seguimiento nutricional han ascendido de manera muy significativa de porcentajes bajos en 2020 a porcentajes sobre el 90% en 2024.

Impulsar, aumentar y sostener la atención integral, tal como la concibe el gobierno nacional, representa retos relacionados tanto con la implementación de programas y proyectos que promuevan cada una de las atenciones y su interacción, como con las dinámicas de registro que en ocasiones enfrentan barreras institucionales o culturales para consignar de manera oportuna y con calidad la información

Tabla 3. Niñas y niños atendidos en educación inicial y por las diez atenciones priorizadas. Colombia, 2020-2024.

Atención priorizada	2020	%	2021	%	2022	%	2023	%	2024	%
 Niños y niñas en educación inicial	1.567.243		1.748.538		1.884.216		1.947.982		2.060.517	
 1.Documento Identidad	1.496.957	95,5%	1.654.154	94,6%	1.808.175	96,0%	1.898.881	97,5%	2.011.115	97,6%
 2.Afiliación	1.412.916	90,2%	1.596.087	91,3%	1.706.405	90,6%	1.834.611	94,2%	1.949.802	94,6%
 3.Vacunación	1.260.041	80,4%	1.324.999	75,8%	1.309.878	69,5%	1.298.234	66,6%	1.436.293	69,7%
 4.Valoración Integral Salud	639.015	40,8%	691.589	39,6%	983.487	52,2%	1.001.717	51,4%	1.543.051	74,9%
 5.Aporte Nutricional	52.032	29,5%	114.620	36,4%	371.481	90,8%	415.755	92,0%	2.117.213	98,2%
 6.Seguimiento Nutricional	33.304	2,3%	1.260.484	85,7%	1.289.560	84,3%	1.123.014	71,5%	1.514.132	90,1%
 7. Educación inicial (Talento Humano - Ambientes fortalecidos)									1.944.344	90,2%
 8.Formación Familias	1.397.331	98,4%	1.350.009	91,8%	1.506.515	98,5%	1.253.406	79,8%	1.505.736	69,8%
 9.Acceso a Libros	1.076.286	67,4%	1.274.888	71,4%	1.354.042	69,9%	1.286.412	63,6%	1.481.373	68,7%
 10.Recreación	3.960	0,3%	5.059	0,3%	3.876	0,2%	12.052	0,6%	9.466	0,5%
 Seis o más atenciones priorizadas	1.169.746	74,6%	1.500.935	85,8%	1.741.781	92,4%	1.647.616	84,6%	1.684.260	81,7%

Fuente: datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) aportados por la CIPI. Nota: El porcentaje de atención de las realizaciones 1, 2, 3, 4, 7 y 8 se calcula sobre el total de niñas y niños atendidos en educación inicial, el % de la realización 5 sobre las niñas y niños en preescolar, el % de la realización 6 sobre las niñas y niños atendidos por Bienestar Familiar y el % de la realización 8 sobre las niñas y niños atendidos por Bienestar Familiar (hasta 2023) y por Bienestar Familiar y MEN en 2024.

El análisis que se presenta en los apartados siguientes se estructura a partir de las realizaciones con base en los indicadores priorizados por la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia (CIPI) y de acuerdo con la disponibilidad de información actualizada para el rango de edad correspondiente. Los indicadores asociados a cada realización se muestran en el siguiente esquema.

Realizaciones e indicadores asociados. Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre»

Realizaciones		
Nro.	El Estado colombiano se compromete a trabajar para que cada niño y niña en tiempo presente:	Indicadores
1	Cuenta con padre, madre, familiares o cuidadoras principales que le acojan y pongan en práctica pautas de crianza que favorezcan su desarrollo integral.	Porcentaje de «con quién permanecen durante la mayor parte del tiempo» las niñas y niños de 0 a 5 años.
		Explicación de la no asistencia a hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio de niñas y niños de 0 a 5 años.
		Porcentaje de familias y cuidadores que han participado en programas y actividades de formación relacionados con desarrollo integral, crianza y cuidado de la primera infancia.
2	Viva y disfrute del nivel más alto posible de salud	Nacimientos y porcentaje de nacidos vivos con al menos cuatro controles prenatales.
		Partos en instituciones de salud, nacimientos y porcentaje de partos institucionales
		Cobertura del programa ampliado de inmunizaciones niñas y niños de 0 a 5 años.
		Tasa de mortalidad en menores de 1 año y de menores de 5 años.
		Cinco principales causas de defunciones de niñas y niños menores de 5 años.
		Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA).
		Razón de mortalidad materna a 42 días.

3	Goce y mantenga un estado nutricional adecuado.	Casos de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años.
		Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años.
		Experiencias escala FIES Encuesta de Calidad de Vida (ECV) por dominio geográfico.
		Prevalencia de inseguridad alimentaria moderada.
		Nacidos vivos con peso menor a 2500 gramos.
4	Crezca en entornos que favorecen su desarrollo.	Porcentaje de niñas y niños entre 0 a 5 años que están vinculados a algún programa de educación inicial en el marco de la atención integral.
		Porcentaje de niñas, niños y gestantes atendidos en educación inicial por parte del ICBF y el sector educativo.
		Número de niñas y niños matriculados en prejardín y jardín.
		Porcentaje de matrícula en transición.
		Tasa de cobertura bruta de transición.
		Tasa de deserción escolar en transición intraanual.
		Número de docentes por nivel educativo de preescolar en sector oficial y no oficial.
		Número de establecimientos educativos de grado preescolar por sector.
		Porcentaje de niñas y niños de educación inicial matriculados en sedes que cuentan con colecciones de literatura.

5	Construya su identidad en un marco de diversidad.	Niñas y niños en educación inicial con registro civil.
6	Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos sean tenidos en cuenta.	Sin indicadores asociados.
7	Crezca en: entornos que promuevan y garanticen sus derechos y actúen ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración.	Muertes violentas de niñas y niños de 0 a 5 años.
		Tasa de violencia contra niñas, niños y adolescentes por curso de vida.
		Casos notificados de violencia contra niñas y niños entre 0 a 5 años por instituciones de salud.
		Casos valorados de niñas y niños entre 0 y 5 años por tipo de violencia.
		Ingresos de niñas y niños de 0 a 5 años al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD).

Fuente: matriz de indicadores Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre»

2.1

Cada niña y niño «Cuenta con padre, madre o cuidadores principales que lo acogen y ponen en práctica pautas de crianza»

La familia es el principal escenario de formación en el que se tejen los vínculos básicos para el relacionamiento social y el desarrollo integral de las niñas y los niños de 0 a 5 años. El propósito de esta realización es que cada niña o niño cuente con escenarios familiares donde los vínculos afectivos ayuden a edificar la confianza con bases emocionales sólidas que impulsen aprendizajes y contribuyan a su desarrollo. Desde esta perspectiva, fortalecer los vínculos parentales y las redes de apoyo familiar y comunitario es uno de los desafíos de la Política.






Para dar cuenta sobre el cumplimiento de esta realización, se analizan tres indicadores incluidos en la Encuesta de Calidad de Vida 2023 (DANE, 2024) relacionados con las siguientes

preguntas: ¿con quiénes permanece durante la mayor parte de la semana?, ¿por qué asisten o no a espacios de cuidado (hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio de niñas y niños)? y ¿qué proporción de familias y cuidadores encuestados han participado en programas y actividades de formación relacionados con desarrollo integral, crianza y cuidado de la primera infancia?

A propósito de la primera pregunta, la Encuesta de Calidad de Vida indaga por el sitio o persona con quien permanecen la mayor parte del tiempo las niñas y los niños menores de 5 años. Para el 2023, el 51 % permaneció con su «padre o madre en casa» (Figura 8).

Figura 8. Porcentaje de «con quién permanece durante la mayor parte del tiempo» para niñas y niños de 0 a 5 años según Encuesta Nacional de Calidad de Vida. Colombia, 2018-2024.

¿Con quién permanece durante la mayor parte del tiempo entre semana?

	 Con su padre o madre en la casa	 Asiste a un hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio	 Al cuidado de un pariente de 18 años o más	 Con su padre o madre en el trabajo	 Otro*
2018	51,3	35,3	8,8	2,7	1,9
2019	50,5	35,8	9,1	2,9	1,8
2020	61,4	24,1	9,6	2,7	2,3
2021	58,8	25,6	10,7	2,6	2,3
2022	52,8	32,8	10,0	2,6	1,7
2023	51,0	35,9	10,1	1,6	1,4
2024	48,6	38,7	9,3	1,4	2,0

Fuente: elaboración propia de acuerdo con la Encuesta Nacional de Calidad de Vida tomado de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/saud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2023>, DANE 2025. Nota: la agrupación Otro incluye «con empleado(a) o niñero(a) en la casa», «al cuidado de un pariente menor de 18 años», «en casa solo» y «otro».

Entre 2021 y 2023, este aspecto alcanzó valores similares a los de prepandemia. La permanencia de más del 50 % de las niñas y los niños con su padre o madre es consistente con la explicación sobre la no asistencia a un hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio: el 38 % de las familias prefieren que no asista todavía y el 36 % considera que no está en edad de asistir, o es recién nacido(a)³ (Figura 9).

Figura 9. Explicación de la no asistencia a hogar comunitario, jardín, centro de desarrollo infantil o colegio de niñas y niños de cero a cinco años según Encuesta Nacional de Calidad de Vida. Colombia, 2023.



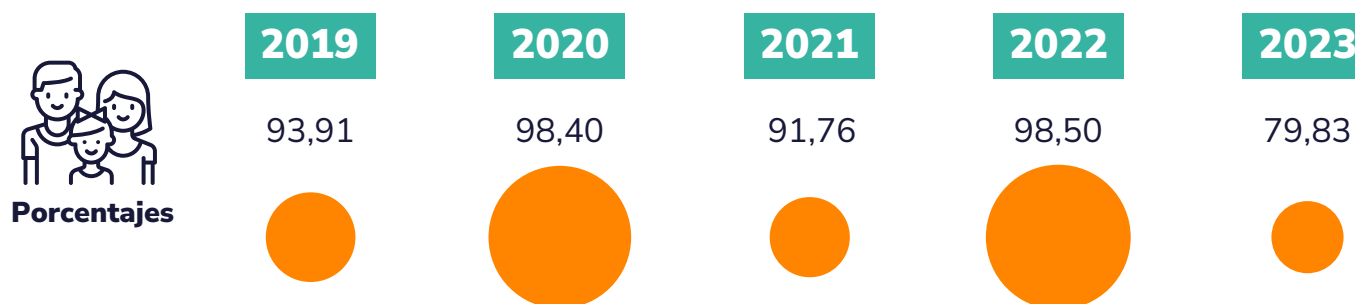
Fuente: elaboración propia de acuerdo con la Encuesta Nacional de Calidad de Vida tomado de <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2023>, DANE 2025.

3. En este sentido, la IV Encuesta Nacional de Verificación sobre el Goce Efectivo de Derechos de la Población Desplazada (ENV-2023) encontró para el caso de niñas y niños menores de 5 años «que la mayor parte de las niñas y niños menores de 5 años de edad permanecen con su madre en casa (56 %), y el 34 % asiste a alguna institución de cuidado o educativa (...) lo que confirma el rol predominante de cuidadoras de las madres». Con respecto a la asistencia a alguna institución de cuidado o educación se encontró que «del total de niñas y niños desplazados menores de 5 años de edad que asisten a hogar comunitario, guardería, centro de desarrollo, jardín, preescolar o colegio, un 72,8 % tiene 3 y 4 años, y de ellos solo un 31,2 % cursa algún grado de preescolar» Un aspecto que es importante tener en cuenta dentro de las acciones futuras, orientadas al cumplimiento del derecho a la educación y la atención a la población desplazada (Garay, 2024, 153 y 155).

Esta situación exige que se fortalezcan los servicios de apoyo a las familias por fuera de escenarios de institucionalización de las niñas y los niños, en correspondencia con el alcance de esta realización y las políticas orientadas a la primera infancia. Por esto es necesario priorizar la formación a las familias teniendo presente que su vinculación en el proceso de desarrollo integral de las niñas y niños es altamente relevante.

De acuerdo con el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia (SSDI), de las niñas y niños atendidos en servicios de educación inicial se observa que en los años 2020 (año de pandemia) y 2022, se registraron los mayores porcentajes de los últimos 5 años (98,4 % y 98,5 %, respectivamente) de familias que participaron en programas y actividades de formación relacionadas con el desarrollo integral de crianza y cuidado de la primera infancia (Figura 10).

Figura 10. Porcentaje de familias y cuidadores que han participado en programas y actividades de formación relacionados con desarrollo integral crianza y cuidado de la primera infancia. Colombia, 2019-2023.



Fuente: elaboración propia basada en datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) aportados por la CIPI.

2.2

Cada niña y niño «vive y disfruta del nivel más alto posible de salud»

La Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre» reconoce que el desarrollo infantil temprano es un proceso integral, indivisible e interdependiente, que requiere de una acción articulada de los sectores Salud, Educación, Protección y Nutrición. Desde esta perspectiva, la salud, como derecho fundamental, no se limita a la ausencia de enfermedad, sino que implica el bienestar físico, mental y emocional de las niñas y los niños, en condiciones de equidad, dignidad y cuidado.

Esta realización hace referencia a que cada niña y niño durante la gestación, el nacimiento y sus primeros años de vida, goce de un ambiente sano en cada uno de los entornos donde se desenvuelve

su vida, además de tener la posibilidad de acceso a servicios de salud adecuados y de calidad. Ello supone también un cuidado y acompañamiento prioritario para las mujeres gestantes en este periodo que asegure un estado óptimo de salud para sí y para la niña o niño en desarrollo.

Los indicadores que dan cuenta de esta realización apuntan a dar respuesta a las siguientes preguntas: ¿cuál es el estado de la atención en salud materno fetal para garantizar que cada niña o niño nazca en las mejores condiciones?, ¿cuál es el balance del país en materia de vacunación de la primera infancia?, y ¿de qué mueren las niñas y niños entre 0 a 5 años?, ¿en dónde?, ¿cuáles son las causas?⁴

Aseguramiento en salud de la primera infancia

En Colombia, el aseguramiento en salud es la puerta de acceso definida en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para garantizar las atenciones en salud cubiertas en los planes de beneficio en salud. De manera especial, las

personas menores de 18 años y gestantes pueden acceder a servicios especializados de pediatría y ginecobstetricia de manera directa. Todo recién nacido queda afiliado al SGSSS desde su nacimiento en la EPS donde se encuentre inscrita

4. En este apartado se incluyen textos y datos tomados de un documento de trabajo del Ministerio de Salud compartido por la CIPI.

la madre, salvo en los casos de fallecimiento de la madre al momento del parto, evento en el cual quedará inscrito en la EPS del padre o en la EPS de quien tenga a su cargo el cuidado personal o tenga la custodia.

La situación del aseguramiento en Colombia muestra un ascenso permanente en los últimos 10 años. De acuerdo con datos del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO), entre el 2014 y 2024 se ha incrementado en un 15 %; para el 2024 el número de personas aseguradas al régimen contributivo era de 23.293.991 que corresponde al 44 % de la población asegurada y al régimen subsidiado 26.605.420 correspondiente al 51 %.

Específicamente, en la primera infancia se evidencia una diferencia en la cobertura de afiliación que depende del tamaño de la población en esta etapa de la vida. Si se toma la proyección de población DANE, para el 2023, el porcentaje niñas y niños afiliados fue de 76,8 %, si se toma la estimación de acuerdo con los nacidos vivos reportados por estadísticas vitales del DANE, la cobertura aumenta a 95,8 %. Este último dato se considera que puede dar cuenta de manera más precisa de la garantía del aseguramiento en salud de las niñas y niños que nacen en el país, teniendo en cuenta los cambios en la natalidad que se han dado en los últimos años y que se presentan más adelante.

La salud en la gestación

En el país, las personas gestantes, niñas y niños, tienen derecho a recibir atención en salud de manera gratuita sin requerir autorización. Para el caso de las gestantes se incluye la atención preconcepcional, los controles prenatales, las consultas por profesionales de odontología y nutrición, los exámenes de laboratorio y ecografías, el curso de preparación para la maternidad y paternidad, la atención del parto y la atención en el posparto y al recién nacido.

El control prenatal es un conjunto de atenciones que contribuyen a mejorar la salud materna, promover el desarrollo del feto, identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación, y generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro. En Colombia, las mujeres tienen derecho a recibir un control prenatal cada mes y conforme a la Organización Mundial de la Salud, se recomiendan mínimo cuatro controles prenatales.

Para el año 2023, según el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), el 53,6 % de las personas gestantes ingresaron a control prenatal en el primer trimestre de gestación y de acuerdo con SISPRO, se realizan en promedio seis controles durante toda la etapa prenatal.

Asimismo, el informe de seguimiento a la cohorte de gestante con corte a diciembre 31 de 2024 señala que el 64,7 % de las mujeres que se encontraban en gestación habían recibido un control prenatal en los últimos 45 días, el 66 % fueron clasificadas con alto riesgo obstétrico y el 23 % con riesgo de preeclampsia (Ministerio de Salud, 2024).

Teniendo en cuenta los nacimientos registrados en las Estadísticas Vitales del DANE desde el 2018, se evidencia que el porcentaje de nacidos vivos cuya madre tuvo cuatro o más controles prenatales se encuentra alrededor del 85 % sin considerar los años de pandemia (Tabla 4).

Tabla 4. Nacimientos y porcentaje de nacidos vivos con al menos cuatro controles prenatales. Colombia, 2018-2023.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Cuatro o más consultas prenatales	555.557	536.610	498.544	500.905	480.334	441.377
Nacimientos	649.115	642.660	629.402	616.914	573.625	515.549
Porcentaje de nacidos vivos con al menos cuatro controles prenatales	85,59	83,50	79,21	81,20	83,74	85,61

Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>.

Con respecto a la atención en el parto, se observa que en los últimos seis años la proporción de personas gestantes atendidas en una institución de salud con personal calificado oscila entre el 97 % y el 98 % (Tabla 5). Sumado a esto, como resultado preliminar de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2025,

se encontró que el 83,2 % de las mujeres manifestó que tuvo un trato respetuoso durante la atención del parto, el 79,6 % tuvo una cita de control posparto y el 48,4 % expresó haber iniciado un método anticonceptivo posparto antes del alta.

Tabla 5. Partos en instituciones de salud, nacimientos y porcentaje de partos institucionales. Colombia, 2018-2023

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Partos institución de salud	638.375	632.385	612.272	600.167	561.309	503.611
Nacimientos	649.115	642.660	629.402	616.914	573.625	515.549
Porcentaje de partos institucionales	98,35	98,40	97,28	97,29	97,85	97,68

Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>.

Adicionalmente, de acuerdo con información del Ministerio de Salud proporcionada a la CIPI, se cuenta con la siguiente información y datos relevantes sobre otras de las atenciones a gestantes:

Importancia

Tamizajes para la identificación de infecciones de transmisión sexual (ITS)

Algunas ITS se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia; este tipo de transmisión se conoce como transmisión materno infantil o transmisión vertical. Las principales ITS de transmisión vertical son el VIH, la sífilis, la hepatitis B, la clamidia y la gonorrea. La detección temprana y el tratamiento oportuno disminuye el riesgo de transmisión a las niñas y niños. De acuerdo con datos de 2023, el porcentaje de gestantes que han sido tamizadas para VIH, sífilis y hepatitis B es del 84 % esta atención ha tenido un aumento significativo desde el 2018, donde solo el 43 % de las gestantes eran tamizadas con las tres pruebas.

Proporción de gestantes con suministro de micronutrientes

Los micronutrientes son esenciales para el desarrollo materno y fetal. La gestación tiene alta demanda metabólica de nutrientes, los suplementos pueden satisfacer la creciente demanda de estos elementos durante la gestación, reduciendo el riesgo de anomalías congénitas fetales, patologías obstétricas y desarrollo de enfermedades crónicas en la edad adulta.

Proporción de gestantes con atención para la promoción de la alimentación y nutrición (consulta por profesional de nutrición)

La gestación constituye una de las etapas de mayor vulnerabilidad nutricional en la vida de la mujer y esto se debe a que durante el transcurso de la misma, existe una importante actividad anabólica que determina un aumento de las necesidades nutricionales maternas de casi todos los nutrientes con relación al periodo preconcepcional, puesto que el feto se alimenta solo a expensas de la madre.

Proporción de gestantes con valoración de la salud bucal

Los cambios en los niveles hormonales durante la gestación pueden aumentar el riesgo de caries, de enfermedades de las encías e incluso la pérdida de los dientes, estas afectaciones se han asociado con resultados no deseables como preeclampsia, parto prematuro y recién nacidos con bajo peso.

Estado

De acuerdo con datos de 2023, el porcentaje de gestantes que han sido tamizadas para VIH, sífilis y hepatitis B es del 84 %. Esta atención ha tenido un aumento significativo desde el 2018, donde solo el 43 % de las gestantes eran tamizadas con las tres pruebas.

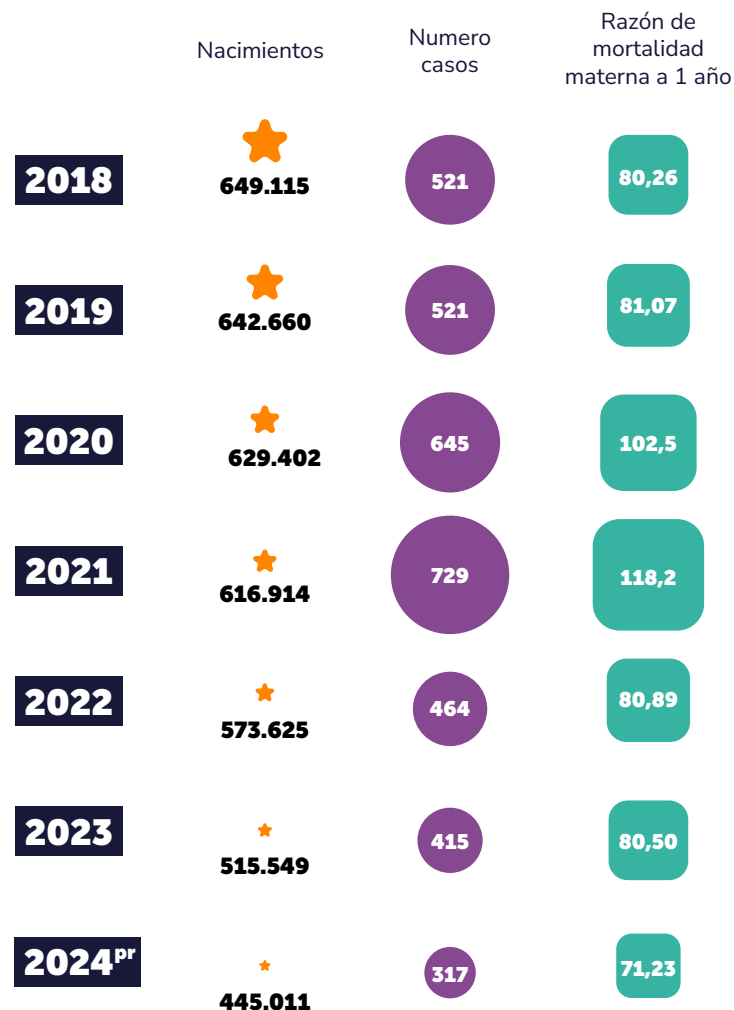
En 2023 se dio la cobertura más alta de los últimos seis años, un poco más de la mitad de las gestantes fueron reportadas con suministro de micronutrientes, lo que representa un incremento del 16 % con respecto al 2018. Sin embargo, el país debe hacer un esfuerzo por aumentar la cobertura de esta atención, ya que en promedio cada año 190.000 gestantes no reciben los micronutrientes.

En el país todas las gestantes deben recibir como mínimo una consulta por profesional de nutrición durante toda la gestación, en promedio desde el 2018, solo el 10 % de las gestantes reciben esta atención.

El incremento en la cobertura de esta atención ha sido significativo pasando de 22,16 % en el 2018 a 50,13 % en 2023; sin embargo, esta cifra lo que representa es que la mitad de las gestantes no acceden a esta consulta que es promocional y preventiva de varias alteraciones que ponen en riesgo la salud de la mujer y del feto.

Por último, los datos relacionados con el fallecimiento de madres gestantes durante el embarazo, posparto y 1 año después del parto evidencian incrementos en los años 2020 y 2021 posiblemente asociados a la pandemia. A partir de 2022, la razón de mortalidad materna a 1 año alcanzó el nivel más bajo de los últimos siete años. Los datos de mortalidad indican la importancia de fortalecer las capacidades de atención, seguimiento y cuidados de las madres gestantes (Figura 11).

Figura 11. Razón de mortalidad materna a 1 año. Colombia, 2024.



Fuente: Sivigila, Instituto Nacional de Salud, Colombia, 2018-2023. Nota: la Razón de Mortalidad Materna se calcula por cada 100.000 nacidos vivos a semana 52.

Para los años 2020 a 2024 con base en información del SISPRO, se resaltan los siguientes datos relacionados con algunas condiciones de la madre y de los nacimientos:



12 %

son hijos de madres adolescentes,

de ellas

17 %

tienen nivel educativo básica primaria.



64,1 %

de las madres tienen nivel educativo que no sobrepasa el bachillerato,

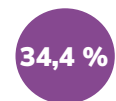
distribuido en



Básica primaria



Básica secundaria



Media académica



En promedio el

85 %

de las niñas y niños, sus padres se encuentran en unión libre o casados.

En promedio el

10,36 %

de los nacimientos fueron pretérmino, antes de las 37 semanas de gestación.



En promedio el

10 %

de los nacimientos se caracterizaron por presentar bajo peso al nacer



de este total el

4,1 %

fueron recién nacidos a término.



En el 2023, el

19 %

con bajo peso al nacer tuvo menos de

4

controles prenatales.

La mayor proporción se presentó en madres entre 20 y 24 años.

La salud de las niñas y niños en la primera infancia

En Colombia, todas las niñas y niños menores de seis años tienen derecho a la valoración integral para la promoción y mantenimiento de la salud, atención considerada como trazadora en el seguimiento a la garantía de esta realización. Niñas y niños deben recibir al menos 12 consultas, distribuidas con una mayor frecuencia en las niñas y niños de 0 a 2 años⁴, que incluyen el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional); el estado nutricional y antropométrico y las prácticas alimentarias, la salud bucal, auditiva, visual, sexual, mental, de la dinámica familiar, el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.

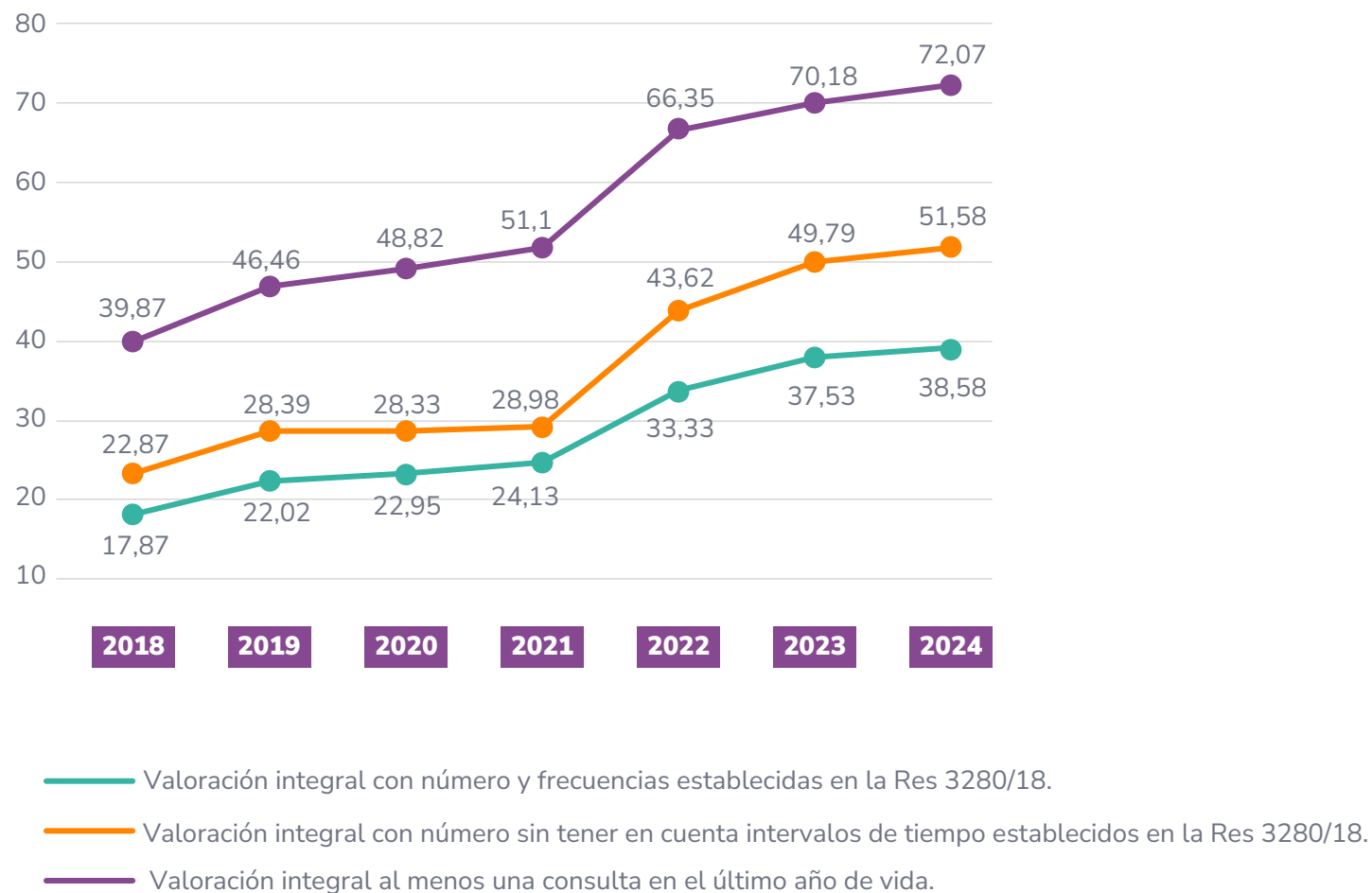
Desde la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAPMS), se ha evidenciado un aumento de la cobertura de esta atención; sin

embargo, existen diferencias en la cobertura si se evalúa de manera estricta el esquema definido en la norma. El cálculo de los indicadores tuvo como denominador todas las niñas y niños de 0 a 5 años que a la fecha de corte se encuentran afiliados al SGSSS.

Los datos ponen en evidencia que para el último año solo el 39 % de las niñas y niños reciben las 12 atenciones en las edades e intervalos de tiempo que define la normatividad, si se mide el número de intervenciones sin tener en cuenta la periodicidad, esta cobertura se aumenta al 51,58 % y en un escenario no óptimo ni adecuado, se evidencia que el 72 % de las niñas y niños recibieron solo una consulta en el último año de vida (Figura 12).

4. Actualmente todos las niñas y niños colombianos deben recibir 12 atenciones para la valoración integral en salud en las siguientes edades: al 1, 2, 4, 6, 9, 12, 18, 24, 30, 36, 48 y 60 meses.

Figura 12. Porcentaje de valoración integral para la promoción y mantenimiento de la salud en primera infancia. Colombia, 2018-2024.



Fuente: RIPS – Res 202/21 cruzado con BDUA. Datos calculados el 11 de abril de 2025. Nota: la información corresponde a tres mediciones del esquema definido en la Resolución 3280 de 2018.

Esta información presenta un panorama en el que aún hay un alto porcentaje de niñas y niños quienes estando afiliados al SGGSS, no acceden a la atención a la que tienen derecho, lo que se constituye en un reto para todos los integrantes del Sistema de Salud identificar e implementar estrategias que superen las barreras geográficas, la baja disponibilidad de talento humano, que aumente la confianza de los padres y cuidadores en el beneficio que trae esta atención para lograr mantener un adecuado estado de salud, así como la detección de manera temprana de riesgos, alteraciones en la salud y el desarrollo en la primera infancia.

Por otro lado, el país, con el fin de proteger a las niñas y niños menores de seis años contra las enfermedades prevenibles por vacunas, ha priorizado la ejecución del **Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)**, garantizando la vacunación gratuita y obligatoria para toda la población. El esquema nacional de vacunación cuenta con 22 vacunas para prevenir 30 enfermedades incluyendo prevención contra

la COVID19; y entre las metas: están como número uno el alcanzar el 95 % o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en la población sujeto del programa.

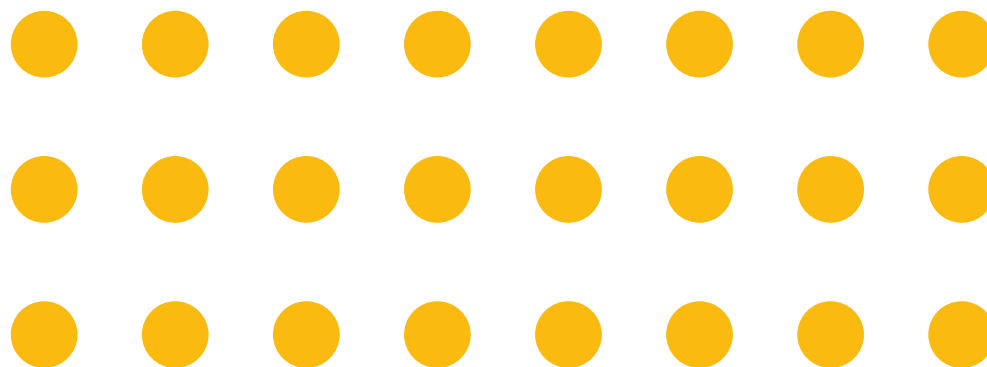
El programa, históricamente, se ha evaluado a través de tres indicadores trazadores que dan cuenta de tres grupos poblacionales: recién nacidos, niñas y niños menores de un año y niñas y niños de un año⁵. El estado de las coberturas de vacunación para el año 2024, es el siguiente:

- La cobertura de vacunación con el biológico de BCG⁶ en menor de un año, alcanzó en 2024 a nivel nacional el 82,7 %. Solo el 15 % de las entidades territoriales (Barranquilla, Bogotá, Caquetá, Cali, Guainía y Risaralda) lograron coberturas del 95 % y más, el 34,2 % correspondiente a 13 entidades territoriales se encuentran con resultados entre el 80 % y 94,9 % y el 50 % (19 entidades territoriales) por debajo del 80 % (Figura 13).

⁵ Por otra parte, los datos sobre población desplazada de primera infancia (Garay, 2024), indican algunas deficiencias en la vacunación en los niños y niñas de 5 años, dadas las condiciones de vulnerabilidad de esta población según las fuentes consultadas, «... hay un grupo de niños y niñas desplazadas para quienes no se recuerda si están o no protegidos por la vacuna (en un 21,8 % de casos), especialmente en el caso de la inmunización contra la poliomielitis (en un 13,8 % de los casos)» (Garay, 2024, 150). Una situación que señala la importancia de fortalecer los mecanismos de atención y seguimiento, toda vez que la garantía de una vacunación en edad temprana contra enfermedades son un factor clave dentro de la política de salud preventiva.

⁶ Vacuna BCG (Bacilo de Calmette-Guérin): Protege contra la tuberculosis meníngea y la tuberculosis miliar.

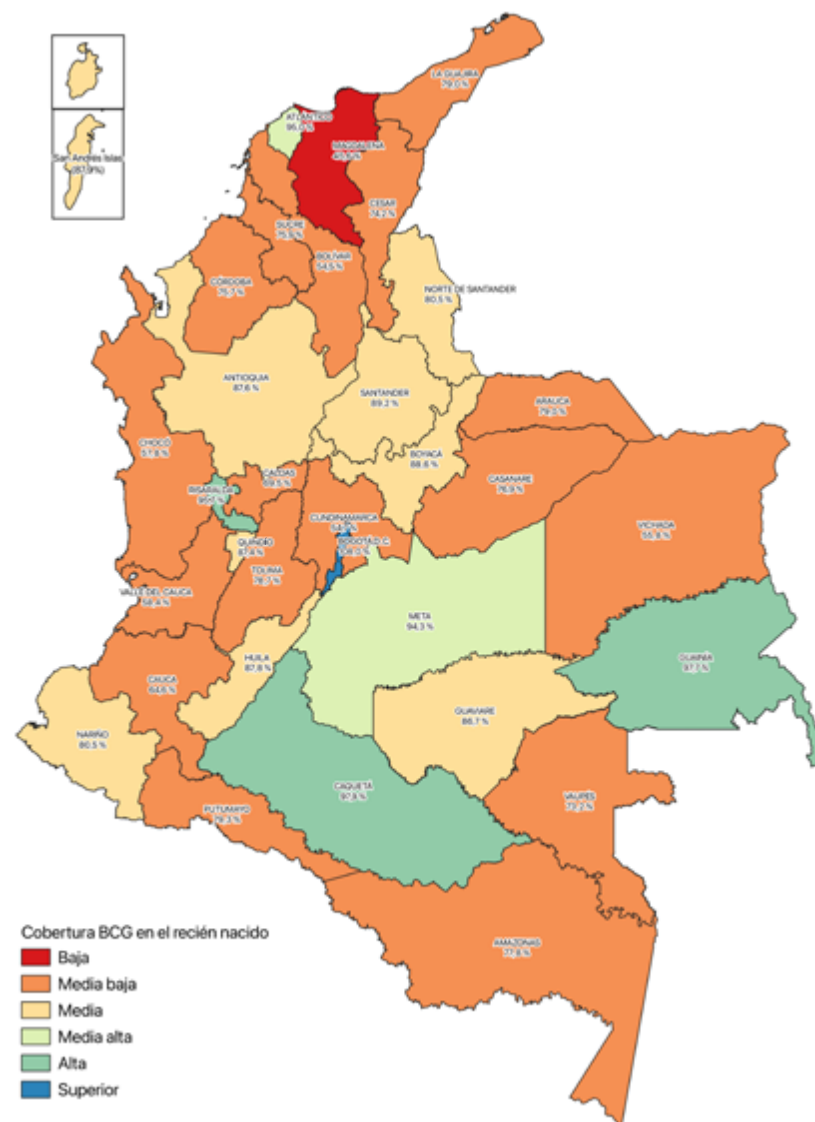
- La vacunación con el trazador de terceras dosis de pentavalente en niñas y niños menores de un año⁷, alcanzó una cobertura nacional del 89,4 %, la cual se encuentra por debajo del 95 % esperado a diciembre de 2024. Solo Barranquilla, La Guajira y Cali lograron coberturas del 95 %, mientras que Buenaventura, Vaupés y Vichada tienen los resultados más bajos, inferiores al 80 % (Figura 14).
- La cobertura de la vacuna triple viral⁸ en niñas y niños de un año alcanzó en 2024 el 92,7 % a nivel nacional, la mayoría de las entidades territoriales alcanzaron coberturas del 80 % al 94 %, 5 entidades territoriales tienen coberturas del 95 % y Buenaventura reporta coberturas inferiores al 80 % (Figura 15).



7 Vacuna Pentavalente: reúne en una sola presentación para su aplicación DTwP-HepB-Hib (Difteria + Tos ferina + Tétanos + Hepatitis B + Haemophilus influenzae tipo b).

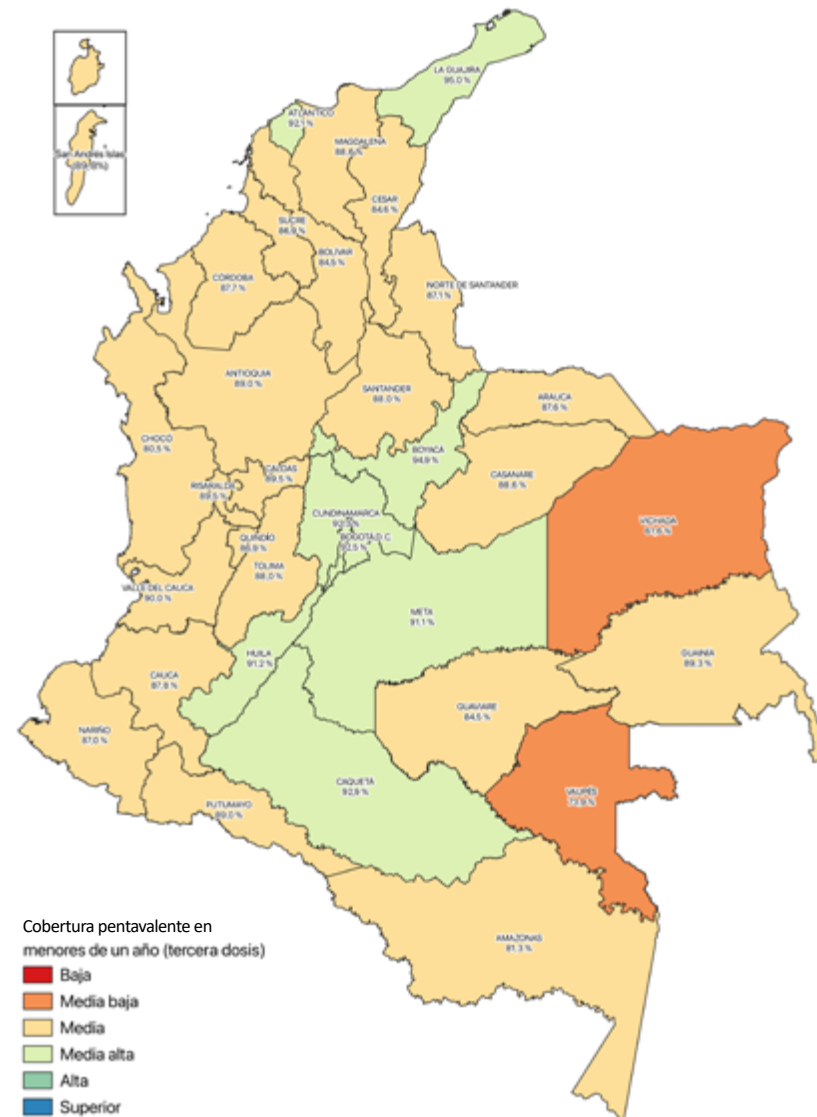
8 Vacuna triple viral: protege contra el sarampión, la rubéola y parotiditis

Figura 13. Cobertura BCG en el recién nacido. Colombia, 2024



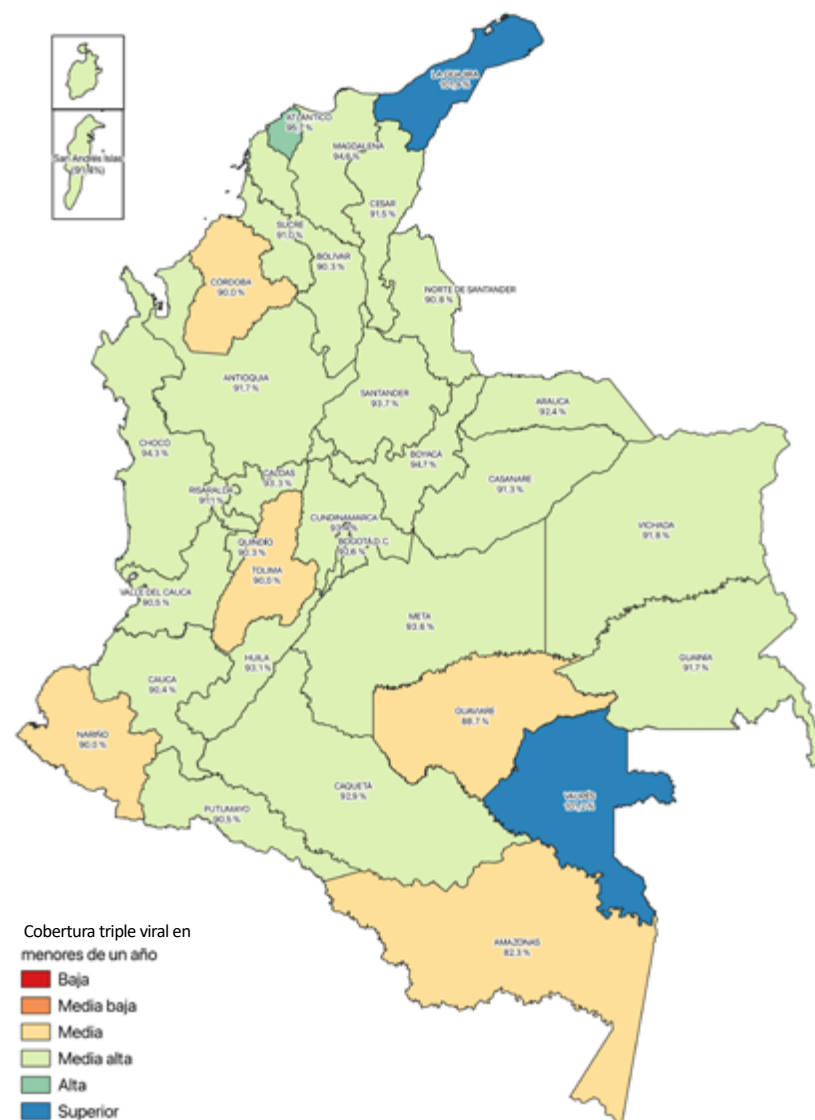
Fuente: Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) <https://rssvr2.sispro.gov.co/PAI/>

100



Fuente: Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) <https://rssvr2.sispro.gov.co/PAI/>

Figura 15. Cobertura triple viral en menores de un año. Colombia, 2024.



Fuente: Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) <https://rssvr2.sispro.gov.co/PAI/>

Finalmente, para el año 2023 se evidenció en el servicio de consulta como primera causa de diagnóstico la rinofaringitis aguda (31 %), seguido de fiebre no especificada (18,8 %) y otros síntomas y signos generales especificados (8,6 %). En los servicios de urgencias, se consulta en su orden por fiebre no especificada (30,7 %), rinofaringitis aguda (15,4 %) e infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores (11,1 %). Por su parte, las hospitalizaciones tienen como causa principal a la fiebre no especificada (26,5 %), bronquiolitis (18,8 %) y las infecciones de las vías respiratorias inferiores con 16 % (Tabla 6).

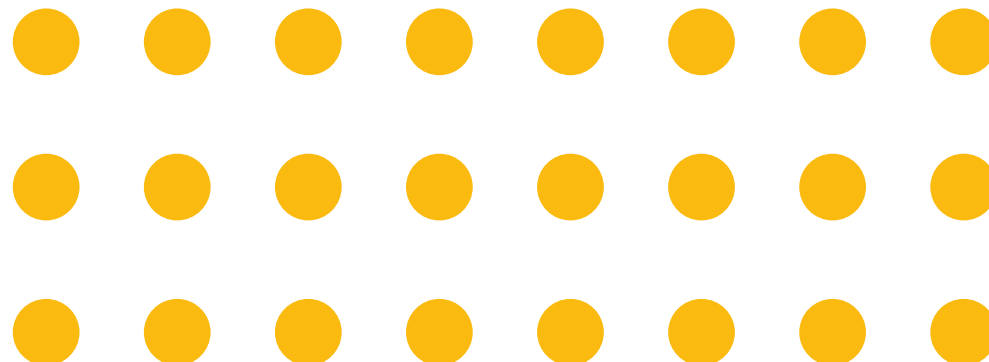


Tabla 6. Primeras 10 causas de morbilidad atendidas en primera infancia. Colombia, 2019-2023.

Tipo de servicio CIE-10	Diagnóstico	2019	2020	2021	2022	2023	Porcentaje
CONSULTA	J00x Rinofaringitis aguda (resfriado común)	46.750	76.896	155.810	291.222	329.904	31.0
	R509 Fiebre, no especificada	15.564	54.481	117.278	186.135	199.375	18.8
	R698 Otros síntomas y signos generales especificados	18.140	34.610	59.526	80.394	90.923	8.6
	J219 Bronquiolitis aguda, no especificada	22.566	20.260	45.527	73.985	73.895	7.0
	J22x Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferior	5.332	7.307	24.843	66.874	73.457	6.9
	K021 Caries de la dentina	614	4.685	19.534	50.390	73.262	6.9
	J069 Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada	5.229	8.014	22.144	57.584	60.451	5.7
	B349 Infección viral, no especificada	4.545	13.973	27.857	43.311	56.019	5.3
	N390 Infección de vías urinarias, sitio no especificado	4.278	17.579	40.387	48.666	53.739	5.1
	R11x Nausea y vómito	2.994	10.626	32.119	42.073	51.719	4.9
	Total de consultas	129.012	248.431	545.025	940.634	1.062.744	100

Tipo de servicio CIE-10	Diagnóstico	2019	2020	2021	2022	2023	Porcentaje
URGENCIAS	R509 Fiebre, no especificada	4.866	17.767	37.828	53.478	54.338	30.7
	J00x Rinofaringitis aguda (resfriado común)	6.313	7.881	17.645	31.202	27.298	15.4
	J22x Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	1.564	2.009	6.964	19.864	19.575	11.1
	R11x Nausea y vómito	991	3.913	11.905	14.076	15.926	9.0
	J219 Bronquiolitis aguda, no especificada	6.452	5.722	12.301	17.584	15.203	8.6
	J069 Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada	1.224	1.549	4.391	10.231	9.773	5.5
	B349 Infección viral, no especificada	730	2.710	6.002	7.916	9.655	5.5
	J039 Amigdalitis aguda, no especificada	200	1.181	3.544	8.879	8.677	4.9
	N390 Infección de vías urinarias, sitio no especificado	683	3.409	6.914	8.090	8.646	4.9
	A090 Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso	315	1.671	6.456	6.463	7.695	4.4
	Total de urgencias	23.348	47.812	113.947	177.783	176.786	100

Tipo de servicio CIE-10	Diagnóstico	2019	2020	2021	2022	2023	Porcentaje
HOSPITALIZACIÓN	R509 Fiebre, no especificada	2.521	7.097	15.416	24.720	23.703	26.5
	J219 Bronquiolitis aguda, no especificada	8.333	5.418	13.443	18.323	16.788	18.8
	J22x Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	1.281	1.530	5.485	14.473	14.301	16.0
	N390 Infección de vías urinarias, sitio no especificado	1.137	4.549	7.562	8.235	8.725	9.8
	J189 Neumonía, no especificada	802	871	2.466	5.838	5.444	6.1
	J180 Bronconeumonía, no especificada	623	752	2.163	4.784	4.971	5.6
	A099 Gastroenteritis y colitis de origen no especificado	277	902	3.569	3.630	4.300	4.8
	J159 Neumonía bacteriana, no especificada	682	758	1.863	4.434	4.072	4.6
	J00x Rinofaringitis aguda (resfriado común)	966	926	2.511	4.621	3.601	4.0
	R11x Náusea y vómito	321	991	2.815	3.152	3.478	3.9
	Total de hospitalizaciones	16.943	23.796	57.293	92.210	89.383	100

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social (SISPRO), Cubo Registro Individual de Prestación de Servicios (RIPS), Consultado el 02 de abril de 2025. Nota: los datos se encuentran ordenados por el último año disponible.

La situación de mortalidad en las niñas y niños en primera infancia

Los indicadores de mortalidad en niñas y niños menores de cinco años miden y evalúan el desarrollo del país y el cumplimiento de la realización, Estos indicadores no solo miden la respuesta del sistema de salud, trascienden a la acción y garantía de otras condiciones estructurales para el desarrollo integral, como educación, acceso a servicios públicos, seguridad alimentaria, condición o situación socioeconómica y ambiental. También vale la pena mencionar que algunos determinantes y factores biológicos no modificables pueden incidir en la mortalidad infantil y de la niñez; entre los más

relevantes encontramos la edad gestacional y peso al nacer, los antecedentes reproductivos y de enfermedades de la madre, y las como condiciones genéticas.

A partir de las estadísticas vitales del DANE, se encuentra que en los últimos siete años, en promedio, mueren 7.823 niñas y niños menores de 5 años cada año. Los años 2023 y 2024 presentaron las más altas disminuciones en el número de defunciones, del 16 % y 17 % respectivamente, lo cual es equivalente a 2.527 defunciones menos con respecto a 2022 (Tabla 7).

Tabla 7. Número de defunciones y tasa de mortalidad en menores de 5 años. Colombia, 2018-2024.

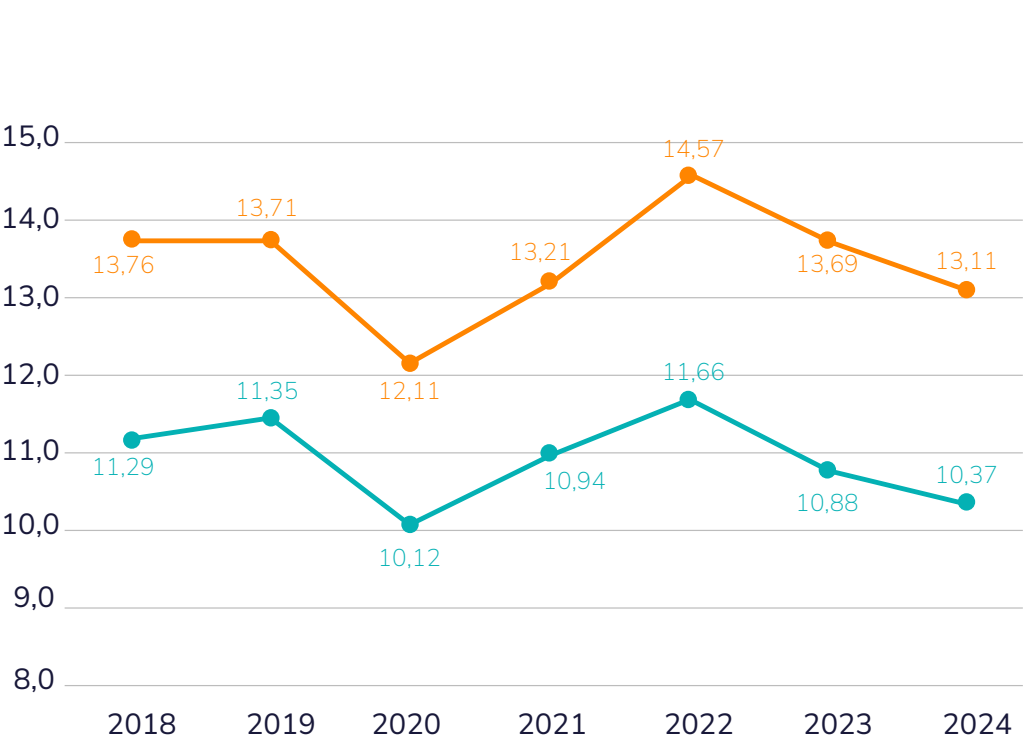
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Defunciones menores de 5 años	8.933	8.809	7.624	8.147	8.360	7.056	5.833
Nacimientos	649.115	642.660	629.402	616.914	573.625	515.549	445.011
Diferencia absoluta	-	-124	-1.185	523	213	-1.304	-1.223
Diferencia porcentual	-	-1 %	-13 %	7 %	3 %	-16 %	-17 %
Tasa mortalidad menores de 5 años	13,76	13,71	12,11	13,21	14,57	13,69	13,11

Fuente: elaboración y cálculos propios de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>. Nota: año 2024 son datos preliminares.
Nota: la tasa de mortalidad se calcula por cada 1.000 nacidos vivos.

Con respecto a las muertes de menores de 1 año, tomando el promedio desde 2018 a 2024, estas representan el 81 % del total de muertes de menores de 5 años. Es de destacar que, en los años 2023 y 2024 también se presenta una caída importante del 16 % y 18 %, equivalente a 2.074 muertes menos.

Ahora bien, al revisar las tasas de mortalidad tanto en menores de un año como en menores de 5 años, se evidencia el descenso de los últimos dos años, es decir, que se han logrado revertir los aumentos registrados en 2021 y 2022 (Figura 16).

Figura 16. Tasa de mortalidad en menores de 1 año y de menores de 5 años. Colombia, 2018-2024pr.



Disminuciones tasa de mortalidad menores de 5 años

	Diferencia	Variación %
2024 con respecto a 2023	-0,58	▼ 4.2 %
2024 con respecto a 2022	-1,46	▼ 10.0 %
2024 con respecto a 2018	-0,65	▼ 4.8 %



Disminuciones tasa mortalidad menores de un año

	Diferencia	Variación %
2024 con respecto a 2023	-0,51	▼ 4.7 %
2024 con respecto a 2022	-1,29	▼ 11.1 %
2024 con respecto a 2018	-0,92	▼ 8.2 %

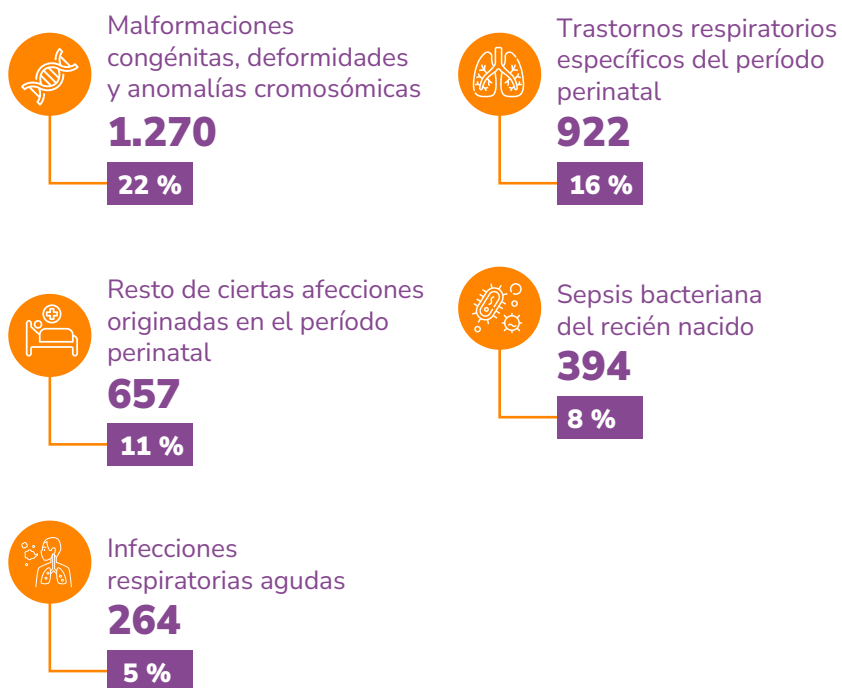
Fuente: elaboración y cálculos propios de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>. Nota: año 2024 son datos preliminares. Nota: la tasa de mortalidad se calcula por cada 1.000 nacidos vivos.

Adicionalmente, cabe resaltar que las causas de más alta incidencia en las muertes de menores de 5 años, son: «malformaciones congénitas, deformidades y anomalías

cromosómicas» (22 %), «trastornos respiratorios específicos del período perinatal» (16 %) y «resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal» (11 %) (Figura 17).

Figura 17. Cinco principales causas de defunciones de niñas y niños menores de 5 años. Colombia, 2024pr.

Causas de defunciones



Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>. Nota: año 2024 son datos preliminares.

La mortalidad en menores de cinco años por infección respiratoria aguda en los últimos siete años (2018 – 2024) ha presentado una reducción del 50,2 %, dado el resultado de la tasa de mortalidad, en el 2018 de 17,0 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y en el 2024 del 8,49. Es notorio también que en los años 2020 y 2021 se presentó una disminución importante y que el repunte del año 2022 se contrarresta por los resultados positivos de 2023 y 2024, años en que se presentaron disminuciones del 14 % y 21 %, respectivamente.

Por otra parte, la tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda presentó un aumento progresivo desde el 2020 hasta 2023, con cifras en 2020 de 3,48 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, para el 2021 (4,52), 2022 (4,65), y el 2023 (4,97). En 2024 se presenta una mejora y el mejor resultado desde 2021, pasando a 4,37 muertes dado el dato preliminar del DANE (Figura 18).

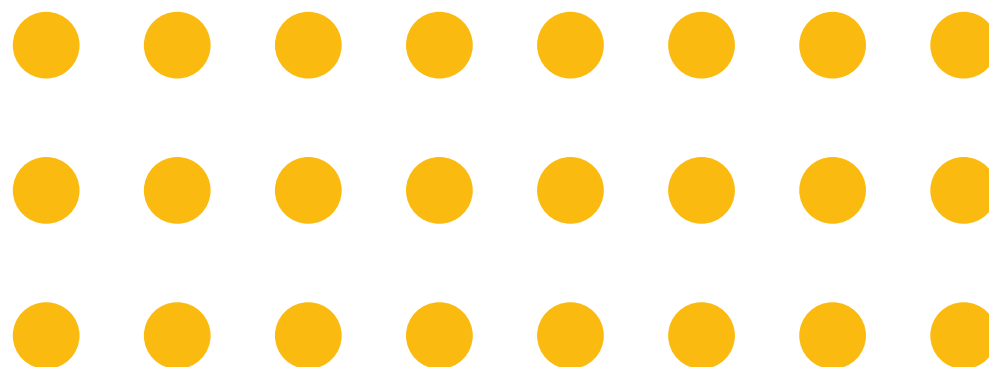
















Figura 18. Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años por infección respiratoria aguda (IRA) y enfermedad diarreica aguda (EDA). Colombia, 2018-2024.

Menores de 5 años						
	IRA	Diferencia absoluta	Diferencia porcentual año a año IRA	EDA	Diferencia absoluta	Diferencia porcentual año a año EDA
2018	 17,0			 4,65		
2019	 13,4 ▼	-3,67	-21,5 %	 6,88 ▲	2,23	48,0 %
2020	 6,90 ▼	-6,47	-48,4 %	 3,48 ▼	-3,40	-49,5 %
2021	 8,57 ▲	1,67	24,2 %	 4,52 ▲	-1,05	30,1 %
2022	 12,51 ▲	3,93	45,9 %	 4,65 ▲	-0,12	2,7 %
2023	 10,75 ▼	-1,76	-14,0 %	 4,97 ▲	0,32	7,0 %
2024	 8,49 ▼	-2,26	-21,0 %	 4,37 ▼	-0,60	-12,1 %

Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. La tasa de mortalidad se calcula por 100.000 nacidos vivos.
<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>. Nota: año 2024 son datos preliminares.

2.3

Cada niña y niño «goza y mantiene un estado nutricional adecuado»

La alimentación nutritiva y saludable en la primera infancia es un determinante para el desarrollo de capacidades de niñas y niños. A través de esta realización se expresa el compromiso para que durante la primera infancia se sostenga un estado nutricional que preserve la vida, favorezca la salud, respalde los procesos de aprendizajes y permita un adecuado desarrollo corporal a nivel cerebral, de talla y peso acordes con la edad y genética de cada niña y niño.

Los indicadores contemplados buscan responder a las siguientes preguntas:

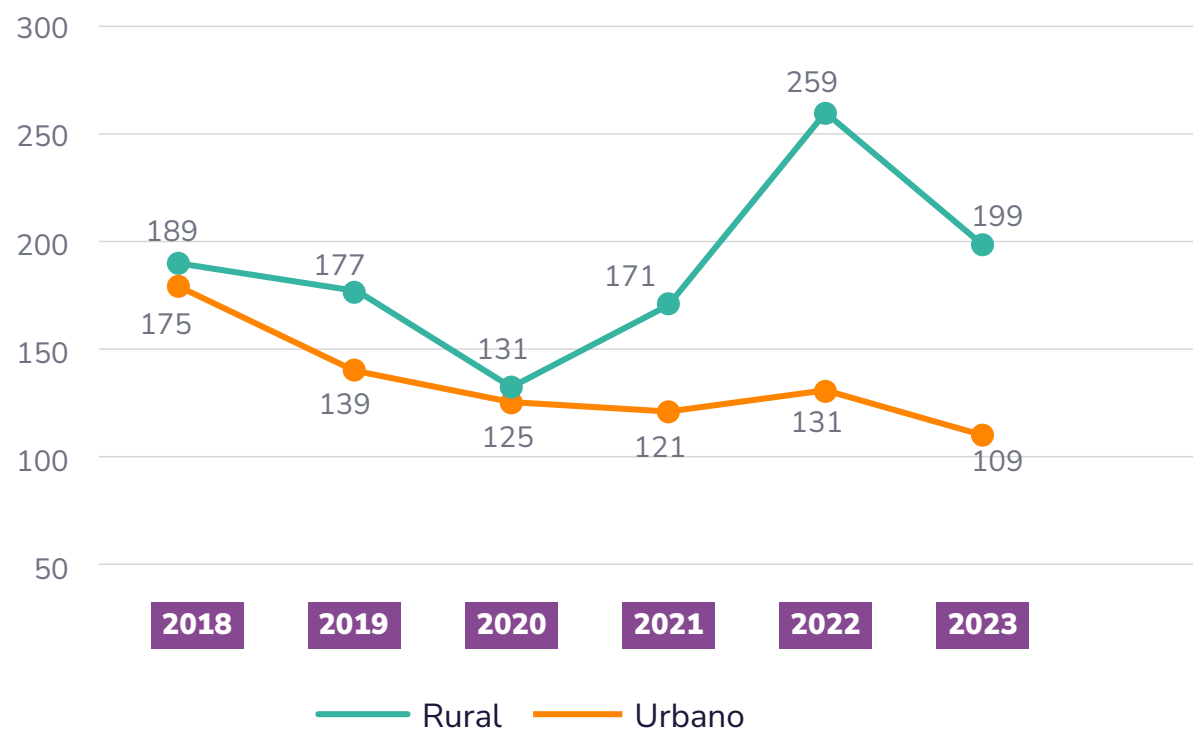
¿Ha disminuido la mortalidad por desnutrición en la primera infancia y cuáles son los territorios con mayores índices?, ¿qué resultados arroja una comparación entre morbilidad y mortalidad?, ¿cuál es el estado nutricional de las niñas y niños entre 0 a 5 años?

Mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años

Los casos de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años reportados por el DANE, evidencian una disminución en los últimos dos años, al pasar de 406 en 2022 a 224 en 2024, 182 casos menos. La mayor disminución desde 2018 es del 31 %, la cual se presentó entre 2023 y 2024. En áreas rurales y urbanas (según área de residencia de la madre) también se observa una reducción considerable: al comparar entre los años 2022 y 2023, en las áreas rurales bajó de 259 casos a 199 y en el área urbana de 131 casos a 109 (Figura 19).

Sin embargo, el análisis de este periodo muestra que la mayoría de casos de mortalidad por desnutrición se presentan en el área rural, lo cual indica que persisten los retos para mejorar el acceso de las familias a alimentos nutritivos y culturalmente adecuados y el acompañamiento institucional.

Figura 19. Casos de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años según dominio geográfico. Colombia, 2018-2023.

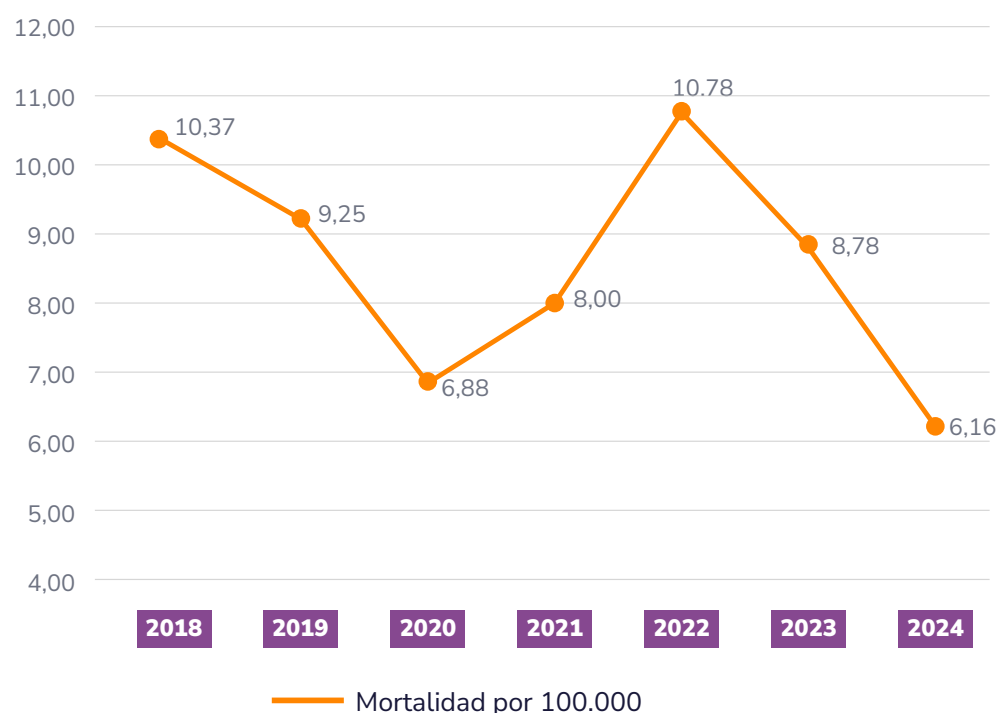


Fuente: elaboración y cálculos propios de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>

Este panorama, analizado desde las tasas de mortalidad en el mismo periodo de 2018 a 2023, muestra el avance en los últimos años en correspondencia con la apuesta del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 para fortalecer la atención nutricional con enfoque de soberanía alimentaria, asegurando una alimentación pertinente y permanente en todos los entornos de cuidado (DNP, 2023).

En los últimos siete años (2018–2024) se ha presentado una reducción del 40,6 %. Pasando de una tasa de mortalidad por desnutrición en el 2018 de 10,37 a 6,16 en el 2024. El año 2024 presenta la mayor disminución, de 2,62 puntos porcentuales, equivalente a una caída del 30 % (Figura 20).

Figura 20. Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años. Colombia, 2018-2024pr.



Fuente: elaboración y cálculos propios de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>. Nota: la tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años corresponde al número de muertes de niñas y niños por cada 100.000. El dato 2024 es preliminar.

Teniendo en cuenta esta misma tasa por dominio geográfico y en correspondencia con los casos, se evidencia la mayor incidencia el área rural, mientras en el área urbana se presentaron 4,2 muertes por cada 100.000 niñas y niños, en el área urbana se presentaron 18,2. Conviene anotar que el comportamiento del año 2023 contribuye a reversa el incremento de 2022 (Tabla 8).

Tabla 8. Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años por dominio geográfico. Colombia, 2018-2023.

Área de residencia	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Rural	13,5	15,2	11,4	15,1	23,2	18,2
Diferencia absoluta		1,7	-3,8	3,7	8,2	-5,0
Diferencia porcentual año a año		13 %	-25 %	3 2%	54 %	-22 %
Urbano	5,1	5,1	4,6	4,5	4,9	4,2
Diferencia absoluta		0,0	-0,5	-0,1	0,4	-0,8
Diferencia porcentual año a año		0 %	-10 %	-3 %	10 %	-15 %

Fuente: elaboración y cálculos propios de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>. Nota: La Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años corresponde al número de muertes de niñas y niños por cada 100.000.

En cuanto a la distribución geográfica, las tasas de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años por departamento para el año 2024 muestran el siguiente panorama (Figura 21):

- Siete departamentos y el Distrito Capital reportan una tasa de mortalidad de cero (0): Boyacá, Cundinamarca, Caldas, Quindío, Bogotá, Arauca, Guaviare, y San Andrés y Providencia. Situación que evidencia un notable esfuerzo de estas entidades territoriales en la garantía del derecho a la vida en primera infancia.
- Tres departamentos tienen las mayores tasas de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años con respecto a su población: Chocó (66,2), Vichada (50,4) y La Guajira (44,7) seguidos por Amazonas (21,1), Meta (17), Risaralda (15,7) y Vaupés (15,1). Estas altas tasas requieren de una atención especial por parte del Estado y las entidades encargadas de garantizar las mejores condiciones para su salud y nutrición.

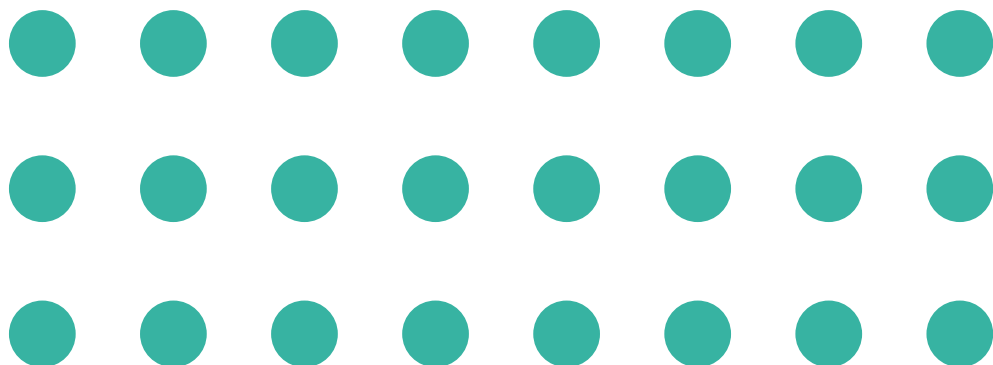
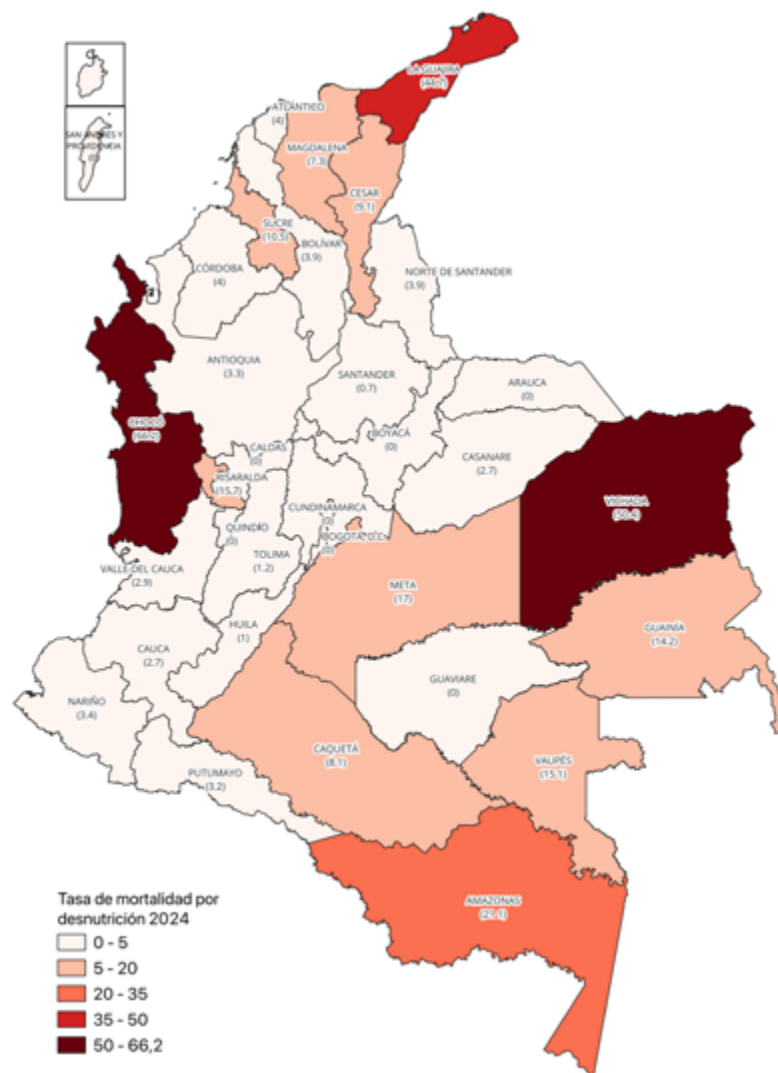


Figura 21. Tasa de mortalidad infantil por desnutrición en menores de 5 años por departamento. Colombia, 2024pr.



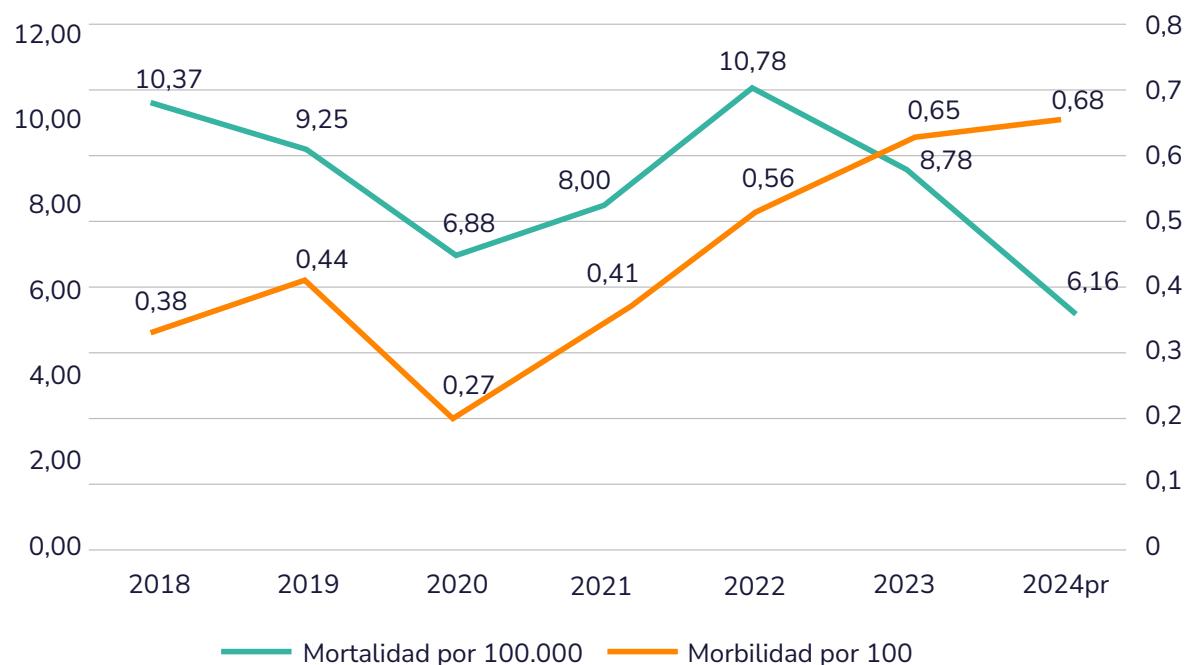
Fuente: elaboración y cálculos propios de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>. Nota: datos 2024 son preliminares.

Comparación morbilidad vs. mortalidad menores de 5 años

Al comparar las tasas de morbilidad y mortalidad, siguiendo los datos reportados por el Sistema de Vigilancia en Salud Pública de Colombia (SIVIGILA) para el periodo 2018-2024, se evidencia un quiebre importante en los años 2023 y 2024: para el año 2023, la morbilidad se ubica en el 0,65 y en el

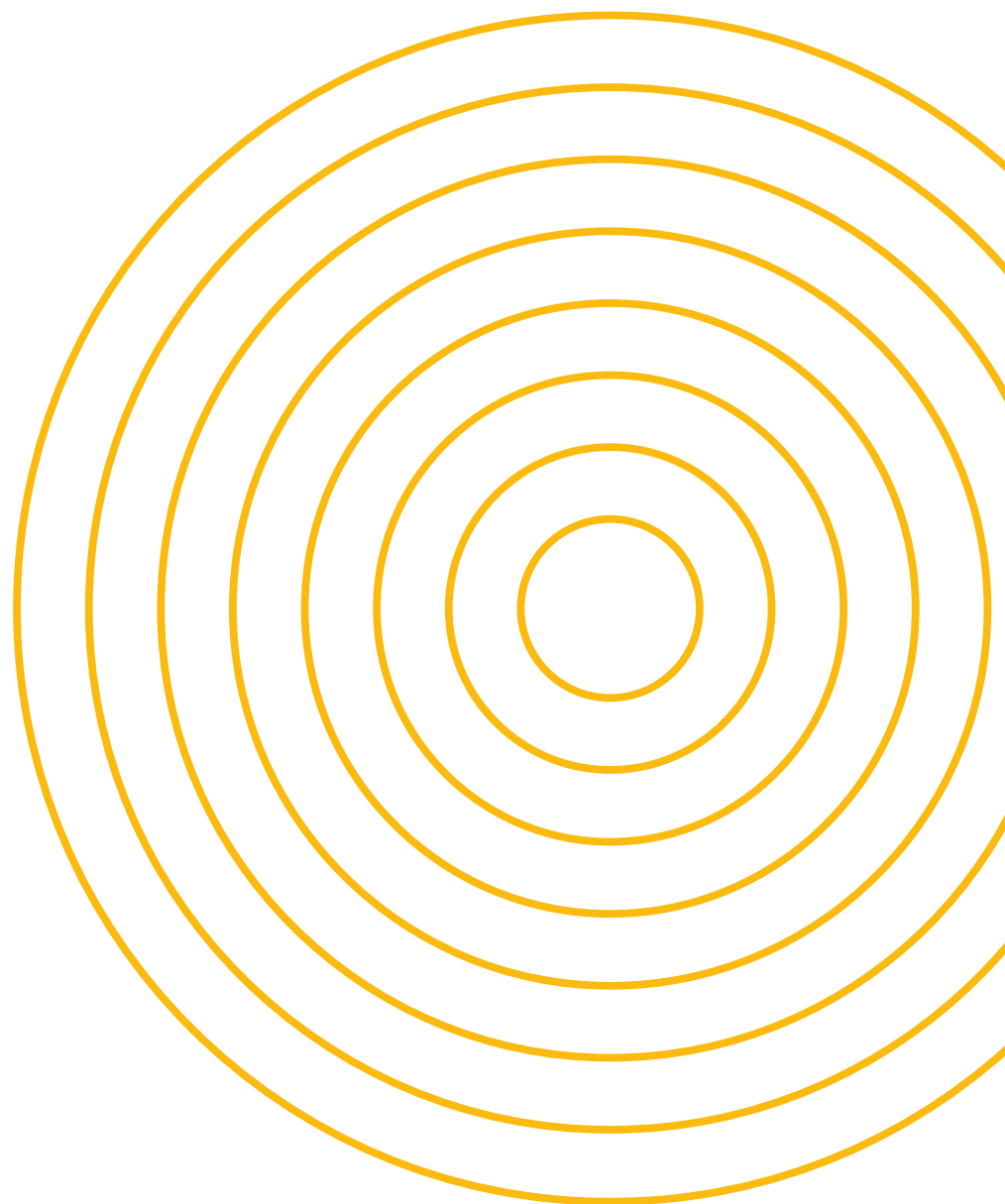
2024 en 0,68. Para estos mismos años, la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, que había alcanzado el 10,78 en el año 2022, tiene una tendencia descendente, de más de 4,6 puntos porcentuales, bajando en el año 2023 a 8,78 y en el 2024, a 6,16 (Figura 22).

Figura 22. Comparación entre morbilidad y mortalidad en menores de 5 años. Colombia, 2018-2024pr



Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones> y Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) semana 52. Nota: dato 2024 de mortalidad es preliminar.

Lo anterior muestra un resultado positivo, que de acuerdo con la [Nota Técnica sobre Morbilidad y Mortalidad](#) del ICBF (2024), se relaciona con un incremento en la identificación temprana de casos, especialmente en territorios alejados y con escasez de servicios públicos de salud y protección social, así como el aumento del número de instituciones que notifican casos de desnutrición, la intensificación de la vigilancia hospitalaria y la expansión de la red de notificación por parte de diferentes modalidades de atención del ICBF. Adicionalmente, el [Ministerio de Salud](#) destaca el nuevo rol de sus equipos básicos de atención, el incremento de la intensificación de la vigilancia hospitalaria y el cambio en la tendencia paralela de los dos eventos hasta el 2022, tiene una disrupción dada la disminución de la mortalidad.



Inseguridad alimentaria y situación nutricional

La inseguridad alimentaria se determina a través de la «Escala de Experiencia de Inseguridad Alimentaria (FIES, por sus siglas en inglés)», una herramienta que mide el acceso a los alimentos en términos de cantidad y calidad por parte de hogares y personas. Aunque la aplicación de esta escala se encuentra en una fase experimental en el país, se incluye esta información para nutrir la reflexión en torno a la realización del derecho a alimentación.

Dentro de las ocho experiencias contempladas por la escala, se observa una disminución en todos los ítems entre 2022 y 2023 en el porcentaje nacional, el de cabeceras y el de centros poblados. Sin embargo, en 2023, cerca de 29 de cada 100 hogares comió menos de lo que pensaba que debía comer al menos una vez durante los últimos 12 meses, debido a la falta de dinero y otros recursos, y 13 de cada 100 hogares se quedaron sin alimentos por estas mismas razones (Figura 23).

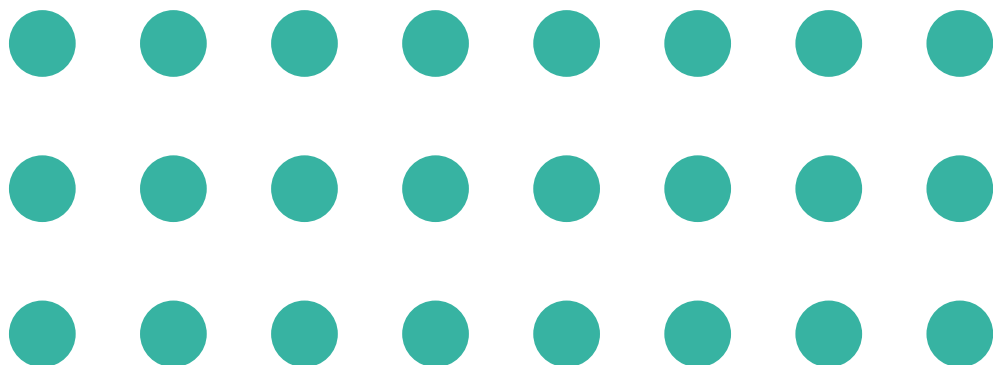
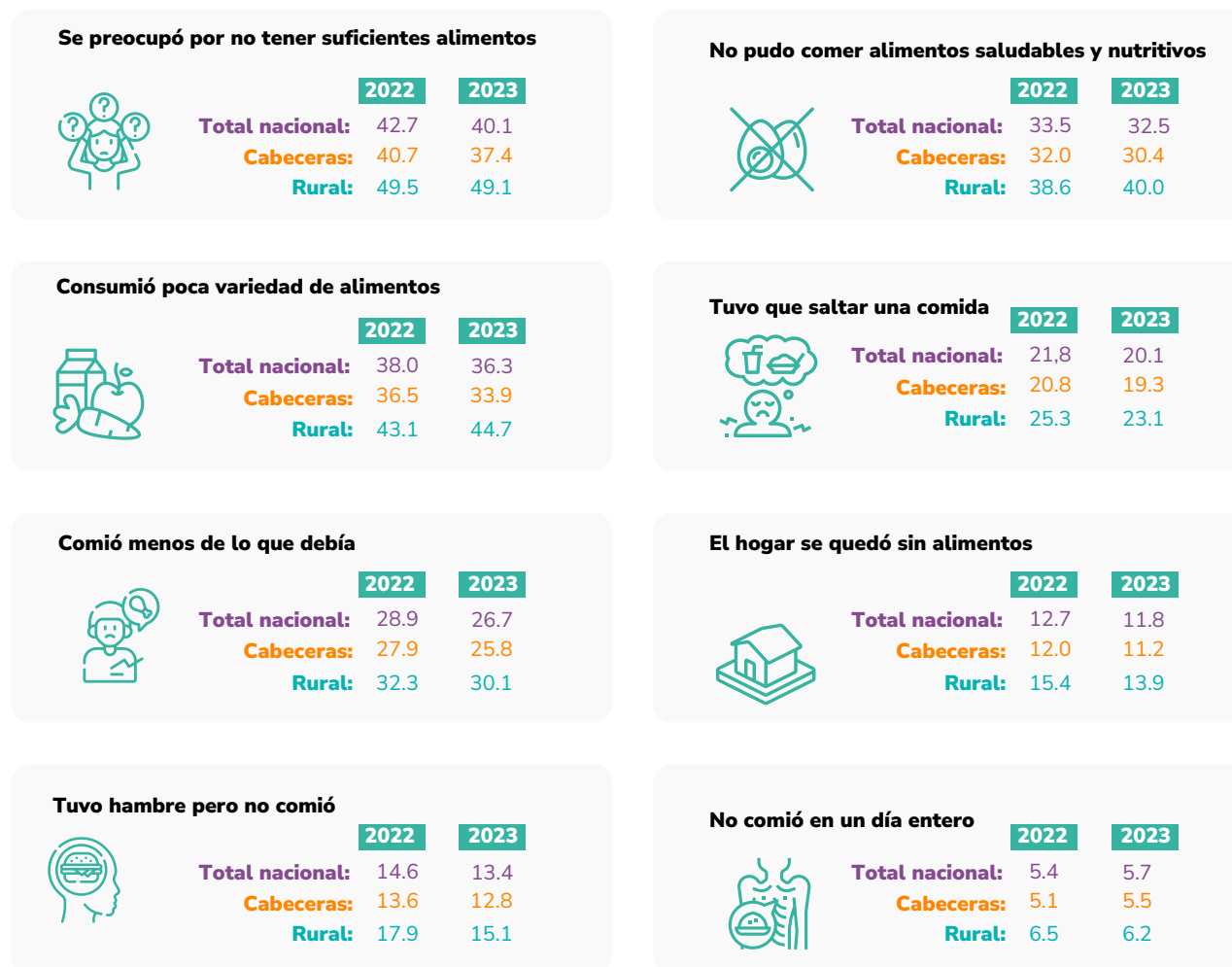


Figura 23. Experiencias escala FIES Encuesta de Calidad de Vida (ECV) por dominio geográfico. Colombia, 2022-2023.










Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE, Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2023 <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/escala-de-experiencia-de-inseguridad-alimentaria-fies>

Al relacionar la información anterior con las características de los hogares, se observa que aumenta la probabilidad de que el hogar experimente inseguridad alimentaria moderada o grave cuando hay presencia de niñas y niños menores de 5 años⁹, niñas, niños y adolescentes menores de 18 años o personas de 5 años y más con discapacidad.

En 2022, el 36,5 % de los hogares que tuvieron al menos un menor de 5 años presentó inseguridad alimentaria moderada o grave y, en 2023, 32,8 %. En ambos casos se nota un aumento considerable frente a los hogares sin menores de esa edad cuyo porcentaje es de 26,3 % (2022) y 24,8 % (2023).

Por su parte, el 38,3 % (2022) y 37,2 % (2023) de los hogares con al menos una persona de 5 años o más con discapacidad, registraron las prevalencias por inseguridad moderada o grave más altas, lo cual permite comprobar la exposición a mayor vulnerabilidad de la niñez con discapacidad (Figura 24).

Figura 24. Prevalencia de inseguridad alimentaria moderada y grave, Colombia, 2022-2023.

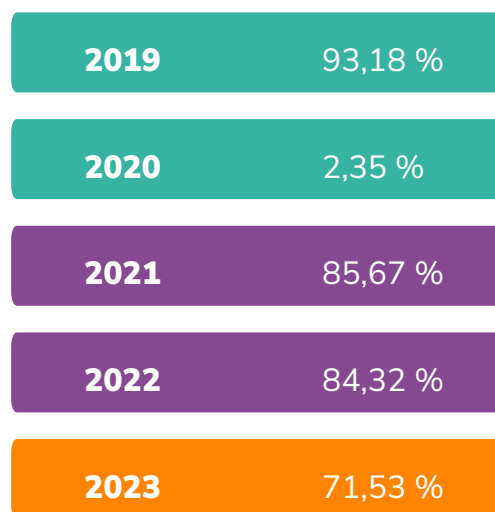
	2022	2023
 Sin menores de 5 años	26,3 %	24,8 %
 Con al menos un menor de 5 años	36,5 %	32,8 %
 Sin menores de 18 años	23,6 %	22,4 %
 Con al menos un menor de 18 años	32,8 %	30,2 %
 Sin adultos mayores	28,6 %	26,6 %
 Con al menos un adulto mayor	26,9 %	25,1 %
 Sin personas de 5 años o más con discapacidad	26,7 %	24,6 %
 Con al menos una persona de 5 años o más con discapacidad	38,3 %	37,2 %

Fuente: elaboración propia con datos del DANE, Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2022 y 2023 <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/escala-de-experiencia-de-inseguridad-alimentaria-fies>

9. La estimación de la escala FIES se realiza a partir de la información recopilada en la ECV y contempla entre sus resultados los hogares «con al menos un menor de 5 años».

Como parte de las atenciones dirigidas a niñas y niños, se realiza un seguimiento nutricional asociado a la aplicación de medidas antropométricas que orienten acciones oportunas cuando se detectan situaciones de alerta. En este sentido, se observa que ha habido una disminución en el seguimiento nutricional a niñas y niños que participan de servicios de educación inicial entre lo logrado en 2019 frente a lo alcanzado en 2023 en 21,65 puntos porcentuales (Figura 25).

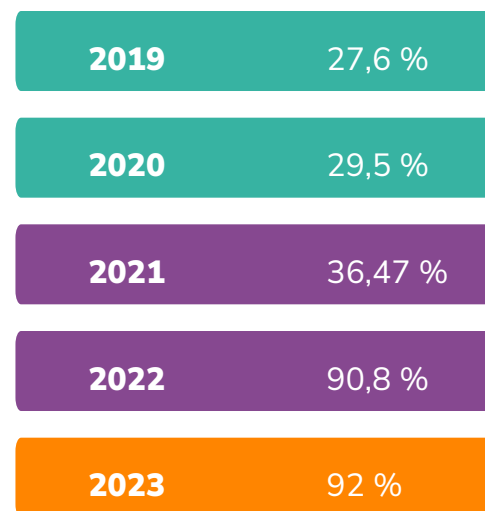
Figura 25. Seguimiento nutricional de niñas y niños de 0 a 5 en servicios de educación inicial. Colombia, 2019-2023.



Fuente: datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) aportados por la CIPI.

Para lograr que cada niña y niño goce y mantenga un estado nutricional adecuado, el gobierno nacional y los gobiernos locales vienen realizando esfuerzos importantes en vía de garantizar su derecho humano a la alimentación como por ejemplo el Programa de Alimentación Escolar a través del cual en los últimos años se ha logrado un aumento significativo en las coberturas de atención de las niñas y niños en preescolar pasando de 27,6 % en 2019 a 92 % en 2023 (Figura 26).

Figura 26. Aporte alimenticio a niñas y niños en preescolar a través del Programa de Alimentación Escolar. Colombia, 2019-2023.







Fuente: datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) aportados por la CIPI.

Finalmente, las Estadísticas Vitales del DANE aportan información relacionada con el bajo peso al nacer, situación que se encuentra asociada estrechamente con la mortalidad y morbilidad fetal y neonatal, el crecimiento y el desarrollo cognitivo inhibidos y las enfermedades no transmisibles en

momentos posteriores de la vida. Como se puede observar, el porcentaje de nacidos con bajo peso al nacer ha venido en aumento durante los últimos años, pasando de 9,14 % en 2018 a 11,22 % en 2024 (Figura 27).

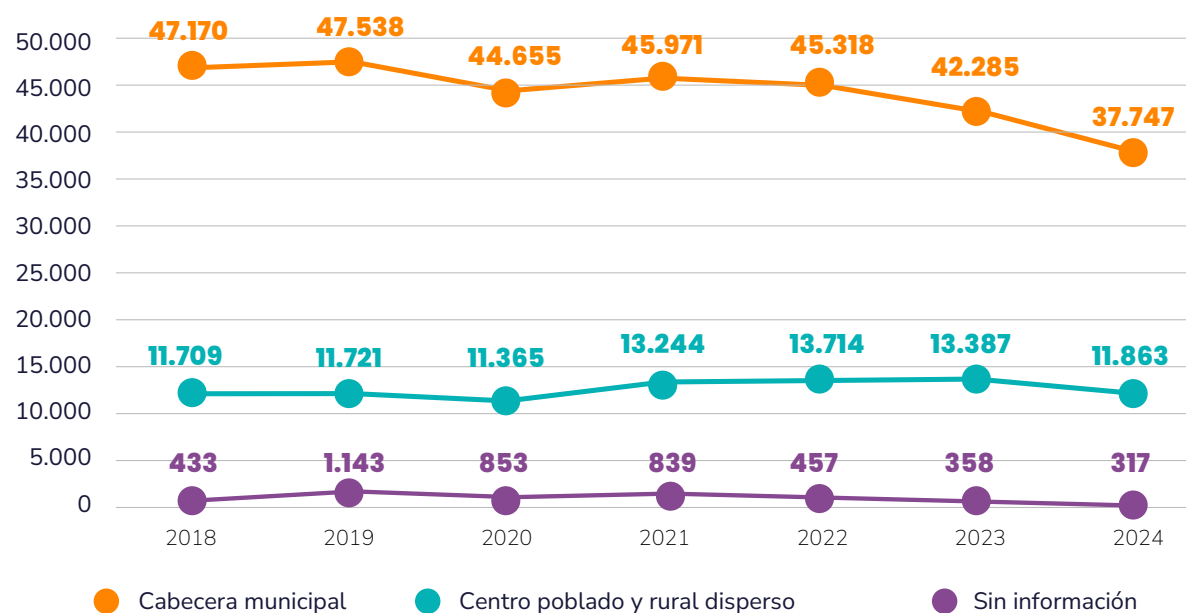
Figura 27. Nacidos vivos con peso menor a 2500 gramos. Colombia, 2018-2024.

	 Nacidos vivos con peso <2500gr (%)	 Total de nacimientos	 Porcentaje nacidos vivos con peso 2500 gr	 Variación del porcentaje año a año
2018	59.312	649.115	9,14 %	
2019	60.402	642.660	▲ 9,40 %	0,26
2020	56.873	629.402	▼ 9,04 %	-0,36
2021	60.054	616.914	▲ 9,73 %	0,70
2022	59.489	573.625	▲ 10,37 %	0,64
2023	56.030	515.549	▲ 10,87 %	0,50
2024	49.927	445.011	▲ 11,22 %	0,35

Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>

Al analizar el bajo peso al nacer según residencia de la madre en el periodo 2018 a 2024 se registra una disminución de 21,1 % en cabecera municipal (9.963 nacimientos), mientras para el área rural la disminución es solamente del 1,3 % con 154 nacimientos (Figura 28).

Figura 28. Nacimientos por bajo peso al nacer, según área de residencia de la madre. Colombia, 2018-2024.



Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos del DANE, Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>

Cada niña y niño «crezca en entornos que favorecen su desarrollo»

Esta realización hace referencia a la creación intencionada de escenarios que incentiven, desplieguen y enriquezcan las capacidades de las niñas y los niños en función de su desarrollo integral. Dichos escenarios, además de ofrecer las condiciones humanas, materiales y sociales bajo criterios de bienestar y seguridad que procuren el ejercicio pleno de los derechos, están pensados para promover y fortalecer aptitudes, habilidades, apreciaciones estéticas y capacidades acordes con sus intereses y, en consonancia, con las características del medio en el que se desenvuelve su vida.

La política de primera infancia reconoce que estos escenarios son diversos y se materializan de diferentes formas dependiendo del contexto. Sin embargo y de manera genérica, se relacionan estrechamente con los ámbitos educativo, cultural y recreativo.

Este apartado se centra en dar respuesta a la siguiente pregunta: ¿qué avances tiene el país en la cobertura y mejoramiento de la educación inicial en el marco de la garantía del derecho a la educación de la primera infancia?

Educación inicial en el marco de la atención integral

La educación inicial comprende los servicios que en esta materia y en el marco de la atención integral se prestan a las niñas y niños hasta los 6 años por parte del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, el sector educativo oficial en las entidades territoriales e instituciones privadas bajo las políticas del Ministerio de Educación Nacional. En el Decreto 1411 de 2022 se establecen dos ciclos: el primero abarca las mujeres gestantes y desde el nacimiento hasta antes de cumplir los tres años, y el segundo comprende desde los 3 años hasta antes de cumplir los 6 años (Ministerio de Educación Nacional, 2022).

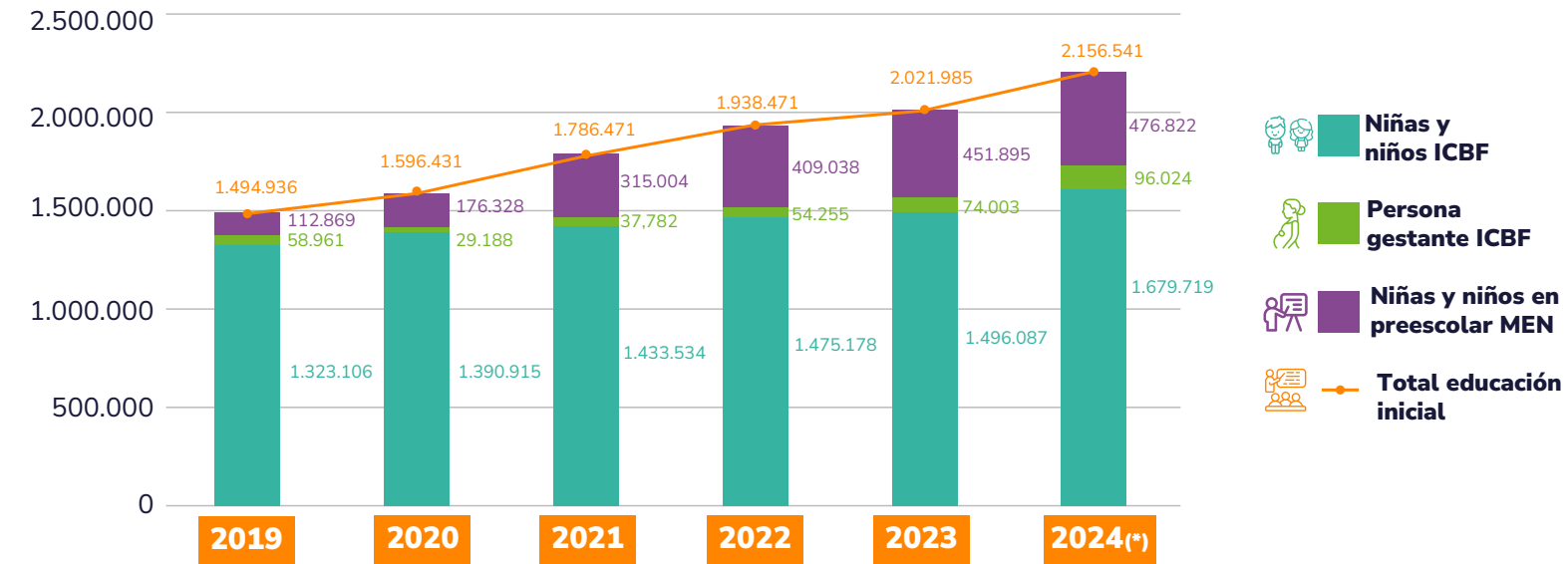
Según lo definido en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 (PND), la educación inicial en el marco de la atención integral implica lograr que la población en primera infancia y las personas gestantes tengan acceso, a través del ICBF y el sector educativo oficial, a una oferta educativa cualificada, es decir, que cumpla con la condición de que el talento humano encargado se encuentre formado y los ambientes pedagógicos se encuentren fortalecidos. El PND estableció la meta de 2.700.000 niñas y niños atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral durante el cuatrienio.








De acuerdo con lo anterior, se puede observar un aumento progresivo de la cobertura por parte de ambos sectores. En el caso del sector educativo liderado por el Ministerio de Educación, se destaca la participación que ha venido ganando el sector educativo pasando del 7,5 % en 2019 a 22,10 % en 2024, lo cual está relacionado con el fortalecimiento de los

grados de prejardín y jardín, como respuesta al compromiso del Plan Nacional de Desarrollo del Gobierno Nacional, de ampliar la cobertura en educación inicial de los dos ciclos y de consolidar el Ciclo II correspondiente a estos dos grados junto con el de transición.

Con relación al ICBF, la cobertura de atención ha venido aumentando año tras año de manera sostenida desde 2019: se evidencia un aumento en este mismo período de 297.652 mujeres gestantes, niñas y niños menores de 6 años atendidos. De esta mejora, el 42,6 % (150.286) se dio en 2023 y 2024, es decir que el esfuerzo institucional de Bienestar Familiar ha aumentado y la disminución en su participación porcentual se explica por el aumento de la cobertura del sector educativo (Figura 29).

Figura 29. Porcentaje de niñas, niños y gestantes atendidos en educación inicial por parte del ICBF y el sector educativo. Colombia, 2019-2024.






Año	<div></div> Niñas y niños ICBF	<div></div> Persona gestante ICBF	<div></div> Total educación inicial ICBF	<div></div> %	<div></div> Niñas y niños en preescolar MEN	<div></div> %	<div></div> Total educación inicial
2024(*)	1.583.695	96.024	1.679.719	77,80	476.822	22,10	2.156.541
2023	1.496.087	74.003	1.570.090	77,65	451.895	22,35	2.021.985
2022	1.475.178	54.255	1.529.433	78,90	409.038	21,10	1.938.471
2021	1.433.534	37.782	1.471.316	82,37	315.004	17,63	1.786.320
2020	1.390.915	29.188	1.420.103	88,95	176.328	11,05	1.596.431
2019	1.323.106	58.961	1.382.067	92,45	112.869	7,55	1.494.936

Fuente: datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) aportados por la CIPI. Nota: 2020 a 2024 proyecciones de población poscovid del DANE.

Ahora bien, si se tiene en cuenta el registro de la atención en educación inicial en el marco de la atención integral que reciben las niñas y los niños de 0 a 5 años, se observa que desde 2019 se mantiene una tendencia creciente en el porcentaje de cobertura, el cual ha aumentado 16 puntos

porcentuales en los últimos cinco años, teniendo como base la proyección DANE de esta población. Sin embargo, conviene aclarar que dada la disminución en nacimientos de los últimos años, estas coberturas pueden ser más altas (Figura 30).

Figura 30. Porcentaje de niñas y niños entre 0 a 5 años que están vinculados a algún programa de educación inicial en el marco de la atención integral, Colombia, 2019-2024.

Año	 Población	 Niñas y niños atención integral	 Cobertura
2019	4.658.707	1.428.392	30,66 %
2020	4.634.450	1.560.203	33,67 %
2021	4.609.510	1.734.948	37,64 %
2022	4.551.578	1.851.761	40,68 %
2023	4.486.750	1.920.514	42,80 %
2024	4.414.316	2.060.517	46,67 %

Fuente: datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) aportados por la CIPI. Nota: 2020 a 2024 se toman las proyecciones de población poscovid del DANE.

Con respecto a la matrícula en los grados de prejardín y jardín se ha tenido un comportamiento heterogéneo durante los últimos cinco años. Como se puede observar, en prejardín la cobertura más baja corresponde al año 2021 y la más alta en 2022 y en 2024, la matrícula es cercana a la que

se presentaba en 2020, año de la pandemia. En el caso del grado de jardín, en 2021 se presentó la cobertura más baja, en los años siguiente aumenta, siendo en 2024 el año con la cobertura más alta (Figura 31).

Figura 31. Número de niñas y niños matriculados en prejardín y jardín. Colombia, 2020-2024.

Año	 Prejardín	 Jardín
2020	78.926	147.066
2021	53.161	106.115
2022	83.855	136.245
2023	79.605	141.699
2024	78.736	154.781

Fuente: datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) aportados por la CIPI.

Para el grado de Transición el porcentaje de matrícula en el sector oficial, osciló entre 78,7 % y 81,8 % durante el periodo 2018–2023. En contraste, en el sector privado el valor más bajo se registró en 2021, con un 18,2 %, mientras que en 2023 este porcentaje ascendió al 21 %. Durante el mismo periodo, la tasa de cobertura bruta para el grado de transición

fluctuó entre 88,0 % y 95,5 %. En 2023, esta tasa se ubicó en 91,1 %, valor inferior al reportado en 2022. Este descenso puede estar asociado a la dinámica demográfica relacionada con la natalidad que se ha venido presentando durante los últimos años, sin embargo, esta situación debe ser analizada con mayor profundidad (Figura 32)¹⁰.

Figura 32. Porcentaje de matrícula y tasa de cobertura bruta en transición. Colombia, 2018-2023.



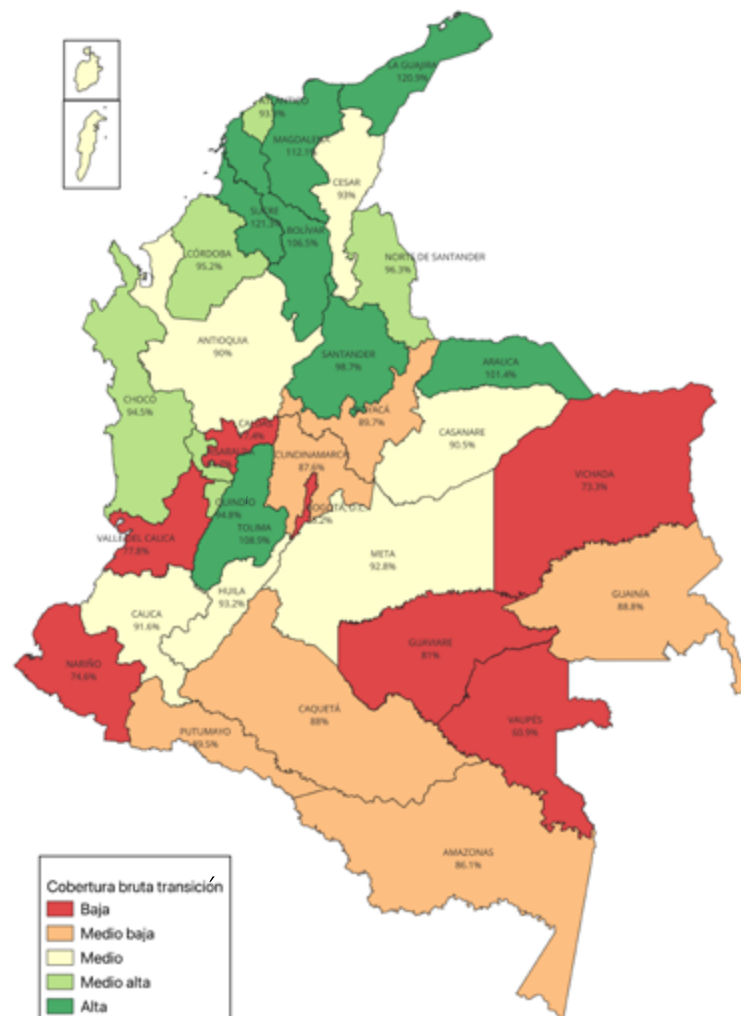
Año	% Oficial	% No oficial	% Cobertura Bruta
2018	79,2 %	20,8 %	95,5 %
2019	78,9 %	21,1 %	93,9 %
2020	78,7 %	21,3 %	93,1 %
2021	81,8 %	18,2 %	88,0 %
2022	80,2 %	19,8 %	94,6 %
2023	79,0 %	21,0 %	91,1 %

Fuente: Sistema de Información Nacional de Educación. Básica y Media http://bi.mineduacion.gov.co:8080/o3web/browser/showView.jsp?viewDesktop=true&source=SINEB+Matriculas%2FSINEB_MATRICULAS%23_public. Consulta realizada el 10 de febrero de 2025.

10. En el caso de niñas y niños desplazados de primera infancia, según la IV Encuesta Nacional de Verificación sobre el Goce Efectivo de Derechos de la Población Desplazada (IV ENV-2023), se observa que «del total de niños y niñas desplazadas menores de 5 años de edad que asisten a hogar comunitario, guardería, centro de desarrollo, jardín, preescolar o colegio, un 72,8 % tiene 3 y 4 años, y de ellos solo un 31,2 % cursa algún grado de preescolar» (Garay, 2024, 155). Un aspecto que es importante tener en cuenta dentro de las acciones futuras, orientadas al cumplimiento del derecho a la educación y la atención a la población desplazada.

El comportamiento de la tasa de cobertura bruta por departamento permite evidenciar la brecha que se presenta entre los territorios con mayor y menor cobertura. Con baja tasa de cobertura bruta entre los cinco primeros departamentos se encuentran Vaupés, Vichada, Nariño, Valle del Cauca y Caldas. Los cinco primeros departamentos con mayores tasas de cobertura son: Sucre, La Guajira, Magdalena, Tolima y Bolívar (Figura 33).

Figura 33. Tasa de cobertura bruta de transición por departamento. Colombia, 2023.



Fuente: Sistema de Información Nacional de Educación. Básica y Media. <http://bi.mineduacion.gov.co:8380/eportal/web/sineb/12.-tasa-de-cobertura-bruta>

Por su parte, la tasa de deserción intraanual osciló entre 2,6 % (2018) y 4,8 % (2023). Esta tasa presenta en 2022 y 2023 valores superiores a los años prepandemia, 4,2 % en 2023 en comparación con 3,4 % en 2018 (Tabla 9).

Tabla 9. Tasa de deserción escolar en transición intraanual. Colombia, 2018-2023.

Nivel educativo	Descripción	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Transición	Nacional	3,40 %	3,70 %	2,60 %	3,20 %	4,80 %	4,20 %

Fuente: Sistema de Información Nacional de Educación. Básica y Media. <http://bi.mineduacion.gov.co:8380/eportal/web/sineb/21.-tasa-de-desercion-intra-anual>. Consulta realizada el 10 de febrero de 2025.

De acuerdo con datos del SSDI, en el año 2024 ejercían 21.262 docentes oficiales su labor en los grados de prejardín, jardín y transición en el territorio nacional. El 34,7 % profesionales o licenciados, 53 % cuentan con especialización o maestría y 0,3 % tiene estudios de doctorado. En términos de edad, el mayor porcentaje correspondiente al 43 % se encuentra en el rango de 30 a 50 años, seguido de las edades entre 51 a 60 con el 31 %. En cuanto al tipo de vinculación, el 66,2 % están en propiedad, el 15,4 % se encuentra en periodo de prueba, que bajo el supuesto de que esta sea aprobada llevaría a que el porcentaje de planta ascienda a 81,6 %, el 10 % corresponde a planta temporal y el 8,4 % son provisionales.

Del total de docentes, el 49,8 % ha participado en algún proceso de cualificación (10.589) y el 50,2 % está pendiente de procesos de formación (10.673), la mayoría de estos docentes ingresaron en el año 2024, 4.059 maestros(as) equivalente al 38,0 %. Es importante resaltar el significativo aumento en el número de docentes dirigidos al segundo ciclo de la educación inicial en los últimos dos años: en 2023 ingresaron 643 y 5.051 en 2024, para un total de 5.694. Al respecto, se resalta un avance significativo en la formación de docentes en temáticas relacionadas con la educación inicial.

Para el Ciclo II de la educación inicial, se observa que en materia de sedes para los grados de preescolar desde 2019 hasta 2022, la cifra fue constante. Sin embargo, en 2023 aumentó de manera significativa tanto en el sector oficial (25 %) como no oficial (18 %). Para el caso oficial, el comportamiento de

2023 coincide con el aumento de la cobertura reflejándose así el esfuerzo que el Gobierno Nacional y los gobiernos locales vienen haciendo para generar condiciones en materia de planta docente e infraestructura en los establecimientos educativos (Tabla 10).

Tabla 10. Número de establecimientos educativos de grado preescolar por sector. Colombia, 2019–2023.

	2019	2020	2021	2022	2023
	Nro sedes				
Oficial	34.476	34.168	34.375	34.447	43.714
No oficial	8.136	8.135	7.768	7.819	9.613
Total	42.612	42.303	42.143	42.266	53.327

Fuente: datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) aportados por la CIPI.

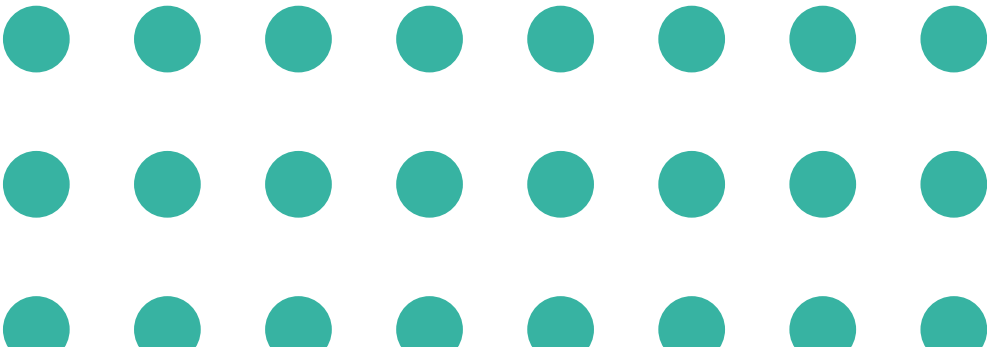
Un aspecto relevante de esta realización se ha relacionado con el disfrute de los derechos culturales y, a través de esto, el enriquecimiento de los entornos que favorecen el desarrollo de las niñas y niños en primera infancia. Se han facilitado el acceso a colecciones especializadas de literatura para vincular a las familias y cuidadores en dinámicas de lectura en voz alta y la aproximación a los libros. En Colombia, este

esfuerzo se evidencia con la proporción de niñas y niños que se beneficia con estas colecciones dada la disponibilidad de las mismas en sus sedes. De acuerdo con datos proporcionados por la el SSDI, en 2023 el porcentaje de disponibilidad de estas colecciones alcanzó a 63,62 % de las niñas y niños matriculados en educación inicial (Tabla 11).

Tabla 11. Porcentaje de niñas y niños de educación inicial matriculados en sedes que cuentan con colecciones de literatura, Colombia, 2019-2023.

2019	2020	2021	2022	2023
71.05 %	67.42 %	71.37 %	69.85 %	63.62 %

Fuente: datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) aportados por la CIPI.



2.5

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

La construcción de identidad como realización se ha asociado tradicionalmente, en el marco de los derechos fundamentales de las niñas y los niños, a tener una identidad y a conservar los elementos que la constituyen: nombre, nacionalidad y filiación. Este derecho, en el marco de la política de primera infancia, corresponde a la atención del registro civil. A su vez, esta realización hace referencia a las condiciones que se promueven para garantizar que cada niña y niño pueda construir su identidad individual y colectiva en un marco de diversidad, un derecho al desarrollo integral durante su primera infancia.

De manera específica para dar cuenta de esta realización, dada la información disponible la pregunta se centró en conocer ¿cuál es balance con respecto al número de niñas y niños con registro civil en educación inicial?

En primer lugar, se cuenta con el dato de las niñas y niños con registro civil en educación inicial, el cual se vincula a los esfuerzos interinstitucionales entre Registraduría, el MEN y Bienestar Familiar para cumplir con el derecho fundamental a la identidad contemplado en el artículo 25 del Código de la Infancia y la Adolescencia (Ley 1098 de 2006) de tal forma disminuir la tasa de subregistro en identificación y facilitar el acceso a la oferta integral del Estado, acciones que se explican en la [Nota Técnica Derecho a la identidad, el derecho a todos los derechos \(ICBF, 2024\)](#).

Según la información disponible del SSDI, para el año 2023 el 97,48 % de las niñas y niños en educación inicial contaban con su registro civil (1.898.881), el balance muestra un incremento de 0,81 puntos porcentuales en 2023 con respecto a 2019 (Figura 34).

Figura 34. Niñas y niños en educación inicial con registro civil. Colombia, 2019-2023.

Año	 Niños y niñas	 Cumplimiento
2019	1.388.191	96,67
2020	1.496.957	95,52
2021	1.654.154	94,60
2022	1.808.175	95,96
2023	1.898.881	97,48

Fuente: datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) aportados por la CIPI.

También es importante resaltar que, de acuerdo con información aportada a la CIPI por el Ministerio de Salud, el 98 % de las niñas y niños nacen en una institución de salud o una gran mayoría de aquellos que nacen en los hogares, son llevados en algún momento cercano al nacimiento a un prestador de servicios de salud. Esto como resultado, de una acción articulada desde el DANE, la Registraduría y las asociaciones de parteras y parteros para promover el proceso de registro en escenarios comunitarios.

2.6

Cada niña y niño «Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos son tenidos en cuenta»

Esta realización se reconoce, valora y celebra la diversidad de las niñas y los niños como potencia y posibilidad de construcción y disfrute en relación con su concepción y desarrollo, sus entornos, sus familias y formas de interacción, su crianza, educación, religiosidad, entre otros. Se estima de gran importancia que en cada escenario de la cotidianidad de las niñas y niños de la primera infancia y en el marco de las interacciones, puedan expresar a través de diversos lenguajes, sus emociones y pensamientos con la libertad y confianza que serán escuchados y valorados.

Esta realización de la política en su complejidad expresa el interés y compromiso con el reconocimiento que debe tenerse con las niñas y los niños de primera infancia como sujetos de derechos y actores protagónicos de su propio desarrollo.

En lo que respecta a la participación y al reconocimiento de la voz y los diversos lenguajes de las niñas y niños en primera infancia, sin tener un indicador preciso, se considera fundamental mencionar el ejercicio institucional que cubre todo el territorio nacional impulsado por el Departamento Nacional de Planeación (DNP) y Bienestar Familiar en su calidad de rector del SNBF en torno a la Estrategia Juntos por la Niñez.

Desde este proceso, se acompañó la construcción de los planes de desarrollo territorial (PDT) en lo correspondiente a los temas de infancia y adolescencia. Parte del proceso consideró la consulta a las niñas y los niños sobre propuestas que pudieran ser incluidas en los PDT. El resultado de dicha consulta arrojó 3.532 iniciativas de las cuales 153, es decir 4,3 %, tienen como protagonistas a la primera infancia. Los departamentos que más iniciativas involucraron a la primera infancia son Cundinamarca y Boyacá con 28 y 26, respectivamente.

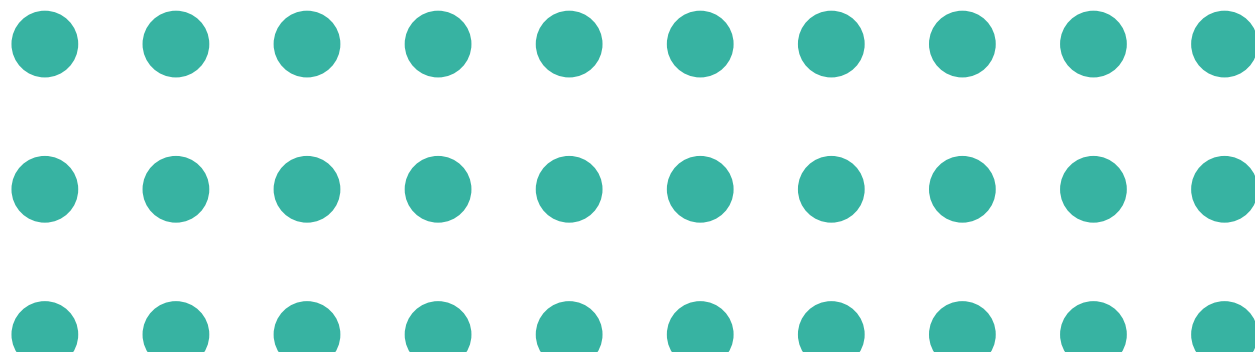
2.7

Cada niña y niño «crece en entornos que promocionan sus derechos y actúan ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración»

Esta realización hace referencia a la promoción activa del respeto de los derechos de la primera infancia en sus entornos y a la protección frente a cualquier riesgo que les pueda comprometer. A su vez reafirma el deber de los adultos, las instituciones y la sociedad en general a estar vigilantes sobre la presencia de cualquier forma de violencia contra ellos, a denunciar ante las autoridades competentes las situaciones de violencia y a proceder de manera oportuna y diligente ante eventos que vulneren o pongan en riesgo su integridad física y moral.

A continuación, se presenta el estado de los indicadores priorizados relacionados con las siguientes preguntas indicativas: ¿cuál es la dimensión de la problemática de violencias en la primera infancia?, ¿cuáles son las causas de muerte y tipos de violencia que afectan a la primera infancia?¹¹

11 Se puede encontrar mayor información en el boletín del Observatorio del Bienestar de la Niñez sobre la situación de violencias contra la niñez, el cual presenta un análisis detallado de la problemática por curso de vida (ICBF, 2024).



Ruptura del ciclo vital: sobre las muertes violentas en la primera infancia

Las muertes violentas adquieren una relevancia especial cuando se trata de la primera infancia. Los datos a este respecto, desde una visión retrospectiva, son una clara alerta sobre la importancia de las acciones de prevención y de cuidado, por una parte, y también del compromiso del Estado, autoridades locales, comunidad y familias en la garantía del derecho a la vida.

Las cifras relacionadas con las muertes violentas en niñas y niños de 0 a 5 años se analizan siguiendo la tipificación del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF), entidad que lleva a cabo su registro y seguimiento: homicidios, accidentes de transporte, por causas externas, por otros accidentes.

Para el año 2024, el INMLCF registró 289 niñas y niños de 0 a 5 años que perdieron la vida por muerte violenta. Aunque solo representan el 0,99 % del total reportado para el año 2024 en proporción al rango de 6 a 11 años en el que se reportaron 162 muertes (0,55 %), resulta significativo.




De esas 289 muertes violentas, 191 fueron tipificadas como accidentales, 57 como eventos de transportes por causas

externas y 41 como homicidios, equivalente a un porcentaje del 0,29 % del total de los homicidios reportados para ese año, que en el contexto del presente boletín, inspirado en el enfoque de niñez y la individualización de estas cifras adquiere una connotación crítica que requiere de una reflexión profunda sobre el derecho a la vida de personas en edad primera y su importancia. Más allá de los porcentajes y justificaciones lo que se hace evidente aquí es un fallo de la sociedad en su conjunto. (Medicina Legal, 2025)

Tomando como referencia el período de 2018 a 2024 para este rango de edad (0 a 5 años) se observa lo siguiente (Tabla 12):

- En 2024 se registraron 289 muertes violentas, dato que es el menor de los últimos siete años y representa una disminución del 11,9 % con respecto a 2023.
- En 2023 y 2024 se presentaron 94 casos menos de muertes violentas en primera infancia.
- Sin embargo, estas cifras señalan una situación que requiere movilizar a las instituciones, las comunidades y las familias en torno al cuidado y protección del derecho a la vida y las causas de la ruptura de este ciclo vital.

Tabla 12. Muertes violentas de niñas y niños de 0 a 5 años por tipo de muerte. Colombia 2018-2024.













Manera de muerte						
	 Homicidios	 Eventos de transporte	 Accidental	Total por año	Diferencia absoluta	Diferencia porcentual
2018	61	91	248	400		
2019	57	69	219	345	-55	-13,8 %
2020	49	59	201	309	-36	-10,4 %
2021	52	74	242	368	59	-19,1 %
2022	52	84	247	383	15	-4,1 %
2023	48	82	198	328	-55	-14,4 %
2024	41	57	191	289	-39	-11,9 %
Total	360	516	1.546	2.422		

Fuente: elaboración propia con datos consolidados de los Informes a la Procuraduría 2018 -2023 por parte de INMLCF; consulta realizada el 28 de octubre de 2024. <https://www.medicinalegal.gov.co/indicadores-procuraduria> y el dato 2024 de los cuadros del Boletín de niñas, niños y adolescentes del INMLCF. <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-nna>

Estos mismos datos diferenciados según sexo, indican otra realidad también preocupante para el periodo 2018-2023: el alto número muertes violentas ejercida sobre hombres en el rango de edad de 0 a 5 años, que alcanza un acumulado de

1.316 víctimas fatales, 61,7 % con respecto al total, tendencia que sugiere una exposición diferenciada a riesgos asociados al entorno u otros factores por determinar (Figura 35).

Figura 35. Muertes violentas de niñas, niños y adolescentes 0-5 años según sexo. Colombia, 2018-2023.

		2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
 Homicidios	 Niña	25	24	25	19	22	22	137
	 Niño	36	33	24	33	26	25	177
	 Sin información	0	0	0	0	4	1	5
 Eventos de transporte	 Niña	42	32	27	29	38	38	206
	 Niño	49	37	32	45	46	44	253
	 Sin información	0	0	0	0	0	0	0
 Accidental	 Niña	87	85	78	80	81	57	468
	 Niño	161	134	122	162	166	141	886
	 Sin información	0	0	1	0	0	0	1

Fuente: elaboración propia con datos consolidados de los Informes a la Procuraduría 2018 -2023 por parte de INMLCF. Consulta realizada el 28 de octubre de 2024. <https://www.medicinalegal.gov.co/indicadores-procuraduria> y el dato 2024 de los cuadros del Boletín de niñas, niños y adolescentes del INMLCF. <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-nna>

Por otro lado, mirado en su conjunto, estas 2.422 muertes violentas de niñas y niños en edad de 0 a 5 años que se presentaron entre 2018 y 2024 indican una situación de una dimensión que muchas veces pasa desapercibida. Una aproximación a la magnitud de esta problemática se puede evidenciar en la siguiente imagen:

Si los jardines en Colombia tuviesen un promedio de 100 niñas y niños matriculados, las cifras estarían indicando que, en un periodo de siete años (2018 a 2024), desaparecieron de manera violenta TODAS LAS NIÑAS y TODOS LOS NIÑOS que asistían a 24 jardines en todo el país.

Sobre las violencias contra la primera infancia

En cuanto a las violencias catalogadas como no letales, estas no implican la pérdida de la vida, pero sí tienen hondos efectos en las condiciones físicas y psicológicas de las niñas, niños y adolescentes.

Para el caso de la primera infancia, la situación de violencia según la tasa reportada por el INMLCF, para los años 2018-2023, muestran una disminución en el rango de edad de 0 a 5 años, pasando de 145.1 casos en 2018 a 93.8 casos por cada 100.000 niñas y niños en estas edades (Tabla 13).

Tabla 13. Tasa de violencia contra niñas, niños y adolescentes por curso de vida. Colombia. 2018-2023.

Año	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años
2018	145,1	257	629,4
2019	140,1	250,3	583,6
2020	78,8	152,3	314,2
2021	81,8	164,1	370
2022	85,8	191,8	498,7
2023	93,8	204,1	487,8

Fuente: elaboración y cálculos propios de las tasas según datos consolidados de los Informes a la Procuraduría por parte de Medicina Legal. Consulta realizada el 28 de octubre de 2024 y datos poblacionales del DANE 1950-2019 y poscovid 2020-2070. <https://www.medicinalegal.gov.co/indicadores-procuraduria> y <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

De acuerdo con el reporte que realiza el Instituto Nacional de Salud (INS) en casos notificados relacionados con violencia sexual, violencia física y violencia psicológica, las cifras reportadas arrojan un panorama diferenciado según tipo de violencia (Figura 36).

Figura 36. Casos notificados de violencia contra niñas y niños entre 0 a 5 años por instituciones de salud. Colombia, 2018 – 2024.

		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*
Tipo de Violencia	 Violencia sexual	523	525	1.999	3.813	4.554	5.113	4.937
	 Negligencia y abandono	10.119	10.747	9.935	11.727	13.150	13.486	13.732
	 Violencia física	2.176	2.439	2.218	2.233	2.282	2.403	2.584
	 Violencia psicológica	329	316	306	337	538	710	649
	 Sin información	4.223	4.946	1.856	11	0	0	0
Total		17,370	18.973	16.314	18.121	20.524	21.712	21.902
 Diferencia absoluta			1.603	-2.659	1.807	2.403	1.188	190
 Diferencia porcentual año a año			9,2 %	-14,0 %	11,1 %	13,3 %	5,8 %	0,9 %

Fuente: elaboración propia según datos del Tablero de Violencia de Género e Intrafamiliar y Ataques con Agentes Químicos del Instituto Nacional de Salud (INS). Consulta realizada el 26 de febrero de 2025 En: <https://acortar.link/Yr1n9b>
 (*) información a 28 de diciembre de 2024

Con respecto al comportamiento del número de casos notificados que involucran a niñas y niños en primera infancia es pertinente hacer la siguiente salvedad: tales incrementos pueden estar indicando el esfuerzo institucional por garantizar el registro, como se advierte en la disminución a cero observada desde el año 2022 en el ítem «sin información». Pero más allá de esta observación, los datos no dejan de generar alarmas:

- Por violencia sexual, en el año 2018 se reportaron 523 casos y en 2024 el reporte fue de 4.937 casos, nueve veces superior.
- Por negligencia y abandono, de 10.119 en 2018 se pasa en el año 2024 a 13.732. Un dato sostenido con tendencia creciente.
- Por violencia física se presentaron 2.176 casos notificados en 2018 y 2.548 en 2024.
- Por violencia psicológica, de 329 casos notificados en 2018 se pasa a 649 en 2024, casi el doble de casos.
- Con respecto a 2018, en 2024 se presentaron 4.532 casos más, un incremento del 26 %. Pero así mismo, hay que resaltar que la tendencia al aumento viene disminuyendo en los últimos dos años.

Ahora bien, si se tienen en cuenta el número de casos valorados por el INMLCF, se observa también un comportamiento interesante (Tabla 16):

- Según cifras incluidas a 2023 en el [boletín de Violencias contra NNA \(ICBF, 2024\)](#), para el rango de edad de 0 a 5 años, en 2018 se registran 6.635 y en año 2023 se pasa a 4.209. Una baja importante, a pesar de un incremento leve desde el año 2020, cuando se registran 3.652, en 2021 con 3.769 y en 2022 con 3.907.
- Para 2024, según el reporte niñas, niños y adolescentes del INMLCF, se presentan 3.809 casos, dato que con respecto a 2023 representa una disminución de 400 casos, equivalente a 9,5 % menos.

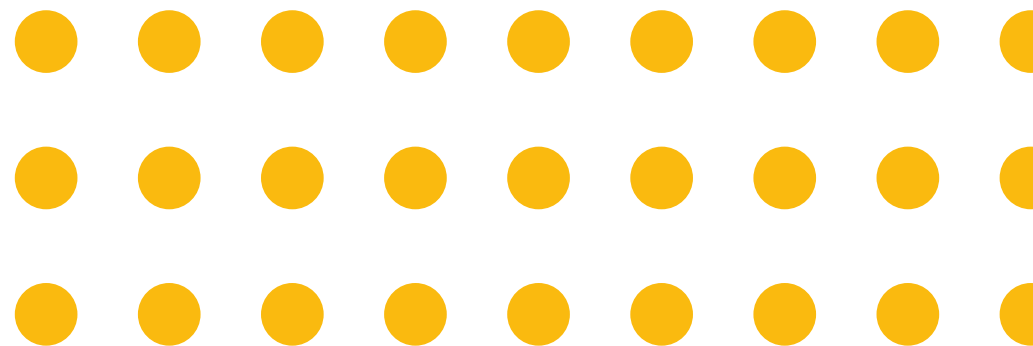


Tabla 14. Casos valorados de niñas y niños entre 0 y 5 años por tipo de violencia. Colombia, 2018-2024.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Presunto delito sexual	3.992	3.850	2.457	2.573	2.546	2.418	2.033
Violencia interpersonal	411	416	197	215	250	243	247
Violencia intrafamiliar	2.232	2.259	998	981	1.111	1.548	1.529
Total casos valorados	6.635	6.525	3.652	3.769	3.907	4.209	3.809
Diferencia absoluta		-110	-2.873	117	138	302	-400
Diferencia porcentual año a año		-1,7 %	-44,0 %	3,2 %	3,7 %	7,7 %	-9,5 %





Fuente: elaboración propia de acuerdo con datos consolidados de los Informes a la Procuraduría 2018 -2023 por parte de INMLCF. Consulta realizada el 28 de octubre de 2024. <https://www.medicinalegal.gov.co/indicadores-procuraduria> y el dato 2024 de los cuadros del Boletín de niñas, niños y adolescentes del INMLCF. <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-nna>

Llama la atención en estos datos diferenciados por sexo, cómo la balanza se inclina hacia los niños en lo que respecta a la violencia intrafamiliar e interpersonal. Y en el caso de las niñas, el alto porcentaje por presunto delito sexual (Figura 37).

Cabe anotar que la feminización de la violencia sexual en la primera infancia se evidencia en las cifras, en las que las niñas representan consistentemente la mayoría de los casos reportados. Esta realidad tiene raíces estructurales en normas culturales que sexualizan tempranamente a las niñas, las ubican en relaciones de subordinación y normalizan su exposición a contextos de riesgo, especialmente en entornos familiares. La violencia sexual contra ellas es una manifestación extrema de las desigualdades de género y del control sobre sus cuerpos desde edades tempranas, lo que exige respuestas institucionales con enfoque interseccional, acciones preventivas desde la crianza y el fortalecimiento de entornos protectores libres de discriminación y violencia.

Por otro lado, aunque las cifras muestran una menor proporción de violencia sexual contra los niños en comparación con las niñas, esta diferencia puede deberse más a la subidentificación y subregistro que a una menor ocurrencia. Mandatos de masculinidad que inhiben la denuncia, estigmas sociales, sesgos institucionales y la ausencia de mecanismos sensibles para detectar señales de abuso en niños/hombres, impiden que en muchos casos estas situaciones salgan a la luz. Por ello, es urgente fortalecer la capacidad del sistema de protección para reconocer al niño como sujeto vulnerable a la violencia sexual, garantizando formación específica a cuidadores y operadores, así como estrategias de prevención y atención con enfoque de género y masculinidades no hegemónicas.

Figura 37. Casos valorados de niñas y niños entre 0 y 5 años por tipo de violencia. Colombia, 2018-2023.

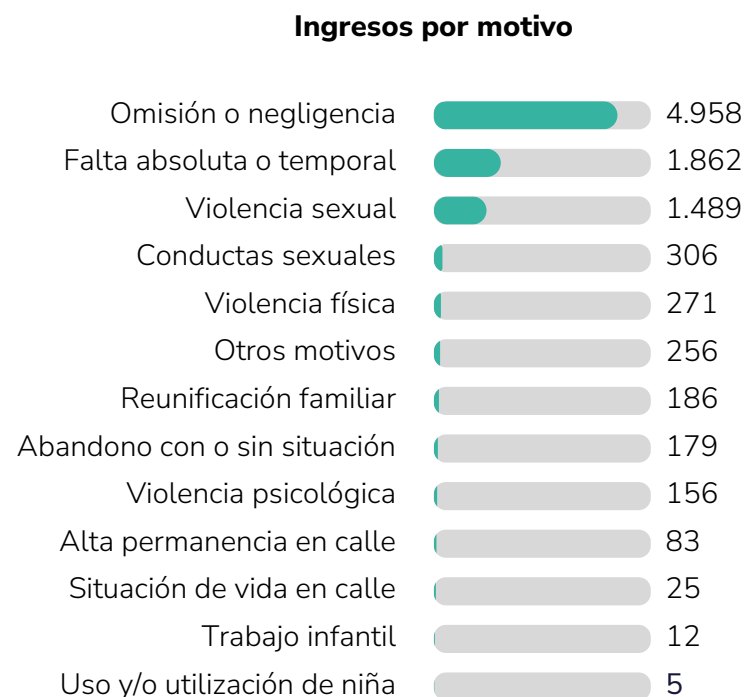
		2018	2019	2020	2021	2022	2023
 Presunto delito sexual	 Niña	3.099	2.966	1.850	1.962	1.954	1.822
	 Niño	893	884	607	611	592	596
	Total	3.992	3.850	2.457	2.573	2.546	2.418
 Violencia interpersonal	 Niña	189	184	108	104	105	100
	 Niño	222	232	89	111	145	143
	Total	411	416	197	215	250	243
 Violencia intrafamiliar	 Niña	4.316	4.229	2.425	2.526	2.552	2.613
	 Niño	2.319	2.296	1.227	1.243	1.355	1.596
	Total	6.635	6.525	3.652	3.769	3.907	4.209

Fuente: elaboración propia según datos consolidados de los Informes a la Procuraduría 2018 -2023 por parte de INMLCF. Consulta realizada el 28 de octubre de 2024. <https://www.medicinalegal.gov.co/indicadores-procuraduria> y el dato 2024 de los cuadros del Boletín de niñas, niños y adolescentes del INMLCF. <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-nna>

Una situación que también se refleja en los ingresos al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD) de niñas y niños de 0 a 5 años: para el año el año 2024, ingresaron al PARD 9.789 niñas y niños de primera infancia. Los principales

motivos de ingreso fueron: omisión o negligencia con 4.958 ingresos, seguido de falta absoluta o temporal con 1.862 y violencia sexual con 1.489 ingresos (Figura 38).

Figura 38. Ingresos al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD). Niñas y niños de 0 a 5 años por motivo de ingreso. Colombia. 2024.








Fuente: elaboración propia con tablero PARD del Grupo de Analítica Institucional del ICBF. Consulta realizada el 28 de febrero de 2025.
https://public.tableau.com/app/profile/anal.tica.institucional.icbf/viz/INGRESOS_PARD_16280564609400/PARD?publish=yes


Al analizar los datos reportados por Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos PARD entre 2018 a 2024, se encuentra que predominan como los cinco primeros motivos de ingreso: omisión o negligencia con 28.847 ingresos (41,4 %),

seguido por violencia sexual con 12.367 (17,8 %), falta absoluta o temporal de responsables con 10.653 (15,3 %) y violencia física con 2.771, dato que representa 4.0% (Figura 39).

Figura 39. Ingresos al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), niñas y niños de 0 a 5 años por motivo de ingreso. Colombia, 2018-2024.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total General	%
 Omisión o negligencia	2.928	2.750	3.541	5.038	4.934	4.698	4.958	28.847	41,4 %
 Violencia sexual	1.951	1.908	1.920	2.074	1.668	1.357	1.489	12.367	17,8 %
 Falta absoluta o temporal de responsables		961	1.578	2.134	2.100	2.018	1.862	10.653	15,3 %
 Condiciones especiales de cuidadores	2.150	770	2	0	0	0	0	2.922	4,2 %
 Violencia física	427	271	567	694	300	241	271	2.771	4,0 %
 Otros motivos	2.972	1.997	1.501	1.729	1.470	1.232	1.209	12.110	17,4 %
Total ingresos	10.428	8.657	9.109	11.669	10.472	9.546	9.789	69.670	100 %

Fuente: elaboración propia con tablero PARD del Grupo de Analítica Institucional del ICBF. Consulta realizada el 28 de febrero de 2025.
En: https://public.tableau.com/app/profile/anal.tica.institucional.icbf/viz/INGRESOS_PARD_16280564609400/PARD?publish=yes



Las situaciones de violencia sexual identificadas son altamente feminizadas, las niñas están más expuestas a esta forma de violencia, especialmente cometida en el entorno familiar y cercano; las cifras de violencia intrafamiliar se identifican en mayor proporción en niños/hombres, lo cual puede estar asociado a formas de disciplina violenta que están aún normalizadas. La omisión y negligencia, aunque no está desagregada por sexo, es reportada como la causa principal de ingresos al PARD, y evidencia de manera estructural las consecuencias complejas en las que se encuentra la niñez en la primera infancia en contextos de pobreza y de cuidado; razones estas por las que

debe intervenir la autoridad administrativa como mecanismo del Estado para la garantía y protección integral, dados los riesgos en el desarrollo de las niñas y los niños vulnerados.

Este panorama reafirma la urgencia de un enfoque interseccional que reconozca las múltiples dimensiones de discriminación que viven niñas y niños desde edades tempranas y las necesidades de sus familias y contextos de protección para ser fortalecidos desde la acción coordinada de los diferentes agentes del SNBF.

3.

Conclusiones

Conclusiones

- Los datos incluidos en este boletín muestran la situación de la primera infancia a partir de los indicadores priorizados, datos que ponen en evidencia los esfuerzos y avances institucionales en la atención a la primera infancia, así como las causas y los factores, principalmente de carácter estructural, que determinan la vulnerabilidad y riesgo de la niñez en esta etapa de vida y permiten orientar las estrategias y recursos institucionales en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre».
- La panorámica nacional y territorial lograda a través de este boletín constituye una aproximación a la situación de la primera infancia. Sin embargo, es importante avanzar hacia un enfoque de niñez, que permita la diferenciación, contextualización y resultados de los indicadores, atendiendo a los contextos de los territorios y a las particularidades de las niñas y niños en la primera infancia. Es necesario profundizar en el análisis territorial, diferencial e interseccional e identificar las dinámicas y tendencias que dan cuenta de la heterogeneidad y diversidad de esta población en cada contexto.
- La situación descrita hace evidente la importancia de seguir fortaleciendo la articulación interinstitucional entre las entidades del Estado, la sociedad civil, las organizaciones no gubernamentales, las comunidades, el sector académico y todas aquellas instituciones, agentes e instancias comprometidas con la garantía de los derechos de la niñez. De esta manera, se avanzaría en la consolidación de una respuesta institucional a nivel sectorial e intersectorial, el seguimiento al cumplimiento de la atención integral de la primera infancia y en los procesos de construcción de redes familiares, sociales y comunitarias para el cuidado de gestantes, niños y niñas de la primera infancia.

- Las realizaciones de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre», contribuyen como ordenadores para analizar la situación y el cumplimiento de los derechos de las niñas y niños en todos sus ámbitos. Sin embargo, la información consolidada evidencia la necesidad de fortalecer la gestión del conocimiento de la política, específicamente el marco de seguimiento, la gestión de los sistemas de información y, por tanto, el acceso a datos que enriquezcan la comprensión y den cuenta permanente del estado de las realizaciones.
- Son notables los esfuerzos realizados en el fortalecimiento de los registros administrativos. Profundizar en la calidad, oportunidad y desagregación de los datos reportados permitirá disponer de información contextual pertinente y útil para orientar las estrategias de atención integral a la primera infancia y contribuir efectivamente a su desarrollo integral.
- Tal como lo reflejan los datos presentados, el comportamiento de la fecundidad y la natalidad en Colombia constituye una señal de alerta no solo para las políticas orientadas a la primera infancia, sino para las políticas sociales y económicas a mediano y largo plazo. Este panorama, presente y futuro, afirma la urgencia de asegurar condiciones que garanticen la atención integral universal.
- Cerrar brechas para la equidad requiere la consolidación de procesos de gobernanza, planeación participativa e impulso y seguimiento a iniciativas que superen las barreras estructurales, transformen las condiciones de vida de la niñez y sus familias; teniendo presente que el desarrollo integral se relaciona con la calidad de las atenciones y de las interacciones, con la disponibilidad de servicios y la activación de modalidades de atención en comunidades rurales y dispersas, con la consolidación de procesos interculturales que potencien la riqueza de prácticas y estrategias que favorecen el cuidado y la protección de la primera infancia en los territorios.

A propósito de cada una de las realizaciones, se destacan las siguientes conclusiones:

Nro.	Realizaciones El Estado colombiano se compromete a trabajar para que cada niño y niña en tiempo presente	Conclusión
1	Cuenta con padre, madre, familiares o cuidadoras principales que le acojan y pongan en práctica pautas de crianza que favorezcan su desarrollo integral.	<ul style="list-style-type: none"> La situación descrita constata que las niñas y niños de primera infancia permanecen principalmente con sus madres, padres o cuidadores o en instituciones. De allí la importancia de garantizar los servicios de apoyo, formación y acompañamiento a las familias para su desarrollo integral.
2	Viva y disfrute del nivel más alto posible de salud.	<ul style="list-style-type: none"> Los datos revelan los avances en el estado de salud desde la gestación y en la primera infancia resultado de la promoción y mantenimiento de la salud y un abordaje materno perinatal, que se articula a los procesos de fortalecimiento de la atención primaria en salud y el despliegue de equipos básicos de salud que concretan y acompañan planes de cuidado con las familias en territorio. Si bien se cuenta con información de las atenciones a nivel territorial, la situación descrita plantea como un reto prioritario llevar a cabo el seguimiento a las coberturas y resultados en salud con perspectiva territorial, diferencial e interseccional.
3	Goce y mantenga un estado nutricional adecuado.	<ul style="list-style-type: none"> Se evidencian avances importantes en la apuesta del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 por garantizar el derecho a la alimentación adecuada y prevenir muertes evitables por causas asociadas a la desnutrición. El trabajo conjunto e interinstitucional se refleja, por una parte, en el aumento de la atención nutricional y, por otra, en el descenso en las tasas de mortalidad por desnutrición en menores de edad, en donde juega un papel fundamental la notificación temprana, la intensificación en la vigilancia, la atención hospitalaria oportuna y los roles de los equipos en los territorios del Ministerio de Salud y de Bienestar Familiar. Es necesario profundizar y divulgar los análisis que vinculan el comportamiento de la morbilidad y mortalidad por desnutrición en la primera infancia, para identificar las iniciativas que están incidiendo en esta disminución histórica y acelerar el cumplimiento hacia la meta prevista en el PND.

4	Crezca en entornos que favorecen su desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> • La situación descrita indica un aumento progresivo de la cobertura y docentes, a través del MEN y el ICBF, destacando la transición y el cumplimiento progresivo de la meta prevista en el PND. • Sin embargo, desde una perspectiva territorial, es necesario seguir fortaleciendo todas aquellas acciones que cierren la brecha para garantizar la atención integral universal. • Es necesario fortalecer el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI), disponiendo de mecanismos que aseguren la consulta de información consolidada para dar cuenta del avance en la universalización de la educación inicial en el marco de la atención integral, considerando a todos los actores involucrados.
5	Construya su identidad en un marco de diversidad.	<ul style="list-style-type: none"> • El cumplimiento del derecho a la identidad y todo lo que ello implica para una niña, un niño y sus familias, se cumple en un alto porcentaje a través de la expedición del registro civil. • Es importante fortalecer la desagregación de la información de forma pertinente con los territorios y poblaciones, así como facilitar el cruce con el registro de la oferta institucional del Estado para dar cuenta del «derecho a la identidad como el derecho a todos los derechos».
6	Expresa sentimientos, ideas y opiniones en sus entornos cotidianos y estos sean tenidos en cuenta.	<ul style="list-style-type: none"> • Se requiere un esfuerzo interinstitucional y con otros agentes para la identificación y valoración de iniciativas, estrategias y experiencias puestas en marcha por parte de comunidades, organizaciones y entidades. • Con base en lo anterior, se propone identificar, en el marco de la CIPI, los mecanismos para dar cuenta de esta realización.
7	Crezca en: entornos que promocionen y garanticen sus derechos y actúen ante la exposición a situaciones de riesgo o vulneración	<ul style="list-style-type: none"> • Los registros administrativos muestran la preocupante transgresión de los derechos de las niñas y niños desde sus primeros años. Una niña o un niño violentado comprometen la responsabilidad del Estado y de la sociedad en general. De ahí la pertinencia de iniciativas y acciones orientadas a garantizar las mejores condiciones para el bienestar y desarrollo integral de la primera infancia. • Es necesario fortalecer los mecanismos, herramientas o sistemas de alerta para detección oportuna de situaciones de violencia, especialmente en situaciones de negligencia y abuso sexual.

Referencias bibliográficas

Colombia (2013). De Cero a Siempre: Atención Integral a la primera infancia. Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia. Fundamentos políticos, técnicos y de gestión. https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-177829_archivo_pdf_fundamentos_ceroasiempre.pdf

Colombia (2023). Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: Colombia, Potencia Mundial de la Vida. Disponible en: <https://www.dnp.gov.co/plan-nacional-desarrollo/pnd-2022-2026>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2023). Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2022 y 2023. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2023>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2023). Proyecciones Poblacionales a partir del Censo 2018 <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2023). Proyecciones de población 1950-2019 y poscovid 2020-2070 <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2024). Estadísticas Vitales. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/nacimientos-y-defunciones>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE (2023). <https://microdatos.dane.gov.co/index.php/catalog/843/variable-groups/VG2>.

Garay, L.J. y otros (2024). La persistencia del estado de cosas inconstitucional a veinte años de la Sentencia T-025 de 2004: IV Encuesta Nacional de Verificación sobre el Goce Efectivo de Derechos de la Población Desplazada (2023). El Reto ante la Tragedia Humanitaria del Desplazamiento Forzado. Volumen 22.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. Observatorio del Bienestar de la Niñez (2024). Boletín Datos para el Cambio Embarazo en la infancia y la adolescencia Datos para el cambio embarazo adolescente https://portalsuin.icbf.gov.co/sites/suin/Documents/Boletines%20Datos%20para%20la%20acci%c3%b3n/Datos%20para%20el%20cambio%20embarazo%20adolescente_%20VFNOV2024.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. Observatorio del Bienestar de la Niñez (2024). Boletín Datos para el Cambio. Situación de Violencias contra las niñas, niños y adolescentes. Datos para el cambio violencias. https://portalsuin.icbf.gov.co/sites/suin/Documents/Boletines%20Datos%20para%20la%20acci%c3%b3n/Datos%20para%20el%20cambio%20violencias%20-%20VF_OBNSUIN.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF (2025) Tablero PARD del Grupo de Analítica Institucional del ICBF. Consulta realizada el 28 de febrero de 2025. https://public.tableau.com/app/profile/anal.tica.institucional.icbf/viz/INGRESOS_PARD_16280564609400/PARD?publish=yes

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses-INMLCF (2025) Informes a la Procuraduría General de la Nación Consulta 26 de febrero de 2025 <https://www.medicinalegal.gov.co/indicadores-procuraduria> y Boletín Medicina Legal 2024.

Instituto Nacional de Salud INS (2025). Tablero de Violencia de Género e Intrafamiliar y Ataques con Agentes Químicos del Instituto Nacional de Salud (INS) consulta realizada el 26 de febrero de 2025 <https://acortar.link/Yr1n9b>

Instituto Nacional de Salud INS (2023), Colombia, 2021-2023, Sivigila, Boletín epidemiológico e informe <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/>

Ministerio de Educación Nacional (2016). Ley 1804 de 2016 (agosto 02) por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre y se dictan otras disposiciones. <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/30021778>

Ministerio de Educación Nacional (2025) Sistema de Información Nacional de Educación. Básica y Media.

Ministerio de Educación Nacional (2025) Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral SSDI.

Ministerio de Salud y Protección Social. Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal <https://web.sispro.gov.co/WebPublico/Consultas/MonitorRIAS.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO (2025) Registro Individual de Prestación de Servicios RIPS – Res 202/21 cruzado con BDUA. Datos calculados el 11 de abril de 2025. Ministerio de Salud y Protección Social (2025) Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) <https://rssvr2.sispro.gov.co/PAI/> Consulta realizada 18 de febrero 2025.

Ministerio de Salud y Protección Social (2025) Lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunizaciones – PAI 2025 lineamientos-gestion-administracion-pai-2025.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2025). Documento de trabajo grupo Curso de Vida sobre la realización “Vive y disfruta del nivel más alto posible de salud”.



Observatorio del
Bienestar de la Niñez



LÍNEA DE
ATENCIÓN A
NIÑOS, NIÑAS
Y ADOLESCENTES
PROTECCIÓN · EMERGENCIA · ORIENTACIÓN

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co

