

**INFORME DE IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA  
DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE  
LA PRIMERA INFANCIA “DE CERO A SIEMPRE”  
LEY 1804 DE 2016**

**Vigencia 2022**

## **SIGLAS Y ACRÓNIMOS**

ARN: Agencia para la Reincorporación y la Normalización

ASCON: Asociación Colombiana de Neonatología

BCG: Bacilo de Calmette-Guérin. Vacuna contra la Tuberculosis

BID: Banco Interamericano de Desarrollo

CDI: Centro de Desarrollo Infantil

CIPI: Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia

CNR: Centro Nacional de Registros

DAF: Dirección General de Apoyo Fiscal

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

DAPRE: Departamento Administrativo de la Presidencia de la Republica

DIER: Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión

DIMF: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

DNP: Departamento Nacional de Planeación

DPI: Dirección de la Primera Infancia

DPS: Departamento administrativo para la Prosperidad Social

DUA: Diseño Universal de Aprendizaje

EAPB: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios

EAS: Entidad Administradora del Servicio

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ETC: Entidades Territoriales Certificadas en Educación

ETCR: Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación

IAMI: Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia

INS: Servicio de Inmigración y Naturalización

IPA: Innovations for Poverty for Action

IRA: Infecciones Respiratorias Agudas

LUPAZ: Lugares para soñar, lugares para la paz

MEN: Ministerio de Educación Nacional

OEI: Organización de Estados Iberoamericanos

OIM: Organización Internacional para las Migraciones

PAC: Planes de Atención Complementaria

PAE: Programa de Alimentación Escolar

PAI: Programa Ampliado de Inmunizaciones

PAT: Planes de Acción Territorial para la Atención y Reparación a la Víctimas

PEDT: Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial

PGN: Procuraduría General de la Nación

PNIS: Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos Ilícitos

SNS: Superintendencia Nacional de Salud.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SSDIPI: Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia

UapA: Unidad Administrativa Especial De Alimentación

## **CONTENIDO**

|  |    |
|--|----|
| <b>INTRODUCCIÓN</b> .....  | 6  |
| <b>2. MARCO NORMATIVO</b> .....  | 8  |
| <b>3. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL INFORME</b>  | 12 |
| <b>4. GESTIÓN TERRITORIAL</b> .....  | 13 |
| <b>4.1. Instituto Colombiano del Bienestar Familiar – ICBF</b> .....   | 13 |
| <b>4.1.1. Plan de asistencia técnica (PAT)</b> .....   | 13 |
| <b>4.1.2. Formación en Servicio (ICBF)</b> .....   | 17 |
| <b>4.1.3. Estrategia de Salud Mental “Sanar para crecer”</b> .....   | 18 |
| <b>4.1.4. Estrategia de Prevención de Violencias</b> .....   | 20 |
| <b>4.1.5. Proyecto pedagógico: Lugares para soñar, Lugares para la Paz – LuPaz</b> .....                                   | 21 |
| <b>4.2. Ministerio de Educación Nacional</b> .....   | 22 |
| <b>4.3. Ministerio de Las Culturas, las Artes y los Saberes</b> .....  | 25 |
| <b>4.4. Ministerio de Salud y Protección Social</b> .....  | 26 |
| <b>4.4.1. Acciones de atención a población materna</b> .....   | 34 |
| <b>4.5. Departamento Administrativo de Prosperidad Social</b> .....  | 45 |
| <b>4.6. Ministerio de Deporte</b> .....  | 46 |
| <b>5. CALIDAD Y PERTENENCIA</b> .....  | 47 |
| <b>5.1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar</b> .....   | 48 |
| <b>5.1.1. Formación y cualificación al Talento Humano</b> .....  | 58 |
| <b>5.1.2. Plan de gestión de riesgos en los entornos hogar y espacio público</b> .....                                     | 60 |
| <b>5.2. Ministerio de Salud y Protección social</b> .....  | 61 |
| <b>5.2.1. Procesos de cualificación del talento humano en ruralidad y ruralidad dispersa</b> .....                         | 61 |
| <b>5.2.2. Fortalecimiento de la Ruta Integral de Atenciones de Familias</b>  |    |
| 62   |    |
| <b>5.2.3. Elaboración el documento técnico para la detección y atención de violencias contra la primera infancia</b> ..... | 62 |
| <b>5.3. Ministerio de Educación Nacional</b> .....   | 62 |

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| <b>6. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE</b> .....  | ¡Error! Marcador no definido. |
| <b>6.1. Instituto Colombiano del Bienestar Familiar.</b> .....  | 67                            |
| <b>6.1.1. Evaluación de la Modalidad Propia e Intercultural</b> .....   | 67                            |
| <b>6.2. Ministerio de Educación Nacional (MEN)</b> .....  | 67                            |
| <b>6.2.1. Seguimiento y evaluación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia</b> .....  | 67                            |
| <b>6.3. Ministerio de Salud y Protección Social</b> .....   | 70                            |
| <b>6.3.1. Seguimiento anual al proceso de implementación de las escalas de valoración del desarrollo y mecanismos de medición de la calidad disponibles en ICBF, MEN y MSPS Valoración del Desarrollo</b> ..... | 70                            |
| <b>7. MOVILIZACIÓN SOCIAL</b> .....   | 71                            |
| <b>7.1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar</b> .....  | 71                            |
| <b>7.1.1. Estrategia de participación ciudadana y control social.</b> .....   | 71                            |
| <b>7.2. Ministerio de Educación Nacional</b> .....  | 74                            |
| <b>7.3. Ministerio de Salud y Protección Social</b> .....   | 75                            |
| <b>7.3.1. Diseño e implementación de una primera fase intersectorial de la estrategia, Piezas comunicativas.</b> .....  | 75                            |
| <b>7.4. Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.</b> .....  | 75                            |
| <b>8. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b> .....  | 75                            |
| <b>8.1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar</b> .....  | 76                            |
| <b>8.1.1. Estrategias para la ampliación y profundización del conocimiento</b> .....  | 76                            |
| <b>8.2.1. Fortalecimiento de Maestros y Maestras de Educación Inicial y Preescolar</b> .....  | 77                            |
| <b>8.3. Ministerio de Salud y Protección Social</b> .....   | 85                            |
| <b>8.3.1. Gestión, Puesta en Marca y Socialización de Resultados de Procesos de Generación de Evidencia.</b> .....  | 85                            |
| <b>8.4. Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.</b> .....  | 86                            |
| <b>9. ACCIONES EJECUTADAS CON RELACIÓN AL COVID-19</b> .....  | 86                            |
| <b>10. Alianzas y Cooperación Internacional</b> .....   | 89                            |
| <b>11. RECURSOS TRAZADOR PRESUPUESTAL DE LA NIÑEZ</b> .....   | 91                            |

## INTRODUCCIÓN

La política pública para el desarrollo integral de la primera infancia se gestó a partir del año 2010, cuando se marcó un hito de transformación en los procesos de formulación, implementación y evaluación de las políticas poblacionales, que acentuaron el carácter intersectorial e integral del abordaje de la primera infancia y permitieron consolidar mecanismos de impulso y sostenibilidad de las acciones que eran desarrolladas de forma desarticulada y atomizada.

En el año 2011 se llevó a cabo la implementación de la Estrategia Nacional De Cero A Siempre. La estrategia buscaba atender áreas del desarrollo psicosocial, emocional, cognitivo, y mejorar las condiciones de salud y nutrición de los menores, a través de un conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y los niños de primera infancia entre los 0 (periodo de gestación) y los 5 años de edad y sus padres o responsables.

En virtud de lo anterior, fue expedido el Decreto 4875 de 2011 (modificado por el Decreto 1416 de 2018 y el Decreto 0695 de 2023), a partir del cual se planteó lograr una acción articulada de los diferentes agentes, sectores, padres de familia y la sociedad civil, en aras de garantizar del desarrollo integral y los derechos de la primera infancia. Así, fue creada la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia – CIPI, como una instancia de concertación de los diversos actores involucrados y con el objetivo de coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la atención integral a la primera infancia.

En el año 2016, la Estrategia para la Atención a la Primera Infancia De Cero a Siempre se convirtió en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, aprobada mediante la Ley 1804 de 2016. La política sentó las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo integral de la primera infancia en el marco de la protección integral, mediante el fortalecimiento de las capacidades institucionales para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos las mujeres gestantes y de los niños y las niñas.

Desde la creación de la política de Estado se han alcanzado diversos logros, entre los cuales, es posible mencionar: el diseño conjunto de la Estrategia para la Atención Integral de la Primera Infancia, la cual contempla tres elementos: la concepción de la niña y el niño y sus derechos; la atención y la gestión; la afiliación de niños y niñas en el sistema de salud de la seguridad social; la prestación de servicios de apoyo a las comunidades étnicas en el desarrollo de sus hojas de ruta integrales de atención, enfocado en sus contextos rurales y étnicos; y la atención integral de calidad a niños, niñas y mujeres del entorno rural.

Así las cosas, con el propósito de generar acciones comprometidas con las necesidades de la población de primera infancia, el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Colombia Potencia Mundial de la Vida, aprobado mediante la Ley 2294 de 2023, planteó la necesidad de avanzar de manera progresiva en la universalización de la atención integral de la primera infancia, con prioridad en las comunidades rurales y territorios mayormente afectados por la violencia, que signifique un aumento, el próximo cuatrienio, de 1,9 millones de niñas y niños de 0 a 5 años atendidos con educación inicial en el marco de la atención integral a 2,7 millones, en articulación con el Sistema Nacional del Cuidado, con especial impacto en las condiciones de infraestructura y dotación de los ambientes de aprendizaje que permitan adelantar proyectos de calidad girarán en torno a la música, el arte y la oralidad

Para el cumplimiento de este propósito, se realizará, por primera vez en el país, un seguimiento longitudinal y atención integral de calidad a una cohorte de niños nacidos a partir del 7 de agosto de 2022, la “Generación de la Paz”, acompañando su trayectoria educativa, garantizando tránsitos armónicos, pertinentes y de calidad.

En tal virtud, desde la Consejería Presidencial para la Reconciliación Nacional antes Consejería Presidencial para la Niñez y Adolescencia en el marco de las competencias asignadas de manera inicial por efecto del Decreto número 1416 de 2018 y modificadas de manera posterior en el Decreto 0695 de 2023, fue elaborado el Informe de Implementación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia para la vigencia 2022.

## 2. MARCO NORMATIVO

La Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989, ratificada por Colombia mediante la Ley 12 de 1991, reconoce a toda persona menor de 18 años como sujeto titular de derechos, de pleno desarrollo físico, mental y social.

La Convención se fundamenta en las disposiciones de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, la Declaración de Ginebra de 1924 sobre los Derechos del Niño, la Declaración de los Derechos del Niño de 1959, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos de 1976, y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, instrumentos de derecho público internacional según los cuales, los niños y niñas tienen derecho a la protección, al cuidado y a la en condiciones especiales.

La Convención se cimienta a partir de 4 pilares principales: i) el derecho de los niños a la vida, a la supervivencia y al desarrollo; ii) el derecho a expresarse libremente y a ser escuchados; iii) el derecho a la igualdad y a la no discriminación; y iv) el interés superior y la primacía de sus derechos.

Según el artículo 2, los Estados deben respetar los derechos de la convención y asegurarán su aplicación a cada niño y niña, sin distinción alguna y con independencia a su raza, color, sexo, idioma, religión, opinión, origen, procedencia, posición socioeconómica, o a cualquier otra condición.

Bajo tales preceptos, la Constitución Política de Colombia, en su artículo 44, establece que:

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

consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás”.

En ese sentido, fue proferida la Ley 1098 de 2022, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, con la finalidad de asegurar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión, y con el objeto de establecer instrumentos para la protección integral y garantizar el ejercicio pleno de sus derechos y libertades.

El Código de la Infancia y la Adolescencia se fundamenta en la protección integral, el interés superior y la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, bajo criterios de corresponsabilidad; y consagra un catálogo de derechos como: la vida, la integridad, la rehabilitación y resocialización, la libertad y seguridad personal, la familia, la custodia y el cuidado, la alimentación, la identidad, el debido proceso, la salud, la educación, el desarrollo integral, la recreación, la cultura, las artes, la participación, la asociación, la intimidad, el desarrollo de la personalidad y la autonomía; y de libertades, de conciencia y de creencias, de cultos, de pensamiento, de locomoción, y de profesión u oficio.

En ese orden de ideas, mediante la Ley 1804 de 2016, se creó la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, por la cual se sientan las bases conceptuales, técnicas y de gestión para garantizar el desarrollo y la protección integral de las niñas y los niños, con el fin de fortalecer el marco institucional para el reconocimiento, la protección y la garantía de los derechos de las mujeres gestantes y de los niños y las niñas de cero a seis años de edad, como una forma de contribuir a la materialización del Estado Social de Derecho.

De acuerdo con el artículo 10 de la precitada ley, “La coordinación, articulación y gestión intersectorial de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, estará a cargo de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, y su implementación territorial se realizará bajo los principios definidos en dicha Comisión, en el marco del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, de acuerdo con el artículo 205 de la Ley 1098 de 2006 o la ley que la modifique”.

Al respecto, mediante el Decreto 4875 de 2011 (modificado por el Decreto 1416 de 2018 y 0695 de 2023), se creó la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia – CIPI, con el objetivo de coordinar, articular y gestionar intersectorialmente la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

De acuerdo con el artículo 23 de la Ley 1804 de 2016 y el artículo 14 del Decreto 4875 de 2011 (modificado por el Decreto 1416 de 2018), la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia y los entes territoriales deberán presentar al Congreso, a las Asambleas Departamentales y a los Concejos Distritales y Municipales respectivamente, un informe anual, sobre la implementación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre.

Es importante mencionar que, según el Parágrafo 1 del artículo 3 del Decreto 4875 de 2011 (modificado por el Decreto 1416 de 2018), y hasta el año 2022, la Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia era la dependencia encargada de ejercer la presidencia de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia, en su calidad de delegada del Presidencia de la República.

Sin embargo, mediante Decreto N° 2647 de 2022 fue modificada la estructura del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República; y dentro de las medidas adoptadas, fue suprimida la Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia, y con ocasión de tal medida, el artículo 40 del decreto precitado, dispuso con respecto al traslado de competencias de la dependencia suprimida, lo siguiente:

**“Artículo 40. Traslado de Competencias.** De conformidad con la estructura prevista en el presente decreto, los asuntos a cargo de las dependencias del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República que se suprimen, así como su participación en los comités e instancias de los cuales hacían parte, en temas relacionados con las funciones de las Consejerías y demás dependencias que se eliminan como Seguridad Nacional, Oficina para la Atención e Integración Socioeconómica de la Población Migrante, Competitividad y Gestión Público Privada, Niñez y Adolescencia continuarán en cabeza de las entidades líderes de esa política pública, como son Ministerio de Defensa Nacional, Ministerio de Relaciones Exteriores, Ministerio de Comercio Exterior y Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, respectivamente”.

En el marco del proceso de traslado de competencias antes aludido, el Decreto 0695 de 2023 estableció que la Consejería Presidencial para la Reconciliación Nacional sería la dependencia del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República encargada de adelantar las sesiones de trabajo para garantizar la transferencia de las competencias de la suprimida Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en los siguientes términos.

“[...] Que mediante el Decreto 2647 de 2022 "Por el cual se modifica la estructura del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República", se suprimió la Consejería Presidencial para la Niñez y Adolescencia.

Que el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República – DAPRE, a través de la Consejería Presidencial para la Reconciliación Nacional y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, adelantarán sesiones de trabajo tendientes a garantizar la transferencia de la información, procedimientos y procesos de la extinta Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia”.

En consideración a lo anterior, desde la Consejería Presidencial para la Reconciliación con base en los antecedentes de acciones de la vigencia

2022 adelantó el proceso de consolidación del presente Informe de Implementación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia con los insumos suministrados por cada entidad miembro de la comisión intersectorial que remitió las acciones específicas desarrolladas.

### **3. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN Y PRESENTACIÓN DEL INFORME**

La construcción del Informe de Implementación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, se elaboró a partir de la solicitud de insumos que se remitió desde la Consejería Presidencial para la Reconciliación Nacional a las principales entidades, que ejecutaron acciones durante el año 2022, pertenecientes a la CIPI.

La solicitud de insumos se fundamentó en las líneas estratégicas de acción definidas en el artículo 9 de la Ley 1804 de 2016, a saber:

- a) Gestión territorial
- b) Calidad y pertinencia de las atenciones
- c) Seguimiento y evaluación
- d) Movilización social
- e) Gestión del conocimiento

En el marco de lo anterior, se solicitó la remisión de los insumos relativos a las gestiones realizadas durante la vigencia 2022, en relación con los siguientes aspectos:

- a) Programas, proyectos, estrategias, acciones y avances, con respecto a las cinco (5) líneas de acción de la Política de Estado, con especial énfasis en:
  - Población en primera infancia migrante
  - Población en primera infancia rural y rural dispersa

- b) Presupuesto para la implementación de la política de infancia
- c) Acciones implementadas para garantizar la prestación efectiva de los servicios a la primera infancia, durante el retorno a la presencialidad, posterior a la emergencia sanitaria del COVID- 19.

En el marco de dicha solicitud, se recibieron los insumos esenciales y necesarios por parte de las entidades, y con base en la información proporcionada, se realizó la elaboración del informe donde convergen las acciones, gestiones y procesos ejecutados en el 2022, en aras de la garantía de derechos y el desarrollo y la atención integral de la primera infancia del país.

#### **4. GESTIÓN TERRITORIAL**

El literal a) del artículo 9 de la Ley 1804 del 2016, indica que la línea de acción de gestión territorial “contempla las acciones de fortalecimiento para la ejecución de la Política en los territorios con miras a la especialización de la arquitectura institucional, el incremento de las capacidades de los servidores públicos locales, la promoción de la descentralización y autonomía territorial”.

En relación con la línea de acción de gestión territorial de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, durante la vigencia 2022, se adelantaron las siguientes acciones:

##### **4.1. Instituto Colombiano del Bienestar Familiar – ICBF**

###### **4.1.1. Plan de asistencia técnica (PAT)**

Desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar se avanzó en la elaboración e implementación del Plan de Asistencia Técnica orientado al fortalecimiento de las capacidades de gestión, mediante la socialización de la Guía para el Desarrollo de la Asistencia Técnica del ICBF (G1.DE), la cual, comprende el plan de asistencia técnica como una estrategia permanente de asesoría y acompañamiento, que tiene como fin fortalecer el conocimiento, las competencias y las habilidades de las partes

interesadas, así como, la generación de conocimiento como práctica participativa orientada a la transformación social en temas relacionados con el quehacer del Instituto.

La ejecución de esta actividad permitió, tanto a la Sede Nacional como a las Direcciones Regionales y los Centros Zonales, formular acciones articuladas, orientadas a la mejora de la calidad de las diferentes modalidades, estrategias y programas de servicio ofertados, buscando que la atención sea integral y cumpla con lo establecido en los lineamientos técnicos y manuales operativos de cada uno de éstos.

Desde la Dirección de Primera Infancia se acompañó el proceso de implementación y seguimiento al Plan de Asistencia Técnica Nacional, a través del acompañamiento a los Planes de Asistencia Técnica Regional y Zonal, a partir de la identificación y priorización de necesidades de asistencia técnica 2022. Esta apuesta permitió el fortalecimiento de las capacidades de Direcciones Regionales, de los Centros Zonales y del Talento Humano de las Entidades Administradora del Servicio – EAS, de las modalidades de educación inicial del ICBF.

De esta manera, se definieron las siguientes líneas estratégicas de asistencia técnica para el componente Primera Infancia:

- a) Aspectos Técnicos: proceso pedagógico; familia, comunidad y redes; salud y nutrición; ambientes educativos y protectores; talento humano; modelo de enfoque diferencial de derechos; articulación intersectorial y territorial; y sistemas de información.
- b) Aspectos Administrativos: operativos y financieros: contrapartidas, canastas, ahorros e inejecuciones; comités operativos; comités técnicos regionales; focalización; contratación; concertaciones; infraestructura; dotación; procedimientos (aperturas y cierres).
- c) Seguimiento a la Ejecución: técnico, jurídico y financiero.

En ese sentido, en la vigencia 2022 se proyectaron y ejecutaron 61 objetivos de asistencia técnica en las tres líneas estratégicas, con 658 acciones proyectadas dirigidas al talento humano de Direcciones

Regionales, Centros Zonales, EAS y otras entidades, de las cuales se ejecutaron 624.

Con respecto a la línea estratégica sobre Aspectos Técnicos, se abordaron los siguientes temas:

- a) Proceso pedagógico en los servicios de educación inicial del ICBF
- b) Educación alimentaria y nutricional en el marco de la prestación de los servicios de primera infancia.
- c) Participación ciudadana y control social a los servicios de educación inicial del ICBF.
- d) Atención a la población de primera infancia víctima del conflicto armado.
- e) Atención a niñas, niños y mujeres gestantes cuyas familias se encuentran en el marco del proceso de reincorporación.
- f) Atención con pertinencia a la primera infancia migrante.
- g) Concertación de servicios de educación inicial con autoridades tradicionales de grupos étnicos.
- h) Derechos sexuales y reproductivos de las mujeres gestantes y en periodo de lactancia.
- i) Diseño universal para el aprendizaje – DUA.
- j) Familia, comunidad y redes sociales.
- k) Salud mental, bienestar emocional.
- l) Actuación en casos de vulneración de derechos hacia la primera infancia y los mecanismos para su prevención.
- m) Implementación de la modalidad propia e intercultural.
- n) Implementación de las buenas prácticas de manufactura en los servicios de primera infancia.
- o) Inclusión de niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad en los servicios de primera infancia.
- p) Plan de Gestión de Riesgos de Accidentes y Desastres.
- q) Prevención de enfermedades prevalentes en la infancia (IRA y EDA).
- r) Prevención de enfermedades prevalentes en la infancia y transmitidas por alimentos e identificación de signos y síntomas de alarma.
- s) Tránsito armónico.
- t) Sentidos y aspectos técnicos del rediseño de la modalidad Familiar.

Para la línea estratégica sobre Aspectos Administrativos, Operativos y Financieros, que se relación con aspectos de calidad en la atención se abordaron los siguientes temas:

- a) Elaboración de indicadores e identificación de los riesgos.
- b) Índice de medición IDEAS.
- c) Esquema de seguimiento a la ejecución para la vigencia 2022.
- d) Seguimiento al número de visitas de supervisión realizadas a las modalidades de atención a la primera infancia (Indicador PA10) e instrumentos de seguimiento a la ejecución a Unidades de Servicio y Entidades Administradoras de Servicio.
- e) Seguimiento al cumplimiento a la gestión del esquema de apoyo a la supervisión (Indicador PA172)

En la vigencia 2022, se logró avanzar y mantener los convenios interadministrativos con las ciudades de Bogotá D.C., Medellín, Cali y Barranquilla. A través de estos, se busca que los territorios cumplan con los compromisos adquiridos desde los Planes de Desarrollo Territoriales, en cuanto a la implementación de la política pública de primera infancia y tengan el compromiso social de realizar inversión en los procesos de atenciones de esta población. La ejecución de actividades coordinadas con el territorio, ha logrado que estos entes territoriales diseñen un modelo de atención, con lineamientos propios, alineados a los lineamientos nacionales, pero que, en todo caso, responden a sus necesidades y particularidades.

El ICBF también participó en la estructuración del Decreto 1411 del 2022, con el cual, se reglamentó la prestación del servicio de educación inicial en Colombia.

Durante 2022, desde el nivel nacional, se generaron nuevas estrategias de asistencia técnica que fueron efectivas como alternativas al acompañamiento presencial, entre estas: banco de recursos; comunidades de aprendizaje; herramientas y piezas de consulta permanente como Desenredando Ando - Estrategias Pedagógicas y Podcast, Retratos y Relatos; infografías, entre otras. Por su parte, las

Direcciones Regionales y Centros Zonales lograron hacer la réplica de las Asistencias Técnicas brindadas desde la Dirección de Primera Infancia - DPI, fortaleciendo el Talento Humano del ICBF y de las EAS.

La DPI identificó como retos: la necesidad de fortalecer las acciones de articulación con respecto a: el seguimiento a la ejecución, a las operaciones y la asistencia técnica, en los distintos niveles, nacional, regional y zonal. Asimismo, fortalecer el desarrollo de las acciones de asistencia técnica en los territorios de manera presencial (visitando la totalidad de Centros Zonales) para mejorar las condiciones de la capacidad instalada, lo que implica, aumentar los desplazamientos y el número de los profesionales que apoyan las acciones de asistencia técnica en todos los niveles. Finalmente, se consideró fundamental hacer la proyección del PAT acorde con la realidad de las regionales, de los territorios, de la capacidad operativa de los centros zonales y la disponibilidad del talento humano.

#### 4.1.2. Formación en Servicio (ICBF)

Se consolidaron los resultados de las evaluaciones realizadas a las 52 propuestas, de las cuales, solo 25 cumplieron técnica, financiera y jurídicamente los requisitos para ser seleccionadas en los componentes de: i) familias, ii) comunidades y redes, iii) administrativo y gestión, iv) salud y nutrición, v) ambientes educativos y protectores, y vi) pedagógico. Con el desarrollo de estos cursos se cualificaron 24.679 usuarios, en los temas que se presentan a continuación:

**Tabla 1. Resultado propuestas Convocatoria 2 Dirección de Primera Infancia**

| Componente                 | Temática   | Entidad                             | Cualificación/formación                             |
|----------------------------|--|-------------------------------------|---|
| Familia, comunidad y redes | Prevención de las violencias contra niñas, niños y mujeres gestantes.                                | Centro Educativo Uparsistem         | Prevención de Violencias                            |
|                            |  | Fundación Universitaria Compensar   | Experiencias Significativas que prever la violencia |
|                            |  | Fundación Universidad del Norte     | Pisotón   |
|                            | Educación Inicial Sin Fronteras  | UT Corpensar - Unipamplona          | Formación de Tutores (Resiliencia)                  |
|                            | Primeros auxilios psicológicos para el talento humano de los servicios de educación inicial del ICBF | Universidad Cooperativa de Colombia | Primeros Auxilios Psicológicos                      |

| Componente                         | Temática  | Entidad   | Cualificación/formación   |
|------------------------------------|---|---|---|
| Administrativo y de gestión        | MÁS+ Modelo de Acompañamiento Situado para Coordinadores  | Fundación Carvajal                              | MAS + Coordinadores   |
|                                    | Diversidad y enfoque diferencial de derechos en la educación inicial  | Fundación Universitaria Los Libertadores        | Participación y Ejercicio de la Ciudadanía  |
|                                    |   | Universidad Surcolombiana                       | Estrategia Arcoiris: Lenguajes y compresiones   |
| Salud y nutrición                  | Bienestar emocional educación inicial Salud Mental – Sanar para Crecer  | Universidad Cooperativa de Colombia             | Ambientes Saludables  |
|                                    | Estrategia AIEPI – Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia –                             | Universidad Industrial de Santander (Proinapsa) | Atención Integrada a las enfermedades prevalentes   |
|                                    |   | Fundación Universitaria Maria Cano              | Detección de Alertas en el Desarrollo   |
| Ambientes educativos y protectores | Gestión de riesgos, accidentes y desastres en primera infancia  | Corporación Universitaria Americana             | Gestión de los Riesgos  |
|                                    |   | Fundación Horizonte Blanco                      | Prevención y protección de riesgos asociados a la primera infancia: aprendiendo a cuidarnos entre tod@s |
|                                    |   | UT Corpensar - Unipamplona                      | Gestión de Riesgos, accidentes y desastres para primera Infancia  |
|                                    | Primeros auxilios en los entornos de Educación Inicial en el marco de la Atención Integral                        | Centro Educativo Uparsistem                     | Primeros Auxilios en Entornos de Educación  |
| Pedagógico                         | Habilidades STEAM (Science, Technology, Engineering, Arts, Mathematics) en la Primera Infancia                    | Universidad del Magdalena                       | Habilidades STEAM   |
|                                    |   | Fundación Carvajal                              | Habilidades STEAM   |
|                                    | MÁS+ Modalidad Familiar (MÁS+ RURAL)  | Universidad Nacional de Colombia                | MAS+ Rural  |
|                                    | Promoción del Juego, las expresiones artísticas, la literatura y la exploración del medio en la Primera infancia. | Universidad del Magdalena                       | Lenguajes Artísticos, estrategias pedagógicas.  |
|                                    |   | Fundalectura                                    | Juego, Arte, Literatura y exploración del entorno   |
|                                    | Estrategias y recursos para la atención a la diversidad en la educación inicial -DUA-                             | Universidad del Magdalena                       | Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA)  |
|                                    |   | Universidad Surcolombiana                       | Atención a la Diversidad Desde la Primera Infancia (DUA)  |
|                                    | Modelo de acompañamiento pedagógico situado MAS+ Comunitario  | Fundación Universitaria Monserrate              | MAS + Comunitario   |
|                                    |   | Fundación Carvajal                              | MAS + Comunitario   |
| Universidad CESMAG                 |   | MAS + Comunitario                               |   |

Fuente: Subdirección de Gestión Técnica para la Atención a la Primera Infancia 2022. Portafolio de servicios Fondo ICBF – ICETEX 1787 de 2019

#### 4.1.3. Estrategia de Salud Mental “Sanar para crecer”

Reconociendo la importancia de trabajar en el bienestar emocional y la salud mental durante la primera infancia, especialmente en el marco de

la post pandemia, el ICBF diseñó y puso en marcha la estrategia de salud mental Sanar para Crecer, con la cual busca promover y potenciar el desarrollo socioemocional de los niños y las niñas de primera infancia mediante el fortalecimiento del bienestar emocional del talento humano que trabaja en los servicios de educación inicial, en el marco de la atención integral de las modalidades del ICBF.

Esta estrategia contribuyó a la regulación de las emociones, al incremento de la empatía, la compasión y el mejoramiento de las relaciones interpersonales de la primera infancia y de los agentes educativos. Lo anterior, bajo un enfoque de consciencia plena (Mindfulness) para desarrollar habilidades relacionadas con el autoconocimiento, la gestión emocional y la resiliencia.

La estrategia se desarrolló en las ciudades de Bogotá, Cali y Medellín, y contó con la participación de 1.474 agentes educativos, de las modalidades comunitaria, institucional y familiar, entre las que se encontraban 493 madres comunitarias, 358 agentes educativas, 288 profesionales de apoyo psicosocial, 171 auxiliares pedagógicas, 44 coordinadoras(es) pedagógicas(os), 14 profesionales de apoyo en salud y nutrición y 106 personas de otros roles como: referentes zonales de primera infancia, entre otros vinculados a los servicios de hogares sustitutos como madres sustitutas y redes de apoyo. El talento humano que hace parte de esta estrategia atiende a más de 36.000 niñas y niños desde su gestación y hasta los 5 años y a sus familias, aportando en los procesos de fortalecimiento del cuidado y la crianza.

Sanar para Crecer, estuvo acompañada de una rigurosa agenda de aprendizajes desde un enfoque de monitoreo, evaluación y aprendizaje (MEL, por sus siglas en inglés) y contó con una evaluación de impacto con el apoyo de del Banco Interamericano de Desarrollo - BID e Innovations for Poverty for Action (IPA). A partir de esta evaluación, los resultados evidenciaron la necesidad de contar con un talento humano más consciente, empático y resiliente, que fortalezca y promueva mejores habilidades socioemocionales en niñas, niños en primera infancia, mujeres gestantes y sus familias. En este sentido, se espera que el talento humano participante pueda percibir y reportar fortalecimiento con respecto a:

- a) Habilidades socioemocionales relacionadas con: autoconsciencia, autoconocimiento y autocuidado.
- b) Estrategias de afrontamiento y resiliencia.
- c) Aplicación de actividades basadas en consciencia plena con niños, niñas en primera infancia, mujeres gestantes y familias.

Las sesiones de formación, sus temáticas y las prácticas realizadas han sido calificadas con alto grado de satisfacción:

- 1) Las prácticas de consciencia plena, en general, tuvieron un promedio de satisfacción de más de 90%;
- 2) Las sesiones de formación fueron calificadas en promedio con 4.5 de 5 puntos.
- 3) Más del 60% de las participantes encuestadas afirmaron practicar consciencia plena en promedio 3 o más días a la semana. Para la segunda versión, se logró contar con 1.008 participantes, con lo que se obtuvo un total de 2.482 participantes en el marco de esta estrategia para la vigencia 2022. En esta versión 2.0, se conformaron 41 grupos distribuidos entre los 18 grupos en Cundinamarca, 12 grupos en Antioquia y 11 grupos en el Valle del Cauca.

#### **4.1.4. Estrategia de Prevención de Violencias**

En el marco de la Alianza Nacional contra las Violencias hacia Niñas, Niños y Adolescentes, la Dirección de Primera Infancia del ICBF incluyó programas de formación al talento humano en prevención de violencias, prácticas de cuidado y protección contra amenaza, riesgo, omisión y vulneración de derechos de las niñas y niños. Con esto, se brindaron herramientas para que los agentes educativos, madres y padres comunitarios lideren procesos con la comunidad para la protección integral y garantía de los derechos de las niñas y niños, propiciando encuentros comunitarios, el fortalecimiento de redes locales y el desarrollo de iniciativas territoriales, impactando así el componente de familia, comunidad y redes.

Mediante este proceso se buscó acompañar a las familias para que cada uno de los hogares sean un entorno protector que potencie capacidades y habilidades de resiliencia frente a diversas situaciones. Bajo estos lineamientos, 1.858 agentes educativos, madres y padres comunitarios han participado en los siguientes cursos desde la vigencia 2022:

- a) Diplomado en Desarrollo Integral con énfasis en fortalecimiento de habilidades socioemocionales y acompañamiento familiar para la prevención de violencias.
- b) Curso virtual: Entornos protectores, una apuesta por la protección y el desarrollo armónico de los Niños, las Niñas y Adolescentes.
- c) Diplomado en intervención psicosocial de la familia, infancia y la adolescencia.
- d) Diplomado en Protección integral y garantía de derechos de los niños y las niñas.

#### **4.1.5. Proyecto pedagógico: Lugares para soñar, Lugares para la Paz – LuPaz**

Durante 2022 se continuó avanzando en la consolidación e implementación del proyecto pedagógico Lugares para soñar, Lugares para la Paz – LuPaz, el cual fue diseñado desde el Consejo Nacional de Reincorporación (CNR) - componente Comunes, con apoyo técnico del ICBF, la Consejería Presidencial para la Niñez y Adolescencia y la Agencia para la Reincorporación y la Normalización (ARN). Este proyecto se centró en ofrecer orientaciones técnicas y metodológicas para garantizar el derecho a la educación inicial de los hijos e hijas de personas en proceso de reincorporación. Lo anterior, partiendo de los referentes técnicos sobre educación inicial que se han construido en el marco de la Política de Estado de Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre Ley 1804 de 2016 y los acumulados históricos de cuidado y buen vivir con los que cuentan las comunidades de exintegrantes de las FARC-EP que están en proceso de reincorporación. Es preciso resaltar que en 2022 se continuó con la implementación de LuPaz, mediante la modalidad Propia e Intercultural, en los antiguos ETCR de: Miravalle, en San Vicente del

Caguán (Caquetá), con 164 cupos; San José de Oriente, en Manaure (Cesar), con 50 cupos; Pondores, en Fonseca (La Guajira), con 50 cupos; Filipinas, en Arauquita (Arauca), con 50 cupos; La Variante, en Tumaco (Nariño), con 50 cupos; La Fila, en Icononzo (Tolima), con 120 cupos; y El Oso, en Chaparral (Tolima), con 120 cupos.

En el marco del Documento CONPES 3931, relativo a la Política Nacional para la Reincorporación Social y Económica de los Exintegrantes de las FARC-EP, el ICBF diseñó una Ruta para avanzar en procesos de reunificación familiar en los casos que son de su competencia, la cual, fue aprobada por la Mesa de Reunificación Familiar, espacio convocado y liderado por la ARN, el CNR - Componente Comunes y el ICBF, de acuerdo con la Resolución 2800 del 10 de mayo de 2022. En dicha resolución se establece con claridad las responsabilidades que tiene el Instituto en materia de reunificación familiar y adicionalmente, se brindan recomendaciones sobre las otras entidades que se considera deben también participar en el Programa de Reunificación Familiar que lidera la ARN.

#### **4.2. Ministerio de Educación Nacional**

Con el objetivo de hacer efectiva la educación inicial en el marco de la atención integral, el Ministerio de Educación Nacional (MEN) desarrolló acciones para afianzar la articulación de las diferentes instancias del sistema educativo en el ámbito territorial. Por un lado, se adelantó un trabajo conjunto con las Entidades Territoriales Certificadas (ETC), para que avancen en la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad de la Educación Inicial, con el cual, se promueven acciones para fomentar el mejoramiento de la calidad educativa y la reducción de la deserción escolar. Este sistema constituyó un instrumento de política pública que conjuga normas, procesos y procedimientos necesarios para satisfacer las necesidades y expectativas de calidad, respecto a la educación inicial en el marco de la atención integral, desde la perspectiva del mejoramiento continuo.

En 2022 se firmó un convenio con la Organización de Estados Iberoamericanos (OEI) para desarrollar la estrategia Emociones Conexión

Vital en residencias escolares, la cual, se basa en la formación y acompañamiento dirigida a fortalecer las competencias socioemocionales, la resiliencia y a favorecer la inclusión de niños, niñas y adolescentes, como oportunidad para potenciar su salud mental y desarrollo integral; así como socializar los lineamientos de política, entre otros.

A través de este convenio, se realizó formación y acompañamiento de 647 establecimientos educativos que participaron en el proceso de fortalecimiento con competencias para el desarrollo socioemocional y 266 residencias escolares. Y se brindó asistencia técnica a establecimientos educativos en convivencia escolar a través de 11 secretarías de educación. De igual manera, se realizó el Encuentro Regional de Educación para la paz con la participación de 46 establecimientos educativos. El evento contó con la participación de organizaciones de la sociedad civil, instituciones de educación superior y organizaciones de cooperación internacional. Por otro lado, en coordinación con UNICEF se implementó la estrategia estilos de vida saludable que propone a través del desarrollo de actividades y uso de materiales con toda la comunidad educativa para fortalecer competencias y habilidades de los establecimientos educativos, en tres ejes temáticos; alimentación saludable, prácticas de higiene y actividad física.

Por otra parte, se llevó a cabo el Programa de Alimentación Escolar (PAE), gestión realizada por la Unidad Administrativa Especial De Alimentación Escolar – UapA, para la vigencia 2022, se realizaron mesas de asistencia técnica a las 96 ETC, para fortalecer la gestión y desarrollar competencias para facilitar la implementación de normativa del PAE y garantizar la prestación del servicio en condiciones de oportunidad, eficiencia, calidad y pertinencia.

Este procedimiento tuvo dos acciones específicas, la primera, fueron las mesas de asistencia técnica especializada o integral, en donde se fortalecieron las capacidades de gestión en las ETC y se generaron orientaciones relacionadas con cada uno de los cinco ejes del programa. A continuación, se describen el número de asistencias realizadas para cada enfoque, dirigidas a las 96 ETC de manera individual y colectiva:

- a) A nivel individual, a los actores del modelo de asistencia técnica, así: 96 mesas de asistencia técnica para orientar en los temas de eje financiamiento, 9 mesas de asistencia técnica para prestar orientación en los temas de transparencia y 64 mesas de asistencia técnica para prestar orientación en los temas de eje fortalecimiento, cobertura y calidad.
- b) A nivel colectivo, se desarrollaron 2 jornadas colectivas para cada uno de los ejes de financiamiento, fortalecimiento territorial y transparencia; espacios convocados de manera virtual para las 96 ETC.

La segunda acción se enfoca en el acompañamiento en territorio, para el reconocimiento de las condiciones territoriales para el desarrollo de espacios de análisis de situaciones específicas, en aras de orientar a los equipos para la estructuración de acciones oportunas para fortalecer la implementación del programa, de tal manera que para la vigencia 2022 se desarrollaron un total de 171 acompañamientos territoriales, cubriendo la totalidad de las ETC.

Po lo tanto, como espacios de participación, se llevaron a cabo dos Encuentros PAE a nivel nacional, donde se contó con la participación de secretarios de educación, líderes, líderes, y/o coordinadores y coordinadoras PAE, con el fin el de fortalecer la coordinación y articulación en la implementación de lineamientos del PAE. Estos espacios permitieron la validación de herramientas y/o documentos técnicos orientadores. De acuerdo con el seguimiento realizado por la UApA, fue posible identificar que la prestación del servicio de PAE en las 96 ETC, lo que significa 641 municipios que operan directamente, hay una cobertura de atención en 43.420 sedes.

En ese sentido, las 96 Entidades Territoriales Certificadas son las encargadas de realizar actividades para la implementación oportuna del programa, basándose en lo establecido en los lineamientos técnicos socializados. La responsabilidad de la prestación del servicio de Alimentación Escolar desde el primer día de calendario académico para el

año 2022 y durante toda su vigencia, recayó en las Entidades Territoriales Certificadas.

A partir de lo anterior, para la vigencia 2022, se identificó que, de las 96 Entidades Territoriales Certificadas, 67 iniciaron la ejecución del PAE de forma oportuna, esto es, desde el inicio del calendario académico, y 29 ETC iniciaron de forma no oportuna, es decir, después de dos o más semanas de iniciado el calendario académico.

Es importante anotar, que la operación del PAE de la vigencia 2022 se realizó de forma presencial, atendiendo la prestación del servicio educativo, acorde con lo establecido en la Resolución 29452 de 2017 y la Resolución 335 de 2021.

Por último, se implementó la estrategia de identificación, registro y acompañamiento a prestadores privados de la educación inicial, por consiguiente, para el año 2022 se contó con el apoyo de la Fundación Plan para la continuación del proceso de acompañamiento a 7.126 sedes de prestadores de educación inicial privados, que se encuentran registrados en el Registro Único de Prestadores de Educación Inicial - RUPEI. Igualmente, se establecieron planes trabajo con 93 secretarías de educación para la realización de las jornadas de acompañamiento que se desarrollaron durante el segundo semestre del año, dentro de las cuales, se aplicaron instrumentos de caracterización a los prestadores, se definieron los planes de fortalecimiento y se desarrollaron 95 encuentros presenciales para el posicionamiento de la política educativa, en clave de la atención integral y las trayectorias educativas completas, así como 9 encuentros macro regionales para la socialización de la Estrategia de Acogida, Bienestar y Permanencia.

#### **4.3. Ministerio de Las Culturas, las Artes y los Saberes.**

- a) Implementación de la estrategia de participación infantil *Las Niñas y los Niños Narran su Territorio*, a través de talleres de creación colectiva desarrollados en Cartagena, San Andrés y San Basilio de Palenque.

- b) Cualificación de 115 agentes educativos y culturales que atienden a la Primera Infancia en el curso virtual "*Culturas de la Infancia: una aproximación desde sus lenguajes*" con representatividad de 28 departamentos, 16 de ellos PDET; 96 municipios, 43 de ellos PDET; 82 de los 150 agentes focalizados pertenecen a municipios PDET.
- c) Talleres "Las Niñas y los Niños Narran su Territorio"
- d) Talleres y acciones de socialización y capacitación de la "Estrategia Digital de Cultura y Primera Infancia Maguaré y MaguaRED"
- e) Participación y orientación técnica activa del grupo de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia – PIIA- en 17 mesas técnicas intersectoriales

#### **4.4. Ministerio de Salud y Protección Social**

Desde la línea de la gestión territorial se realizaron las acciones de fortalecimiento para la ejecución de la Política en los territorios, con miras a la especialización de la arquitectura institucional, el incremento de las capacidades de los servidores públicos locales, la promoción de la descentralización y autonomía territorial, dirigidas a todas las mujeres gestante y las niñas y niños de primera infancia.

Se reportaron en 2022 siguientes coberturas presentadas por los indicadores trazadores:

- a) En población menor de 1 año, para los biológicos de BCG y tercera dosis de Pentavalente, se obtuvo un resultado del 86,8% y del 87,5%, respectivamente.
- b) En población de 1 año, para triple viral, los resultados se encuentran en 88,1%,
- c) En población de 5 años, el primer refuerzo con DPT obtuvo resultados del 75,4%., mientras que el segundo refuerzo alcanzó el 84,2%.

Por otra parte, se reportó en dicho año la implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones el cual consiste en una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacional interesados en

apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar y controlar las mismas. <sup>1</sup> en este periodo el PAI enfatizó sus acciones en:

- a) Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica para detectar rápidamente cualquier caso de poliovirus salvaje y post vacuna.
- b) Aumento de las coberturas de vacunación en terceras dosis (niños menores de un año).
- c) Inclusión de las acciones de vacunación el marco del nuevo modelo de atención en salud, con el objetivo de alcanzar y mantener adecuadas coberturas y continuar con los valores de igualdad y equidad en todo el territorio colombiano.
- d) Planificación para la introducción de la última dosis de VIP a los 5 años, para garantizar la seguridad de la vacunación.

En el año 2022, se ejecutaron \$465.481.275.058, de los cuales, se destinaron \$450.877.516.702,77 para la compra de biológicos e insumos de vacunación.

Ante las múltiples alertas epidemiológicas emitidas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) por la propagación de enfermedades que se pueden prevenir a través de vacunas contra virus como: sarampión, influenza, SARS-CoV-2, poliomielitis y fiebre amarilla, entre otras, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), fortaleció su esquema de vacunación en toda Colombia.

En ese sentido, el Ministerio de Salud tomó como referente las actualizaciones científicas y recomendaciones de reconocidas organizaciones, como la Sociedad Colombiana de Pediatría (SCP), la Asociación Colombiana de Infectología (ACIN) y el Comité Nacional de Prácticas de Inmunización (CNPI), entre otras.

Fue actualizado y modernizado el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), con el que se buscó contribuir a la protección integral de la familia

---

<sup>1</sup> Fuente: [Programa Ampliado de Inmunizaciones \(PAI\) \(minalud.gov.co\)](https://minalud.gov.co)

y a la comunidad en general, priorizando a los niños, niñas, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y adultos mayores.

Entre los avances del esquema de vacunación se encuentra proyectado implementar para 2023:

- a) Vacuna de Polio Inyectable: a partir del 1 de octubre de 2023 se incluirá la vacunación de polio inactivado - VIP en lugar de la Vacuna de Polio Oral; en adherencia a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la erradicación mundial de la poliomielitis
- b) Refuerzo de Triple Viral: la dosis de los 5 años, ahora se aplicará a los 18 meses.
- c) Refuerzo con pentavalente: esta vacuna previene la Difteria, el Tétanos, la Tosferina, la Hepatitis B, la enfermedad invasiva por Haemophilus influenza tipo b, (Meningitis, Neumonía y Osteomielitis). Se incluirá un refuerzo a los 18 meses.
- d) COVID-19: se vacunará a todos los niños y niñas a partir de los 6 meses de edad y a la población en riesgo con dosis adicional.
- e) Todos los niños y niñas de 2 a 5 años deberán vacunarse contra Sarampión, Rubeola y Paperas.
- f) Se aumentarán las coberturas de vacunación en terceras dosis (niños menores de un año).

De igual manera, se ejecutaron acciones para la atención de la Infección Respiratoria Aguda-IRA, mediante la Circular 052 de 2022 se impartieron "Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de atención integral y control de la Infección Respiratoria Aguda — IRA y la COVID-19", la cual, reforzó las competencias para diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y generó las recomendaciones a la población general acerca de las medidas de prevención para la IRA y la COVID-19.

Se realizó acompañamiento técnico desde el Programa nacional de prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda y la Enfermedad Diarreica Agua (EDA), con el objetivo de adelantar la transferencia de capacidades en 12 espacios virtuales a todas las entidades territoriales del país.

Adicionalmente, se realizó el lanzamiento de la historieta “Las aventuras de Luciana”, la cual, fue desarrollada por el Grupo de Comunicaciones con el acompañamiento técnico del programa nacional de prevención, manejo y control de la IRA y EDA, que permitió enseñar a los niños y niñas acerca de las medidas de prevención para evitar enfermarse por IRA.

Acorde con el informe de vigilancia integrada que relaciona las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT), la mortalidad por IRA presentó el siguiente comportamiento durante el año 2022:

Se confirmaron 404 muertes por IRA en menores de cinco años residentes en Colombia, el 58,2 % (235) en menores de un año, el 57,4 % (232) fue en sexo masculino, el 24,0 % (97) se reconocían como población indígena, el 63,4 % (256) tenían aseguramiento en salud en el régimen subsidiado, el 62,1 % (251) residían en la cabecera municipal, el 28,5 % (115) de las madres no tenían escolaridad y el 55,4 % (224) eran de estrato socioeconómico uno.

La tasa nacional de mortalidad en menores de cinco años por IRA fue de 10,7 muertes por cada 100.000 menores de cinco años, ubicándose por debajo de la tasa de mortalidad en los años previos (2014-2019), pero por encima de 2020-2021. El cambio porcentual anual fue de -7,82 hacia la disminución y no se identificaron cambios significativos en la tendencia de la tasa de mortalidad al implementar la regresión JointPoint<sup>2</sup> (Gráfica 2).

---

<sup>2</sup> Informe de evento Vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT) © 09 junio 2023. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia.



**Grafica 1. Tendencia de tasas de mortalidad en menor de cinco años por IRA, Colombia, 2014-2022.**

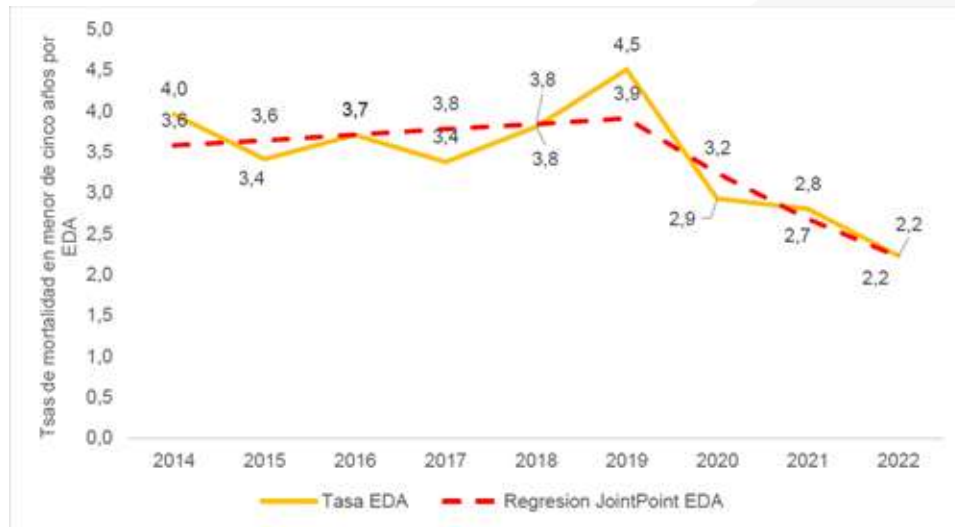
Fuente: Informe de evento Vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT). © 09 junio 2023. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia.

Del mismo modo, de acuerdo con el informe de evento publicado por el INS, la mortalidad por EDA presentó el siguiente comportamiento durante el año 2022:

Se confirmaron 84 muertes por EDA en menores de 5 años de residencia en Colombia. El 60,7 % (51) fue en menor de un año, el 52,4 % (44) de sexo masculino, el 56,0 % (47) de pertenencia étnica indígena, el 90,5 % (76) tenía aseguramiento en salud al régimen subsidiado, el 59,5 % (50) residía en la zona rural dispersa, el 44,0 % (37) tenía madre sin educación escolar y el 88,1 % (74) de estrato socioeconómico uno. Se confirmó un caso por laboratorio (1,19 %) el agente etiológico identificado fue Rotavirus.

La tasa nacional de mortalidad por EDA en menores de cinco años fue de 2,2 muertes por cada 100.000 menores de cinco años, con un comportamiento inferior a los valores 2014-2021, siendo la tasa más baja en los últimos nueve años. Al implementar el modelo de regresión JointPoint se encontró que el modelo que se ajustaba mejor a los datos

no presentaba cambios significativos en la tendencia, sin embargo, el modelo de un solo cambio en la tendencia presentaba un cambio significativo entre las tendencias de la tasa de mortalidad periodos 2014-2020 (APC 1,8) y 2020-2022 (APC -17,2)<sup>3</sup> (gráfico 3).



**Gráfica 2. Tendencia de tasas de mortalidad en menor de cinco años por EDA, Colombia, 2014-2022.**

Fuente: Informe de evento Vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT) © 09 junio 2023. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia.

Asimismo, se hizo visible la problemática de desnutrición aguda, moderada y severa que se estaba presentando en niños y niñas menores de 5 años en el territorio nacional, lo que requirió el establecimiento de un Plan de desaceleración de la mortalidad por desnutrición aguda en primera infancia, el plan establece líneas estratégicas que permitirán incidir en las cifras de mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años.

Este plan se implementó conjuntamente con el Instituto Nacional de Salud (INS), la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Departamento administrativo para la Prosperidad Social (DPS) y el Ministerio de Educación Nacional (MEN), en las 12 entidades territoriales priorizadas, correspondientes a

<sup>3</sup> Informe de evento Vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda (IRA), Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) o Desnutrición Aguda (DNT) © 09 junio 2023. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia.

los departamentos de Bolívar, Cesar, Chocó, La Guajira, Antioquia, Magdalena, Meta, Valle del Cauca y Vichada, en consideración al comportamiento de la mortalidad por o asociada a la desnutrición aguda en niños menores de 5 años, en tanto que, para la vigencia 2022 el 72% de los casos confirmados (239 casos), se concentró en estos nueve departamentos. Adicionalmente se incluyeron a esta priorización los departamentos de Arauca, Guainía y Risaralda, al no evidenciar una mejora en sus indicadores, pese a los procesos de acompañamiento y seguimiento en los años 2020 a 2022.

Ante el comportamiento de la morbi-mortalidad por desnutrición aguda en niños menores de 5 años en el departamento de La Guajira, el Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con el INS, la Superintendencia Nacional de Salud y el ICBF, implementó un plan de choque de atención a la desnutrición aguda que buscó establecer acciones inmediatas que contribuyeran a la reducción de la mortalidad de los niños menores de 5 años, en los cuatro municipios donde se concentró la mayor morbi-mortalidad, a saber: Maicao, Manaure, Riohacha y Uribía.

Para tal fin, se configuró para la Guajira un Comité de Emergencia Nutricional, integrado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el INS, la Supersalud, y el ICBF, así como las Direcciones Territoriales de Salud Departamental y Municipales y las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB).

Con el fin de identificar posibles casos de niños menores de 5 años con riesgo o en desnutrición aguda y la captación de mujeres gestantes, se fortaleció el acompañamiento institucional para la implementación de la vigilancia en salud pública con enfoque comunitario, para lo cual, se llevó a cabo la formación de 318 facilitadores de ICBF (Riohacha 114, Maicao 99, Manaure 76 y Uribía 29) que con metodología formador de formadores replicarán la estrategia en aproximadamente 3.200 líderes, entre gestores comunitarios y agentes educativos de la misma institución.

Complementario a lo anterior, se realizó jornada de desarrollo de capacidades sobre el lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad; dirigida a 112 profesionales médicos, pediatras, enfermeras y

nutricionistas de las IPS y equipos de identificación y gestión del riesgo que operan en los municipios de Riohacha, Manaure, Maicao y Uribía.

Por último, con el fin de reducir la mortalidad infantil desde todos los posibles ejes de afectación, se generó un proceso de control de cáncer infantil, el cual obtuvo los siguientes logros en el periodo 2022:

- a) Asistencia técnica al 100% de las entidades territoriales del orden departamental y EAPB de los regímenes contributivo, subsidiado y especiales, fortaleciendo la gestión integral del cáncer infantil.
- b) Operación del Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil y de los Consejos Territoriales de Cáncer Infantil de 22 departamentos y 3 distritos.
- c) Fortalecimiento de espacios de movilización, a través de la realización del Foro “La atención integral del cáncer infantil en los últimos 10 años y los retos de la implementación de la Ley 2026 de 2020, en donde se presentaron y discutieron los principales avances y perspectivas para el control de esta enfermedad, en el marco de la Celebración del Día Mundial Contra el Cáncer Infantil, con los diferentes actores del SGSSS.
- d) Puesta en marcha de la “Herramienta clínica de apoyo para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la infancia”, que incluyó el módulo de cáncer infantil y la cartilla para padres y cuidadores, dispuesto en un prototipo web, que contiene las estrategias para la detección y diagnóstico temprano del cáncer infantil.
- e) Paneles de recomendaciones con respecto a: GPC Leucemia Linfocítica aguda (LLA), Leucemia mieloide aguda (LMA), Linfoma Hodgkin (LH), Linfoma No Hodgkin (LNH) en niños, niñas y adolescentes.
- f) Desarrollo del taller nacional “Hacia la atención integral de niños, niñas y adolescentes con cáncer infantil 2023-2031”, logrando avanzar en las dos primeras fases establecidas por parte de la iniciativa mundial contra el cáncer infantil, con la participación de la organización civil, la académica, las entidades gubernamentales, entidades territoriales e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), con atención de oncología pediátrica.

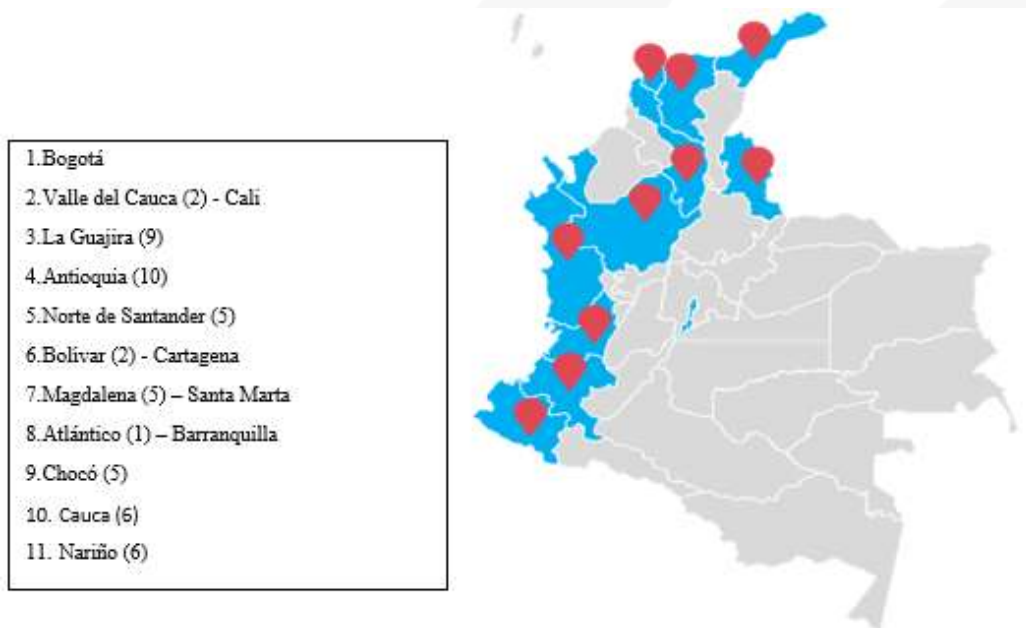
- g) Desarrollo de la Evaluación ImPACT Review realizada por Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (IARC), con el fin de realizar el análisis participativo de las capacidades y necesidades nacionales en materia de prevención y control del cáncer, incluyendo la evaluación específica de cáncer pediátrico.

Por último, en el marco de la implementación de la Política de Cero a Siempre se realizaron los siguientes procesos de fortalecimiento de capacidades de los referentes territoriales de primera infancia: recorrido guiado por educación en la plataforma del SSDIPI y en articulación con la Subdirección de Aseguramiento se realizaron jornadas de fortalecimiento de capacidades para la gestión de las atenciones no prestadas en el marco de la política de atención integral a la primera infancia como también la revisión de los mecanismos de aseguramiento dirigidos a este momento del curso de vida. Se realizaron 7 sesiones (Grupo 1 al 7) dirigida a las siguientes entidades territoriales: Amazonas, Nariño, La Guajira, Santa Marta, Vaupés, Atlántico, Barranquilla, Bolívar, Cartagena, Magdalena, Chocó, Antioquia, Cesar Córdoba, Norte de Santander, Santander, Sucre, Bogotá, Boyacá, Cundinamarca, Huila, Meta, Tolima, Cundinamarca, Bogotá, Tolima, Meta, Huila, Boyacá, Arauca, Caquetá, Guainía, Guaviare, Vichada, Casanare, Valle del Cauca, Cali, Buenaventura, Cauca, Putumayo, San Andrés, Quindío, Risaralda, y Caldas, con la asistencia de referentes de primera infancia, de aseguramiento y del programa ampliado de inmunizaciones.

#### **4.4.1. Acciones de atención a población materna.**

El Gobierno nacional, en su compromiso de gestionar estrategias en salud que impacten a la población materna, con el propósito de brindar garantías de protección a la primera infancia desde el proceso de gestación, generó el “Plan de Aceleración para la reducción de la mortalidad materna y perinatal”, el cual inició con un despliegue en 19

entidades territoriales del orden departamental y distrital<sup>4</sup>(5), entidades que concentran el 82% de la mortalidad materna del país. Las líneas estratégicas del Plan se centraron en garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar, fortalecer las redes sociales y comunitarias alrededor de la salud sexual y reproductiva y la salud materno – perinatal, así como mejorar el acceso efectivo a las intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (Resolución 3280 de 2018), y fortalecer el seguimiento a la implementación del Plan, como también, desplegar una estrategia de información y comunicación para la promoción de la salud materna.



**Gráfica 3. Departamentos y distritos priorizados**

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención

<sup>4</sup> Los territorios inicialmente priorizados concentraban 56 municipios que agrupan el 44% de la mortalidad materna y el 46% de las gestantes susceptibles de atender y correspondían a: i) Bogotá; ii) Valle del Cauca (Tuluá); iii) Cali; iv) Buenaventura; v) La Guajira (Riohacha; Barrancas; Dibulla; Fonseca; Maicao; Manaure; San Juan Del Cesar; Uribia; Villanueva); vi) Antioquia (Medellín; Apartadó; Bello; Cauca; Chigorodó; El Bagre; Itagüí; Necoclí; Nechí; Turbo); vii) Norte de Santander (Cúcuta; El Tarra; Ocaña; Tibú; Villa Del Rosario); viii) Bolívar (Magangué; Mompós); ix) Cartagena; x) Magdalena (Aracataca; Ciénaga; El Banco; Fundación; Zona Bananera); xi) Santa Marta; xii) Atlántico (Soledad); xiii) Barranquilla; xiv) Chocó (Quibdó; Alto Baudó; El Litoral Del San Juan; Istmina; Riosucio); xv) Cauca (Popayán; Caldon; Páez; Santander De Quilichao; Silvia; Toribio); xvi) Nariño (Pasto; Barbaçoas; El Charco; Ipiales; Olaya Herre-ra; San Andrés De Tumaco). En semana epidemiológica 39, se incluyeron los departamentos de Boyacá, Cesar y Córdoba; en consideración de razón de mortalidad materna y número de casos presentados

Por otro lado, se fortaleció la implementación de la herramienta web “PARE Mortalidad Materna” que permitió realizar el seguimiento a los planes de acción territorial. Además, con respecto a métodos anticonceptivos, se han modificado 236 acuerdos de voluntades para evitar la fragmentación en la entrega de dichos métodos post evento obstétrico. Y, en el marco de acceso a servicios de salud, se han identificado 21 hospitales que integran la estrategia Hospital Padrino, la cual, permite eliminar barreras de acceso administrativo con respecto a los casos que requieren atención de emergencias obstétricas, los cuales, son definidos por la entidad territorial de salud departamental o distrital, según lo definido en Circular 47 de 2022.

**Tabla 2. Estrategia Hospital Padrino**

| HOSPITAL PADRINO                     | MUNICIPIO          |
|--------------------------------------|--------------------|
| Hospital San Jose de Maicao          | Maicao             |
| Hospital San Rafael                  | San Juan del Cesar |
| Clínica SEDES                        | Riohacha           |
| Hospital Julio Mendez Barreneche     | Santa Marta        |
| Camino Adelita de Char               | Barranquilla       |
| Hospital Universitario del Atlántico | Soledad            |
| Maternidad Rafael Calvo              | Cartagena          |
| Hospital Divina Misericordia         | Magangué           |
| Hospital Erasmo Meoz                 | Cúcuta             |
| Hospital San Rafael de Tunja         | Tunja              |
| Hospital de Meissen                  | Bogotá             |
| Hospital Materno Infantil            | Bogotá             |
| Hospital de Suba                     | Bogotá             |
| Hospital de Kennedy                  | Bogotá             |
| Clínica Panamericana de Apartadó     | Apartadó           |
| Hospital General de Medellín         | Medellín           |
| Clínica el Prado                     | Medellín           |
| Hospital Universitario del Valle     | Cali               |
| Hospital Departamental de Nariño     | Pasto              |
| Hospital Susana Lopez de Valencia    | Popayán            |
| Hospital San Jose                    | Popayán            |
| Hospital Rosario Pumarejo de Lopez   | Valledupar         |
| Hospital San Gerónimo                | Montería           |

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención 2022S.

Si bien, de acuerdo con los datos validados por el DANE, la razón de mortalidad materna tiene rezago de 18 meses y, el último dato publicado anual es para el 2021, el cual, registró una tasa de 83.1 muertes por cada 100.000 nacidos vivos (DANE), el Instituto Nacional de Salud en el marco de su responsabilidad, emite cada semana, como información preliminar, el Boletín Epidemiológico, que muestra para la semana epidemiológica 52 (cierre 2022), una razón preliminar de 42,4 muertes por cada 100.000 nacidos vivos. Además, se evidenció que el número de muertes viene en descenso, ya que, para la misma semana epidemiológica, se consolidaron a nivel de muertes tempranas (sucedidas en el embarazo, parto y hasta 42 días terminada la gestación) en el 2020 (127 casos), en el 2021 (174 casos), en el 2022 (115 casos)

Por otra parte, se implementó la acción de atención a las madres lactantes en el marco del Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria (PDLMAC) - 2021-2030, mediante el cual, se adelantaron acciones para el acompañamiento técnico en el desarrollo de alianzas con socios externos para lograr ejercicios de planeación territorial.

En función de formular las estrategias para el acompañamiento de las madres, se realizó el VI Congreso Nacional de Lactancia Materna "Nutrición en la primera infancia en marco del derecho humano a la alimentación", en las sedes de las ciudades de Bogotá y Barranquilla, con la participación aproximada de 800 personas que adelantan acciones en el marco de la promoción de la lactancia materna.

Actualmente se está trabajando en la actualización del lineamiento técnico para la implementación de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMI), articulada con las rutas integrales de atención, el cual contiene la descripción de cada uno de los pasos de la estrategia según la última actualización de UNICEF, elementos de gestión necesarios para facilitar su implementación y una nueva propuesta de indicadores y criterios globales a la luz de las rutas integrales de atención.

Adicionalmente, se construyó el análisis de impacto normativo para alimentos infantiles, se recopilaron insumos técnicos relacionados con el proyecto normativo de alimentos infantiles y se elaboró un lineamiento con el objetivo de contar con un insumo técnico orientativo para las

entidades responsables del control y regulación de la publicidad de alimentos dirigidos a niños y niñas de 0 hasta los 17 años de edad.

En articulación con la Organización Panamericana de la Salud, se trabajó en el fortalecimiento de capacidades en temas relativos a la relactancia, en el marco del plan de desaceleración de la mortalidad por desnutrición aguda en tres departamentos priorizados: La Guajira, Chocó y Cesar. Se tuvo la oportunidad de desarrollar un taller teórico práctico donde diferentes profesionales de salud que atienden población con desnutrición afianzaron sus conocimientos y técnicas en relactancia como coadyuvante de la recuperación de los niños y niñas.

De igual manera, durante la vigencia 2022, se ejecutaron otros procesos que permitieron que la atención hacia las madres fuera integral, en este sentido, se fortalecieron las capacidades del talento humano en salud y en otros sectores, para la implementación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención materno perinatal en zonas rurales CIPI – MSPS. La implementación de estas rutas, permitió:

- a) Orientar el diseño de intervenciones poblacionales o de tipo estructural dirigidas a afectar los determinantes sociales de la salud.
- b) Establecer las intervenciones colectivas que se ejecutarán por entorno, de manera tal que complementen las intervenciones de otros planes de beneficios.
- c) Definir las intervenciones de obligatorio cumplimiento dirigidas a los individuos y familias a cargo de los diferentes agentes del Sistema.
- d) Establecer acciones de gestión requeridas para la efectiva implementación de la RPMS y la integración de los agentes del sistema de salud en el territorio en torno a la promoción de la salud y la gestión integral del riesgo, para el logro de los resultados en salud esperados en las personas, las familias y las comunidades.

Además, a partir de las rutas, se proveyó al talento humano de criterios de adaptabilidad y progresividad para la implementación de las acciones, se brindaron orientaciones para la contratación, y se apoyó el proceso de definición de los resultados esperados en las personas, familias y comunidades, y de formulación de los indicadores para el monitoreo y

evaluación de los mismos. Las disposiciones contenidas en esta norma son de obligatorio cumplimiento por parte de las Direcciones Territoriales de Salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Obligadas a Compensar, los prestadores de servicios de salud y demás entidades responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y, en general, que desarrollan acciones en salud, de acuerdo con sus competencias y responsabilidades.

De otro lado, se dio continuidad al seguimiento a Entidades Aseguradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y a las Direcciones Territoriales de Salud (DTS), que tuvieron acompañamiento técnico en 2021, teniendo en cuenta los avances diferenciales de las aseguradoras y de los territorios, así:

- a) Territorios con avance crítico o mínimo – 25 DTS departamentales y distritales: reuniones iniciales con DTS y posteriormente con las EAPB que agrupan el 60% o más de la población del territorio.
- b) EAPB con menores coberturas en los indicadores y mayor población asegurada / con presencia en territorios críticos – 21 EAPB.

Estos espacios han tenido como objetivo: i) identificar barreras en los procesos de gestión que afectan el cumplimiento de las coberturas de las atenciones/intervenciones individuales de la RPMS y la RIAMP y ii) definir las acciones y herramientas de gestión para eliminar la barrera identificada de acuerdo con las competencias y responsabilidades de cada actor y área.

Como resultados de estos espacios, se realizó el ajuste del plan territorial de implementación de RIAS incorporando las acciones concertadas entre la DTS y las EAPB, con un compromiso de mantener la dinámica de implementación territorial conjunta en el corto plazo. En cumplimiento de los compromisos acordados, se han adelantado las siguientes actividades:

- a) Reuniones con participación de 21 EAPB para identificar las barreras de acceso que impiden garantizar las intervenciones individuales, definir las acciones propuestas al interior de las EAPB, y concertar con los DTS los pasos a seguir.

- b) Reuniones con las 25 DTS para identificarlas barreras de acceso y definir las acciones a proponer a las EAPB y las EAPB que abordan el 60% de su población o más, para concertar acciones en el marco del plan territorial de implementación.

Los equipos convocados corresponden a las DTS y de las EAPB priorizadas:

**Tabla 3. Avance en la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la RIA Materno Perinatal**

| <b>DTS priorizadas por menor avance en índice de cobertura global</b>  | <b>EAPB con menor cobertura de atenciones – mayor población y presencia en DTS priorizadas</b>   |
|--|--|
| Guainía<br>La Guajira<br>Valle del Cauca<br>Bolívar<br>Magdalena<br>Santa Marta<br>Cesar<br>Córdoba<br>Buenaventura<br>Cundinamarca<br>Norte de Santander<br>Santander<br>Boyacá<br>Tolima<br>Cauca<br>Chocó<br>San Andrés<br>Meta<br>Nariño<br>Putumayo<br>Vichada<br>Vaupés<br>Amazonas<br>Guaviare<br>Risaralda | Nueva Eps<br>Mallamas<br>Sanitas<br>Salud Total<br>Famisanar<br>Compensar<br>Mutual Ser<br>Coosalud<br>Comfamiliar Huila<br>Cajacopi Atlántico<br>Emmsanar<br>Asmet Salud<br>S.O.S<br>Aic<br>Anaswayuu<br>Dusakawi<br>Comfaguajira<br>Convida<br>Comfaoriente<br>Comfachoco<br>Capital Salud |

Fuente: Dirección de Promoción y Prevención – MSPS 2022

Adicional a lo anterior, se tuvieron los siguientes espacios de fortalecimiento de capacidades:

- 1) Acompañamiento presencial para la implementación de la RPMS y RIAMP con Boyacá, Cundinamarca y Amazonas.
- 2) Asistencia técnica sobre la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud al Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), con la Unidad De Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC) y el consorcio de salud que se encarga de la prestación de servicios de salud para las personas privadas de la libertad, con especial énfasis en las mujeres gestantes, lactantes y los niños y niñas menores de tres años que conviven con sus madres en centros de reclusión.
- 3) Desarrollo de 4 encuentros de Comunidades de Práctica orientada al reconocimiento y contribución con el desarrollo de prácticas y experiencias territoriales de atención integral en salud a las familias de manera comprometida y alineada con la política sectorial – Política de Atención Integral en Salud- y la política nacional de familias con el fin de facilitar aprendizajes, intercambio de experiencias, generación de conocimiento y mejora de las prácticas en territorio.
- 4) Entrenamientos territoriales (28), con el apoyo de UNICEF, para facilitadores en la Escala Abreviada del Desarrollo (EAD3) que permitió conformar equipos territoriales en todo el país (32 departamentos y 5 distritos) en la aplicación del instrumento. El personal entrenado contaba con el siguiente perfil: profesionales de enfermería, profesionales de medicina (médicos generales, familiares, pediatras)
- 5) Gestión de proyecto con recursos de la Unión Europea para población migrante con énfasis en gestantes, niños y niñas y personas con problemas y trastornos de salud mental.
- 6) Celebración día del prematuro con ASCON (Asociación Colombiana de Neonatología) y la Fundación Canguro con la participación de expertos y madres – padres de recién nacidos prematuros.
- 7) Mesa de trabajo con ASCON, la Fundación Canguro y Universidad Nacional, para articular acciones dirigidas a atención integral en salud a recién nacidos.

- 8) Realización de reuniones con expertos para definir orientaciones basadas en evidencia para la ampliación del programa de tamizaje neonatal con relación a lo definido como tamizaje neonatal básico en la Ley 1980 de 2019. Entrega de matriz de procedimientos de tamizaje neonatal para evaluación de impacto presupuestal en la Unidad de Pago por capitación.
- 9) Desarrollo de mesas de trabajo intersectorial por momentos de curso de vida y familias, para aportar acciones y metas a la construcción del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
- 10) Consolidación de metas por momento de curso de vida y grupos de riesgo de la dirección de promoción y prevención y ajustes al documento que se consolidan en la Resolución 1035 de 2022.
- 11) Entrega de cursos virtuales para fortalecer a talento humano en salud para la implementación de RPMS con el SENA: atención del recién nacido, valoración integral en salud a primera infancia - EAD-3 y Educación para la salud.
- 12) Ajuste a curso virtual EAD-3 con el apoyo de UNICEF.
- 13) Favorecimiento de los procesos de despliegue territorial de la Escala Abreviada de Desarrollo EAD-3, mediante la construcción del curso virtual del módulo teórico de la escala, que corresponde a un curso asincrónico que fue piloteado, a través del cual, se logró el seguimiento y la certificación de 179 profesionales de la salud que culminaron de manera satisfactoria. Se espera que, para el año 2023, el curso esté disponible en la plataforma AGORA, con el fin de continuar los procesos de entrenamiento en EAD-3 en todo el país.
- 14) Ajuste y validación interna y externa del documento de "Orientaciones técnicas para la atención y el seguimiento de niñas y niños en primera infancia con riesgos o sospecha de dificultades o problemas del desarrollo", que permitirá mejorar la capacidad de detección de los problemas del desarrollo en la primera infancia por parte de los profesionales de la salud y especialistas que participan de la atención integral en salud para niños y niñas.
- 15) Capacitación a profesionales de la salud en servicio social obligatorio sobre atención integral en salud en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, con la participación de 716 profesionales.

- 16) Lanzamiento de la Herramienta Clínica para el Abordaje Inicial de las Condiciones Prevalentes en la Primera Infancia, para favorecer la atención integral de las patologías que generan mayor morbimortalidad de niñas y niños, y abordar condiciones prevalentes (orientaciones para profesionales de la salud especialmente medicina y enfermería). La herramienta se encuentra disponible en <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/> y cuenta con más de 4000 usuarios registrados que realizan consulta activa.
- 17) Ajuste y entrega de herramientas para la implementación de atención integral en salud, especialmente en lo que corresponde a la promoción y mantenimiento de la salud y la atención materno perinatal.
- 18) Acompañamiento a Premio Nacional de Calidad.
- 19) Socialización de experiencias exitosas en adaptabilidad y adecuación sociocultural de la RPMS) y la RIAMP.
- 20) Definición de orientaciones dirigidas a las cajas de compensación familiar para el uso de recursos de FONIÑEZ desde el sector salud dirigido a primera infancia.
- 21) Seguimiento a la implementación de la ruta de articulación para la gestión de la atención integral en salud para niños, niñas, adolescentes y jóvenes que se encuentran en proceso administrativo de restablecimiento de derechos, mediante la realización de un encuentro con las entidades territoriales que contaban con talento humano nuevo, de forma que conocieran la ruta y el proceso de articulación territorial entre el sector salud y la Dirección Regional del ICBF respectiva. A este espacio asistieron delegados de las siguientes entidades territoriales: Tolima, Valle del Cauca, Caldas, Santander, Cundinamarca, Putumayo, Nariño Guainía, Atlántico, Bolívar Boyacá y Vaupés. Posteriormente, se realizaron encuentros regionales con la participación de los delegados de las secretarías territoriales de salud y de la Dirección Regional del ICBF; lo que significó avances en el proceso de articulación intersectorial. Las Direcciones Regionales que participaron fueron: i) grupo 1: Cesar, Norte de Santander, Santander, Boyacá, Arauca, Casanare y Vichada; ii) grupo 2: Huila, Cauca, Nariño, Caquetá, Putumayo, Amazonas y Valle del Cauca;

- iii) grupo 3: Antioquia, Córdoba, Sucre, Chocó, Risaralda, Caldas y Quindío; iv) grupo 4: Atlántico, Bogotá, Bolívar, Magdalena, La Guajira y San Andrés y v) grupo 5: Tolima, Meta, Guaviare, Guainía, Vaupés y Cundinamarca.
- 22) Seguimiento a los tres indicadores establecidos para la ruta: i) Indicador 1: número de casos de niños, niñas, adolescente y jóvenes (NNAJ) con discapacidad, con barreras de atención en salud, gestionados a través de la Ruta en el marco de la articulación entre el ICBF y el sector salud del nivel territorial; ii) Indicador 2: número de casos de NNAJ con discapacidad, con barreras de atención en salud, gestionados a través de la Ruta en el marco de la articulación entre el ICBF y el sector salud del nivel nacional e iii) Indicador 3: número de casos de NNAJ con discapacidad, con barreras de atención en salud, gestionados a través de la Ruta en el marco de la articulación entre el ICBF y el sector salud con el Comité de Discapacidad. Al respecto, se encontró que el proceso de articulación de los casos ha mejorado y que entre las dos entidades del orden regional se están resolviendo las barreras en la prestación de los servicios de salud que afectan a la población con discapacidad en los Procesos Administrativos de Restablecimiento de Derechos (PARD).
- 23) Acompañamiento a entidades territoriales (Chocó, Cauca, Nariño, Boyacá, Cesar, Bolívar), en diplomado de empoderamiento de la salud materno perinatal con la OPS y Enfants Du Monde.
- 24) Entrega de elementos para la atención de niñas y niños en las DTS y Distritos (principalmente: estetoscopios y material para entrenamiento en atención del recién nacido: muñecos Nataly, entre otros)
- 25) Reportes y socialización periódicas de avances técnicos y asignaciones presupuestales para el cumplimiento compromisos del Plan Nacional de Desarrollo, en la Mesa Permanente de Concertación y al Departamento Nacional de Planeación.
- 26) Socialización de orientaciones para la concertación del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) y enfoque diferencial, en sesiones de la Mesa de Diálogo Nacional Gitana y la Comisión Tercera Afrocolombiana, en articulación con la Oficina de Promoción Social.

27) Asistencias técnicas con la población gitana en articulación con la Oficina de Promoción Social; construcción y socialización del lineamiento para la atención para la población Rom y socialización del documento en el Espacio Nacional de Diálogo Gitano, para su aprobación.

#### **4.5. Departamento Administrativo de Prosperidad Social**

Para el año 2022 se desarrolló un protocolo de acciones conjuntas cuyo resultado fue la remisión al Ministerio de Salud y Protección Social, de los beneficiarios de los programas Jóvenes en Acción, Ingreso Solidario, Dirección de Inclusión Productiva (DIP), Compensación IVA, Colombia Mayor y Estrategia UNIDOS, identificados como no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, con el fin de priorizar a esta población en la afiliación que adelantó en las entidades territoriales. Como producto de esta articulación, se registró un total de 23.660 niños y niñas de primera infancia afiliados al SGSSS.

Además, en el marco de la articulación con la Registraduría Nacional del Estado Civil a través de las jornadas de identificación en el año 2022, en el territorio nacional para que la población de las zonas urbana - rural de los departamentos accediera de manera efectiva al documento de identidad correspondiente al trámite de registro civil y tarjeta de identidad. Con el apoyo del DPS, se remitieron 217.262 niños y niñas en primera infancia, con el fin de vincularlos a las jornadas de identificación.

Por último, en relación a la articulación entre la Dirección de Primera Infancia del Ministerio de Educación Nacional y el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social (DPS), se articularon acciones para que los niños y niñas atendidos por los programas del DPS, entre 5 y 6 años, pudiesen ingresar al grado transición. Como resultado de esta articulación en el territorio nacional, durante la vigencia del **2022**, a corte de noviembre, se registró un tránsito de **92.082** niños y niñas al grado transición.

#### 4.6. Ministerio de Deporte

El Ministerio de Deporte con su Estrategia Nacional de Recreación para la Primera Infancia la cual se compromete con la realidad social al potenciar, cualificar y acompañar a los actores institucionales y sectoriales que lideran la implementación en cada territorio, para que esta sea una realidad que se vive y se construye con los niños, niñas y la comunidad a partir de las particularidades de cada contexto, su riqueza y potencialidad humana y cultural a través del programa de atención en recreación MANDALAVIDA; se configura en un espacio lúdico en donde se promueve el derecho al juego y la recreación, así como la creación de vínculos afectivos seguros que se transforman en la interacción de los niños y las niñas con diversos elementos y personas, en donde se favorece la magia de la fantasía, la construcción, la socialización, la creación y el descubrir para la atención integral de la primera infancia.

En este sentido, uno de los procesos desarrollados fue el de Cualificación Mandalavida, el cual consiste en proporcionar un espacio de participación para docentes, agentes educativos, líderes y lideresas sociales, y aquellos o aquellas que trabajen con la primera infancia, resignificando así la labor docente, como muestra de la necesidad y la importancia de generar y construir espacios recreativos para ellos y ellas, donde se fortalezca la salud mental, favoreciendo la interacción de agentes educativas y familia para el bien - estar de la primera infancia.

Durante el 2022 se cualificaron de manera presencial, a **2.859** agentes educativas, líderes y lideresas sociales, docentes y todo aquel que trabaje con la primera infancia, y por medio de la escuela virtual del deporte, **1021** personas. Este proceso de cualificación en los territorios se realiza por medio de la colaboración del ICBF, CDI`S, promotores lúdicos, enlaces departamentales, invitación por convocatoria abierta, redes sociales del ministerio y toda aquella persona que desee participar se debe registrar en un enlace de caracterización, donde se certificará.

El proceso presencial se realizó en 13 departamentos del territorio colombiano, en el siguiente gráfico se hace visible el número de personas que participaron en cada departamento en la cualificación:

**Tabla 4. Personas que trabajan en atención a primera infancia cualificadas presencialmente.**

| <b>Personas que trabajan en atención a primera infancia cualificadas presencialmente</b> |                       |
|--|-----------------------|
| <b>Departamento</b>  | <b>Talento Humano</b> |
| <b>Arauca</b>  | <b>121</b>            |
| <b>Caldas</b>  | <b>411</b>            |
| <b>Bolívar</b>   | <b>237</b>            |
| <b>Antioquia</b>   | <b>100</b>            |
| <b>Meta</b>  | <b>250</b>            |
| <b>La Guajira</b>  | <b>60</b>             |
| <b>Valle del Cauca</b>   | <b>378</b>            |
| <b>Risaralda</b>   | <b>146</b>            |
| <b>Santander</b>   | <b>170</b>            |
| <b>Cundinamarca</b>  | <b>304</b>            |
| <b>Tolima</b>  | <b>346</b>            |
| <b>Caquetá</b>   | <b>87</b>             |
| <b>Chocó</b>   | <b>249</b>            |

Fuente: elaboración CPRN con la información suministrada por el Ministerio de Deporte.

## **5. CALIDAD Y PERTENENCIA**

Comprende la universalización, humanización y flexibilización de las atenciones de acuerdo con las particularidades de la primera infancia y su contexto, así como la cualificación del talento humano y el ajuste de la calidad de la oferta que se brinda a través de programas, proyectos y servicios.

Esta línea reporta los siguientes avances:

### **5.1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**

La Ley 1804 del 2016, define que esta línea de acción es “Las acciones tendientes a la universalización, humanización y flexibilización de las atenciones de acuerdo con las particularidades de la primera infancia y su contexto, así como la cualificación del talento humano y el ajuste de la calidad de la oferta que se brinda a través de programas, proyectos y servicios”

Para la atención a la Primera Infancia El ICBF, en cumplimiento de las funciones otorgadas en el artículo 19 de la Ley 1804 de 2016, asignó a la Dirección de Primera Infancia, entre las responsabilidades se encuentran:

- 1) Armonizar los lineamientos de los diferentes servicios a través de los cuales atiende población en primera infancia, de acuerdo con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre.
- 2) Organizar la implementación de los servicios de educación inicial con enfoque de atención integral, de acuerdo con los referentes técnicos para tal fin y en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre.
- 3) Fiscalizar la operación de las modalidades de atención a la primera infancia bajo su responsabilidad, en coordinación con el Departamento para la Prosperidad Social.

En este sentido, lidera la operación de los servicios de atención a niñas y niños en el territorio nacional; realiza el acompañamiento técnico y operativo a las 33 Direcciones regionales y 215 Centros zonales del país; y lidera los procesos de formación del talento humano vinculado a la prestación de los servicios, los cuales están orientados al desarrollo de capacidades para brindar una educación inicial oportuna, pertinente y de calidad en el marco de la atención integral. Así mismo, en el marco del artículo 29 de la Ley 1098 de 2006, que contempla la educación inicial como un derecho impostergable de la primera infancia, brinda servicios de educación inicial con enfoque de atención integral a través de cuatro

(4) modalidades: Modalidad Institucional, modalidad familiar, modalidad comunitaria y modalidad propia e intercultural.

De esta manera, el ICBF para la vigencia 2022 programó dentro de los servicios de educación inicial a la primera infancia un total de 1.739.950 niñas y niños de todo el país, que se distribuyen en las modalidades de la siguiente forma: comunitaria (441.175); familiar (702.288); institucional (481.318), y modalidad propia e intercultural (115.169).

**Tabla 5. Coberturas atendidas y presupuesto ejecutado en modalidades de atención a la primera infancia, desagregado por regional ICBF, año 2022**

| REGIONAL           | CUPOS ATENDIDOS | TOTAL OBLIGADO |
|--------------------|-----------------|----------------|
| Amazonas           | 4.733           | 15.106         |
| Antioquia          | 253.867         | 470.097        |
| Arauca             | 13.195          | 42.368         |
| Atlántico          | 112.148         | 309.721        |
| Bogotá             | 143.919         | 311.296        |
| Bolívar            | 107.642         | 291.420        |
| Boyacá             | 37.605          | 109.858        |
| Caldas             | 28.393          | 87.480         |
| Caquetá            | 19.108          | 63.257         |
| Casanare           | 12.791          | 37.587         |
| Cauca              | 67.693          | 186.339        |
| Cesar              | 65.249          | 186.053        |
| Choco              | 52.920          | 164.367        |
| Córdoba            | 89.443          | 247.593        |
| Cundinamarca       | 52.152          | 141.073        |
| Guainía            | 2.020           | 6.486          |
| Guaviare           | 4.763           | 14.226         |
| Huila              | 47.253          | 126.065        |
| La Guajira         | 94.375          | 308.987        |
| Magdalena          | 78.750          | 213.476        |
| Meta               | 27.349          | 74.684         |
| Nariño             | 66.357          | 190.005        |
| Norte De Santander | 50.314          | 139.850        |
| Putumayo           | 14.318          | 42.590         |
| Quindío            | 11.948          | 35.902         |
| Risaralda          | 23.027          | 65.169         |
| San Andres         | 1.878           | 5.944          |

| <b>REGIONAL</b> | <b>CUPOS ATENDIDOS</b> | <b>TOTAL OBLIGADO</b> |
|-----------------|------------------------|-----------------------|
| Santander       | 57.706                 | 153.180               |
| Sucre           | 47.558                 | 132.635               |
| Tolima          | 42.240                 | 124.016               |
| Valle Del Cauca | 103.812                | 286.391               |
| Vaupés          | 1.626                  | 4.291                 |
| Vichada         | 3.798                  | 11.915                |
| <b>Total</b>    | <b>1.739.950</b>       | <b>4.599.427</b>      |

Fuente: ICBF, Reporte ejecución Metas Sociales y Financieras, año 2022 (31 de diciembre). Inversión en millones de pesos

Es preciso indicar que, para la vigencia 2022, a través de la Resolución 0020 de 2022 de la Dirección General del ICBF *"Por la cual adopta el Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia V7 y los Manuales Operativos de las modalidades Comunitaria V7, Familiar V7, Institucional V7 y Propia e Intercultural para la atención a la Primera Infancia V6, y se deroga la Resolución No. 3500 del 23 de junio de 2021"*, en la parte motiva de dicho acto administrativo se indicó que la prestación de los servicios del ICBF en todas las modalidades de atención a la primera infancia debe garantizarse de manera presencial, respetando las medidas de bioseguridad, los protocolos, y las disposiciones vigentes, o aquellas que sean expedidas con posterioridad por el Gobierno Nacional, esto con ocasión al COVID-19, así como las condiciones específicas para la prestación de los servicios descritas en los Manuales Operativos.

Dentro de los principales logros obtenidos para la vigencia 2022, con respecto a los servicios de educación inicial, es posible mencionar:

- a) Un total de 1.504.397 niñas, niños y mujeres gestantes recibieron los servicios de educación inicial, mediante la prestación de más de seis (6) atenciones priorizadas.
- b) Se atendieron 172.668 mujeres gestantes en los servicios de Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión, Desarrollo Infantil en Medio Familiar, Hogar Comunitario de Bienestar - FAMI y Modalidad Propia e Intercultural.
- c) Se fortaleció la atención en zonas rurales, para 2022, el ICBF atendió a 828.726 niñas, niños y mujeres gestantes en zonas

rurales a nivel nacional, a través de todos sus servicios de atención inicial en zonas rurales. Del total de beneficiarios de las atenciones: (i) 224.555 habitan en los 170 municipios pertenecientes al Programa de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) (29% de la atención total rural del país), con una inversión de \$347.361 millones de pesos; (ii) 68.742 son atendidos en todos los municipios pertenecientes al Programa Nacional Integral de Sustitución de Cultivos Ilícitos (PNIS) con una inversión de \$103.739 millones de pesos; y (iii) 78.059 son víctimas del conflicto armado.

- d) Se diseñó el nuevo servicio de educación inicial para zonas rurales y rurales dispersas: el Servicio de Educación Inicial Rural (EIR) fue desarrollado con el propósito de contribuir al desarrollo integral de los niños y las niñas habitantes de zonas rurales y rurales dispersas, desde la gestación hasta los seis (6) años, a través del fortalecimiento de sus familias y comunidades, en roles de cuidado, crianza y protección. Este servicio, fue cimentado de acuerdo con las particularidades culturales y geográficas de la población del país que habita en estas zonas. Durante la vigencia 2022 se avanzó en el escalamiento del servicio de educación inicial rural, pasando a tener un incremento en la oferta de cupos de atención a 12.062 en 64 municipios, ubicados en 10 departamentos del país y dentro de 10 Subregiones PDET, entre estas: Arauca; Bajo Cauca y Nordeste Antioqueño; Catatumbo; Cuenca del Caguán y Piedemonte Caqueteño; Montes de María; Pacífico y Frontera Nariñense; Sierra Nevada – Perijá - Zona Bananera; Sur De Bolívar; Sur del Tolima; y Urabá Antioqueño. De estos cupos, 10.355 son para 53 municipios PDET y un (1) municipio (Cumaribo, Vichada), perteneciente al Plan Integral Municipal y Comunitario de Sustitución y Desarrollo Alternativo (PISDA), con 907 cupos y 11 municipios priorizados del Departamento de Boyacá, con 1.707 cupos del servicio de Educación Inicial Rural y Rural Dispersa en todo el país.

**Tabla 6. Cifra de atención a primera infancia en zona rural y rural dispersa, desagregado modalidad de atención y tipo de usuario.**

| Modalidad de atención  | Tipo usuario     |                |   | Total general  |
|------------------------|------------------|----------------|---|----------------|
|                        | Menor de 6 meses | Mujer gestante | Niño o niña entre 6 meses y 5 años y 11 meses |                |
| Comunitaria            | 40               | -              | 158.251                                       | 158.291        |
| Familiar               | 75.581           | 73.690         | 314.470                                       | 463.741        |
| Institucional          | 77               | 23             | 87.502  | 87.602         |
| Propia e intercultural | 13.646           | 10.999         | 94.447  | 119.092        |
| <b>Total general</b>   | <b>89.344</b>    | <b>84.712</b>  | <b>654.670</b>                                | <b>828.726</b> |

Fuente: Sistema de Información Cuéntame, corte a 31 de diciembre 2022

Durante la vigencia 2022, los avances en los planes para atender las 728 iniciativas comunitarias han sido socializados en las 16 subregiones PDET, en el marco de las mesas de impulso, encuentros interinstitucionales y reuniones organizadas por la Agencia de Renovación del Territorio y la Consejería Presidencial para la Estabilización y la Consolidación. Por último, con respecto al aporte del ICBF en los Planes Nacionales Sectoriales, el Plan Especial de Educación Rural (PEER) fue construido intersectorialmente y tiene como objetivo brindar atención integral a la primera infancia, garantizar la cobertura, la calidad y la pertinencia de la educación y erradicar el analfabetismo en las áreas rurales, así como promover la permanencia productiva de los jóvenes en el campo, y acercar las instituciones académicas regionales a la construcción del desarrollo rural. Si bien el Ministerio de Educación Nacional es quien lidera este plan, el instituto aportó en su cumplimiento con acciones para garantizar progresivamente la atención integral a la primera infancia en zonas rurales, con enfoque territorial. Así, la estrategia de cobertura y pertinencia de servicios de primera infancia y sus procesos orientados a la ruralidad se enfocaron en cuatro (4) ejes<sup>26</sup>: - Rediseño del servicio de Desarrollo Infantil en Medio Familiar (DIMF), a través de un nuevo servicio de educación inicial para zonas rurales y rurales dispersas. - Atención de niñas y niños hijos de exintegrantes de las FARC-EP en los antiguos Espacios Territoriales de Capacitación y Reincorporación (ETCR). - Mejorar la calidad de los servicios a través de la formación del talento humano en zonas rurales. - Mejorar los procesos de focalización y cobertura en la ruralidad con énfasis en municipios PDET.

Asimismo, para la atención a la primera infancia en contextos migratorios, se adecuaron los servicios de atención a la primera infancia con el fin de

levantar barreras de acceso a la población migrante, para contribuir en la realización del derecho a la educación inicial de niñas y niños desde la gestación.

Acorde con los compromisos del ICBF, hasta el 2020, se brindó acompañamiento a las niñas, niños y adolescentes desvinculados de las FARC-EP, mediante la vinculación de estos a los procesos de restablecimiento de derechos respectivos, en el marco del Programa de Atención Especializada. En cuanto a la atención de los grupos familiares de exintegrantes de las FARC-EP, en total se identificaron 2.183 niñas, niños y adolescentes hijos(as) de personas en proceso de reincorporación, quienes fueron vinculados a los programas, estrategias, servicios o modalidades de prevención, promoción o protección del ICBF durante la vigencia 2022. Es importante resaltar que la atención se centró en la primera infancia debido a las solicitudes del Consejo Nacional de Reincorporación - Componente Comunes y la Agencia para la Reincorporación y Normalización (ARN); en ese sentido, se atendieron 2.683 niñas y niños de primera infancia en el marco de esta acción.

Por otra parte, para la atención a la primera infancia en contextos migratorios, se adecuaron los servicios de atención a la primera infancia con el fin de superar las barreras de acceso a la población migrante, para contribuir en la realización del derecho a la educación inicial de niñas y niños desde la gestación.

Este ejercicio se realizó a partir de las siguientes acciones:

1. Inclusión de un criterio poblacional en la guía para la focalización de usuarios de los servicios de primera infancia denominado: "Población migrante, refugiada o apátrida que cumpla con alguna de las siguientes características: ausencia de vivienda o condiciones de hacinamiento, que no cuenten con acceso a servicios públicos domiciliarios o que no cuenten con ningún tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud".

Adecuación de los manuales operativos de las modalidades de educación inicial para reconocer la atención diferenciada a la población migrante, en el siguiente sentido:

- a) Para los usuarios procedentes de otro país que no cuentan con documentación: la Entidad Administradora del Servicio (EAS) deberá activar la ruta con la autoridad competente para adelantar la gestión correspondiente, acatando las directrices establecidas desde la Dirección General del ICBF.
- b) En el caso de niñas y niños hijos de padres venezolanos nacidos en Colombia a partir del 19 de agosto de 2015, sin documento de identidad, la EAS deberá brindar orientación sobre el riesgo de apatridia y articular con las autoridades competentes para que se lleve a cabo el registro del niño o niña, de acuerdo con lo reglamentado en la Resolución 8470 de 2019 de la Registraría Nacional del Estado Civil, o normas que lo sustituyan o modifiquen.
- c) En el caso de usuarios procedentes de Venezuela, las EAS tendrán en cuenta los Permisos Especiales de Permanencia (PEP), en atención al Decreto 1288 de 2018, especialmente con relación al artículo 11, o normas que lo sustituyan o modifiquen.
- d) En el caso de mujeres gestantes procedentes de otro país con situación migratoria irregular, se podrán tener en cuenta los documentos como cédula de extranjería vigente, pasaporte expedido por el país de origen vigente o vencido, cédula de identidad expedida por país de origen vigente o vencida, entre tanto regulariza su situación migratoria.
- e) En el caso de atención a población extranjera, la Unidad de Servicio (UDS) deberá asesorar a la familia para que actúe conforme a las orientaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, en relación al procedimiento de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud de extranjeros y colombianos retornados. En el caso particular de niños y niñas migrantes venezolanos deberá actuar según el Decreto 1288 de 25 de julio 2018.

- f) Con el fin de adecuar los servicios en circunstancias particulares y garantizar pertinencia en la atención, se estableció como situación especial la prestación de los servicios a población migrante en tránsito y pendular.
2. Diseño de contenidos y metodologías para desarrollar asistencia técnica con el fin de facilitar la comprensión del fenómeno migratorio e incorporarlo en el modelo de atención, y así, fortalecer la calidad de la atención de los servicios de primera infancia.
  3. Orientación y acompañamiento a las jornadas integrales de pre-registro y caracterización de niñas, niños y familias migrantes usuarias de los servicios de educación inicial al Estatuto Temporal de Protección de Migrantes Venezolanos -ETPMV-, con las siguientes acciones:
    - a) Diseño del taller conectando con nuestros derechos y emociones, con el objetivo de desarrollarlo durante las jornadas integrales de pre-registro y caracterización de niñas, niños y familias migrantes usuarias de los servicios de educación inicial al Estatuto Temporal de Protección de Migrantes Venezolanos -ETPMV-.
    - b) En el marco de dichas jornadas integrales, se brindaron orientaciones a los agentes educativos sobre salud bucal para la entrega de elementos de higiene bucal.
    - c) Acompañamiento a 10 jornadas integrales de pre-registro y caracterización de niñas, niños y familias migrantes usuarias de los servicios de educación inicial al Estatuto Temporal de Protección de Migrantes Venezolanos -ETPMV-, por parte de profesionales de la Dirección de Primera Infancia.
  4. El ICBF facilitó la regularización de niñas, niños, adolescentes y jóvenes migrantes beneficiarios, a través del diseño de un mecanismo que facilitó el acceso al Permiso Temporal de Permanencia que otorga el estatuto por parte de niñas y niños migrantes menores de cinco (5) años beneficiarios del Instituto. Dicho mecanismo consistió en jornadas de atención integral en las que las niñas y niños accedieron al Pre - Registro Virtual y a la caracterización socioeconómica en el

aplicativo que Migración Colombia dispuso para tal fin, de igual manera, participaron de talleres de orientación y recibieron servicios de vacunación, valoración nutricional y un complemento alimentario de alto valor nutricional.

Durante el 2022 se realizaron 15 jornadas en 6 municipios y en Bogotá D.C. en cinco localidades de la ciudad, en las que participaron alrededor de 617 niñas y niños menores de cinco años con sus familias, lo que permitió llegar a más de 1.200 personas.

5. Estructuración del proyecto Tejiendo Caminos para el diseño de un modelo de atención en educación inicial en el marco de la atención integral, pertinente, de calidad e innovadora para niñas y niños migrantes en primera infancia, sus familias y comunidades de acogida, que permitió potencializar su bienestar y calidad de vida con un enfoque de desarrollo humano y garantía de derechos. Este proceso ha sido orientado y acompañado por la Subdirección General en lo que corresponde a la orientación técnica, así como en la gestión de los recursos para poner en marcha pilotos del modelo que permitan a futuro su escalamiento a servicio público de educación inicial.

El modelo de atención Tejiendo Caminos de educación inicial para la primera infancia migrante, en el marco de la atención integral, se desarrollará a través de:

1. Atención itinerante a través de equipos interdisciplinarios móviles: esta forma de operación permitió llegar a los lugares donde hay mayor número de familias migrantes y que, por diversos motivos, principalmente económicos, no pueden llegar hasta las unidades de servicio de manera permanente.
2. Atención fija en espacios comunitarios: se gestionaron con las comunidades, entes territoriales, acciones comunales, parroquias, donde se pueda brindar la atención integral y acompañamiento psicosocial a niñas y niños de primera infancia a través del desarrollo de experiencias que permitan a niñas, niños y adultos acompañantes, conocer y reconocer la importancia de los derechos de la infancia y de sus emociones.

El modelo de atención Tejiendo Caminos se estructuró en tres fases: (i) Conformación de equipos interdisciplinarios para la estructuración del servicio de atención integral a la primera infancia migrante y comunidades de acogida que contemple una propuesta pedagógica, de acompañamiento psicosocial y de salud, alimentación y nutrición; (ii) Implementación del piloto del servicio de atención integral a la primera infancia migrante y comunidades de acogida; y (iii) Consolidación de aprendizajes y lecciones aprendidas para planificar el escalamiento del servicio.

6. El Programa Juntos Aprendemos es una iniciativa financiada por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y liderado por *Partners of the Americas*, mediante la cual, se desarrollaron acciones para mejorar la calidad de la educación, incrementar el acceso a la misma, y fortalecer la participación comunitaria en procesos educativos. El trabajo de Juntos Aprendemos con el ICBF tuvo un doble propósito: aunar esfuerzos de implementación técnica, sobre todo, en el área de primera infancia, niñez, y migración, y fortalecer la capacidad del ICBF para replicar y escalar intervenciones y procesos institucionales para tener un impacto aún mayor sobre migrantes y las comunidades que los acogen.
7. Proyecto Jardín Sésamo: La Dirección de Primera Infancia participó en el desarrollo de la alianza con *Sesame Workshop* para apoyar a los niños y niñas de primera infancia afectados por el desplazamiento u otras experiencias adversas, para que desarrollen una identidad positiva y adquieran habilidades esenciales para el bienestar socioemocional y el aprendizaje permanente. El jardín sésamo funcionó a través de un pequeño dispositivo enchufable no conectado a internet de acceso a wifi local gratuito en los espacios seleccionados que transmiten contenido educativo.

Los recursos incluyeron libros de cuentos, juegos, vídeos, podcasts, canciones, infografías, cómics e imprimibles con actividades y consejos para las familias. Están diseñados para apoyar el aprendizaje a partir de un currículo infantil que aborda desde el bienestar físico y socio-

emocional hasta las habilidades académicas y el respeto y la comprensión mutua. Los recursos centrados en los adultos también pretenden fomentar la adopción de prácticas parentales positivas por parte de los cuidadores y proporcionar herramientas para apoyar el desarrollo de las niñas y los niños. El proyecto con *Sesame Workshop* incluyó actividades de formación a facilitadores locales, integración de Jardín Sésamo a las actividades y servicios del ICBF y soporte remoto para facilitadores locales.

Para la vigencia 2022 el ICBF atendió a 96.369 niñas, niños y mujeres gestantes migrantes en los servicios de educación inicial, de los cuales, 91.345 son provenientes de Venezuela.

**Tabla 7. Cifra de atención a primera infancia – migrante, desagregado por modalidad y tipo de usuario.**

| Modalidad              | Otros Países     |                |   | Venezuela           |                |   | Total         |
|------------------------|------------------|----------------|---|---------------------|----------------|---|---------------|
|                        | Menor de 6 meses | Mujer gestante | Miño o niña entre 6 meses y 5 años y 11 meses | Menor de seis meses | Mujer gestante | Miño o niña entre 6 meses y 5 años y 11 meses |               |
| Comunitaria            | -                | -              | 1.224   | 14                  | -              | 32.381  | 33.619        |
| Familiar               | 167              | 175            | 1.157   | 486                 | 8.823          | 8.144   | 18.952        |
| Institucional          | 3                | -              | 2.223   | 19                  | 12             | 36.775  | 39.032        |
| Propia e intercultural | 2                | 14             | 59  | 84                  | 493            | 4.114   | 4.766         |
| <b>Total general</b>   | <b>172</b>       | <b>189</b>     | <b>4.663</b>                                  | <b>603</b>          | <b>9.328</b>   | <b>81.414</b>                                 | <b>96.369</b> |

Fuente: Sistema de Información Cuéntame, corte a 31 de diciembre 2022

### 5.1.1. Formación y cualificación al Talento Humano

Como aporte a la calidad de las atenciones, se generaron varias estrategias para cualificación y formación al talento humano asociado a los servicios de las modalidades de primera infancia, mediante la difusión y apropiación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, materializada a través de la Ley 1804 de 2016, lo cual se tradujo en: el reconocimiento de las madres/padres comunitarios, los agentes educativos como actores que contribuyen en el diseño de experiencias pedagógicas en el marco de la atención integral; el fortalecimiento alrededor de los componentes de calidad en los servicios de las cuatro modalidades de atención del ICBF; la observancia y garantía de los derechos de las niñas y los niños como sujetos de

derecho que crecen en condiciones de amor, juego, protección, a través de herramientas como la música y el arte; con el fin de asegurar una generación feliz y protegida.

Es por ello que, con el ánimo de materializar los objetivos de la política y movilizar esta apuesta permanente para asegurar la calidad de las atenciones a la primera infancia; durante el cuatrienio, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar propuso, como una de las herramientas de materialización de los procesos de formación y cualificación del talento humano, dar continuidad al contrato interadministrativo, que constituye el Fondo 1787 con el ICETEX, que tiene como objeto “administrar los recursos para fomentar la formación y cualificación del talento humano relacionado con la atención a la primera infancia, niñez, adolescencia y nutrición, así como el fortalecimiento de las capacidades para el mejoramiento de la calidad de la atención integral”, con el fin de financiar procesos de formación, cualificación y mejoramiento de las capacidades conceptuales, pedagógicas y metodológicas de los servicios de atención, y así, fortalecer las capacidades técnicas relacionadas con el bienestar y el cuidado de la primera infancia.

En este sentido, desde la Dirección General del ICBF se han promovido procesos de formación y cualificación que se han convertido en una herramienta de transformación social, fortaleciendo los estándares de calidad y pertinencia, para transitar hacia una sociedad equitativa que fortalece el capital humano, generando igualdad de condiciones técnicas que disminuyen las brechas existentes entre el sector productivo y académico, y que inciden en el mejoramiento de la calidad de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF, mediante la difusión y apropiación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre. A partir de esta mirada, se busca reconocer las necesidades e intereses particulares de cada una de las personas que hacen parte de los servicios de atención a la primera infancia, considerando procesos de formación inicial, tales como, licenciaturas y técnicos; formación avanzada, como especializaciones y maestrías, o en servicios: cursos, diplomados y los modelos de acompañamiento pedagógico situado MAS+.

Así mismo, y con la intencionalidad de reconocer los tiempos y necesidades particulares del talento humano del ICBF, se definieron las metodologías posibles y la oferta programática, de modo que las entidades que ofertan programas de formación, además de desarrollar las temáticas con la experticia requerida, deberán abordar estrategias que incluyan habilidades blandas tales como liderazgo, trabajo en equipo, comunicación asertiva, resolución de problemas, resiliencia y adaptación al cambio en la propuesta formativa, orientando los procesos de formación en armonía con el sector educativo y el mundo laboral; lo que se convertirá en una oportunidad para actualizar, reorientar y crear nuevos contenidos acorde a las necesidades sociales, y del mercado laboral.

Dentro de los procesos de formación y cualificación se estructuraron unas líneas de formación que se han desarrollado acorde con las necesidades del talento humano, asociado a las modalidades de educación inicial, en el marco de la atención integral a la primera infancia del ICBF. Igualmente, plantearon criterios innovadores e incluyentes para la formación, así como metodologías para llegar a todo el territorio colombiano, prioritariamente a zonas rurales y rurales dispersas.

### **5.1.2. Plan de gestión de riesgos en los entornos hogar y espacio público**

En el año 2022, se acompañó la construcción del documento “Plan de gestión de riesgos en los entornos hogar y espacio público en primera infancia”, el cual tiene como objetivo generar y promover acciones coordinadas, intersectoriales e interinstitucionales, en corresponsabilidad con la sociedad civil y las familias, fundamentadas en los principios de la protección integral, la prevalencia de derechos y el interés superior, para la gestión del riesgo de accidentes en las niñas y los niños de primera infancia.

La gestión de riesgos de accidentes se entiende como un proceso social que contempla la planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de

políticas y acciones permanentes para el conocimiento del riesgo y la promoción de una mayor conciencia del mismo, y así, impedir o evitar que se genere, reducirlo o controlarlo cuando ya existe y, para prepararse y manejar las situaciones de accidente y la posterior recuperación; propendiendo por la garantía de los derechos y la atención integral a la primera infancia.

En ese orden de ideas, el proceso de gestión de riesgos de accidentes comprende: conocimiento de los riesgos, reducción de los riesgos, respuesta y recuperación.

## **5.2. Ministerio de Salud y Protección social**

### **5.2.1. Procesos de cualificación del talento humano en ruralidad y ruralidad dispersa**

En 2022, desde el Programa Nacional para la Prevención, Manejo y Control de la IRA y la EDA, se realizaron actividades para el desarrollo de capacidades para los procesos de la adecuación sociocultural de actividades desarrolladas en el marco del PIC:

1. Socialización de la estrategia comunitaria del programa, las adecuaciones para la población de grupo étnicos, y las Unidades de Atención Integral Comunitarias.
2. Jornada de asistencia sobre estrategia intersectorial, la promoción de la lactancia materna y el desarrollo de estrategias comunitarias de prevención de COVID-19 e IRA de la OIM.

Adicionalmente, se llevaron a cabo actividades para la cualificación del talento humano en salud de las EPS, hospitales públicos y privados, de acuerdo con las guías de práctica clínica del programa, con respecto a: bronquiolitis, neumonía, tos ferina, diarrea, entre otros, e implementación de las Salas ERA y las Unidades de atención Integral comunitaria (UAIC).

1. Socialización del plan de Cuidado IRA – EDA, desde la puericultura, en el marco del mes de la niñez.

2. Jornada de asistencia de la estrategia institucional, el plan de mejoramiento por mortalidades y adherencia a la Guía de Práctica Clínica.
3. Socialización de la estrategia Intersectorial - Listas de Chequeo de Salas ERA.

### **5.2.2. Fortalecimiento de la Ruta Integral de Atenciones de Familias**

En el marco de la Mesa Nacional de la Política de Familias, se avanzó en la construcción de la propuesta metodológica para la construcción de la Ruta Integral de Atenciones de Familia, avance que se armonizará a las apuestas del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”

### **5.2.3. Elaboración el documento técnico para la detección y atención de violencias contra la primera infancia**

En el año 2022 se realizó en articulación con la Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ministerio de Educación y el Ministerio de Salud y Protección Social el Lineamiento técnico para la prevención de las violencias contra niñas y niños en primera infancia donde se promueve la concepción de niñas y niños como sujetos de derechos libres de violencias, permite brindar orientaciones para la prevención de violencias contra niñas y niños en primera infancia, atención inmediata y promoción de relaciones de calidad en el cuidado en el marco de la atención integral.

## **5.3. Ministerio de Educación Nacional**

En el marco de las metas del Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, el Ministerio de Educación Nacional prestó los servicios de educación inicial a 409.038 niños y niñas del nivel preescolar, generando acciones para la

promoción de trayectorias educativas completas, reconociendo las particularidades individuales y las diferencias en los contextos. Así, sumados a los 1.529.433 niños y niñas atendidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, al corte de 2022 se obtuvo un total de 1.938.471 niños y niñas con educación inicial en el marco de la atención integral.

El sector educativo enfocó sus esfuerzos en la generación de condiciones que permitan a niños, niñas transitar por trayectorias educativas completas, a través de las cuales consigan desarrollar capacidades y adquirir competencias que contribuyan al impulso de sus proyectos de vida personales y colectivos y, por lo tanto, a la consolidación de su desarrollo integral.

Para lo anterior, fue fundamental el fortalecimiento curricular que incluyó en los proyectos educativos institucionales, entre otros aspectos: proyectos pedagógicos productivos; trabajo en torno al desarrollo profesoral asegurando formación contextualizada de los docentes; condiciones de acogida para el ingreso o retorno de los estudiantes a la escuela; bienestar durante su estancia (alimentación y convivencia); provisión de ambientes de aprendizajes acordes con el medio y proyectos a desarrollar; y, la superación de barreras que obstaculicen el fácil acceso y permanencia de la población en el sistema. En este marco se avanza en el fortalecimiento institucional, curricular y pedagógico de estrategias de educación flexible y pertinente para la ruralidad, con la actualización del material educativo para docentes y estudiantes en sedes educativas, así como el diseño y desarrollo de la estrategia de formación y acompañamiento, frente a lo cual se han adelantado las siguientes acciones:

- 1) Fortalecimiento de ambientes y experiencias pedagógicas para avanzar en la comprensión del sentido y la importancia de brindar una educación pertinente con las características, intereses y necesidades de las niñas y niños, a través de:
  - a) Compra de kits de dotación con elementos pedagógicos, basados en el catálogo de experiencias pedagógicas construido durante el 2020, para las aulas de niñas y niños matriculados en los grados

- del preescolar oficial en 2.632 sedes educativas, de los cuales, 2.594 están ubicadas en zona rural y beneficiarán acerca de 7.905 mil niños y niñas, e incluye la entrega de dotaciones en 2.615 sedes ubicadas en 156 municipios PDET.
- b) Con el apoyo de recursos del Fondo Colombia en Paz, para el fortalecimiento de ambientes pedagógicos para la educación inicial en grado preescolar se realizó la entrega de 834 kits de dotaciones de material pedagógico para aulas de preescolar, de 695 sedes educativas ubicadas en 147 municipios PDET, de las cuales 514 sedes corresponden a la zona rural.
  - c) Instalación de 155 salas de lectura para niños y niñas de preescolar, en 122 municipios de los 32 departamentos del país, de las cuales, 12 salas están ubicadas en 11 municipios PDET, de 8 departamentos. 32 de estas salas de lectura están ubicadas en zona rural.
  - d) Se adelantó el proceso para realizar la adquisición y distribución de colecciones especializadas de literatura para 1.000 aulas de preescolar en 465 sedes de 130 municipios, de las cuales, 55 aulas de 19 sedes están ubicadas en 5 municipios PDET. Durante el último trimestre se avanzó en la adquisición y preparación logística para la distribución de estas colecciones en la vigencia 2023.
- 2) Desarrollo de capacidades de maestros y maestras para fortalecer las prácticas y saberes de los docentes de preescolar, con el fin de contribuir al desarrollo integral y aprendizaje de los niños y niñas en primera infancia, para lo cual, se adelantaron las siguientes acciones:
- a) Incorporación de la línea de educación inicial en el Programa Todos a Aprender, por medio del acompañamiento pedagógico situado, estructurado en ciclos de formación que contemplan acompañamiento en aula, encuentros grupales, reflexiones autónomas y comunidades de aprendizaje. Durante el 2022 se acompañaron 10.712 docentes de preescolar en el marco de las actividades del Programa en todo el país, de los cuales, cerca de 3.312 están ubicados en zona rural.
  - b) A través de un convenio con CERLAC, se ofertó el curso virtual “Lecturas al aula”, con el propósito de fortalecer las prácticas

pedagógicas de maestras y maestros de preescolar en torno a la oralidad, la lectura y la escritura. Este curso permitió ampliar saberes en torno a la generación de experiencias literarias y estrategias para que niñas y niños puedan disfrutar de la lectura. Este diplomado tuvo dos cohortes que se han implementado durante los años 2021 y 2022. Para ambas vigencias se seleccionó a dos universidades, la Universidad Nacional de Colombia y la Universidad Cooperativa de Colombia. El proceso de formación del año 2022 conto con 41 personas inscritas.

- c) Diplomado DUA: Hacia la transformación de ambientes pedagógicos para educación inicial inclusiva en la ruralidad. Este diplomado ha tenido tres cohortes que se han implementado durante los años 2020, 2021 y 2022. Durante el 2022 se llevó a cabo la implementación del Diplomado con una inscripción de 25 personas y fue operado por la Universidad El Bosque.

Desde la Dirección de Primera Infancia se adelantaron acciones que buscan movilizar la atención integral, contribuyendo al desarrollo de una educación inicial de calidad, reduciendo las brechas de acceso, promoviendo la permanencia y favoreciendo experiencias pedagógicas pertinentes con la primera infancia, conforme a las particularidades de las niñas y niños y los contextos que habitan, para lo cual durante el año 2022 se realizaron 9 encuentros macro regionales para orientar sobre la implementación de la estrategia de acogida, bienestar y permanencia, con la cual se fortalece la gestión institucional de la mano con la comunidad educativa, los agentes institucionales y las familias.

Adicionalmente, en el marco de la mesa nacional de trayectoria educativa de la CIPI, se realizó la articulación con el ICBF, el DPS y otras entidades, para realizar el seguimiento a la matrícula de los niños y niñas de 5 años de edad para su ingreso al grado transición, articulando estrategias como búsqueda activa, campañas de matrícula, entre otras, para promover la escolarización o el retorno a la oferta educativa de los niños y niñas. En el caso de los niños y niñas de zona rural, se logró un tránsito al sistema educativo del 79% de los identificados como candidatos a ingresar al grado transición, como se muestra a continuación:

**Tabla 7. Seguimiento de la matrícula para transición, Corte diciembre 2022**

| <b>ENTIDAD</b> | <b>Atendidos en 2021</b> | <b>Niños y niñas Matriculados</b> | <b>Niños y Niñas No Matriculados</b> | <b>% Avance Tránsito</b> |
|----------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|--------------------------|
| DPS            | 89.940                   | 79.803                            | 10.137                               | 88,7%                    |
| ICBF           | 288.272                  | 217.974                           | 70.298                               | 75,6%                    |
| <b>TOTALES</b> | <b>378.212</b>           | <b>297.777</b>                    | <b>80.435</b>                        | <b>78,7%</b>             |

Fuente: SSDIPI y SIMAT.

## **6. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN**

El literal C) del artículo 9 de la Ley 1804 del 2016, indica que la línea de seguimiento y evaluación,

“Comprende acciones para perfeccionar y poner en marcha mecanismos de monitoreo y evaluación para los diferentes aspectos de esta Política, que posibiliten el registro sistemático de información y aseguren calidad y pertinencia en la atención a la primera infancia. Este proceso se estructura a partir de:

- El Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia, que es el sistema a través del cual se hace el registro y seguimiento a las atenciones que se brindan a todos los niños y niñas en primera infancia del país.
- El Sistema Único de Información de la Niñez encargado de hacer el seguimiento a la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes.
- Una agenda permanente de evaluaciones que desarrolla los estudios a profundidad de efecto, resultado e impacto para la orientación de políticas públicas”.

En relación con la línea de acción de seguimiento y evaluación, de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, durante la vigencia 2022, se adelantaron las siguientes acciones:

## **6.1. Instituto Colombiano del Bienestar Familiar.**

### **6.1.1. Evaluación de la Modalidad Propia e Intercultural**

Para mejorar la calidad de la atención a las comunidades étnicas y campesinas, se diseñó una evaluación que permitiera revisar la operación de la Modalidad Propia e Intercultural y los resultados sobre la primera infancia en las comunidades étnicas de Colombia, con la participación del Departamento Nacional de Planeación DNP, la Dirección de Primera Infancia, la Subdirección de Monitoreo, Evaluación y Diseño, la cual, fue aprobada de manera conjunta con los términos de referencia. Al respecto, se desarrolló el primer comité técnico para aprobar desarrollo metodológico que se implementará en el 2023.

## **6.2. Ministerio de Educación Nacional (MEN)**

### **6.2.1. Seguimiento y evaluación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia**

**Consolidación y fortalecimiento de herramientas para generación y análisis de información:** El MEN desarrolló diferentes procesos de fortalecimiento de algunas de las herramientas que le permiten generar y analizar información para conocer el estado actual de la prestación del servicio educativo, elaborar planes y acciones de mejora que posibiliten el avance pertinente en su implementación, y facilitar la toma de decisiones para la transformación gradual de la educación inicial en el marco de la atención integral y en clave de trayectorias educativas completas.

En esta línea, el MEN avanzó en el fortalecimiento del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia (SSDIPI), como la principal herramienta de gestión y seguimiento de la atención integral a la primera infancia. El SSDIPI es el sistema que articula la información sobre las niñas y los niños que reciben atenciones en zonas rurales y urbanas, y consolida la caracterización de sus situaciones de vida y la

realización de sus derechos, con el fin de orientar la toma de decisiones en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”, tanto a nivel nacional como territorial.

Así mismo, ha trabajado articuladamente con las áreas proveedoras de información al interior del Ministerio para el seguimiento de la atención integral de los niños y niñas del preescolar en el SSDIPI, con el fin de realizar los ajustes que se requieren en los diferentes sistemas de información, para poder evidenciar las acciones que, de manera conjunta, se adelantan desde el sector educativo para aportar al desarrollo integral de los niños y las niñas desde la primera infancia.

Durante el 2022 se inició el proceso de ajustes para el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia – SSDIPI, con el fin de contar con las herramientas necesarias para el reporte de información que se establece en el Decreto 1411 de 2022, por medio del cual, se reglamentó la prestación del servicio de educación inicial.

Frente al seguimiento a las atenciones priorizadas para la atención integral a la primera infancia, es importante resaltar que, desde el año 2019, con el reporte del MEN con respecto a los niños y niñas en preescolar y el reporte de los niños y niñas que acceden a programas de recreación desarrollados por el Ministerio del Deporte, el número de atenciones que aportan a la atención integral de los niños y niñas se amplió a 12, tal como enuncian a continuación:

- a. Afiliación vigente al SGSSS.
- b. Esquema de vacunación completo para la edad.
- c. Valoración integral para la promoción y mantenimiento de la salud.
- d. Educación inicial en el marco de la atención integral.
- e. Talento humano que realiza acciones para la atención integral de la primera infancia en procesos de formación inicial, en servicios o avanzada y cumple con el perfil establecido.
- f. Aporte nutricional adecuado a través del PAE, en el grado transición con educación inicial en el marco de la atención integral.

- g. Sedes con dotación para el fortalecimiento de ambientes pedagógicos en los grados del preescolar con educación inicial en el marco de la atención integral.
- h. Familias en procesos de formación en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral.
- i. Documento de identificación.
- j. Seguimiento nutricional.
- k. Acceso a programas de recreación.
- l. Acceso a libros con contenido especializado para primera infancia.

La información reportada por cada entidad frente a estas atenciones, se consolida en el SSDIPI. A través de este sistema, se miden las atenciones que recibe cada uno de los niños y niñas, y se calculan diferentes indicadores. Además, se hace seguimiento a la concurrencia de atenciones en un mismo niño o niña, para lo cual se definió un indicador denominado “Porcentaje de niñas y niños en primera infancia que cuentan con atenciones priorizadas en el marco de la atención integral”, que hace referencia al porcentaje de niños y niñas que cumplen con 6 o más atenciones priorizadas.

Al corte de diciembre de 2022, este porcentaje se ubicó en 92%, obteniéndose los siguientes resultados en el seguimiento a las atenciones priorizadas:

**Tabla 8. Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia: niños y niñas reportados**

| Indicador                                       | Cierre 2022 |
|---|-------------|
| <b>Afiliación</b> vigente a Salud               | 91%         |
| Esquema de <b>vacunación</b> completo           | 70%         |
| <b>Valoración integral</b> de la salud          | 52%         |
| <b>Talento humano</b> idóneo                    | 89%         |
| Aporte nutricional                              | 91%         |
| Fortalecimiento de <b>ambientes</b> pedagógicos | 66%         |
| <b>Familias</b> en procesos de formación        | 99%         |
| <b>Documento de identificación</b>              | 96%         |
| <b>Seguimiento nutricional</b>                  | 84%         |

|   |      |
|---|------|
| Acceden a programas de <b>Recreación*</b>         | 0,2% |
| <b>Acceso a libros</b>                            | 70%  |
| Cuentan con <b>6 o más atenciones</b> priorizadas | 92%  |

Fuente: SSDIPI diciembre 2022

**Medición de la calidad en el grado transición:** en el marco del contrato celebrado entre el MEN y Proyectamos SAS, el cual tuvo como objeto “Realizar la medición de la calidad de la educación inicial en el grado transición, en una muestra representativa nacional de establecimientos educativos oficiales ubicados en zonas urbanas y rurales del país, el desarrollo de un estudio cualitativo centrado en el reconocimiento de las particularidades en los contextos rurales en las Entidades Certificadas definidas por el Ministerio de Educación Nacional, y la consolidación del programa de entrenamiento para la aplicación de instrumentos del modelo de medición de la calidad”, durante el 2022, se realizó el proceso de socialización con las 96 Secretarías de Educación, de los resultados de la medición, con la participación de las entidades de los diferentes sectores involucrados en la atención de los niños y niñas en primera infancia. Igualmente, se realizó el proceso de socialización con las entidades de la CIPI, en el nivel nacional.

### 6.3. Ministerio de Salud y Protección Social

#### 6.3.1. Seguimiento anual al proceso de implementación de las escalas de valoración del desarrollo y mecanismos de medición de la calidad disponibles en ICBF, MEN y MSPS Valoración del Desarrollo

La Escala Abreviada de Desarrollo EAD-3 se constituye el instrumento de obligatoria aplicación para valorar el desarrollo en el marco de la consulta de valoración integral en salud para niñas y niños en primera infancia y para favorecer los procesos de fortalecimiento de capacidades en los profesionales de la salud en la aplicación de la EAD-3 en apoyo de cooperación internacional con UNICEF se realizaron 28 entrenamientos teórico-prácticos en el instrumento que permitieron consolidar equipos territoriales en 27 departamentos y 4 distritos capitales así mismo se

logró la construcción del curso virtual del módulo teórico de la escala, que corresponde a un curso asincrónico de 30 horas , fue piloteado y se logró el seguimiento y la certificación de 179 profesionales de la salud que los culminaron de manera satisfactoria, para el año 2023 el curso estará disponible en la plataforma AGORA el curso disponible para continuar los procesos de entrenamiento en EAD-3 en todo el país.

## **7. MOVILIZACIÓN SOCIAL**

### **7.1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**

#### **7.1.1. Estrategia de participación ciudadana y control social.**

La estrategia se dirigió principalmente a las familias usuarias de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral. La implementación de esta estrategia se basó en un proceso multinivel, bajo la articulación de actividades y procesos desarrollados por diferentes actores desde distintos ángulos. El propósito principal de las actividades que se desplegaron fue “promover mecanismos de participación ciudadana, a través de jornadas de socialización de los servicios de primera infancia y la conformación y activación de los comités de control social, para que las familias usuarias aportaran al mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios de atención integral a la primera infancia.”

La estrategia implicó la realización de actividades con: i) las y los enlaces de control social de las 33 Direcciones Regionales y los Centros Zonales, encargados de promover y gestionar la participación ciudadana y el control social a los servicios, como colaboradores del instituto; ii) agentes educativos de las unidades de servicios, que, entre otros aspectos, deben contribuir con el proceso, generando acciones orientadas a motivar a las familias usuarias para la conformación de los comités y veedurías para el ejercicio del control social; iii) las familias usuarias de los servicios, quienes realizan la verificación de la atención que brindan las unidades de servicios; y iv) las Entidades Administradoras de los Servicios (EAS), como actores encargados de brindar con calidad la atención integral a las

niñas y a los niños desde la gestación hasta los cuatro años 11 meses y 29 días.

En el marco de la estrategia, se desarrollaron las siguientes acciones:

- a) Jornada de socialización de los servicios de primera infancia: se realizaron principalmente a partir de medios virtuales y a través de la difusión de piezas comunicativas.
- b) Conformación y activación de los comités de control social: se conformaron 62.882 comités de control social a nivel nacional y 1.267 veedurías. De igual manera, se reportaron 39.444 Comités de Control Social y 2.410 veedurías ciudadanas; igualmente, se realizaron siete (7) sesiones de asistencias técnicas a las 33 Direcciones Regionales y Centros Zonales, con la participación de al menos 400 personas.
- c) Se diseñaron y emitieron boletines, infografías, cuñas radiales promoviendo la participación de las familias en los comités de control social, para contribuir con el mejoramiento de la calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral y se sensibilizó sobre la participación de niñas y niños de primera infancia, en ejercicio de su derecho fundamental.
- d) Se realizó el primer encuentro macro regional de líderes de los comités de control social y veedurías ciudadanas, con la participación del Ministerio de Interior, al cual asistieron más de 1.000 personas.
- e) Se realizaron socializaciones a las familias usuarias, sobre los servicios de primera infancia y los componentes de calidad de la educación inicial para que conocieran los servicios y elementos que deben recibir sus hijas, hijos, nietas y nietos en los diferentes servicios de las modalidades del ICBF, y con este conocimiento puedan realizar un mejor control social a los servicios brindados por las EAS.
- f) Promoción de la participación de las niñas y los niños en los servicios de primera infancia: en el marco de las asistencias técnicas a las 33 regionales y Centros Zonales, se realizó socialización de normatividad que soporta y promueve la participación de las niñas y los niños.

- g) Se llevó a cabo actividad sobre cómo es entendida la participación de la primera infancia por las y los enlaces regionales y zonales; identificándose, además, que en las regionales se realizaron: capacitaciones, conformación de un grupo de niñas y niños que actúan como veedores, gestiones para la consideración de las voces de la primera infancia en la construcción de los proyectos pedagógicos y el Plan de Gestión de las atenciones priorizadas.

Para el año 2022, se adelantaron acciones que fortalecieron el proceso de participación ciudadana y control social, en el marco de la Ley 1757 de 2015 y el Plan Anticorrupción que lidera el ICBF; mediante las siguientes actividades:

- a) Construcción del plan de acción de participación ciudadana y control social para el año 2022.
- b) Rediseño, ajuste y envío a las Direcciones Regionales de las infografías de socialización de los servicios por parte de las EAS a las familias usuarias.
- c) Revisión y ajuste en articulación con la Oficina Asesora de Comunicaciones, de la cuña de promoción para la participación de las familias usuarias de los servicios de primera infancia, en los comités de control social en el país, la cual, fue emitida por las emisoras locales de acuerdo con lo establecido en el anexo de contrapartidas y valor técnico agregado VTA aportado por las EAS, en el marco del BNOPI.
- d) Revisión, ajuste y envío a las regionales para su distribución a las EAS del pendón de socialización de los servicios y promoción de los comités de control social.
- e) Realización de cuatro sesiones de asistencia técnica a los enlaces regionales y zonales de control social.
- f) Participación en la mesa de participación ciudadana integrada por los delegados/das de las direcciones misionales, la cual, se desarrolla cada dos meses, y es liderada por la Dirección de Servicios y Atención.

- g) Construcción del plan de acción del BOTON PARTICIPA, y participación en las jornadas de socialización y puesta en marcha de esta herramienta.
- h) Participación en los grupos de trabajo para estructurar una propuesta de plan de acción unificado para todo el ICBF.

## **7.2. Ministerio de Educación Nacional**

La estrategia implementada en esta línea, fue la de la consolidación de la Alianza Familia – Escuela, esta buscó dinamizar el trabajo conjunto entre las instituciones educativas y las familias, reconociéndolas como sujeto colectivo de derechos, con el fin de promover el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes a lo largo de su trayectoria educativa, en favor de su acceso y permanencia en el sistema educativo y la construcción de sus sueños y proyectos de vida. Así mismo, responde a los compromisos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, y se formula en sintonía con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”, la Política Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias, y con todo el marco normativo que convoca a la familia y a la escuela a unir esfuerzos por el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes.

En el marco de la implementación de la estrategia Alianza Familia-Escuela, durante el 2022 se realizó la caracterización de 86 de las 96 Secretarías de Educación, con el fin de identificar estrategias de sostenibilidad del proceso con las familias, así mismo se realizó el acompañamiento a 869 Establecimientos Educativos para la construcción de la ruta para la implementación de la alianza familia-escuela. En el componente de fortalecimiento de capacidades se tienen 930 personas inscritas al curso de autoformación “Alianza familia escuela por el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, que pueden realizarlo en línea o en la versión Off Line, diseñado por el Ministerio de Educación Nacional y alojado en el espacio de la Alianza del portal de Escuela Virtual para Secretarías.

### **7.3. Ministerio de Salud y Protección Social**

#### **7.3.1. Diseño e implementación de una primera fase intersectorial de la estrategia, Piezas comunicativas.**

Se estructura en articulación con Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, documento con propuesta de estructura y contenidos para el video de promoción de la consulta para la valoración integral en salud para la primera infancia. Desde la oficina de comunicaciones se realiza la grabación del video el cual es difundido masivamente a través de las redes sociales del Ministerio de Salud y Protección Social, el material está disponible en <https://youtu.be/6PPul4SoaZ0>.

### **7.4. Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.**

- a) Renovación de 167 licencias de uso no exclusivo de contenidos audiovisuales de alta calidad para el portal Maguaré
- b) Producción de 4 contenidos audiovisuales y 4 escritos incorporados en Maguaré y MaguaRED.
- c) Acceso de 103.701 usuarios a los portales Maguaré y MaguaRED, de la Estrategia Digital de Cultura y Primera Infancia.
- d) Documento Porque la niñez es experta - 500 ejemplares

## **8. GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**

El literal e) del artículo 9 de la Ley 1804 del 2016, indica que la línea de gestión del conocimiento, “Se refiere a estrategias para la ampliación y profundización del conocimiento en torno a asuntos relacionados con la primera infancia que resultan relevantes para la toma de decisiones y para la ejecución de acciones de política nacional y territorial con pertinencia y de calidad, bajo la perspectiva de la atención y del desarrollo integral a la primera infancia”.

En relación con la línea de acción de gestión del conocimiento, de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, durante la vigencia 2022, se adelantaron las siguientes acciones:

## **8.1. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar**

### **8.1.1. Estrategias para la ampliación y profundización del conocimiento**

En el 2022, desde la Dirección de Primera Infancia, se creó el Laboratorio de innovación con el fin de instaurar un enfoque de políticas basadas en evidencia, bajo los enfoques de colaboración e innovación pública. La Dirección de Primera Infancia se comprometió con la construcción de capacidad interna para generar y utilizar evidencia a través de la creación e institucionalización de un laboratorio de innovación para el desarrollo de la primera infancia, como espacio de incubación de soluciones, experimentación y generación de evidencia. En articulación con la ONG Innovation for Poverty Action (IPA), se solicitaron recursos de financiación al Impact Fund, para avanzar con la estructuración e institucionalización del Laboratorio. Así, a inicios de abril de 2022, fueron asignados \$ USD 81.000 a la iniciativa, con el fin de llevar a cabo las siguientes actividades, con el acompañamiento técnico de IPA:

- a) Diagnóstico y mapeo de iniciativas: el equipo de IPA, en colaboración con el ICBF, identificó iniciativas con potencial de aprendizaje para la definición de una agenda de investigación para el Laboratorio.
- b) Prueba de concepto del Laboratorio (Estrategia Sanar para Crecer): el equipo de IPA prestó apoyo técnico para refinar y ajustar el programa. Este proceso incluyó la recolección de datos cualitativos (en persona) y cuantitativos (remoto) para prototipado y pilotaje. Como producto consistirá en una serie de recomendaciones y aprendizajes del programa para continuar su implementación.
- c) Construcción de capacidades y estrategia de sostenibilidad: instalación capacidades dentro del equipo del ICBF, con el objetivo

de mostrar resultados y, de esta manera, promover la sostenibilidad del ejercicio.

Adicionalmente, la Dirección de Primera Infancia participó en el Programa Acelera del Equipo de Innovación Pública del DNP, con el fin de promover la innovación para resolver desafíos públicos, fortalecer la estrategia de operación, consolidarse y adaptarse a las condiciones de su contexto e integrar al equipo el ecosistema de innovación.

Asimismo, se avanzó en la agenda de aprendizajes de la estrategia Sanar para Crecer, a través de la cual, ha sido posible acompañar su pilotaje e identificar aspectos de mejora y refinamiento, de cara a su implementación. En lo que respecta a la estructuración del laboratorio, se avanzó en la conceptualización del mismo, precisando su propuesta de valor, objetivos y servicios potenciales, buscando que sea un espacio para apoyar a otros equipos de la DPI en la incubación de ideas que den respuesta a las prioridades estratégicas, así como en la ejecución de agendas de evaluación y estudios que permitan incorporar evidencia en la toma de decisiones.

## **8.2. Ministerio de Educación Nacional**

### **8.2.1. Fortalecimiento de Maestros y Maestras de Educación Inicial y Preescolar**

El MEN ha desarrollado procesos de formación, cualificación y acompañamiento a maestras y maestros de educación inicial y preescolar en instituciones educativas oficiales, tales como programas de pregrado, posgrados y formación continua, así como procesos de acompañamiento pedagógico situado en el marco del Programa Todos a Aprender (PTA), que se suman a la apuesta de fortalecer la práctica pedagógica de las maestras y maestros en coherencia con la línea técnica y política establecida para la educación inicial y preescolar.

Para el cierre de la vigencia 2022, el Programa Todos a Aprender acompañó a 10.712 docentes de preescolar en todo el territorio nacional.

Este programa se desarrolló en el marco de tres ciclos: el primero de estos, denominado “Ciclo de Apertura de la ruta de formación y acompañamiento”, tuvo como objetivo aportar los elementos para fortalecer las prácticas pedagógicas de los docentes acompañados, a partir de la revisión y proyección de acciones concretas en cada eje de la ruta pedagógica del PTA, que orientan el mejoramiento de los aprendizajes de los estudiantes.

Entre otras actividades de formación, con mediación de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), se adelantaron las siguientes actividades: i) Dos sesiones de trabajo situado (STS), en lenguaje y educación inicial; ii) Taller de Matemáticas; iii) Tres comunidades de aprendizaje (CDA) para evaluación, acompañamiento situado y gestión de ambientes de aprendizaje; iv) Reunión con el directivo docente del establecimiento educativo asignado, al inicio y al cierre del Ciclo de Apertura 2022, en el marco del acompañamiento con mediación de las TIC.

Es importante resaltar, que también se trabajó en el proceso de inducción a nuevos tutores, para lo cual el Programa contó con el “Curso de inducción para tutores del Programa Todos a Aprender”. Este curso, fue diseñado para aquellos tutores que participaron por primera vez en el Programa, y era un espacio de conocimiento y reflexión acerca del origen, objetivos y líneas temáticas de trabajo del programa.

El segundo ciclo, “Ciclo I de la ruta de formación y acompañamiento del programa”, cuyo objetivo general se orientó a desarrollar procesos de formación y acompañamiento que apoyan a los docentes en la realización de acciones didácticas que coadyuven con la recuperación y nivelación de los aprendizajes de los estudiantes y, así mismo, continuar trabajando en el fortalecimiento de sus habilidades socioemocionales.

Entre las actividades desarrolladas se encuentran, entre otras, la caracterización de la apropiación y uso de las mallas de recursos para el fortalecimiento de las prácticas pedagógicas de los docentes, y la implementación de la estrategia “Emociones para la Vida”, en la que cada

tutor presentó los resultados de la caracterización realizada a la comunidad del establecimiento educativo acompañado.

Adicionalmente, se realizó la incorporación de los hallazgos y recomendaciones sobre la apropiación y uso de las mallas de recursos para el fortalecimiento de las prácticas pedagógicas de los docentes y de la implementación de la estrategia “Emociones para la Vida” a los informes por zona de la implementación de la ruta de formación y acompañamiento.

Y finalmente, el tercer ciclo, denominados “Ciclos II y III de la ruta de formación y acompañamiento del programa”, que para la vigencia 2022 tuvo como objetivo general fortalecer la cultura de aprendizaje a través del diseño e implementación de estrategias didácticas, recursos y herramientas que favorezcan las prácticas pedagógicas y así contribuir al desarrollo integral y el aprendizaje de los estudiantes de educación inicial y del ciclo de la básica primaria.

En el marco de estos ciclos, se desarrollaron los acompañamientos situados que son el componente que cohesiona la reflexión y la práctica pedagógica a través de un diálogo en el que se intercambian ideas, experiencias y reflexiones sobre los momentos que componen la actuación de los docentes en la cotidianidad del aula y se desarrollaron en tres fases. La primera, relativa a la planeación de la práctica, en la que el tutor realizó el apoyo en la preparación de clases y materiales educativos a partir de los referentes de calidad, del conocimiento y la didáctica de los aprendizajes y de la estructura de la disciplina. Asimismo, se plantearon actividades de enseñanza y evaluación formativa que tuvieron en cuenta los conocimientos previos y el objeto de estudio de la disciplina.

En la segunda fase de desarrollo y observación de la práctica, el tutor acompañó la implementación de la propuesta formativa del Ciclo II y desarrolló las sesiones de clase teniendo en cuenta la planeación realizada, el cumplimiento de los objetivos planteados, el uso de un vocabulario técnico preciso, aclaraciones de contenido, uso de estrategias, técnicas de comunicación y discusión, participación de todos los

estudiantes, seguimiento al aprendizaje y retroalimentación a partir de la elaboración de criterios de evaluación previamente comunicados.

La tercera fase, la retroalimentación, tuvo como propósito analizar el impacto de la clase sobre la evolución del aprendizaje de los estudiantes, así como llevar al docente a reconocer los aprendizajes obtenidos de la experiencia e identificar las fortalezas y las acciones de mejoramiento con miras a proyectar prácticas exitosas.

Es importante resaltar, que el Programa Todos a Aprender formó a 298 directivos docentes de los establecimientos educativos focalizados por el programa, en modalidad presencial, a través de la “Línea de Liderazgo de Directivos Docentes”, a partir de cursos intensivos de formación dentro del Ciclo III: Ser Directivo Líder Pedagógico, con los grupos de directivos docentes. Asimismo, en el Ciclo IV Ser Directivo Líder para el Mejoramiento, el cual se centró en el fortalecimiento de la competencia esencial del mejoramiento: el fomento de la cultura de la evaluación y de la mejora institucional.

De igual manera, se continuaron afianzando las competencias básicas relacionadas con los recursos personales del liderazgo, inherentes a la práctica misma de este: la autoconciencia, el manejo de emociones, la comunicación asertiva y el trabajo colaborativo.

En la línea de liderazgo pedagógico de directivos docentes del PTA, se realizaron cuatro grupos focales con mediación virtual, en los que se analizó el desarrollo de las siguientes categorías conceptuales de la formación: competencias, contenidos, metodología y encuentros de nodo. Asimismo, se realizó un grupo focal especial, donde participaron directivos docentes de los tres nodos, en el que se abordó el análisis de las categorías conceptuales: uso de los materiales, mejoras al programa, sostenibilidad del PTA y liderazgo distribuido.

Respecto a la población rural, el Ministerio de Educación Nacional definió una ruta de trabajo para promover el fortalecimiento de la educación inicial y preescolar en zonas rurales y rurales dispersas que se enmarca en la apuestas de desarrollo integral en la primera infancia, pero que

integra aspectos específicos de la ruralidad, aplicando criterios de interculturalidad conducentes al fortalecimiento de la educación de las comunidades de grupos étnicos y en el marco de la de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”. En este sentido, se avanzó en la identificación, análisis y sistematización de experiencias demostrativas exitosas que se implementan en establecimientos educativos ubicados en zonas rurales y rurales dispersas. De igual forma, se fortalecieron los ambientes y prácticas pedagógicas con material pedagógico, que incluyó colecciones del Plan Nacional de Lectura y Escritura (PNLE) y acompañamiento técnico para su uso pertinente.

Se avanzó en la implementación de las siguientes acciones que permitieron el fortalecimiento de la oferta de la educación preescolar:

- a) Fortalecimiento a la gestión intersectorial conforme con las competencias y misión del sector, en el marco de las condiciones de calidad de la educación inicial y el preescolar, para promover el desarrollo integral de los niños y las niñas en primera infancia.
- b) Consolidación y fortalecimiento de herramientas de generación de información para fortalecer el análisis y la toma de decisiones sobre atención integral a la primera infancia en los territorios.
- c) Acompañamiento y asistencia técnica a las 27 secretarías de educación en zonas priorizadas por los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET), para la movilización de la atención integral.
- d) Implementación de la estrategia de acogida, bienestar y permanencia: en el caso de los niños y niñas de zonas rurales, en 2022 se logró un tránsito del 79% de los identificados como candidatos a ingresar al grado transición.
- e) Consolidación del modelo de medición de la calidad de la educación inicial y preescolar a través de la aplicación de los instrumentos para la medición de la calidad en el grado transición, que también contempló el desarrollo de un estudio cualitativo centrado en el reconocimiento de las particularidades en los contextos rurales.
- f) Diseño de nuevos modelos: el modelo de educación inicial para la prestación del servicio de educación inicial, en el marco de la atención integral para las comunidades rurales y rurales dispersas

priorizadas, consideró un esquema de atención educativa para las niñas y niños en sus lugares de residencia, con lo cual se espera llegar de manera más oportuna y con calidad, a través de un modelo educativo que convocó a la familia y la comunidad en torno a la promoción del desarrollo y el aprendizaje de niñas y niños entre los 4 y 6 años con dificultades de acceso al sistema, con el ánimo de contribuir en la consolidación de trayectorias educativas completas, de calidad y pertinentes desde la educación inicial. El modelo fue estructurado en tres procesos técnicos: atención a niñas y niños, desarrollo de capacidades dirigido a maestras y maestros y seguimiento y documentación. La atención dirigida a las niñas y niños, a su vez se encuentra organizada en tres momentos, el primero, acompañamiento individual el cual se pretende desarrollar en los lugares de residencia de las niñas y niños quienes por los lugares donde habitan no logran llegar a un establecimiento educativo; el segundo momento, denominado intercambio y aprendizaje entre familias, es un espacio que busca el encuentro entre familias que residen cerca con el fin de lograr intercambio de saberes, potenciamiento del desarrollo y el aprendizaje entre los miembros de las familias, a su vez cuenta con unas experiencias sugeridas para desarrollar en el hogar; el tercer momento, denominado jugar, explorar, cantar, narrar, crear y aprender entre pares, son momentos de encuentro entre un grupo de niñas y niños y sus familias, que busca principalmente la construcciones de relaciones entre las niñas y niños, creaciones colectivas y propuestas pedagógicas basadas en el juego, expresiones artísticas, exploración del medio y literatura. El proceso para el desarrollo de capacidades de maestras y maestros, se llevó a cabo a través de ciclos de formación, encuentros colectivos denominados “comunidad de aprendizaje”, trabajo autónomo y acompañamiento in situ que conllevaron al fortalecimiento de las prácticas de atención dirigidas a las niñas y niños. Finalmente, con el proceso de seguimiento y documentación del modelo para la educación inicial en zonas rurales y rurales dispersas pretendió recoger los mayores insumos que permitan la toma de decisiones para la réplica del Modelo en las Entidades Territoriales Certificadas.

Al cierre de 2022, se evidenciaron los siguientes avances:

- a) Atención educativa a 1.479 niñas y niños. Se realizaron de entre 2 y 3 acompañamientos individuales y a las familias, pues el modelo busca también su involucramiento ya que son un factor clave en el desarrollo de las infancias. En la implementación del modelo se identificó que la frecuencia de las atenciones, los espacios de encuentro y el acompañamiento en general, pueden variar debido a temas como: las distancias, el acceso a transporte (fluvial, terrestre o semoviente, entre otros), las situaciones de emergencia por fenómenos naturales o de orden público, y finalmente, por la disposición del mobiliario de las salas de lectura, la adecuación de los espacios de experiencias y de los recursos pedagógicos.
- b) En el desarrollo de capacidades de maestras y maestros se formularon e implementaron 4 ciclos de formación denominados i) Fundamentación - Propuestas pedagógicas para la ruralidad, ii) Vida cotidiana, iii) Juego, oralidad y expresiones artísticas y iv) Familia y comunidad, en este proceso se ha logrado la implementación del ciclo de i y ii en las diez ETC, encontrando que, estos fueron pertinentes y permitieron movilizar la atención educativa en el marco de la educación inicial, que es parte del proceso, seguir profundizando en la valoración y seguimiento al desarrollo en la atención educativa itinerante.
- c) Desarrollo de 81 mesas territoriales en las 10 ETC que hicieron parte de la implementación del modelo, cuyo objetivo fue reconocer de manera particular para cada ETC el proceso realizado con maestras, maestros, identificación de niñas y niños, dotación pedagógica, los avances generales y resultados. Lo anterior, permitió reconocer las situaciones particulares en cada territorio y favoreció la toma de decisiones conforme a la implementación del modelo. Así mismo, se realizó un encuentro de cierre con 8 ETC, en donde se trabajó alrededor de tres preguntas movilizadoras con el fin de recoger claves, sugerencias y recomendaciones respecto a la implementación del modelo de educación inicial en la ruralidad.
- d) En el proceso de seguimiento y documentación, se contó con la recolección de información de la implementación del modelo bajo

categorías y supuestos metodológicos que, entre otros, recogieron los resultados para el proceso de esta atención educativa.

- e) Recursos y orientaciones pedagógicas para la ruralidad: se implementaron los siguientes recursos y orientaciones para la atención de los niños y niñas en la ruralidad:
- f) Módulos de la educación inicial en la Ruralidad y Bitácora: se construyeron 6 módulos y se realizó la impresión de 2.324 para ser entregados a secretarías de educación, sedes educativas, maestras y maestros de educación inicial rural, así como a profesionales de acompañamiento o PTA que acompañan sedes rurales.
- g) Cada módulo cuenta con una micro cápsula que busca promover la reflexión y ofrecer ideas inspiradoras relacionadas con la educación inicial para la ruralidad:
  - d) Vida cotidiana en las ruralidades y escenarios naturales que potencian el desarrollo y aprendizaje en la educación inicial.
  - e) Ruralidades que viven el juego, la literatura, las expresiones artísticas y la exploración del medio desde la cultura y el territorio.
  - f) Ruralidades que cuidan, acompañan y promueven el desarrollo y aprendizaje en la educación inicial.
  - g) Ruralidades que tejen redes familiares y comunitarias en la educación inicial.
  - h) Propuestas pedagógicas para la educación inicial en territorios rurales.
  - i) Bitácora al paso con el territorio.
- h) Cuentos conocer y soñar la educación inicial en los territorios rurales: Colección conformada por 8 relatos que reconocen, valoran y enriquecen las comprensiones respecto a la riqueza que habita en los territorios rurales y sus pobladores: Helena y una carta para su papá; Zafiro y yo; Una Chalupa para Juan; Martín y la gallina encopetada; Los superhéroes de la reconciliación; Kiuma y la tierra sagrada; Violeta y los pájaros de colores; Mi nuevo mejor amigo. Se realizó la impresión de 6.604 colecciones para ser entregados a niñas y niños y sedes rurales en la vigencia 2023.

Respecto a la población migrante que fue beneficiada durante el año 2022 de las acciones antes mencionadas, a continuación, se relacionan niños y niñas registrados como migrantes en el SIMAT, matriculados en los grados del preescolar:

**Tabla 9. Niños y niñas matriculados en los grados del preescolar.**

| Sector atención         | País de origen   | Pre jardín    | Jardín         | Transición     | Total preescolar |
|-------------------------|------------------|---------------|----------------|----------------|------------------|
| NO OFICIAL              | COLOMBIANOS      | 68.380        | 104.285        | 156.071        | <b>328.736</b>   |
|                         | NO_ESPECIFICADOS | 11            | 31             | 602            | <b>644</b>       |
|                         | OTROS_PAISES     | 762           | 972            | 1.152          | <b>2.886</b>     |
|                         | VENEZOLANOS      | 791           | 1.776          | 5.994          | <b>8.561</b>     |
| <b>Total No Oficial</b> |                  | <b>69.947</b> | <b>107.064</b> | <b>163.819</b> | <b>340.830</b>   |
| OFICIAL                 | COLOMBIANOS      | 12.936        | 25.580         | 501.331        | <b>539.847</b>   |
|                         | NO_ESPECIFICADOS | -             | 1              | 446            | <b>447</b>       |
|                         | OTROS_PAISES     | 29            | 89             | 1.472          | <b>1.590</b>     |
|                         | VENEZOLANOS      | 981           | 3.511          | 76.152         | <b>80.644</b>    |
| <b>Total Oficial</b>    |                  | <b>13.946</b> | <b>29.181</b>  | <b>579.401</b> | <b>622.528</b>   |
| <b>Total general</b>    |                  | <b>83.893</b> | <b>136.245</b> | <b>743.220</b> | <b>963.358</b>   |

Fuente: SIMAT cierre 2022

### 8.3. Ministerio de Salud y Protección Social

#### 8.3.1. Gestión, Puesta en Marca y Socialización de Resultados de Procesos de Generación de Evidencia.

La Herramienta clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia es un servicio web informativo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social en cooperación con la Organización Panamericana de la Salud (corresponde a la actualización del componente clínico de La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI), que cuenta con contenidos específicos para la primera infancia articulado con las Rutas Integrales de Atención en Salud. Se constituye como un instrumento técnico que contiene orientaciones e información para profesionales de salud que puede favorecer el abordaje integral de las niñas y niños en primera infancia en referencia a las condiciones que más frecuentemente afectan su salud y desarrollo, de acuerdo con la evidencia científica actualizada. Esta herramienta se construyó en el marco de la

atención integral de los niños y niñas y puede ser consultada en el siguiente sitio web: <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/>.

Durante 2022, se registraron más de 4.400 usuarios que navegaron en la herramienta, que corresponden principalmente a talento humano en salud, quienes han realizado más de 14.500 consultas en la plataforma de los diferentes módulos.<sup>5</sup>

Desde el Ministerio de Salud y Protección Social se lideró la mesa de valoración del desarrollo de niñas y niños, con el fin de construir insumos que permitieran la estructuración de conceptos relativos a los instrumentos de seguimiento al desarrollo infantil y la definición de no adopción del Índice de Desarrollo Infantil Temprano - ECDI 2030, propuesto por UNICEF. Así mismo, se avanzó en el documento fundamento de la mesa con las orientaciones para la valoración del desarrollo infantil, en el marco de la Política de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia.

#### **8.4. Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.**

Se ejecutó el proceso de producción e impresión de 500 ejemplares del documento de orientación de políticas respecto de la participación de la primera infancia: Porque la niñez es experta.

### **9. ACCIONES EJECUTADAS CON RELACIÓN AL COVID-19**

La atención a la emergencia sanitaria por el Covid-19 se mantuvo en vigencia en el 2022, se ejecutaron estrategias y acciones transversales a todas las gestiones realizadas por las entidades. No obstante, entidades como el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes intensificaron sus estrategias de control y protección hacia la primera infancia.

---

<sup>5</sup> Información con corte al 31 de diciembre del 2022 suministrada por ARCETEC (empresa que realiza el soporte técnico de la herramienta)

Desde el Ministerio de Salud se reforzó “Instrucciones para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de atención integral y control de la Infección Respiratoria Aguda — IRA y la COVID-19, las jornadas de vacunación se efectuó a todos los niños y niñas a partir de los 6 meses de edad y a la población en riesgo con dosis adicional y el 26 de agosto, asistencia sobre estrategia intersectorial, promoción de la lactancia materna y estrategias comunitarias de prevención de COVID-19 e IRA de la OIM.

Por otra parte, el Ministerio de Educación Nacional desarrolló de forma simultánea tres líneas de trabajo en los diferentes momentos de la pandemia: (1) acompañamiento y fortalecimiento de capacidades de las secretarías de educación y los establecimientos educativos, (2) disposición de recursos para dotar a los establecimientos educativos de los elementos necesarios para adelantar la estrategia pedagógica con el acompañamiento a docentes y directivos cumpliendo los protocolos de bioseguridad, y (3) estrategias que fomentan la permanencia y el mejoramiento de los aprendizajes de los estudiantes.

La línea de acompañamiento y fortalecimiento de capacidades se enfocó en las capacidades personales, técnicas y estratégicas de los equipos territoriales de las 96 secretarías de educación y de los directivos docentes, quienes son los encargados de liderar y tomar las decisiones sobre la prestación del servicio educativo en sus establecimientos. En este sentido, se dispusieron mecanismos de comunicación para la interacción semanal con las secretarías de educación y a su vez para la interacción de las secretarías con los establecimientos educativos. De acuerdo con la evolución de las recomendaciones del Ministerio de Salud sobre el énfasis del aislamiento, no sólo se realizaron encuentros virtuales y en plataforma, sino asistencias y acompañamientos presenciales en territorio.

La línea de recursos y estrategia pedagógica contempló la identificación y disposición de recursos económicos adicionales a los ordinarios que se distribuyen para la prestación del servicio educativo con miras a dotar a los establecimientos educativos con los elementos y las mejoras requeridas para la implementación de los protocolos de bioseguridad, así como los recursos académicos, tecnológicos y de medios masivos que

apoyaron los diseños de las estrategias pedagógicas implementadas en las instituciones educativas, los programas de formación y acompañamiento a docentes y directivos, y la definición de recursos pedagógicos y materiales educativos que favorecieran el desarrollo de aprendizajes. Estos materiales educativos contienen secuencias y actividades didácticas según área de desempeño que orientan el trabajo que adelantan los docentes con sus estudiantes.

En la línea de permanencia y mejoramiento de aprendizajes se definieron planes de permanencia que contemplan el Plan de Alimentación Escolar, cuyo objetivo es suministrar un complemento alimentario que contribuya al acceso, la permanencia, la reducción del ausentismo y al bienestar, y programas de tutorías, así como la puesta en marcha de estrategias de evaluación formativa (Evaluar para Avanzar). Evaluar para Avanzar permitió conocer los niveles de aprendizaje alcanzados por los estudiantes según área desempeño y grado, información central para orientar las prácticas de los docentes y definir planes orientados a la recuperación y aceleración de aprendizajes.

El Ministerio de Educación Nacional hizo presencia en todo el país para acompañar el retorno a la presencialidad de niños y jóvenes. Los recorridos se hicieron con el propósito de comprender los contextos, necesidades y desafíos para continuar garantizando una educación equitativa, incluyente y de calidad. En equipo con las gobernaciones, alcaldías y secretarías de educación se revisaron las situaciones presentadas y se reiteró la importancia de implementar las medidas que aseguraran el regreso a la presencialidad.

Los recorridos permitieron acelerar el proceso de retorno mediante la revisión y asignación de los recursos disponibles para garantizar el derecho a la educación. Se identificaron en todo el país alcaldes, secretarios, rectores, docentes, padres y estudiantes comprometidos y dispuestos a retornar a los colegios como espacios seguros. A quienes tenían inquietudes se les reiteró el llamado para acercarse a los colegios y conocer de primera mano la forma como se habían preparado para recibir a los niños y jóvenes.

El año académico 2022 inició con 100% de presencialidad plena en educación preescolar, básica y media. El trabajo liderado por el Ministerio

para atender la emergencia de la pandemia fue reconocido por el secretario general de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), en el marco de la cuarta cumbre sobre competencias, realizada en Cartagena en marzo del 2022, en la que también se destacó la estrategia desarrollada por Colombia para acoger a la población escolar migrante de origen venezolano.

Y el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes dentro de sus competencias contempló la implementación de las siguientes estrategias de incidencia durante el retorno a la presencialidad:

- Talleres “Las Niñas y los Niños Narran su Territorio”
- Talleres y acciones de socialización y capacitación de la “Estrategia Digital de Cultura y Primera Infancia Maguaré y MaguaRED”

En el marco de las acciones implementadas para garantizar la prestación efectiva de los servicios a la primera infancia, durante el retorno a la presencialidad, posterior a la emergencia sanitaria del COVID-19 se realizaron desde el Ministerio de Deporte eventos, encuentros y cualificación, con el fin de generar espacios de intercambio de experiencias y vivencias recreativas, culturales, que permitan que la recreación sea constructora de tejido social.

## **10. ALIANZAS Y COOPERACIÓN INTERNACIONAL**

En atención a la solicitud de la Consejería Presidencial para la Reconciliación Inicial con Radicado No. E-2023-0007-442987 - Presidencia de la República, el Grupo Interno de Trabajo de Alianzas y Cooperación Internacional informó que adelantó acciones complementarias con aliados y cooperantes internacionales, en consonancia con las líneas estratégicas de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia beneficiando a 13.220 niños, niñas, jóvenes, familias y comunidades vulnerables, en 5 departamentos del país con diferentes aliados estratégicos.

**Tabla 15. Niños y Niñas Atendidos por Medio de Oferta Complementaria**

| Nombre del aliado                 | Nombre del servicio   | Objetivo de la oferta  | Población objetivo  | Departamento    | Beneficiarios |
|-----------------------------------|---|--|---|-----------------|---------------|
| CHARITY VISIÓN                    | Jornadas de atención en salud visual "quiero ver"   | Desarrollar actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento de salud visual en la población infantil en condiciones vulnerables  | Niños y niñas en edad escolar en condiciones de pobreza   | Valle del cauca | 594           |
| CHILDREN INTERNATIONAL            | Atención del déficit visual de niños, niñas y adolescentes  | Desarrollar acciones de prevención, diagnóstico, corrección y tratamiento de déficit visual a los niños, niñas y adolescentes atendidos en el marco de la alianza con charityvision y prosperidad social | Niños, niñas y adolescentes en pobreza  | Atlántico       | 1027          |
| FUNDACIÓN ACESCO - CHARITY VISION | Salud visual  | Salud visual   | Niños, niñas y adolescentes en pobreza  | Atlántico       | 234           |
| FUNDACIÓN PROCAPS                 | Entrega de antiparasitarios para niños  | Entregar un kit de antiparasitarios para menores de 5 años del municipio de Cartagena.   | Niños menores de 5 años en hogares en pobreza   | Bolívar         | 117           |
| UNIVERSIDAD DEL ROSARIO           | Donación de computadores  | Donar computadores para población beneficiaria del sector de la inclusión social y la reconciliación   | Niños y niñas en edad escolar que asistan a la escuela  | Tolima          | 101           |
| WORLD VISION                      | Programas de patrocinio creciendo hacia un futuro mejor y ayuda de emergencia lactato seguridad alimentaria para primera infancia | Programas de patrocinio creciendo hacia un futuro mejor y ayuda de emergencia lactato seguridad alimentaria para primera infancia  | Población de mayor vulnerabilidad y en emergencia en condición de pobreza especialmente niños, niñas, adolescentes, jóvenes, familias y comunidades vulnerables | Bogotá, D.C.    | 11147         |
| <b>TOTAL</b>                      |   |  |   |                 | 13220         |

Fuente: DPS. GIT Alianzas y Cooperación Internacional. Registro Administrativo 2020-2023.

## **11. RECURSOS TRAZADOR PRESUPUESTAL DE LA NIÑEZ**

De acuerdo con la información reportada por el Departamento Nacional de Planeación, con respecto a la información relativa a la ejecución presupuestal, con fuente de financiación del Presupuesto General de la Nación (PGN), así como de los recursos territoriales, en el reporte consolidado de la vigencia 2022, para la primera infancia, se asignaron alrededor de 6 billones, con una ejecución cercana a los 4,9 billones, representando una ejecución del 82%. Del total de recursos asignados por \$ 11,2 billones, la primera infancia representó el 53%.