



---

Informe Anual de Implementación de la  
Política de Estado para el Desarrollo Integral  
de la Primera Infancia  
“De Cero a Siempre” Ley 1804 de 2016

---

Vigencia 2024



Gobierno de  
**Colombia**



**Presidencia de la República**  
Gustavo Petro Urrego  
Presidente de la República

**Vicepresidencia de la República**  
Francia Elena Márquez Mina  
Vicepresidenta

**Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI)**

**INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR – ICBF**

**Astrid Eliana Cáceres Cárdenas**  
Directora General

**Adriana Velázquez Lasprilla**  
Subdirectora General

**Julián Moreno Parra**  
Dirección Sistema Nacional de Bienestar Familiar

**Julie Pauline Trujillo**  
Directora de Primera Infancia

**Natalia Quiñones Andrade**  
Subdirectora de Articulación Nacional - DSNBF

**Camilo Peña Porras**  
Líder Política de Primera Infancia - SNBF

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

**Guillermo Alfonso Jaramillo**  
Ministro de Salud y Protección Social

**Jaime Urrego Rodríguez**  
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

**Mónica Genith Castro Hernández**  
Coordinadora Grupo Curso de Vida Dirección de Promoción y Prevención

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL**

**José Daniel Rojas Medellín**  
Ministro de Educación

**Lucy Maritza Molina Acosta**  
Viceministra de Educación Preescolar, Básica y Media

**Norma Liliana Martín García**  
Directora de Primera Infancia

**Nancy Valderrama Castiblanco**  
Subdirectora de Calidad y Pertinencia

**MINISTERIO DE LAS CULTURAS, ARTES Y SABERES**

**Yannai Kadamani Fonrodona**  
Ministra de las Culturas, Artes y Saberes

**Saia Vergara Jaime**  
Viceministro de los Patrimonios, las Memorias y Gobernanza Cultural

**David Camilo Castiblanco Sabogal**  
Director de Poblaciones

**Yohanna Milena Flórez Díaz**  
Líder del grupo de primera infancia, infancia y adolescencia, Dirección de Poblaciones

## **MINISTERIO DEL DEPORTE**

**Patricia Duque Cruz**

Ministra del Deporte

**Manuel Emilio Palacios Blandón**

Viceministro del Deporte

**Giovanni Monroy Hernández**

Coordinador Grupo Interno de Trabajo de Recreación

---

## **MINISTERIO DE VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO**

**Helga María Rivas Ardila**

Ministra de Vivienda, Ciudad y Territorio

**Ruth Maritza Quevedo Fique**

Viceministra de Agua y Saneamiento Básico

**Jorge Jair Ganem Osorio**

Enlace social del despacho del viceministerio

---

## **DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN**

**Natalia Irene Molina Posso**

Directora del Departamento Nacional de Planeación

**Alberto Bejarano Schiess**

Director de Desarrollo Social

**María Alejandra Quiroz Velez**

Subdirectora Técnica de Salud

## **DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO PROSPERIDAD SOCIAL**

**Mauricio Rodríguez Amaya**

Director de Prosperidad Social

**Elsa Marina Torralba Noval**

Directora de Acompañamiento Familiar y Comunitario

---

## **UNIDAD DE ATENCIÓN Y REPARACIÓN INTEGRAL A LAS VÍCTIMAS - UARIV**

**Adith Rafael Romero Polanco**

Director General UARIV

**Silvia Juliana Arevalo Prado**

Dirección de Gestión Interinstitucional

**Angie Paola Mesa Rojas**

Delegada enfoques diferenciales y de género

---

Entidades invitadas permanentes:

## **MINISTERIO DE IGUALDAD Y EQUIDAD**

**Juan Carlos Florián Silva**

Persona Ministra

**Adriana Inés Piraquive Bautista**

Directora(e) Superación de la Pobreza

**UNIDAD ADMINISTRATIVA  
ESPECIAL DE ALIMENTACIÓN  
ESCOLAR-UAPA**

**Sebastián Rivera Ariza**

Director General

**Angélica Nohelia Molina Rivera**

Subdirectora Técnica de Análisis,  
Calidad e Innovación

**Equipo técnico de las entidades que  
aportó a la construcción del informe**

**Dirección del Sistema Nacional de  
Bienestar Familiar**

Camilo Peña Porras - Compilación de  
textos

Diana Irene Cubides González

María Carolina Bohórquez Ramírez

Lina Vásquez Torres

Rubén Eduardo Robayo Rico

**Entidades de la CIPI**

Angela Castellanos, Carolina Gil -  
Dirección de Primera Infancia - ICBF  
Edith Adriana Ortiz - Dir Superación de  
la Pobreza -Ministerio de la Igualdad

Germán Alberto Ramírez Ramírez -  
Dirección Desarrollo Social - DNP

Luisa Jamaica Mora - Unidad Especial  
de Alimentación Escolar

Nancy Valderrama Castiblanco -  
Dirección Primera Infancia - Ministerio  
de Educación

Natalia Munarth Rubio - Dirección de  
Promoción y Prevención - Ministerio de  
Salud

Sandra Cedeño Castañeda - Grupo  
Internacional de Trabajo de Recreación -  
Ministerio del Deporte

Yohanna Milena Flórez Díaz - Dirección  
de Poblaciones - Ministerio de las  
Culturas

**Coordinación Editorial**

Betty Leonor Monzón Cifuentes

Jefe de la Oficina de Asesora de  
Comunicaciones del Instituto Colombiano  
de Bienestar Familiar

**Equipo de imagen corporativa del  
Instituto Colombiano de Bienestar  
Familiar.**

# Tabla de contenido

Introducción:	8
<b>1.Principales hitos del año</b>	<b>10</b>
<hr/>	
<b>2.Gestión y resultados por línea de acción</b>	<b>14</b>
a.Línea Gestión Territorial:	15
I.Eje: Condiciones nacionales y territoriales (Arquitectura institucional)	15
II. Eje: Marco legislativo y normativo de la Política (Desarrollo Normativo)	18
III. Eje: Políticas de inversión (Gasto Público)	19
<hr/>	
b. Línea de Acción Calidad y pertinencia de las atenciones	25
I. Eje: Educación Inicial en el marco de la atención integral	28
II. Eje: Acceso a procesos y bienes culturales-MIN CULTURAS	73
III. Eje: Acceso a programas de recreación	91
IV. Eje: Afiliación vigente de salud – vacunación – Valoración integral en salud	93
<hr/>	
c. Movilización y Participación	137
I. Eje: Participación incidente	138
<hr/>	
d. Seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento	140
I. Eje: Evaluación y gestión del conocimiento	141
II. Eje: Seguimiento	144
<hr/>	
<b>Conclusiones y recomendaciones</b>	<b>158</b>

# Tablas

<b>Tabla 1</b> Conformación Comité técnico CIPI	16
<b>Tabla 2</b> Actos normativos	18
<b>Tabla 3</b> Presupuesto por curso de vida y transversales	20
<b>Tabla 4</b> Presupuesto por entidad	21
<b>Tabla 5</b> Presupuesto por entidad y proyecto de inversión	22
<b>Tabla 6</b> Proyectos Obras por Impuestos	23
<b>Tabla 7</b> Numero de kits de dotaciones pedagógicas por Macroregión	39
<b>Tabla 8</b> Kit de dotaciones entregados	40
<b>Tabla 9</b> Número de docentes apoyados en formación inicial y avanzada	42
<b>Tabla 10</b> Talento humano con formación inicial y avanzada – ICBF Fondo 1787/2019	69
<b>Tabla 11</b> Madres y padres certificados en MAPS ICBF Fondo 1787/2019	69
<b>Tabla 12</b> Entidades territoriales y talento humano con procesos de actualización ICBF Fondo 1787/2019	70
<b>Tabla 13</b> Madres y padres certificados en MAPS – Fondo 1787/2019	71
<b>Tabla 14</b> Entidades territoriales y talento humano con procesos de actualización ICBF Fondo 1787/2019	72
<b>Tabla 15</b> Participantes Leo Leo, Que Lees Nodo Cúcuta	75
<b>Tabla 16</b> Participantes Leo Leo, Que Lees Nodo Tumaco	75
<b>Tabla 17</b> Participantes Leo Leo, Que Lees Nodo Villavicencio	76
<b>Tabla 18</b> Participantes Leo Leo, Que Lees Nodo Barranquilla	77
<b>Tabla 19</b> Colecciones y libros entregados por sede MEN	88
<b>Tabla 20</b> Número de colecciones de libros en entidades territoriales	88
<b>Tabla 21</b> Departamentos y municipios con entrega de colecciones	90
<b>Tabla 22</b> Cobertura de valoración integral para la promoción y mantenimiento de la salud en primera infancia. Colombia. 2018 – 2024.	94
<b>Tabla 23</b> Equipos Básicos de Salud asignados por departamento para el 2024	101
<b>Tabla 24</b> Densidad de camas pediátricas Colombia	118
<b>Tabla 25</b> Cobertura PAE Preescolar 2024	126
<b>Tabla 26</b> Entrega de bienestarina en establecimientos educativos	129
<b>Tabla 27</b> Iniciativas por departamento	138
<b>Tabla 28</b> Avances Metas Plan Nacional de Desarrollo 2024	151
<b>Tabla 29</b> Avance Metas Plan Nacional de Desarrollo 2024	157

# Gráficas

<b>Gráfico 1.</b> Población con atenciones priorizadas y concurrencia de atenciones	26
<b>Gráfico 2.</b> % de atenciones priorizadas y de concurrencia de atenciones	27
<b>Gráfico 3.</b> Niñas, niños y gestantes atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral parte del ICBF y el sector educativo	28
	68
<b>Gráfico 4.</b> Porcentaje de cumplimiento línea de aspectos técnicos	95
<b>Gráfico 5</b> Atenciones promocionales en seguimiento para la primera infancia – RPMS. 2024	96
<b>Gráfico 6</b> Cobertura de valoración integral en la primera infancia por departamento- Colombia. 2024	97
<b>Gráfico 7</b> Atención primaria en salud	100

# Mapas

<b>Mapa 1</b> Cobertura de vacunación con BCG en recién nacidos por departamentos y distritos. 2024	104
<b>Mapa 2</b> Cobertura de vacunación con pentavalente tres dosis en menores de 1 año por departamentos y distritos. 2024	105
<b>Mapa 3</b> Cobertura de vacunación biológico Triple viral (Sarampión-Rubéola-Paperas) en población de 1 Año, por departamento y Distrito. 2024	106

# Ilustraciones

<b>Ilustración 1</b> Conformación CIP	15
---------------------------------------	----

# INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo establecido por la Ley 1804 de 2016, que consagra la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”, el Gobierno de Colombia presenta el Informe de Gestión Anual correspondiente al año 2024. Este documento constituye una herramienta de seguimiento y rendición de cuentas sobre los avances en la implementación de dicha política, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, reafirmando el compromiso del Estado con la garantía de derechos de las niñas y los niños desde la gestación hasta los cinco años.

El Gobierno del Cambio, a través del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, creó un capítulo para que en Colombia crezca una Generación en Paz, con nueve estrategias para avanzar en la atención integral de la primera infancia, entre ellas: la territorialización progresiva, la inclusión educativa desde los primeros años, la cobertura diferenciada por ciclo etario, la transformación del talento humano, la diversificación de modelos de atención, la garantía de estándares mínimos de calidad, la innovación pedagógica, la articulación intersectorial y la promoción de la salud y el desarrollo infantil.

Colombia viene registrando una disminución sostenida en las tasas de natalidad y fecundidad, fenómeno que plantea nuevos retos para la sostenibilidad demográfica, social y económica del país. En este contexto, las acciones dirigidas a la primera infancia adquieren una relevancia estratégica, al representar una inversión en el desarrollo humano, la equidad y la sostenibilidad del país. La atención integral con calidad desde la gestación y durante los primeros años de vida se convierte así en una prioridad impostergable.

En el marco de las cuatro grandes líneas de acción de la política, se presenta a través de este informe los avances, desafíos y aprendizajes acumulados durante el año.



Se inicia con una referencia ágil a los principales hitos del año, donde se destacan los logros más significativos en la implementación de la política para continuar posteriormente con la mención a las acciones relacionadas con cada una de las líneas como ya se mencionó anteriormente

- Gestión Territorial, abordando la arquitectura institucional, el desarrollo normativo y el gasto público.
- Calidad y pertinencia de las acciones, con énfasis en educación inicial, acceso a bienes culturales, recreación, salud y nutrición.
- Movilización y participación, centrada en la participación incidente de las comunidades.
- Seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento, que recoge los avances en monitoreo, análisis y generación de evidencia.
- La información relacionada con las acciones adelantadas en cada una de las líneas, se presenta de manera concreta en clave de los procesos adelantados, en qué consisten, los resultados alcanzados, los territorios priorizados y las entidades o sectores involucrados.

Este documento refleja el esfuerzo interinstitucional y territorial por consolidar una atención integral, equitativa y pertinente para la primera infancia, reconociendo su diversidad y promoviendo entornos protectores y enriquecedores para su desarrollo.



# CAPÍTULO I.

## PRINCIPALES HITOS DEL AÑO

**Durante 2024** los siguientes hitos acompañaron la realidad de las niñas y los niños en primera infancia, asociados a las acciones de gobierno



## En cuanto a atención integral

- 81,7 % de niñas y niños con atención integral<sup>1</sup>.
- 2.156.541 niñas y niños en educación inicial en el marco de la atención integral, aumentando en 134.556 niñas y niños con relación a 2023 (MEN, 2025).
- 4.822 kits de dotaciones pedagógicas, con 37 materiales diferentes cada kit, para 3.749 sedes educativas beneficiando a más de 146.350 niñas y niños de los grados de prejardín, jardín y transición del sector oficial (MEN, 2025).
- Entrega de 2.285 colecciones de libros de literatura infantil, en 1.971 sedes educativas, de las cuales el 98% (1.947 sedes) se encuentran ubicadas en la zona rural y rural dispersa; con lo cual se beneficia a 34.198 niñas y niños de preescolar (MEN, 2025).
- 300.355 niños y niñas menores de 5 años atendidos por Equipos básicos de Salud de los cuales, 116.917 se encuentran en los 426 territorios priorizados (Ministerio de Salud, 2025).
- Reducción de la mortalidad neonatal (que comprende las muertes ocurridas entre el nacimiento y los 28 días de vida) que pasó de 3.249 casos a 2.722 casos, lo que representa una disminución en la tasa de 7,37 a 6,78 por cada 1.000 nacidos vivos<sup>2</sup>.
- 604.273 niniños y niña de 0 a 5 años (89,3%) cuentan con complementos alimentarios de Programa de Alimentación Escolar (UAPA, 2025).
- Distribución de 36.360 entregas de alimento de alto valor nutricional (Bienestarina) en 9 Entidades Territoriales Certificadas en educación (ICBF, 2025).

1. Se entiende como atención integral aquellas niñas y niños que reciben de manera concurrente seis de las atenciones priorizadas

2. Fuente: EEEV - DANE. Consulta cubo indicadores SISPRO realizada septiembre de 2025.



## **En Capacidad organizativa, institucional y de gestión**

- Mas de 20 pueblos étnicos (indígenas y negros) con diseños o fortalecimiento de estrategias específicas y diferenciales en educación inicial (MEN, 2025).
- De los 426 municipios priorizados para el proceso de universalización de la educación inicial en el país, 70 municipios (es decir, el 16%), superan el 70% de cobertura en el marco de la atención integral, permitiendo avanzar en el proceso (ICBF, 2025).<sup>3</sup>

## **En fortalecimiento y cualificación de talento humano**

- En la vigencia 2024, se alcanzó una ocupación de 1.692 cargos de docentes de preescolar de los 5.899 viabilizados para este año. Durante este mismo periodo se gestionó la viabilización de 5.660 cargos de docentes de preescolar para la vigencia 2025 (MEN, 2025).
- Cualificación y acompañamiento in situ por parte del MEN a cerca de 570 docentes vinculados a educación inicial itinerante en zonas rurales y rurales dispersas (MEN, 2025).

- 1.750 maestras y maestros de educación inicial y multigrado, culminaron el proceso de cualificación de manera exitosa en el año 2024, certificándose en Formación y acompañamiento. De estas 587 se encuentran nombradas en preescolar (MEN, 2025).
- +4.700 maestras, maestros y talento humano que laboran en los servicios de educación inicial del ICBF cuentan con las herramientas teóricas y prácticas que fortalecieron y resignificaron prácticas pedagógicas (ICBF, 2025).
- 2.071 madres, padres comunitarios y agentes educativos vinculados a los servicios de educación inicial cualificados a través de cursos autogestionados (ICBF, 2025).
- 121 agentes culturales, educativos y comunitarios cualificados para promover la garantía y el disfrute de sus derechos bioculturales. “Leo, leo ¿Qué lees? De infancias, amores y saberes” (Ministerio de las Culturas, 2025).
- 2.353 madres comunitarias con mejoramiento de las condiciones laborales pertenecientes a 141 municipios de 19 de departamentos entre los que se encuentran municipios PDET y/o municipios priorizados por el Plan Nacional de Desarrollo, a través de la creación de la planta temporal para su vinculación a la planta del ICBF. (ICBF, 2025)

3. Los municipios certificados con universalización de la educación inicial en el marco de la atención integral son aquellos que alcanzaron 70% o más durante la vigencia.



- Aumento aproximado del 105% frente al año 2023, en la entrega de Subsidio de la Subcuenta de Subsistencia del Fondo de Solidaridad Pensional otorgado a las ex madres comunitarias que cumplieron la edad de jubilación. Para la vigencia 2024, 5.358 ex madres comunitarias lograron acceder llegando a un total de 10.438 beneficiarias en el programa (ICBF, 2025).

## ■ Financiación

- Se registra una asignación de 7 billones de pesos entre los sectores responsables de la atención integral a la primera infancia (DNP- ICBF, 2025).





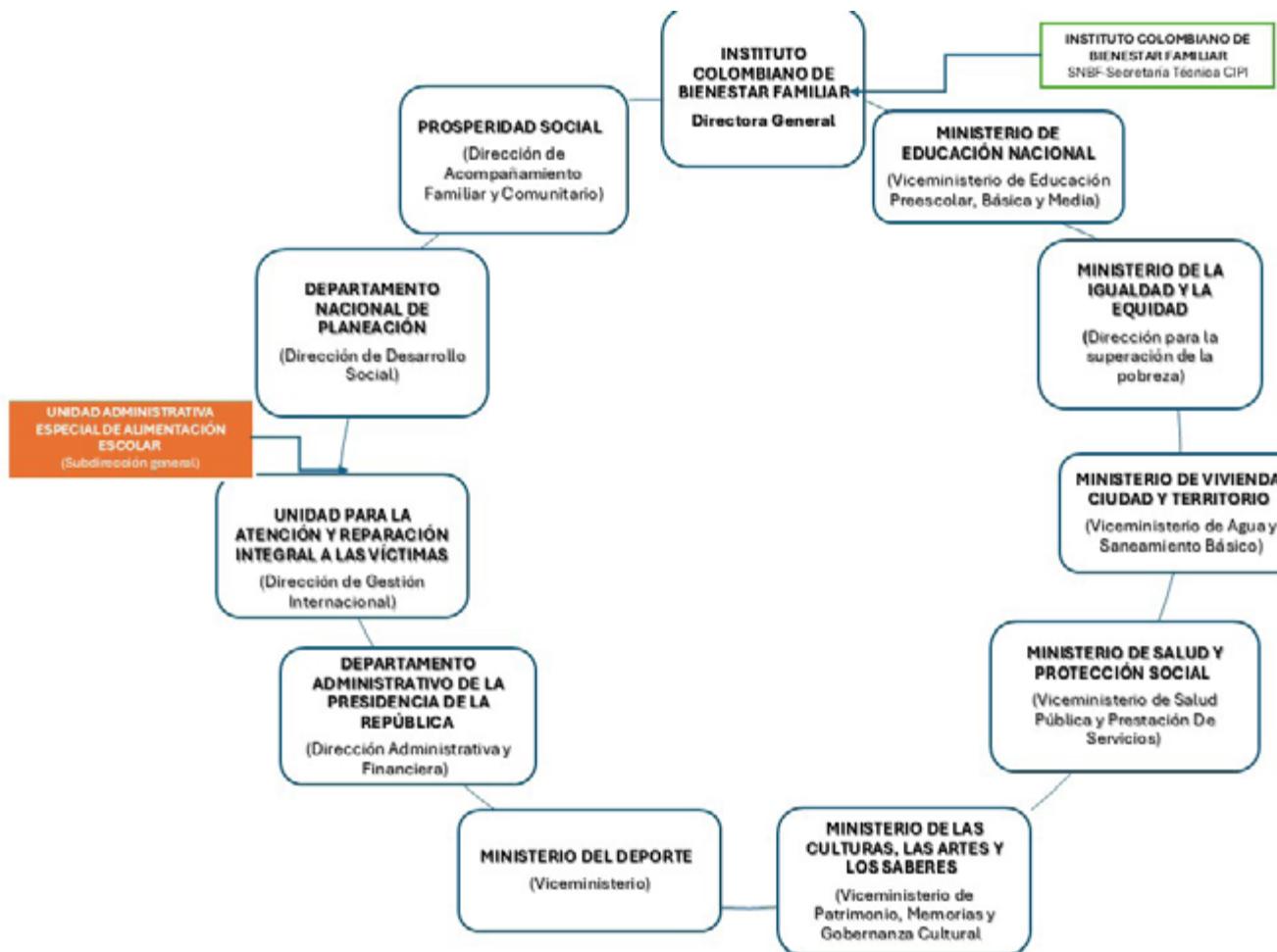
## CAPÍTULO II.

GESTIÓN Y RESULTADOS  
POR LÍNEA DE ACCIÓN

## A. Línea Gestión Territorial:

Esta línea 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 (Ley 1804 de 2016). Su objetivo es fortalecer las capacidades cooperativas, técnicas, administrativas y financieras de las instituciones y actores sociales del orden nacional y local de los territorios priorizados.

**Ilustración 1** Conformación CIPI



De igual forma, cuenta con una instancia técnica encargada de dinamizar los procesos de gestión de la política. En correspondencia con la conformación de la Comisión, dicho Comité se encuentra integrado por las entidades y dependencias:

**Tabla 1 Conformación Comité técnico CIPI**

Entidad	Dependencia que representa
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Subdirección de articulación nacional / secretaría técnica
Ministerio de educación nacional	Dirección de primera infancia
Ministerio de salud y protección social	Dirección de promoción y prevención - grupo curso de vida
Ministerio de las culturas, las artes y los saberes	Dirección de poblaciones
Ministerio del deporte	Viceministerio
Instituto colombiano de bienestar familiar	Dirección de primera infancia
Ministerio de vivienda, ciudad y territorio	Equipo asuntos sociales
Ministerio del deporte	Dirección de fomento y desarrollo
Ministerio de la igualdad y la equidad	Dirección para la superación de la pobreza
Unidad para la atención y reparación integral a las víctimas	Dirección de gestión internacional
Ministerio de la igualdad y la equidad	Dirección para la superación de la pobreza
Departamento nacional de planeación	Subdirección de salud
Prosperidad social	Dirección soberanía alimentaria
Unidad administrativa especial de alimentación escolar	Subdirección de análisis, calidad e innovación



Los temas clave abordados durante 2024 en la instancia del Comité Técnico de la CIPI se centraron en la articulación intersectorial y la necesidad de lograr la universalización de la atención integral, especialmente en los 426 municipios priorizados establecidos por el Plan Nacional de Desarrollo (PND). Un foco principal de las discusiones fue el seguimiento y ajuste de indicadores, particularmente el “Porcentaje de niñas y niños con 6 o más atenciones priorizadas” (Indicador de Concurrencia), incluyendo la validación de sus métodos de cálculo, la estandarización de criterios y la mejora de la calidad de los datos reportados por los distintos sectores, como Salud y Educación, en plataformas como SSDI y SINERGIA.

Paralelamente, se trabajó en la **Construcción de la Ruta de Universalización**, diseñando escenarios de intervención territorial basados en la brecha de cobertura y los índices de problemáticas. Otros temas

estratégicos incluyeron el proceso de Reforma Constitucional al Sistema General de Participación (SGP).

Las sesiones de la CIPI se ocuparon de orientar los temas estratégicos de la política para el año 2024, se centró en la articulación intersectorial y la universalización de la atención en los 426 municipios priorizados del PND, avanzando en el seguimiento y ajuste del Indicador de atención integral y la mejora de la calidad de los datos en el SSDI. Se trabajó en la construcción de una Ruta de Universalización con análisis territoriales detallados y se decidió gestionar la inclusión de la primera infancia en la Reforma Constitucional al SGP, articular ofertas sectoriales en los Pactos Territoriales liderados por el DNP, y implementar una herramienta de visualización de datos del MEN para la focalización y el monitoreo de la cobertura y la concurrencia de atenciones.

## **II. EJE:** Marco legislativo y normativo de la Política (Desarrollo Normativo)

Desarrollos normativos relacionados con la atención integral a la primera infancia

**Tabla 2** Actos normativos

Acto normativo	Asunto	Sector líder responsable
Ley 2406 del 2 de agosto de 2024	"Por medio de la cual se ordena la Modernización y Actualización permanente del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI y se dictan otras disposiciones"	Ministerio de Salud
Ley 2433 de 2024	Garantiza el acceso obligatorio al Programa Madre Canguro (PMC) para bebés prematuros y/o de bajo peso al nacer	Ministerio de Salud
Decreto 0684 de junio de 2024	Mediante el, "...se reglamenta el Sistema Nacional para la Garantía Progresiva del Derecho a la Alimentación (SNGPDA), el Programa Hambre Cero, el Sistema Nacional de Seguimiento y Monitoreo para la Superación del Hambre y la Malnutrición (SNSMSHM) y el Observatorio del Derecho a la Alimentación y Nutrición ODAN y se transforma la Comisión intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN)".	Ministerio de Igualdad y Equidad
Resolución 207 de 2024, en el marco de la Ley 1980 de 2019	adoptar los lineamientos técnicos y operativos para la implementación progresiva del Programa de Tamizaje Neonatal en Colombia. Organización, mantenimiento y seguimiento a la operatividad del tamizaje neonatal en las líneas de tamizaje visual, auditivo, cardiopatía congénita compleja y tamizaje endocrino metabólico	Ministerio de Salud
Circular 022 del 2024	"Directrices para la intensificación y fortalecimiento de las acciones de atención integral en salud de niños y niñas con el propósito de reducir la mortalidad en las niñas y niños en primera infancia" Plan para la Reducción de la Mortalidad en la Primera infancia	Ministerio de Salud
Circular 017 del 25 de octubre de 2024	"Directrices para el trabajo articulado entre Equipos Básicos y Programa Ampliado de Inmunizaciones "Todos a vacunar".	Ministerio de Salud

Circular 018 del 29 de octubre de 2024	“Directrices para la preparación, organización y respuesta ante la situación de alerta y emergencia en todo el territorio nacional por fiebre amarilla y se actualiza la circular 018 de 2017 con relación a la exigencia de certificación internacional o carne nacional de vacunación”	Ministerio de Salud
Decreto 459 de 2024	Reglamenta la participación de las familias en los procesos educativos de preescolar, básica y media	Ministerio de Educación
Resolución 5538 de 2024	Adopta el Manual Técnico Modalidad Propia e Intercultural para la atención a la primera infancia	ICBF
Circular 014 de 2024	Modifica la Circular 07 de 2023 sobre la implementación del Decreto 1411 de 2022	Ministerio de Educación

### **III. EJE: Políticas de inversión (Gasto Público)**

#### **Seguimiento de la inversión en primera infancia a través del trazador de primera infancia, infancia y adolescencia**

El Departamento Nacional de Planeación (DNP), en cumplimiento de las competencias otorgadas por la Ley 1804 de 2016 y el Decreto 1336 de 2018, presenta el informe de seguimiento a la inversión dirigida al desarrollo integral de la primera infancia para la vigencia 2024. Este seguimiento se basa en la información reportada por las entidades del Presupuesto General de la Nación (PGN) a través del trazador presupuestal de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia.

La información se registra en la Plataforma Integrada de Inversión Pública (PIIP), permitiendo consolidar los recursos de inversión con mayor precisión. La clasificación del gasto se realiza bajo dos criterios: por grupo etario del curso de vida (primera infancia, infancia y adolescencia) y por nueve categorías de gasto públi-

co social: salud, nutrición y alimentación, educación y formación integral, identidad y diversidad, ciudadanía y participación, protección de derechos y vulnerabilidades, deporte, recreación y cultura, sexualidad autónoma y responsable, y oportunidades para la transición a la juventud.

Dentro de las acciones para fortalecer la implementación de esta herramienta, y mejorar el seguimiento a los recursos de inversión de la primera infancia, se encuentra el desarrollo de un proceso de asistencia técnica permanente a las entidades nacionales y territoriales, que permita mejorar la clasificación de la inversión y la calidad de la información registrada. Así como de ampliar su alcance a otras fuentes de recursos, como funcionamiento y regalías, y el registro por un mayor número de entidades nacionales y territoriales.



## RESULTADOS:

Durante la vigencia 2024, las entidades del Presupuesto General de la Nación (PGN) registraron, a través del trazador presupuestal de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia, una inversión total de \$ 7 billones de pesos, consolidando el compromiso del Estado con la garantía progresiva de derechos de la primera infancia. De este monto, se registraron \$6,6

billones específicamente en la categoría de primera infancia, alcanzando una ejecución del 93%. Este desempeño evidencia la alta prioridad de la atención integral a la primera infancia en la inversión pública, especialmente en programas de educación inicial, atención nutricional, salud materno-infantil y fortalecimiento familiar.

**Tabla 3** Presupuesto por curso de vida y transversales

Categorías	Presupuesto asignado 2024
Primera Infancia	\$7.076.793.498.316

Fuente: Cálculos con base en información Subdirección de Salud – DDS-DNP e ICBF, 2025

Entre las entidades que lideran esta inversión en la Primera Infancia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) concentra la mayor asignación con \$6 billones, ratificando su papel protagónico en la garantía de derechos en esta pobla-

ción. Le siguen la Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar (UAPA) con \$196 mil millones, y el Ministerio de Salud y Protección Social con \$287,7 mil millones, recursos clave para la provisión de servicios de salud y nutrición.



**Tabla 4 Presupuesto por entidad**

Entidad	Presupuesto asignado
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)	\$6.553.228.750*
Instituto nacional para sordos (INSOR)	\$96.461.675
Ministerio de educación nacional	\$34.851.478.599
Ministerio de las culturas, las artes y los saberes	\$ 2.531.243.510
Ministerio de salud y protección social	\$287.787.475.869
Ministerio del Deporte	\$1.720.765.389
Presidencia de la Republica	\$577.368.275
Unidad administrativa especial de alimentacion escolar	\$196.000.000.000
Total	\$7.076.793.498.316

Fuente: Subdirección de Salud – DDS-DNP

\*: Dato Dirección de Planeación ICBF SIIFNacion 31 Dic 2024

Notas: 1. Las entidades son responsables de registrar la información en los aplicativos del DNP, de acuerdo con sus roles institucionales y la normatividad vigente. 2. El presupuesto asignado corresponde a la apropiación vigente de la política transversal; la ejecución corresponde a las obligaciones reportadas. 3. El reporte de la vigencia 2024 incluye el ajuste de los recursos asignados y ejecutados realizado por el ICBF, UAPA, MEN, DPS y MinJusticia a través del botón de corrección habilitado en julio de 2025 en la PIIP-DNP, en atención a la solicitud radicada No. 20255340449291 del 24 de junio de 2025. Así mismo, se incorpora un segundo ajuste reportado por el ICBF sobre los proyectos 2018011000627, 2018011000451 y 202300000000431, y por el Fondo Único de las TIC en el proyecto 202300000000122, en respuesta al radicado No. 20255340542201 del 4 de agosto de 2025 y respuesta ICBF con radicado 20256630971372 del 20 de octubre de 2025.



## **Financiamiento de proyectos de inversión en primera infancia mediante mecanismo de obras por impuestos**

El mecanismo **Obras por Impuestos** en Colombia permite a personas naturales o jurídicas contribuyentes del impuesto sobre la renta y complementarios invertir directamente hasta el 50 % del valor de dicho impuesto en la ejecución de proyectos de inversión pública de impacto social, especialmente en territorios ZO-MAC y PDET. Existen dos modalidades: 1) Opción Fiducia: canaliza los recursos mediante un patrimonio autónomo (fiducia) administrado con supervisión del DNP y la ART. 2) Opción Convenio: se ejecuta en convenio directo entre el contribuyente y una entidad pública, igualmente con supervisión.

El Departamento Nacional de Planeación supervisa la viabilidad técnica y el seguimiento de los proyectos, respaldado por la Agencia de Renovación del Territorio (ART) y brinda soporte técnico, formulación de manuales operativos y mesas técnicas con entidades y contribuyentes.

Este esfuerzo busca cerrar brechas en infraestructura y equipamiento para garantizar una atención de calidad a la primera infancia, en concordancia con los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026.

Durante 2024, la inversión en proyectos OXI orientados al fortalecimiento de la atención integral a la primera infancia alcanzó un monto total de \$92.690 millones, destinados principalmente a la dotación de elementos no fungibles y a la mejora de la infraestructura física de los



Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y centros de recuperación nutricional en zonas rurales, PDET y ZOMAC del país. Estas iniciativas, ejecutadas en departamentos como Antioquia, Bolívar, Buenaventura, Casanare y Sucre, buscan garantizar condiciones adecuadas para la atención integral, la seguridad y el aprendizaje de niños y niñas menores de seis años, promoviendo la equidad territorial en la prestación de servicios de calidad.

Destacan las inversiones realizadas en Buenaventura (\$16.436 millones) e Ipiales–Tumaco (\$17.937 millones), que concentran el mayor valor de los proyectos y reflejan una apuesta por fortalecer la infraestructura infantil en territorios con mayores brechas sociales. Asimismo, los proyectos en Antioquia y Bolívar muestran un esfuerzo articulado para ampliar la cobertura y mejorar las condiciones de los servicios institucionales en múltiples subregiones. En conjunto, esta cartera de proyectos contribuye al cumplimiento de los objetivos de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, reforzando la equidad territorial y la calidad de los entornos de desarrollo infantil.

En el marco de la implementación de políticas públicas y proyectos como los desarrollados mediante el mecanismo de Obras por Impuestos (OXI), se identifican retos relacionados con:

- 1) La falta de coordinación entre entidades nacionales, territoriales y operadores genera superposición de funciones, brechas en la atención y limitaciones en la integralidad de las intervenciones.
- 2) Los equipos institucionales en territorio enfrentan carencias en formación, alta rotación y debilidad en la planeación y seguimiento. Esto compromete la ejecución eficiente y sostenible de proyectos sociales de alta complejidad.
- 3) Existen deficiencias en los sistemas de información integrados, lo que dificulta el seguimiento intersectorial y la toma de decisiones basada en evidencia. Esta debilidad impide evaluar adecuadamente el impacto de las intervenciones.
- 4) la necesidad de ampliar la financiación de proyectos más allá de sólo dotación de infraestructura.

**Tabla 5 Proyectos Obras por Impuestos**

BPIN	Nombre del Proyecto	Presupuesto
20240214000018	Dotación de no fungibles para servicios de atención integral a la primera infancia modalidad institucional en las subregiones de Oriente y Nordeste del departamento de Antioquia	\$11.596.319.257
20240214000034	Dotación de no fungibles para servicios de atención integral a la primera infancia modalidad institucional en las subregiones de Bajo Cauca Magdalena Medio Norte Nordeste Occidente y Suroeste del departamento de Antioquia.	\$9.965.749.522
20240214000036	Dotaciones no fungibles para modalidad institucional de Centro de Desarrollo Infantil CDI para el desarrollo integral de los niños y las niñas de la primera infancia en la subregión PDET Montes de María en el departamento de Bolívar.	\$3.381.328.553
20240214000081	Dotación de Elementos No Fungibles en las modalidades institucionales de Centros de Desarrollo Infantil (CDI) del departamento de Bolívar en los municipios de El Carmen De Bolívar María La Baja San Juan Nepomuceno Tiquisio Zambrano.	\$7.998.263.415
20240214000172	Dotación de Elementos No Fungibles en las modalidades institucionales de Centros de Desarrollo Infantil (CDI) en el Distrito de Buenaventura.	\$16.436.238.735
20240214000173	Dotación de Elementos No Fungibles en las modalidades institucionales de Centros de Desarrollo Infantil (CDI) en Ipiales San Andrés De Tumaco.	\$17.937.009.315
20240214000176	Construcción y Dotación del Centro de Recuperación Nutricional para la salud propia e intercultural de la población en estado de desnutrición en el Territorio Iroka Agustín Codazzi	\$10.750.581.996
20240214000177	Dotación de Elementos No Fungibles en las modalidades institucionales de Centros de Desarrollo Infantil (CDI) en municipios ZOMAC y PDET del departamento de Bolívar.	\$9.761.311.873



20240214000264	Dotación de los elementos no fungibles en las modalidades institucionales De Centro Desarrollo Infantil para el desarrollo integral de los niños y niñas de la primera infancia Tauramena Monterrey Casanare y Segovia Caucasia Remedios Zaragoza Antioquia Tauramena Monterrey Caucasia Segovia Remedios Zaragoza.	\$2.169.917.184
20240214000267	Dotación de los elementos no fungibles en las modalidades institucionales de Centro de Desarrollo Infantil y Hogar Infantil para el desarrollo integral de los niños y niñas de la primera infancia en Aguazul - Casanare y San Antonio de Palmito - Sucre Aguazul Palmito.	\$2.693.674.303
<b>TOTAL INVERSIÓN OXI</b>		<b>\$92.690.394.153</b>

## **B. Línea de Acción Calidad y pertinencia de las atenciones**

Se refiere a 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 (Ley 1804 de 2016). Su objetivo es mejorar la calidad, cobertura y pertinencia de las atenciones para la primera infancia con énfasis en los municipios priorizados

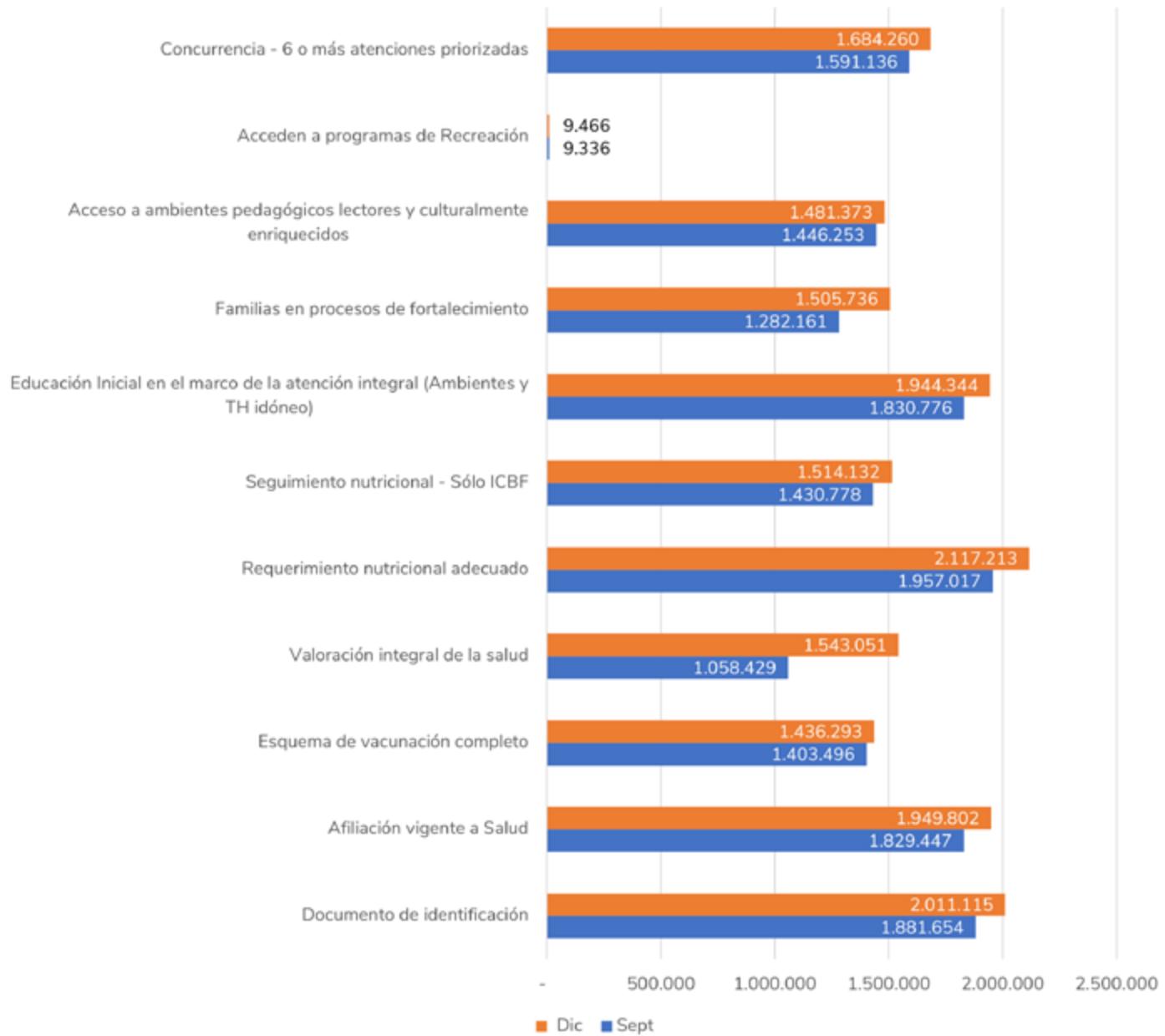
Uno de los principales retos que enfrenta Colombia en el ámbito de la Política de Primera Infancia es, garantizar una cobertura con calidad efectiva y

pertinente de las atenciones dirigidas a los niños y las niñas antes de cumplir sus primeros 6 años de vida, así como a las personas y mujeres gestantes. Este desafío se acentúa en las regiones más apartadas o de difícil acceso, donde las barreras geográficas, la dispersión poblacional de las comunidades étnicas y campesinas, , dificultan la calidad y pertinencia de las atenciones.

El desafío y compromiso de país es sostener a lo largo del tiempo y de cada vigencia una atención integral de las niñas y niños a través de la concurrencia de por lo menos seis de las diez atenciones priorizadas.

Como se observa en el Gráfico 1, durante la vigencia 2024 hubo un aumento sostenido de las atenciones del tercer y cuarto trimestre, incluido el valor en la concurrencia de por lo menos seis atenciones priorizadas.

**Gráfico 1.** Población con atenciones priorizadas y concurrencia de atenciones



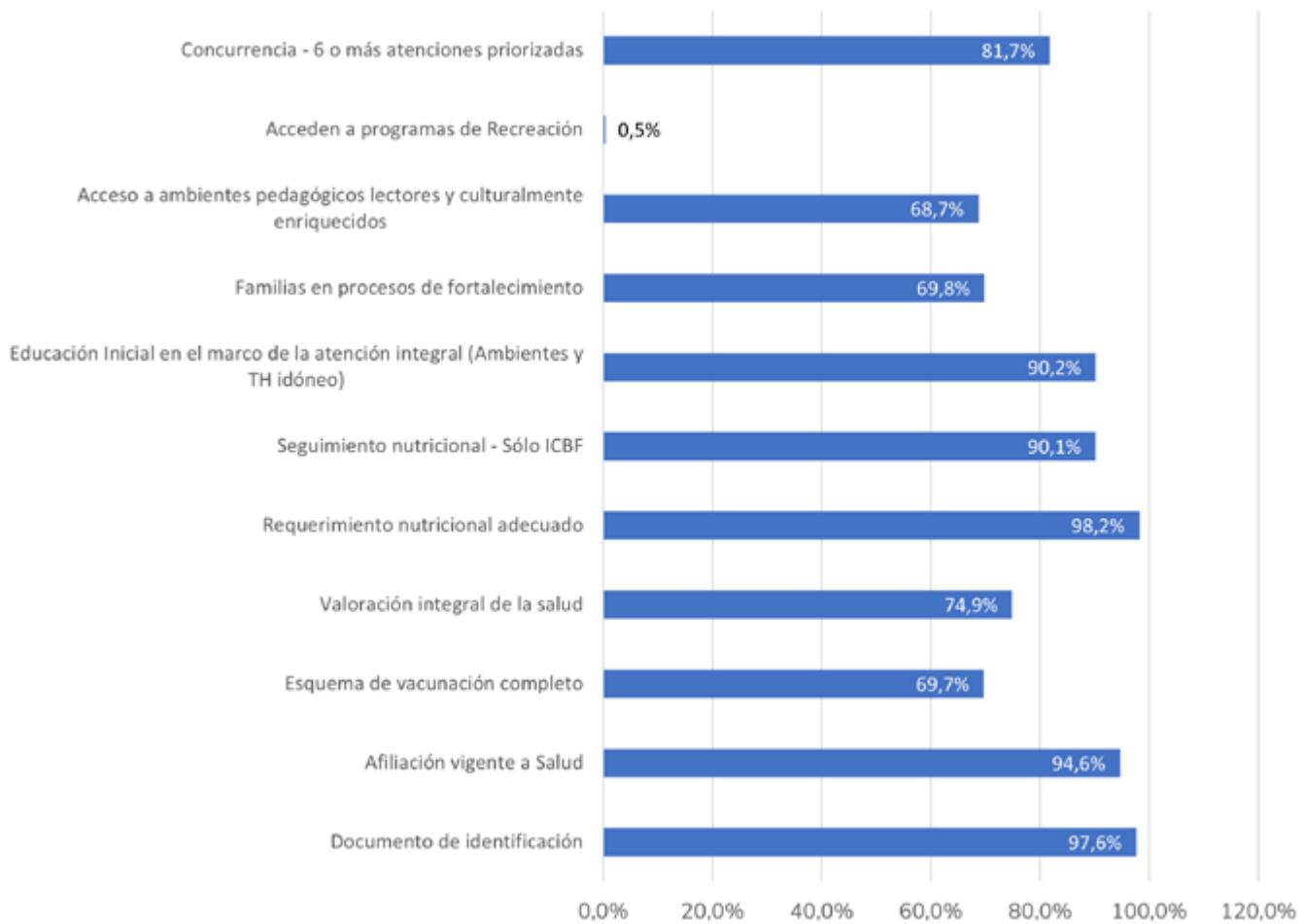
Fuente: Elaboración propia con base en datos SSDI 2024



Al cierre de 2024 las atenciones con mayor porcentaje fueron documento de identidad, requerimiento nutricional y afiliación vigente en salud. Las que representan un reto son acceso a pro-

gramas de recreación, esquema de vacunación completo y fortalecimiento de familias. Finalizada la vigencia la atención integral se ubicó en 81,7%.

**Gráfico 2.** % de atenciones priorizadas y de concurrencia de atenciones



Fuente: Elaboración propia con base en datos SSDI 2024

## I. EJE: Educación Inicial en el marco de la atención integral

### PROCESO: Llegan y permanecen en el sistema educativo

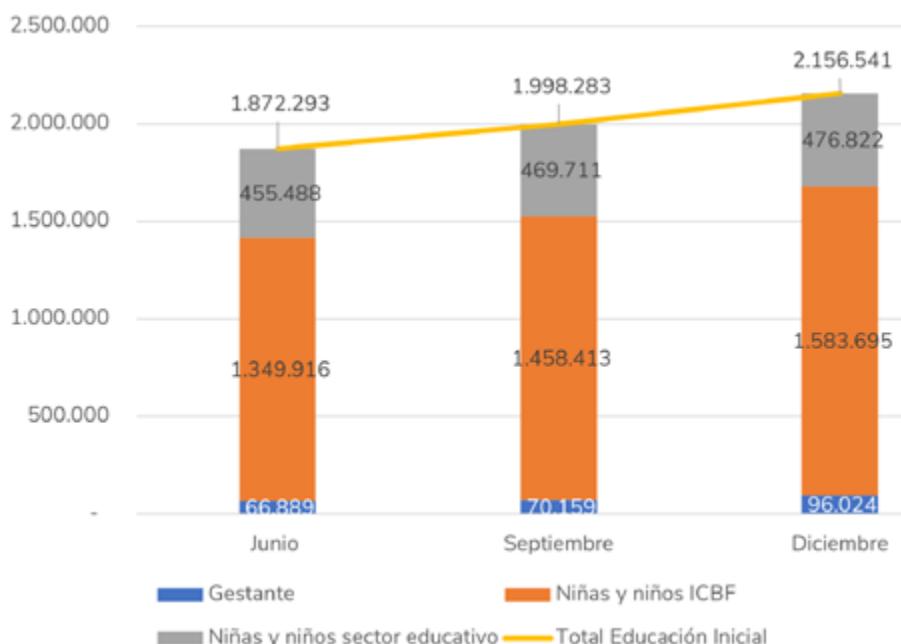
El PND estableció la meta de 2.700.000 niñas y niños atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral durante el cuatrienio. Durante 2024 a través del sector educativo y de los servicios del ICBF se llegó a un total de 2.767.623 en educación inicial. De estos 2.156.541 fueron atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral.

Por parte del sector educativo se logró la participación de 233.506 niñas y niños en prejardín y jardín y de 658.828 en transición. De estos se reportaron 476.822 niñas y niños con educación inicial en el marco de la atención integral.

Por su parte desde la Dirección de Primera Infancia del ICBF, se prestó el servicio de educación inicial a un total de 2.108.795 participantes durante el año 2024 en las diferentes modalidades y servicios de estos 1.679.719 recibieron educación inicial en el marco de la atención integral.

En los últimos tres trimestres del año se observa un aumento progresivo de la cobertura tanto en los servicios de sector educativo como en los de ICBF.

**Gráfico 3.** Niñas, niños y gestantes atendidos en educación inicial en el marco de la atención integral parte del ICBF y el sector educativo



## PROCESO: Condiciones de calidad de la educación inicial.

### De qué trata:

El Decreto 1411 de 2022 definió que “la educación inicial se enmarca en la atención integral, la cual implica garantizar procesos pedagógicos y educativos con calidad, pertinencia y oportunidad de acuerdo con las características de desarrollo y ritmos de aprendizaje de las niñas y los niños ...”.

En el marco de lo definido por este Decreto se ha planteado que el Ministerio de Educación Nacional lidere la formulación, difusión y actualización de los referentes técnicos de la educación inicial para que sean implementados en los entornos en los que transcurre la vida de las niñas y los niños, de acuerdo con lo definido en el literal c) del artículo 4º de la Ley 1804 de 2016; los referentes técnicos susceptibles de actualización en clave de la reglamentación de la educación inicial serían la “serie de orientaciones para favorecer la calidad de la educación inicial”, particularmente las guías 51 y 52.

En el anterior sentido, se ha venido trabajando en la actualización de los seis (6) componentes de la calidad y las condiciones que los integran con el fin de orientar la estructuración de los servicios de educación inicial de carácter oficial y no oficial.

En el país se han venido constituyendo diferentes tipos de ofertas de educación inicial, gran parte de estas no se enmarcan en la atención integral, ni están alineadas con los principios, objetivos y propósitos de la educación inicial. El Decreto 1411 definió en el artículo 2.3.3.2.2.1.1 cuatro tipos de prestadores del servicio de educación inicial: los establecimientos educativos, el ICBF, las Entidades Territoriales y los prestadores de servicios educativos no oficiales. Esto ha implicado reconocer sus características, identificando las particularidades de la gestión de la calidad de cada oferta, las posibilidades del fortalecimiento institucional, el financiamiento para avanzar en la prestación de un servicio educativo de calidad en el marco de la atención integral a la primera infancia; y proponer desde allí, un proceso de mejoramiento continuo que impulse el desarrollo de capacidades institucionales que permitan que cada actor o institución desarrollen acciones a favor del desarrollo integral y el aprendizaje con calidad, oportunidad, eficiencia, eficacia y efectividad, garantizando el interés superior de las niñas y los niños, y la prevalencia de sus derechos.

## **Resultados:**

El proceso de revisión y actualización de las condiciones de calidad para la educación inicial en el marco de la atención integral, se estructuró en cuatro (4) momentos:

**Momento 1.** Mesas intersectoriales para revisión y ajuste: Se organizaron 6 equipos de trabajo con entidades intersectoriales a nivel nacional, las entidades participantes fueron ICBF sede nacional, Secretarías de Educación (Bogotá, Cali, Funza, Envigado), Secretaría de Integración Social (Bogotá) y Subsecretaría de Primera Infancia (Cali), Asociación Jardinco (Jardines Privados), Ministerio de Educación Nacional (DPI y otras dependencias) y Ministerio de Salud y Protección Social. Cada entidad revisó y envió una propuesta de ajuste de las condiciones y verificables por cada componente teniendo en cuenta diversos insumos técnicos disponibles. Posterior a esto se realizaron las mesas de trabajo para la revisión intersectorial de condiciones y verificables para llegar a acuerdos. Se realizaron alrededor de 60 mesas de diálogo y concertación con las entidades. El producto final del momento 1, fue una matriz por componente (condiciones y verificables) con los acuerdos alcanzados en las mesas.

**Momento 2.** Diálogos territoriales: Se realizaron 5 diálogos territoriales, en Florencia, Cali, Barranquilla, Medellín y Bogotá, para poner en discusión las pro-

puestas de ajuste de las condiciones de calidad que habían hecho las mesas intersectoriales y recoger las voces y sentires del territorio en clave de la prestación de un servicio de educación inicial pertinente y con calidad. El producto final de este momento fue la sistematización de los aportes de los participantes. En los diálogos participaron actores claves en el servicio de educación inicial tales como:

- Prestadores de servicios no oficiales (Directivos, maestros, profesionales de apoyo, familias)
- Jardines Infantiles con licencia de funcionamiento (Directivos, maestros, profesionales de apoyo, familias)
- Secretarías de Educación (equipos Inspección y vigilancia, y Educación Inicial)
- Secretarías de Desarrollo (equipos técnicos, coordinadores jardines, familias, maestros)
- Cajas de Compensación Familias (Directivos, maestros, profesionales de apoyo, familias)
- Establecimientos Educativos Oficiales (Directivos, maestros, familias)
- Regionales ICBF (equipos técnicos, supervisión), EAS (Directivo, maestros, profesionales de apoyo, familias)



**Momento 3.** Ajuste de las condiciones y escritura del documento: A partir de la sistematización de los diálogos territoriales y la categorización de los aportes, se ajustó la matriz de condiciones de calidad y sus verificables. Con la matriz de condiciones ajustada, se escribió la primera versión del documento de orientaciones. Con corte al 30 de diciembre de 2024, se contó con una versión preliminar de las ori-

taciones técnicas para favorecer la calidad en los servicios de educación inicial del país. Se espera que, en primer semestre de 2025, esta versión preliminar sea revisada y ajustada, para alcanzar así la versión final del documento de orientaciones, que permitirá materializar el momento 4: Socialización y movilización documento final, este momento se concretará en el segundo semestre de 2025.

## Retos:

El principal reto de este proceso es lograr culminar el ajuste del documento de orientaciones, para posteriormente avanzar en la socialización del documento con las Secretarías de Educación Certificadas, las Entidades que hacen parte de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia CIPI, así como con los diversos prestadores de educación inicial. Será fundamental, consolidar procesos de asistencia técnica, que permitan apropiar este nuevo referente técnico, promoviendo así el mejoramiento continuo de la prestación del servicio de educación inicial en el marco de la atención integral.

Otro reto importante es que sirvan de base para orientar a los equipos de inspección y vigilancia de las Secretarías de Educación para ejercer el seguimiento y el reconocimiento de prestadores de educación inicial o oficiales y, además, las alcaldías y las gobernaciones se organicen para otorgar competencias a la entidad que consideren, el seguimiento y reconocimiento de dichos prestadores e impulsar su registro en el RUPEI (Registro único de prestadores de Educación Inicial)

**Entidad líder e involucrados:** MEN, ICBF, Ministerio de Salud y Protección Social



## **PROCESO: Ampliación, armonización y actualización de las orientaciones curriculares para la educación inicial (Ciclo I y Ciclo II) de manera intersectorial-MEN-ICBF**

### **De qué trata:**

Colombia ha logrado avances significativos en la consolidación de referentes técnicos que dan cuenta de las apuestas que orientan la educación inicial y que ponen a niñas y niños en el centro, como sujetos con capacidades que les permiten dotar de sentido al mundo que habitan. Estos referentes técnicos reconocen las particularidades de la primera infancia, y recogen las generalidades de la educación inicial en el conjunto de los dos ciclos que la organizan de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1411 de 2022. Sin embargo, se evidencia un reto importante en la gestión pedagógica y curricular de los dos ciclos de la educación inicial, por un lado, se hace necesario profundizar en procesos de desarrollo y aprendizaje estructurales que permitan identificar lo propio de cada ciclo (0 a 3 y de 3 a 5) y por el otro dar algunas orientaciones para la armonización con la básica primaria, de tal forma que niñas y niños no solo disfruten de su ingreso a la educación formal, sino que encuentren más y mejores oportunidades para querer permanecer en el sistema educativo. Lo anterior teniendo como centro el Proyecto Educativo y reconociendo allí a la educación inicial como parte de la trayectoria.

Para lograr este propósito, durante 2024 se avanzó en una primera fase a partir de un trabajo conjunto entre el Mi-

nisterio de Educación Nacional y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con apoyo de UNICEF.

En el marco del trabajo conjunto entre MEN e ICBF con apoyo de UNICEF, para el año 2024 se surtió la ruta que se describa a continuación:

**a. Análisis documental de marcos curriculares a nivel nacional e internacional.** Esta actividad permitió reconocer las estructuras curriculares que se proponen para la educación inicial. Este análisis documental se organizó a partir de las siguientes categorías que permitieron dar cuenta de aspectos relacionados con el currículo: comprensión del currículo, características de la organización de los procesos de desarrollo y aprendizaje (ejes, campos, ámbitos, grupos de contenidos, etc.); definición del proceso de valoración y seguimiento al desarrollo y aprendizaje y oportunidades de armonización con el Sistema Institucional de Evaluación del Estudiante y, participación de las familias.

**b. Elaboración de informe de resultados del análisis documental.** En este documento se resaltaron los aspectos más relevantes que permiten la definición de posibles organizadores curriculares de la educación inicial y las posibilidades de armonización que se evidencian con la básica primaria, particularmente los primeros dos grados.

**c. Aproximación a la conceptualización de los organizadores curriculares del ciclo dos de la educación inicial.** De acuerdo con los resultados del análisis documental, se avanzó en la construcción de la primera aproximación de los organizadores curriculares. Estos se consolidaron en una propuesta inicial que se llevó a talleres de construcción y validación territorial.

**d. Talleres de construcción y validación del documento de ampliación curricular.** Se avanzó en el diseño de la metodología, para su desarrollo con actores territoriales. Este proceso tuvo una sistematización y análisis que dio como resultado la reestructuración del proceso a seguir en el año 2025.

## **Retos:**

Finalizar la construcción de las orientaciones curriculares para lograr su socialización e implementación para el tercer trimestre de 2025.

Vinculación del Ministerio de las Culturas para que enriquezca el proceso desde su experiencia con el territorio y las construcciones que han logrado sobre los saberes bioculturales.

Fortalecimiento de las capacidades institucionales y la articulación intersectorial, que resultan clave para garantizar el fortalecimiento del quehacer pedagógico por medio de apuestas articuladas y de sostenibilidad:

Movilización de referentes técnicos conceptuales y metodológicos: Uno de los principales retos es asegurar que las orientaciones contenidas en el documento de ampliación curricular se traduzcan en prácticas pedagógicas situadas, que respondan a las particularidades territoriales, culturales y sociales de las niñas y los niños en los diferentes servicios de atención.

Articular los ciclos educativos en el marco de las trayectorias educativas: persisten desafíos para consolidar rutas de articulación entre los Ciclos I y II de la educación inicial y los primeros grados de educación básica, que aseguren transiciones pedagógicas pertinentes, cuidadosas y centradas en los intereses y necesidades de las niñas y los niños.

Asegurar la participación continua de los actores territoriales: Aunque la participación en los espacios de validación fue amplia, se mantiene el reto de fortalecer mecanismos permanentes de diálogo y construcción colectiva intersectorial, que permitan seguir enriqueciendo las propuestas curriculares desde la experiencia de los actores que implementan la atención integral en territorio.

**Territorios:** Secretarías de Educación Certificadas y Centros Regionales y Zonales del ICBF de Norte de Santander, Tolima y Bogotá.

**Entidad líder e involucrados:** MEN, ICBF -UNICEF y Min Culturas

## PROCESO: Actualización de los servicios de educación inicial del ICBF

### De qué trata:

La Dirección de Primera Infancia del ICBF actualizó la línea técnica para la prestación de los servicios de educación inicial con el propósito de hacerlos más pertinentes, coherentes y con mayor sentido territorial. Esta actualización transformó las modalidades existentes, pasando de cuatro (4) a tres (3) modalidades que hoy se concretan en trece (13) servicios de educación inicial:

**Tabla 6** Modalidades y servicios del ICBF

Modalidad	Servicios	Modalidad	Servicios
Institucional	1. Centros de Desarrollo Infantil – CDI 2. Hogares Infantiles –HI 3. Hogares Empresariales 4. Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples – HCB Múltiples 5. Jardines Sociales 6. Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión	Institucional	1. Centros de Desarrollo Infantil – CDI 2. Hogares Infantiles –HI 3. Centros de Educación Inicial -CEI 4. Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión -DIER
Familiar	1. Desarrollo Infantil en Medio Familiar -DIMF 2. Educación Inicial Rural -EIR 3. Hogares Comunitarios de Bienestar, Familia, Mujer e Infancia - HCB FAMI	Familiar y Comunitaria	1. Hogar Comunitarios de Bienestar, Familia, Mujer e Infancia - HCB FAMI 2. HCB FAMI BienVenir 3. Educación Inicial en el Hogar (Anterior DIMF) 4. Hogar Comunitario de Bienestar – HCB 5. Jardines Comunitarios (Anteriores Jardín Social, Hogar Empresarial, Hogar Múltiple, HCB Agrupado)
Comunitaria	1. Hogares Comunitarios de Bienestar – HCB 2. Hogares Comunitarios de Bienestar – HCB Agrupados 3. Hogares Comunitarios de Bienestar – HCB Integral		

Propia e intercultural	1. Estrategias y acciones pertinentes y de calidad desde lo propio y lo intercultural 2. Principalmente en territorios étnicos, zonas rurales y rurales dispersas del país 3. .No tiene servicios determinados.	Propia e intercultural	1. Proyectos propios y autónomos de educación inicial 2. Educación Inicial Propia e intercultural 3. Educación Inicial Campesina (Anterior EIR) 4. Espacios Interculturales de Educación Inicial
------------------------	---	------------------------	---

Los cambios responden a la necesidad de proponer servicios de educación inicial que contemplen las realidades de los territorios, logrando establecer propósitos claros para cada una de las modalidades:

#### **Modalidad Propia e Intercultural:**

Busca potenciar el desarrollo integral de niñas y niños de primera infancia desde la gestación pertenecientes a comunidades étnicas y campesinas que habitan territorios urbanos, rurales y rurales dispersos.

Las niñas y los niños de la primera Infancia viven el derecho a la educación inicial propia, en compañía de sus familias, de los adultos cuidadores, autoridades tradicionales y sabedores de sus comunidades, con quienes comparten experiencias que promueven el desarrollo de su identidad, el buen crecer y buen vivir, y, contribuyen en la protección, pervivencia del acervo y la autonomía de las comunidades étnicas y campesinas.

#### **Modalidad Institucional:**

Busca potenciar el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia desde la gestación, a partir del fortalecimiento de interacciones, ambientes y experiencias pedagógicas, que se enmarcan

en criterios de pertinencia, oportunidad y calidad, en las que se garantice el goce efectivo de los derechos, contando con profesionales cualificados para la orientación de las condiciones de calidad que promueven la garantía del derecho a la educación en la atención.

Las niñas y los niños de la primera infancia que asisten a los servicios de esta modalidad viven la educación inicial en infraestructuras diseñadas y adecuadas, acceden a una atención diaria que permite que las agentes educativas y equipos interdisciplinarios diseñen experiencias orientadas a descubrir sus talentos, promover sus capacidades y su desarrollo integral, en unión con las familias y las comunidades con la intención de crear redes de cuidado y protección desde el inicio de la vida.

#### **Modalidad Familiar y Comunitaria:**

Busca fortalecer a las familias, cuidadores y comunidades como agentes correspondientes de la protección integral de las



niñas y los niños lo que implica acompañarlos en el desarrollo de interacciones sensibles y respetuosas, promoviendo el reconocimiento y la resignificación de sus prácticas de cuidado, crianza y protección; este proceso busca no solo garantizar el desarrollo integral de la primera infancia, sino también favorecer el bienestar de las mujeres y de las personas en estado de gestación, consolidando entornos protectores, seguros, incluyentes y participativos que aseguren la corresponsabilidad social

y comunitaria en la construcción de condiciones de vida dignas y equitativas.

En todos los servicios se incorporaron las apuestas de calidad con enfoque territorial: colectivos pedagógicos, centros de referencia, centros de recursos y experiencias, para impulsar la consolidación de escenarios de reflexión, participación y toma de decisiones que contribuyan al fortalecimiento de la atención y movilicen la articulación de los actores que se encuentran a nivel local.

## Resultados:

Actualización y publicación de los tres manuales técnicos de las modalidades de atención y trece (13) guías operativas de los servicios.

Fortalecimiento de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral robusteciendo los servicios de madres/padres comunitarios con la propuesta de equipos interdisciplinarios para aportar a la calidad.

Como resultado, en 2024 se dio apertura de manera conjunta con el sector educativo liderado por el MEN, el primer Centro de educación Inicial – CEI

Construyendo Presente, ubicado en Soledad – Atlántico, donde se llegaron a acuerdos territoriales técnicos, administrativos y financieros que permiten garantizar la sostenibilidad de la propuesta de atención conjunta y brindar los elementos para la organización de una ruta de acompañamiento para fortalecer las condiciones de calidad de la atención en educación inicial.

Acompañamiento y fortalecimiento técnico sobre los procesos de tránsito armónico, buscando la integralidad en la respuesta por parte de los sectores y la prioridad en el cierre de brechas históricas en la garantía del derecho a la educación.



Se avanzó en articulaciones intersectoriales e interinstitucionales del Servicio FAMI BienVenir con otros programas, proyectos y procesos que tienen puntos de encuentro y oportunidades de trabajo conjunto; entre ellas, se destacan la articulación con el Ministerio de salud en el marco de la construcción de redes de cuidado de la ruta materno perinatal; la articulación con el Ministerio de las culturas, las artes y los saberes y la Fundación Batuta, en marco del programa Batumamás, que tiene como centro el acompañamiento durante la gestación; y el Ministerio de Justicia en el marco de los procesos de acompañamiento a las mujeres privadas de la libertad en los centros de reclusión de todo el país, así como en el acompañamiento a la crianza, el cuidado y el desarrollo de las niñas y niños que se encuentran en estos Centros.

Durante la vigencia 2024, se realizaron articulaciones con los Ministerios de Salud, Educación y Cultura, así

como, con asociaciones de la sociedad civil para el diseño de un Servicio de Atención Integral a mujeres o personas en periodo de gestación, niñas y niños menores de seis meses, orientado a la garantía de sus derechos, en escenarios nuevos de atención y el fortalecimiento de los HCB FAMI. El diseño de este servicio se ha denominado FAMI Bienvenir y busca promover la Atención Integral de mujeres y personas en estado de gestación y período de lactancia, niñas y niños menores de seis meses, sus familias y cuidadores, desde una apuesta intersectorial que asegure el buen gestar, nacer e iniciar la vida, en donde se propenda por la promoción del desarrollo, por el cuidado en un sentido amplio y además contribuya en la disminución de la morbimortalidad.

**Territorios:** 33 regionales

**Entidad líder e involucrados:**  
ICBF – MEN



## PROCESO: Estrategia de Fortalecimiento de Ambientes Pedagógicos Incluyentes y Diversos

### De qué trata:

Este proceso implicó la adquisición de material pedagógico para las niñas y niños de educación inicial. Los materiales y recursos que configuran la dotación pedagógica buscan favorecer y potenciar el desarrollo integral y el aprendizaje de las niñas y niños del segundo ciclo de la Educación Inicial y aportar al fortalecimiento y resignificación de las prácticas pedagógicas de las maestras y maestros en las aulas focalizadas. Estos se encuentran agrupados en siete experiencias (Experimentación, Pensamiento matemático, Cuerpo, movimiento y expresión, Sonido y música, Gráfica, plástica y visual, Narrativas y Literatura) a partir de las cuales maestras y maestros de Educación Inicial del segundo ciclo (preescolar) desplegaron una serie de propuestas pedagógicas para que niñas y niños comprendan y doten de sentido el mundo, siguiendo su impulso natural por explorar, experimentar, crear, transformar, jugar, construir, dar significado al entorno, entre otras muchas más posibilidades.

Dado que la dotación pedagógica de la Dirección de Primera Infancia del MEN cuenta con un importante número de materiales desestructurados y con intencionalidades pedagógicas diversas, se acompañó la entrega de estas

dotaciones con dos documentos orientadores que promueven la “Estrategia de Fortalecimiento de Ambientes Pedagógicos Incluyentes y Diversos”. Estos documentos son:

- Folder Ambientes para inspirar. Generación de ambientes pedagógicos para la promoción del desarrollo integral en la Educación Inicial
- Guía de uso de dotaciones pedagógicas para el fortalecimiento de la educación preescolar, básica y media. Fascículo I, Educación Preescolar.

Estos documentos orientan el uso, la apropiación, el reconocimiento de materiales pedagógicos y dan cuenta de la importancia del diseño de ambientes para la Educación Inicial en el marco de la atención integral.

**Impulso de áreas STEAM en Primera Infancia:** Durante la vigencia 2024 se inició la actualización de la guía orientadora para la compra de la dotación modalidades de educación inicial en el marco de una atención integral, donde se ha incluido recursos que aportan al desarrollo de experiencias que inviten a movilizar la observación, la curiosidad y la creatividad de niñas y niños en línea con las áreas STEAM.



## Resultados:

Este proceso se dividió en 4 macroregiones para facilitar la implementación de la “Estrategia de Fortalecimiento de Ambientes Pedagógicos Incluyentes y Diversos” de tal forma que contó para la adquisición, embalaje, distribución y entrega de las dotaciones pedagógicas con tres proveedores, contratados me-

diente el mecanismo de subasta inversa. Lo anterior, permitió ahorros significativos de recursos, que fueron reinvertidos en la compra de más kits de dotaciones pedagógicas, pasando de 2.291 kits a la entrega total de 4.822 kits de dotaciones pedagógicas, de la siguiente manera:

**Tabla 7** Número de kits de dotaciones pedagógicas por Macroregión

Macro Región	Proponente adjudicatario	Número de kits focalizados inicialmente	Kits adicionales	Total kits a entregar por macro
1	Comercializadora serle.Com	578	501	1079
2	Deicy bravo jojoa	580	657	1237
3	Deicy bravo jojoa	560	655	1215
4	Grupo inversas sas	573	718	1291
Total		2291	2531	4822

Así, se entregaron 4.822 kits de dotaciones pedagógicas, con 37 materiales diferentes cada kit, para 3.749 sedes educativas focalizadas en instituciones educativas oficiales, ubicados en 96 Entidades Territoriales Certificadas ETC.

Con este proceso se benefició a más de 146.350 niñas y niños de los grados de prejardín, jardín y transición del sector oficial, así como a niñas y niños de otros grados de básica primaria.

## Retos:

Avanzar en los procesos precontractuales y contractuales de forma oportuna, es un reto para tener en cuenta en futuros procesos de compra de dotaciones de material pedagógico, para no afectar los tiempos y cronogramas de ejecución de los contratos.

**Territorios:** 96 de las 97 ETC: Amazonas, Antioquia, Apartado, Arauca, Armenia, Atlántico, Barrancabermeja, Barranquilla, Bello, Bolívar, Boyacá, Bucaramanga, Buenaventura, Buga, Caldas, Cali, Caquetá, Cartagena, Cartago, Casanare, Cauca, Cesar, Chía, Choco, Ciénaga, Córdoba, Cúcuta, Cundinamarca, Dosquebradas, Duitama, Envigado, Facatativá, Florencia, Floridablan-

ca, Funza, Fusagasugá, Girardot, Girón, Guainía, Guaviare, Huila, Ibagué, Ipiales, Itagüí, Jamundí, La estrella, La Guajira, Lorica, Magangué, Magdalena, Maicao, Malambo, Manizales, Medellín, Meta, Montería, Mosquera, Nariño, Neiva, Norte de Santander, Palmira, Pasto, Pereira, Piedecuesta, Pitalito, Popayán, Putumayo, Quibdó, Quindío, Riohacha, Rionegro, Risaralda, Sabaneta, Sahagún, San Andrés, Santa marta, Santander, Sincelejo, Soacha, Sogamoso, Soledad, Sucre, Tolima, Tuluá, Tumaco, Tunja, Turbo, Uribia, Valle del Cauca, Valledupar, Vaupés, Vichada, Villavicencio, Yopal, Yumbo y Zipaquirá.

### Entidad líder e involucrados:

MEN

**Tabla 8** Kit de dotaciones entregados

ETC	# KITS DOTACIONES PEDAGÓGICAS	ETC	# KITS DOTACIONES PEDAGÓGICAS
Amazonas	48	Magangué	19
Antioquia	203	Magdalena	157
Apartado	23	Maicao	78
Arauca	90	Malambo	17
Armenia	4	Manizales	25
Atlántico	120	Medellín	18
Barrancabermeja	25	Meta	108
Barranquilla	30	Montería	37
Bello	47	Mosquera	16
Bolívar	75	Nariño	83
Boyacá	190	Neiva	37

Bucaramanga	41	Norte de Santander	198
Buenaventura	44	Palmira	22
Buga	15	Pasto	20
Caldas	56	Pereira	66
Cali	56	Piedecuesta	10
Caquetá	47	Pitalito	39
Cartagena	66	Popayán	28
Cartago	25	Putumayo	134
Casanare	54	Quibdó	66
Cauca	106	Quindío	34
Cesar	55	Riohacha	75
Chía	15	Rionegro	15
Choco	45	Risaralda	33
Ciénaga	18	Sabaneta	16
Córdoba	271	Sahagún	33
Cúcuta	25	San Andrés	26
Cundinamarca	157	Santa marta	52
Dosquebradas	21	Santander	50
Duitama	12	Sincelejo	17
Envigado	17	Soacha	7
Facatativá	10	Sogamoso	11
Florencia	36	Soledad	48
Floridablanca	9	Sucre	115
Funza	5	Tolima	147
Fusagasugá	8	Tuluá	18
Girardot	6	Tumaco	44
Girón	13	Tunja	15
Guainía	23	Turbo	13
Guaviare	30	Uribia	60

Huila	64	Valle	129
Ibagué	34	Valledupar	34
Ipiales	14	Vaupés	36
Itagüí	33	Vichada	44
Jamundí	39	Villavicencio	54
La estrella	5	Yopal	31
La guajira	96	Yumbo	15
Lorica	30	Zipaquirá	16
<b>Total general</b>			<b>4.822</b>

### PROCESO: estrategia pedagógica tapi-tapi (tips de artes y tips de ambientes para primera infancia)

#### De qué trata:

La Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia –De Cero a Siempre– y las orientaciones del Plan Nacional de Desarrollo establecen la responsabilidad de garantizar experiencias pedagógicas de calidad que promuevan el juego, la exploración, el bienestar y la creación de ambientes protectores para las niñas y los niños del país, particularmente quienes hacen parte de las modalidades y servicios de educación inicial. En este marco legal y técnico, el ICBF dispone de lineamientos que orientan la atención integral y plantean el reto, para maestras y agentes educativos, de diseñar y poner en marcha en la cotidianidad del acompañamiento a niñas y niños en el potenciamiento de sus procesos de desarrollo, a la vivencia de experiencias creativas, pertinentes e innovadoras que conecten

el ejercicio peagógico con la realidad territorial. En respuesta a estas disposiciones, surge Tapi-Tapi, una estrategia que fortalece y resignifica la práctica pedagógica mediante el arte, los ambientes de aprendizaje y recursos digitales aliñeados con los estándares establecidos por De Cero a Siempre y por el PND.

En la expresión desde la Subdirección de Gestión Técnica por la necesidad del fortalecimiento pedagógico se pone en marcha la estrategia convocando a las y los profesionales pedagógicos y artísticos para que través de materiales pedagógicos audiovisuales inspiradores de la práctica, un Catálogo de provocaciones pedagógicas curado con experiencias y posibilidades para las maestras y maestros desde experiencias sencillas y replicables y, la realización de los espacios de laboratorio pedagógico como manera de encuentro y posibildiad creativa.



La estrategia se permite ser una mediación entre los procesos pedagógicos planteados en las guías y manuales operativos de los servicios de educación inicial, presentando la información de manera sencilla lo que permite brindar orientaciones claras a las maestras y maestros, sobre enfoques, metodologías y procesos de acompañamiento a las niñas y niños en sus procesos de desarrollo con énfasis en el arte y los ambientes pedagógicos enriquecidos. Desde el componente pedagógico, Tapi-Tapi promueve vínculos significativos entre adultos, niñas y niños haciendo énfasis en las interacciones enriquecidas y ofrece propuestas replicables también en el hogar, impulsando la participación familiar y el aprovechamiento del entorno diverso territorial, como escenarios de aprendizaje integral, en plena coherencia con las políticas nacionales para la primera infancia.

Durante 2024, la Estrategia Tapi Tapi desarrolló un proceso de fortalecimiento conceptual y técnico orientado a

la conversación entre el arte, el juego, la literatura y la exploración del medio en experiencias pedagógicas significativas, centradas en la creación de ambientes enriquecidos de aprendizaje y la articulación con los lenguajes artísticos de las niñas y niños. Lo anterior permitió consolidar los acuerdos para el acompañamiento técnico territorial y la lectura de realidades en relación con los procesos de cualificación de los territorios y el talento humano que atiende el componente pedagógico.

El segundo semestre del año estuvo dedicado al alistamiento metodológico, la definición de lineamientos para la producción audiovisual, la construcción del Catálogo Tapi Tapi, la realización de laboratorios pedagógicos Tapi- Tapi y la realización de los círculos de experiencias, estrategia que permite recoger las experiencias de innovación y los caminos recorridos por las maestras y maestros participantes de los laboratorios pedagógicos.

## **Resultados:**

Se realizaron laboratorios y experiencias presenciales en territorio, orientadas a dar a conocer la estrategia, potenciar las experiencias significativas y conversar sobre la importancia de los ambientes pedagógicos.

### **Laboratorios realizados:**

- **Sucre, Tolima, Risaralda** Incluye la producción del video del Chirigüare en Risaralda, donde se puso en práctica la secuencia narrativa (relato, juego, creación, gráfica y reflexión).
- **Laboratorio con Comisarios/as de Familia de Cundinamarca** Enfoque en ambientes protectores y experiencias sensibles desde el arte.
- Laboratorio en La Guajira con UCAS de operación directa Trabajo con maestras y niños en clave de imaginarios propios, artes del territorio y provocaciones creativas.

### **Arauca**

**Presentaciones musicales y experiencias lúdico-pedagógicas** en el CDI Semillas de Paz, alineadas con el PND “Crece la generación para la vida y la paz”.

Se trabajó música, movimiento corporal, juegos de neuroplasticidad y disociación, mostrando el cuerpo y el sonido como ambientes pedagógicos en movimiento.

### **Tumaco**

**Acompañamiento técnico en el homenaje a Madres Comunitarias del Valle del Cauca.** Se resaltó el papel de las cuidadoras en la creación de ambientes sensibles y protectores para la primera infancia.

### **Candelaria, Valle del Cauca**

**Experiencia artística y sonora en la inauguración de la Casa Atrapasueños “Sofía”,** orientada a promover ambientes libres de violencias para niñas y adolescentes.

### **Cárcel El Pedregal – Medellín**

**Asistencia técnica con madres, niñas y niños desde las artes sonoras.** Se trabajó el vínculo, la escucha, la corporalidad y el juego como medios para resignificar ambientes en contextos de cuidado y afecto.

### **Entidad líder e involucrados:**

ICBF

## PROCESO: Mejoramiento de entornos y las infraestructuras

### De qué trata:

Por medio de la implementación de la Guía de Implementación de Proyectos de Infraestructuras de Atención a Primera Infancia - GIPI, se establecieron pará-

metros arquitectónicos de los espacios construidos en los que se presta atención a la Primera Infancia por parte del ICBF

### Resultados:

Se brindó orientación en los diseños para la construcción de infraestructuras destinadas a la atención de la primera infancia, garantizando la seguridad, el bienestar y la comodidad de los niños. En función de la Guía de Implementación de Proyectos de Infraestructura de Atención a Primera Infancia se logró implementar una transición a la atención integral por medio de la adecuación de infraestructuras existentes, que no cumplían con la normativa estipulada pero que se han ido adecuando de acuerdo con los nuevos parámetros de normatividad para la atención a la primera infancia a nivel nacional.

Destinación de recursos para ejecución de mantenimientos y adecuaciones de infraestructuras desde las regionales:

Se asignaron recursos a las regionales durante la vigencia 2024 (\$14.795.868.087) para realizar mantenimientos especializados a un total de 65 unidades de servicio distribuidas en 20 departamentos; (Amazonas, Antioquia, Bolívar, Boyacá, Casanare, Cauca,

Chocó, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, Santander, Tolima y Atlántico).

Obras de infraestructura por medio de contratos interadministrativos (recibidas a satisfacción).

#### **Contrato Interadministrativo No.1379 de 2022**

Se intervinieron 5 infraestructuras en los departamentos de (Magdalena, Chocó, Tolima y San Andrés y Providencia).

Valor inversión aproximado-incluida asistencia técnica (\$5.800.000.000,00) con recursos Abu Dhabi, suscrito entre FINDETER y ICBF.

#### **Proyectos con ejecución del 100%:**

- Hogar Infantil Pivijay Magdalena
- Hogar Infantil Fundadores Ciénaga Magdalena
- Hogar Infantil Pie de Pepé Medio Baudó Chocó
- Hogar Infantil Pescador Honda Tolima



- Centro de Desarrollo Infantil Little Dolphins -San Andrés y Providencia

**Contrato interadministrativo  
No. 1412 de 2022**

Se interviniieron 8 infraestructuras en los departamentos de (Bolívar, Atlántico, Chocó, Risaralda, Valle del Cauca, Tolima y Bogotá DC).

Valor inversión aproximado-incluida asistencia técnica (\$20.900.000.000,00) con recursos Abu Dabi, suscrito entre FINDETER y ICBF.

**Proyectos con ejecución del 100%:**

- Hogar Infantil Ángeles - San Jacinto Bolívar
- Hogar Infantil Palmar de Varela - Atlántico
- Hogar Infantil Eucaliptos - Bogotá DC;
- Hogar Infantil Los Naranjos - Magangué Bolívar
- Hogar Infantil Jardín – Quibdó Chocó

- Hogar Infantil Mi Bambuquito Ibagué Tolima
- Hogar Infantil Pradera – Valle del Cauca
- Hogar Infantil Consóta Pereira Risaralda

Las acciones de orientación técnica, adecuación y mantenimiento de las infraestructuras permitieron fortalecer de manera significativa las condiciones físicas de las unidades de servicio, garantizando entornos seguros, funcionales y adecuados para la atención integral. Estas intervenciones contribuyeron directamente a mejorar la calidad del servicio prestado a los niños y niñas, al asegurar espacios que cumplen con los estándares nacionales de infraestructura para la primera infancia, favoreciendo su desarrollo, bienestar y protección.

**Entidad líder e involucrados:**

ICBF

## PROCESO: Actualización de la Guía Orientadora para la Compra de la Dotación en Modalidades de Educación Inicial del ICBF

### De qué trata:

Durante el año 2024 se llevó a cabo la actualización de la Guía Orientadora para la Compra de la Dotación de las Modalidades de Educación Inicial en el marco de una Atención Integral del ICBF.

Esta guía tiene como propósito brindar orientaciones técnicas y operativas para el proceso de selección y compra de la dotación requerida en los servicios de atención a la Primera Infancia. Su finalidad es garantizar que cada elemento adquirido cumpla con criterios mínimos de calidad, pertinencia, seguridad y coherencia con:

- Las características y particularidades del desarrollo de las niñas y los niños.
- Los contextos sociales, culturales y territoriales donde se prestan los servicios.
- Las exigencias normativas vigentes y los lineamientos de atención integral.

La actualización permite que la dotación responda a la creación de ambientes educativos protectores, necesarios para promover experiencias de aprendizaje, bienestar, cuidado y seguridad, fundamentales para el desarrollo integral.

### Resultados:

La actualización de la guía integró aportes de madres, padres, agentes educativos y equipos territoriales, recogidos a través de mesas de trabajo efectuadas en distintos territorios. Estas participaciones permitieron:

- Reconocer las necesidades reales de dotación en los territorios.
- Ajustar la guía para que respondiera a condiciones socioculturales diversas.
- Otorgar un sentido más cercano, contextualizado y pertinente a los criterios establecidos.

Fortalecimiento del sentido pedagógico y de protección: La actualización enfatiza que avanzar en la universalización de la educación inicial implica garantizar que niñas y niños cuenten con ambientes adecuados y protectores, dotados con materiales suficientes y seguros que favorezcan:

- Interacciones significativas.
- Experiencias pedagógicas enriquecidas.
- Condiciones de bienestar, seguridad, higiene y salubridad.
- La prevención de riesgos que puedan afectar la vida y la integridad de niñas y niños.



Organización y descripción técnica de los elementos de dotación: La guía consolidó un total de 259 elementos, agrupados en 9 categorías:

1. Elementos de aseo
2. Elementos de cocina
3. Equipos antropométricos
4. Equipos de apoyo
5. Lencería
6. Mobiliario
7. Recursos para la emergencia
8. Material pedagógico
9. Otros elementos específicos según modalidad

Cada elemento cuenta con una ficha técnica que describe:

- Su función pedagógica, operativa o de cuidado.
- Los requerimientos técnicos y de calidad.
- Las condiciones de seguridad durante el uso.

- El marco normativo aplicable a cada producto cuando corresponde.

Esto facilita procesos de compra más transparentes, pertinentes y ajustados a las necesidades de los servicios.

Reconocimiento de los Modelos Propios y Autónomos de Educación Inicial: La actualización incorpora orientaciones específicas para la dotación dirigida a los Modelos Propios y Autónomos de Educación Inicial, aclarando que esta debe:

- Responder a las particularidades culturales, pedagógicas y territoriales de los pueblos étnicos y las comunidades campesinas.
- Respetar los saberes propios, prácticas comunitarias, principios espirituales y cosmovisiones de cada pueblo.

## **Retos:**

Acompañar la materialización de apuestas pedagógicas situadas y coherentes con sus formas de crianza, cuidado y educación.

La publicación oficial, así como la socialización y movilización territorial de la guía actualizada, están programadas para desarrollarse durante el año 2025.

En este proceso se contempla:

- Difundir la guía a todas las modalidades y servicios de educación inicial del ICBF.
- Realizar comunidades de aprendizaje y diálogo técnico con equipos regionales y comunidades.

- Acompañar la apropiación de los criterios técnicos y pedagógicos establecidos.
- Garantizar que la implementación responda a las particularidades territoriales y socioculturales de cada región.

Lo anterior, permitirá que la actualización se traduzca efectivamente en mejoras en los ambientes educativos y en la calidad del servicio, fortaleciendo el cumplimiento de la política pública de atención integral a la primera infancia

## **Entidad Líder e involucrados:**

ICBF

### **PROCESO: Educación inicial en zonas rurales y rurales dispersas Educación itinerante en zonas rurales.**

## **De qué trata:**

Por parte del MEN, la Estrategia de Educación Inicial itinerante en zonas rurales promovió la garantía del derecho a la educación de las niñas y los niños del segundo ciclo de la educación inicial en zonas rurales, esta estrategia se movilizó en el marco de los siguientes componentes: Atención Educativa, que contempla la entrega de dotación pedagógica, Desarrollo de Capacidades, Gestión Institucional y gestión de conocimiento. Lo anterior estuvo respal-

dado por la estructuración de ciclos de formación que incluyeron estrategias de participación en talleres de profundización, colectivos pedagógicos, acompañamiento in situ, trabajo autónomo y acompañamiento permanente del equipo de maestras y maestros.

**Desarrollo de capacidades:** Implementación de los ciclos de formación en torno a: Valoración y seguimiento al desarrollo y aprendizaje / Acompañamiento a los ciclos de vida, Gestión pedagógica y curricular, Gestión escolar e institucional y Documentación y sistematización, eviden-

ciando que en su mayoría lograron la culminación de los ciclos propuestos alcanzando entre 40 a 72 horas de formación.

**Gestión escolar e institucional:** Se avanzó en la consolidación de la versión final del documento de las estrategias flexibles en el cual se incorpora la estrategia de educación inicial rural Itinerante.

**Acompañamiento a comunidades campesinas:** Acompañamiento en la formulación de una propuesta de educación inicial con enfoque territorial y campesino, con las comunidades campesinas que se agrupan en las Asociaciones de Juntas de Acción Comunal de Honduras-Motilonia y la Trinidad (municipio de Convención), San Juancito (municipio de Teorama)

Por parte del ICBF, durante el año 2024 se implementó el servicio Educación Inicial rural, y a finales de este año se realizó el ajuste y actualización del servicio para convertirse en el servicio Educación Inicial Campesina que está dirigido a mujeres y personas en estado de gestación, niñas y niños pertenecientes a comunidades campesinas que se encuentran en te-

rritorios cuyo contexto de dispersión geográfica y territorial les permite agruparse de manera periódica. Este servicio es acordado con las comunidades para desarrollar los diferentes procesos de educación inicial, reconociendo las particularidades territoriales, sus prácticas culturales y sus necesidades.

El servicio propone espacios comunitarios acordados y gestionados por la EAS o PDS en zonas rurales y rurales dispersas donde habitan las comunidades campesinas, movilizando estrategias de acompañamiento familiar y comunitario para que las mujeres o personas en estado de gestación, las niñas y los niños, vivan prácticas y acciones potenciadoras del desarrollo en un tejido social afectivo, que permita recuperar su confianza, identidad y cultura, fortaleciendo su desarrollo integral e impulsando los proyectos de vida familiares según las particularidades de cada territorio.

Se logró la publicación de la guía de educación inicial campesina en su primera versión para fortalecer la atención de las niñas y los niños en la ruralidad



## Resultados:

### Educación inicial itinerante en zonas rurales (MEN):

Se logró un proceso de ampliación de la cobertura en la ruralidad y ruralidad dispersa con estrategias flexibles pensadas para los territorios rurales y rurales dispersos, por medio de las cuales se desarrollan experiencias que promueven el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños en alianza con las familias y las comunidades.

En el marco de las cartas de aceptación con APCA UT Lazos Sociales por la Educación Inicial Rural; la Corporación Universitaria Minuto de Dios; La Universidad Pedagógica Nacional -UPN y la Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD. Se logró llegar a 53

municipios, 116 sedes de 96 Establecimientos Educativos y 151 maestros y maestras, de los cuales 9 son itinerantes (8 en Norte de Santander y 1 en Santander) y 142 de aula.

Durante el año 2024 se logró la atención de 2192 niñas y niños en los servicios de educación inicial previstos para la ruralidad, en el marco de la Estrategia Itinerante de la educación inicial.

### Educación inicial rural (ICBF):

Durante el año 2024 se logró la atención de 35.198 niñas y niños en los servicios de educación inicial previstos para la ruralidad. En Educación inicial rural – familiar, 458 UDS, 11.074 niñas y niños. Y en educación inicial rural dispersa – familiar, 1088 UDS, 24.124 niñas y niños.

## Retos:

Por medio de la reforma de la Ley de competencias se puedan crear de manera formal los cargos de las maestras itinerantes y que desde los recursos del SGP puedan costearse los costos de trasladados sin tener que recurrir a convenios o a otros fondos que implican procesos contractuales de preparación que

retrasan de alguna manera el inicio de las actividades escolares.

Ajustar el servicio de educación inicial campesina, de acuerdo con la solicitud que se genere en la implementación del año 2025-ICBF.



## **Territorios: Educación inicial itinerante en zonas rurales (MEN)**

**Antioquia:** Carepa, Mutatá, Necoclí

**Arauca:** Tame

**Caquetá:** Cartagena del Chairá, San Vicente del Caguán, Florencia

**Cauca:** Argelia, Caldono, Guapi, López del Micay, Morales, Santander de Quilichao, Tambo

**Nariño:** Ricaurte, San Andrés de Tumaco.

**Norte de Santander:** El Tarra, Teorama

**Sucre:** San Onofre

**Valle del Cauca:** Florida, Pradera (APCA UT Lazos Sociales por la Educación Inicial Rural)

**Córdoba:** San José de ure, Tierra Alta, Valencia

**Guaviare:** el Retorno, San José de Guaviare

**Putumayo:** Mocoa, Orito, Puerto Caicedo, Puerto Guzmán

**Sucre:** Chalán, San Antonio De Palmito

**Tolima:** Ataco, Chaparral, Planadas, Rioblanco (Corporación Universitaria Minuto de Dios)

**Norte de Santander:** Abrego, Chinácota, Chitagá, Convención, El Carmen, El Tarra, El Zulia, Hacarí, La Esperanza, Mutiscua, Ocaña, Salazar, San Calixto, Sardinata, Teorama, Tibú, Toledo, Villa Caro, Villa Del Rosario,

**Cesar:** La Jagua de Ibirico, La Gloria, El Copey, Chiriguana, Chimichagua, Curumaní, Bosconia, Becerril, Astrea, Agustín Codazzi, Aguachica, San Martin,

**Bolívar:** El Carmen De Bolívar, San Pablo, Talaigua Nuevo, Margarita, Pinillos, Santa Rosa Del Sur, Morales, Barranco De Loba, Córdoba, María La Baja, Arroyohondo

**Santander:** Sucre, Suaita, San Andrés, Sabana de Torres, Rionegro, Puerto Parra, Simacota, San Vicente de Chucurí, Matanza, Güepsa, Guadalupe, El Guacamayo, El Carmen de Chucurí (Universidad Pedagógica Nacional -UPN-)

**La Guajira:** Barrancas, Distracción, Fonseca, La jagua del pilar, Manaure, San juan del cesar, Maicao, Riohacha, Uribia

**Cauca:** Argelia, Bolívar, Buenos Aires, El Tambo, Guapi, Morales, Páez, Piendamó, Puracé, Santa Rosa, Media Bota Caucana, Santander De Quilichao, Sotará, Timbiquí, Bolívar, Sucre, Caldono, El Tambo, Inzá, La Vega, Mercaderes, Padilla, Patía, Piamonte, Piendamó, San Sebastián, Suárez, Almaguer, Balboa, Cajibío, El Tambo, La Sierra, La Vega, López, Mercaderes, Miranda, Patía, Timbío, López, Guapi, Timbiquí

**Nariño:** Barbacoas, El Charco, Magüí Payan, Mosquera, Olaya Herrera, Francisco Pizarro, Roberto Payán, Santa Bárbara,

**Chocó:** Acandí, Alto Baudó, Atrato, Bahía solano, Bajo Baudó, Bojayá, Carmen del Darién, Condoto, El litoral del san juan, Nuevo Belén de Bajirá, Rio Iró, Riosucio, San José del Palmar, Tadó, Unguía, Buenaventura

(Universidad Nacional Abierta Y A Distancia UNAD)

#### **Educación inicial rural (ICBF):**

33 Regionales

#### **Entidad líder e involucrados:**

MEN - ICBF

### **PROCESO: Acompañamiento técnico a la construcción de las propuestas educativas a pueblos étnicos procurando su pertinencia y diversidad**

#### **De qué trata:**

Desde el Ministerio de Educación Nacional, en el proceso de acompañamiento a los pueblos y comunidades con pertenencia étnica, se estructuraron dos procesos:

Por una parte, la continuidad de procesos para implementar las estrategias educativas de los pueblos indígenas y comunidad afrodescendiente en el marco de su educación propia, lo que aporta a la ampliación de la cobertura educativa en el segundo ciclo de la educación inicial (preescolar), con estrategias pedagógicas y operativas que aporten a la reducción de

la brecha histórica entre la educación urbana y rural, logrando garantizar acceso a la educación formal y respondiendo a las necesidades y expectativas de las comunidades y grupos poblacionales históricamente excluidos.

Por otra parte, el diseño de estrategias educativas de los pueblos indígenas y comunidad afrodescendiente en el marco de su educación propia, lo que aporta a la ampliación de la cobertura en educación inicial Ciclo II - Preescolar

Desde el ICBF, la estrategia de educación inicial con pueblos étnicos trabajó dos aspectos importantes durante el año 2024:

- Se realizaron acompañamientos técnicos, operativos y financieros orientados a la consolidación de modelos propios y autónomos de educación inicial, en el marco del fortalecimiento de los derechos de los pueblos indígenas y del reconocimiento de sus prácticas culturales y pedagógicas.
- Como parte del reconocimiento especial de la protección de las mujeres y personas en estado de gestación, las niñas y los niños menores de seis años, así como, el ejercicio del derecho a la educación inicial, la alimentación y la soberanía alimentaria, el establecimiento de redes de cuidado familiar y comunitarias, y, el disfrute de experiencias formativas y pedagógicas que vinculen los saberes y las prácticas de los territorios y las culturas, se

llevó a cabo la transformación de la modalidad propia e intercultural frente a la organización de sus servicios, de la siguiente manera:

- Jardín Intercultural de Educación Inicial
- Educación Inicial Propia e Intercultural
- Proyectos Propios y Autónomos de Educación Inicial

Estos servicios se ajustaron con el fin de hacer énfasis en la atención en zonas urbanas, rurales y rurales dispersas respondiendo a las demandas territoriales y particulares de cada comunidad y pueblo que la habite. Así mismo, para estos servicios se establecen espacios de concertación en donde se garantizan aquellos aspectos relacionados con la inclusión de enfoques diferenciales en el desarrollo de los programas y servicios de primera infancia del ICBF.

## **Resultados:**

Como resultado de los procesos impulsados por el Ministerio de Educación Nacional con relación a la continuidad del fortalecimiento de la atención educativa de educación inicial en el marco de la atención integral en zonas rurales y rurales dispersas, se puede trabajar con los siguientes pueblos

- Confederación Indígena Tayrona - CIT Arhuaco del Cesar/Valledupar
- Cabildo del Resguardo Guambía del pueblo Misak- Cauca,
- Mesa Permanente de Trabajo por el pueblo Cofan y Cabildos Indígenas Pertenecientes a los Pueblos Awa, Nasa, Kichwa, Embera Chami del municipio del Valle Del Guamuez y San Miguel-Ampii Canke / Putumayo,
- Organización indígena Yanama / La Guajira
- Asociación de Autoridades del pueblo indígena Jiw – Asoapijg / Guaviare,
- Consejo Comunitario Campesino Monte oscuro del Cauca / Puerto Tejada.

Frente a los procesos de diseño de estrategias de educación inicial en el marco de la atención integral, con pers-

pectiva diferencial y territorial en zonas rurales y dispersas, se trabajó con los siguientes pueblos indígenas, negros y raizales:

- Asociación de Cabildos y Autoridades Tradicionales indígenas del departamento de Arauca – ASCATIDAR,
- Resguardo indígena colonial Valle del Sibundoy Departamento del Putumayo, Pueblo Indígena Kamëntsá Biya de Sibundoy,
- Fundación de Teatro y Cultura Trasatlántico Isla de San Andrés, departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina.
- Fundación Canto Ancestral Resguardo Pastas del Municipio de Aldana. Municipio de Aldana Nariño
- Asociación de cabildos indígenas de Risaralda del pueblo Embera Chamí
- CRIHU / Huila;
- Fundación Barak Obama. Población negra del consejo comunitario de comunidades Negras Ma-Majarí corregimiento del Níspero en la María la Baja – del Departamento de Bolívar y Comunidad NARP Territorio Nacional.

En estos procesos, se avanzó en los espacios de encuentro de trabajo, en los cuales se logró desarrollar o planear los encuentros de validación de propuestas, a partir de la construcción colectiva realizada por cada uno de los pueblos y comunidades; a la par se avanzó en los temas administrativos para la revisión y aprobación de productos para la realización de los pagos correspondientes establecidos en los contratos de consultoría.

Es de destacar, que para ambos procesos la apuesta central es lograr generar y dejar en cada uno de los territorios propuestas que respondan a las particularidades de cada pueblo o comunidad, buscando así mayor pertinencia cultural aportando a la pervivencia o fortalecimiento de la lengua propia, prácticas, usos y costumbre.

Por parte del ICBF, en cumplimiento del Decreto 1953 de 2014, habilitó dos territorios indígenas: Sath Tama Kiwe y Nasa Chxachxa, para la atención de 3.777 y 3.660 niñas y niños —denominados semillas de vida—, respectivamente. Para tal fin, se establecieron dos convenios entre el ICBF y las autoridades de dichos territorios, los cuales tienen una vigencia entre 2024 y 2027, garantizando un tiempo de cuidado, cuidado y acompañamiento conforme a las dinámicas propias de cada pueblo. A partir de esto, inició la implementación de sus propuestas técnicas, operativas y

financieras para la administración autónoma de la atención a la primera infancia en sus comunidades.

Adicionalmente, se brindó acompañamiento técnico al Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC) en la consolidación de su modelo propio de atención, estructurado en los caminos políticos, pedagógicos y administrativos que orientan la operatividad del cuidado y cuidado de las semillas de vida en sus territorios.

De igual forma, se avanzó en la consolidación e implementación operativa del modelo propio de atención Raíz y Retoño - AISQ para la educación inicial, fortaleciendo el ejercicio de autonomía de las comunidades que lo lideran.

En esta misma línea, durante el año 2024 se promovieron espacios de diálogo y concertación con diversos pueblos y organizaciones indígenas para avanzar en la construcción de sus modelos propios de atención. Entre estos se destacan:

- Modelo Propio de la comunidad Kamëntsá, en el departamento de Putumayo.
- Modelo Propio de la Asociación AMPII CANKE, conformada por los pueblos Awá, Nasa, Kichwa y Embera Chamí.
- Modelo Propio del pueblo Awá, construido en el marco de la consulta previa del resguardo El Sandé.

- 
- Diálogo intercultural y acompañamiento, técnico, operativo y financiero para concretar la propuesta de un modelo propio de atención a la primera infancia con las comunidades Pastos y Quillasingas.
  - Retroalimentación de los modelos propios de Waunaan y Ticoya de los pueblos Ticuna, Cocama, Yagua
  - Modelo propio Zenú - las mesas técnicas para la formulación del modelo propio de atención.
  - Modelo propio Pueblo Pijao – Formulación de la propuesta.
- Un logro importante de los procesos tanto del MEN como del ICBF es que se avanza en el diseño e implementación de estrategia educativas propias que parten del reconocimiento de las prácticas y particularidades de los pueblos indígenas y comunidades afro; las cuales, aporten de manera significativa a la atención educativa de las niñas y los niños desde lo cultural, lo propio, reconocimiento de saberes y prácticas y formas de crianza

## Retos:

Incorporación de las estrategias educativas propias en los procesos de atención educativa, como respuesta para acompañar el ciclo de vida desde la primera infancia.

Dar continuidad al acompañamiento y fortalecer las capacidades técnicas de los equipos de las regionales y centros zonales para movilizar la construcción de propuestas propias –ICBF.

### Territorios: A través de los procesos del Ministerio de Educación Nacional:

**Putumayo:** Valle Del Guamuez, Orito, San Miguel

**Arauca**

**Putumayo:** Sibundoy

**San Andres**

**Nariño:** Aldana

**Cesar**

**La Guajira**

**Risaralda**

**Cauca:** Silvia

**Bolívar:** María La Baja- Níspero

**Guaviare**

**Cauca:** Puerto Teja

**Huila:** Acevedo, Campo Alegre, Íquira, Isnos, La Argentina La Plata, Nátaga, Neiva, Oporapa, Palestina, Pitalito, San Agustín, Suaza, Tello, Tesalia Y Villa Vieja

### Entidad líder e involucrados:

MEN - ICBF. Comunidades Étnicas de los territorios mencionados y Cualificación del Talento Humano en educación inicial



## **PROCESO: Formación y cualificación de maestras y maestros de establecimientos educativos que brindan educación inicial.**

### **De qué trata:**

Desde el MEN se adelantaron diversos procesos orientados a fortalecer las prácticas pedagógicas de maestras y maestros. Estas acciones tuvieron como propósito contribuir al desarrollo profesional docente, potenciando sus saberes pedagógicos y fortaleciendo sus capacidades como sujetos políticos, protagonistas de su propia transformación y cualificación con el objetivo de avanzar en el cierre de brechas en el desarrollo y los aprendizajes de niñas y niños, promoviendo una educación inicial de mayor calidad, equidad y pertinencia en los territorios.

A continuación, se mencionan los procesos desarrollados:

En el marco del Fondo de “Formación continua para educadores en servicio de las instituciones educativas oficiales” (Contrato 1400 de 2016 MEN – ICETEX) se impulsó un proceso de formación y acompañamiento de maestras y maestros de educación inicial que a partir de cursos de 144 horas organizados en encuentros presenciales, trabajo autónomo, tutorías de profundización, acompañamiento y encuentros de intercambio entre pares, en los siguientes ejes temáticos: Investigación educativa y pedagógica, Innovación educativa y Educación Inclusiva.

Por otra parte, a través del Fondo nacional de financiamiento para la ciencia, la tecnología y la innovación “Francisco José de Caldas”. (MinCiencias, El Ministerio de Educación Nacional, Fundación United Way y fiducoldex vocera del patrimonio autónomo) se impulsó la estrategia para la generación de nuevo conocimiento y el fomento de la innovación educativa en la educación inicial y preescolar “Ondas primera Infancia”. Dentro de la estrategia se desarrollaron dos componentes:

- Diplomado en innovación educativa en primera infancia desde la investigación, producción y divulgación científica.
- Asesoría metodológica especializada para la escritura de artículos científicos y generación de nuevo conocimiento derivados de la experiencia educativa innovadora diseñada e implementada.

Un tercer proceso es el Fondo para fomentar el acceso de la población vulnerable, rural y víctima del conflicto armado a trayectorias educativas completas, mediante la implementación de estrategias pedagógicas flexibles en el territorio nacional por parte de instituciones de educación superior de alta calidad en asocio con Entidades Territoriales Certificadas en educación. (Contrato 277 MEN- Ictex).



A través de este se realizó el fortalecimiento de capacidades para docentes del ciclo 2 de educación inicial, orientado a mejorar el acceso y la permanencia educativa de niñas y niños en territorios rurales y dispersos. El acompañamiento se orientó a la adaptación de estrategias educativas de acuerdo con las particularidades culturales y geográficas, promover prácticas de gestión institucional que integren la soberanía alimentaria y fortalecer técnicamente a los equipos de las entidades territoriales certificadas en educación.

Finalmente, con el Fondo para el Financiamiento de programas de formación de pregrado y posgrado para educadores del sector oficial, mediante el otorgamiento de créditos educativos condonables (Convenio Interadministrativo 261 de 2019 MEN ICETEX) se viene movilizando la iniciativa de Poder pedagógico-Formación Docente “Potencia tu liderazgo para la transformación social en tu territorio”.

A través de éste, se ha adelantado el fortalecimiento de las competencias y capacidades profesionales de las maestras y maestros del país, a través de procesos de formación inicial (licenciaturas) y avanzada (especializaciones, maestrías y doctorados) con el fin de continuar mejorando las prácticas docentes en respuesta a las necesidades de los estudiantes y las comunidades de los establecimientos educativos oficiales de Colombia.

Dentro de otras acciones desarrolladas para avanzar en la cualificación y actualización de las maestras y los maestros de educación Inicial, se encuentran la estrategia de movilización cursos de autoformación de la plataforma Colombia Aprende y se avanzó en el diseño de Diplomado Virtual Autogestionado de 120 horas “Aprendizaje a través del Juego”.

En el 2024 se realizó realimentación técnica de los contenidos de este diplomado, específicamente en tres módulos:

- Interacciones cálidas y respetuosas
- Ambientes pedagógicos
- Juego

## **Resultados:**

Desde el Fondo 1400 de 2016 (MEN-ICETEX), el programa “Formación y acompañamiento de maestras y maestros de educación inicial, básica primaria y primer grado de secundaria 2024” logró un impacto significativo en la cualificación docente. 1.750 educadores de educación inicial y multigrado culminaron exitosamente su proceso de formación continua, fortalecimiento de esta manera su práctica pedagógica a partir del diseño e implementación o fortalecimiento de una propuesta pedagógica teniendo en cuenta el eje temático del curso desarrollado con una participación genuina de las niñas y niños y sus familias, esto valida su compromiso con la mejora de la calidad de la educación inicial.

Lo anterior se desarrolló a partir de una convocatoria a las IES del país quedando seleccionadas y la Universidad del Rosario, la Javeriana y la Uninorte. Cabe destacar que 587 de estos docentes se desempeñan en el nivel de preescolar según información base Talento Humano Anexo 3a.

Dentro de la estrategia “Ondas Primera Infancia”, diseñada para fomentar la innovación educativa y la generación de nuevo conocimiento en la educación inicial y preescolar, un componente clave fue el Diplomado ONDAS Primera Infancia. Este diplomado, financiado por el Fondo Francisco José de Caldas, permitió que 250 maestras y maestros se

certificaran, dotándolos de herramientas y saberes actualizados para transformar sus prácticas pedagógicas.

En la asesoría metodológica especializada para la escritura de artículos científicos y generación de nuevo conocimiento derivados de la experiencia educativa innovadora diseñada e implementada se logró la producción de 120 artículos de generación de nuevo conocimiento 12 artículos científicos y 108 producciones bibliográficas y divulgación Pública de la CTel, la cual se refiere a la práctica de comunicar los avances y resultados de forma accesible y atractiva para el público en general de la Ciencia, Tecnología e Innovación. Esto implica hacer comprensible el conocimiento científico para aquellos que no son especialistas, utilizando diferentes medios y formatos.

501 maestras y maestros acompañados con las universidades aliadas UNAD y UPN en el marco del fortalecimiento a la atención educativa en educación inicial en territorios priorizados con énfasis en la ruralidad y ruralidad dispersa.

A partir del Convenio Interadministrativo 261 de 2019 (MEN - Icetex) convocatoria Financiamiento programas de formación de pregrado y posgrado para educadores del sector oficial, mediante el otorgamiento de créditos educativos condonables, 124 docentes de preescolar iniciaron procesos de formación inicial (licenciaturas) y avanzada (especializacio-

nes, maestrías y doctorados) con el fin de continuar mejorando las prácticas docentes en respuesta a las necesidades de los estudiantes y las comunidades de los establecimientos educativos oficiales de Colombia, distribuidos de la siguiente manera:

**Tabla 9** Número de docentes apoyados en formación inicial y avanzada

Doctorado	Especialización	Licenciatura	Maestría	Total
1	8	6	109	124

## Retos:

Es necesario fortalecer la sensibilización dirigida a las Secretarías de Educación con relación con el reporte y la actualización de los sistemas de información. Esta acción resulta esencial para garantizar la disponibilidad de datos confiables que respalden la toma de decisiones y permitan un seguimiento efectivo de los planes de formación.

De igual manera, se requiere avanzar en la consolidación de procesos que permitan la valoración del impacto de las estrategias de formación continua. La implementación de mecanismos sistemáticos y sostenibles para medir resultados contribuirá a determinar la pertinencia y efectividad de las acciones desarrolladas, asegurando mejoras en la práctica pedagógica y en el desarrollo profesional de las maestras y maestros de educación inicial.

También identifica la necesidad de establecer mecanismos que incremen-

ten la motivación de las maestras y maestros de educación inicial para participar y culminar exitosamente los procesos de formación. En la actualidad, se observa una baja participación y una alta deserción en estos programas, lo que limita el impacto esperado en la calidad educativa. Por ello, resulta pertinente explorar la implementación de incentivos u otras estrategias que reconozcan el esfuerzo y compromiso docente.

Finalmente, considerando que las maestras y maestros de preescolar representan únicamente el 6 % del total de docentes en el país, se evidencia la necesidad de diseñar convocatorias diferenciadas para educación inicial y avanzada. Actualmente, estas convocatorias se realizan de manera general, lo que limita la atención a las particularidades del nivel preescolar. Por ello, se requiere implementar estrategias focalizadas que reconozcan esta proporción y prioricen la formación especializada para las maestras y maestros de educación inicial.



## Territorios:

### Fondo 1400:

- Universidad del Rosario: Macro regiones Amazonía y Orinoquía
- Pontificia Universidad Javeriana Secional Cali: Macro regiones Andina 1 -Andina 2 y Pacífico.
- Fundación Universidad del Norte: Macro regiones Caribe 1 y Caribe 2.

### Entidades territoriales en que se desarrolló (58 ETC):

Amazonas, Antioquia, Armenia, Atlántico, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Caldas, Cali, Caquetá, Cartagena, Cauca, Cesar, Chía, Chocó, Ciénaga, Córdoba, Cúcuta, Cundinamarca, Dosquebradas, Duitama, Fusagasugá, Guainía, Guaviare, Huila, Ibagué, Jamundí, La Guajira, Magdalena, Maicao, Malambo, Medellín, Montería, Mosquera (CUN), Nariño, Neiva, Norte de Santander, Palmira, Pereira, Pitalito, Popayán, Putumayo, Quindío, Riohacha, Risaralda, Sahagún, San Andrés y Providencia, Santa Marta, Sincelejo, Soacha, Soledad, Sucre, Tolima, Uribia, Valle del Cauca, Vallenar, Zipaquirá.

### Ondas Primera Infancia

Antioquia, Arauca, Atlántico, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Huila, La Guajira, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Quindío, Risaralda, San Andrés y Providencia, Santander, Sucre, Valle del Cauca.

Cifras: Número de entidades territoriales donde se desarrolló: 26.

### Fondo 277:

UPN: Norte de Santander, Santander, Cesar, Bolívar

UNAD: Buenaventura, Nariño, Cauca, La Guajira, Riohacha, Maicao, Uribe y Chocó.

UNIMINUTO: Chocó, Córdoba, Sucre, Tolima, Guaviare y Putumayo

### Fondo 261:

### Entidades territoriales donde se desarrolló:

Amazonas, Antioquia, Armenia, Atlántico, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Caldas, Cali, Caquetá, Cartagena, Cauca, Cesar, Chocó, Ciénaga, Cúcuta, Cundinamarca, Duitama, Fusagasugá, Jamundí, La Guajira, Magangué, Magdalena, Maicao, Malambo, Medellín, Montería, Nariño, Norte de Santander, Palmira, Pereira, Popayán, Putumayo, Quindío, Riohacha, Risaralda, Soacha, Soledad, Sucre, Uribia, Valle del Cauca, Valledupar. Cifras: Número de entidades territoriales donde se aplicó

### Entidad líder e involucrados:

MEN Educación y 3 universidades aliadas



## **PROCESO: Formación y cualificación de maestras y maestros, madres y padres comunitarios de modalidades de educación inicial del ICBF**

### **De qué trata:**

El ICBF desarrolló acciones para la formación y cualificación de maestras, maestros, madres y padres comunitarios de modalidades de educación inicial ofertadas por las entidades a partir de dos líneas: la primera comprende los procesos de formación inicial y avanzada, e incluye licenciaturas, maestrías o especializaciones; la segunda se refie-

re a la formación en servicio, orientada a la actualización y fortalecimiento del talento humano, e incluye el Modelo de acompañamiento pedagógico situado (MAPS comunitario), el desarrollo de diplomados en temáticas priorizadas y el uso de la plataforma Aula Virtual de Saberes en la Primera Infancia (AVISPA).

#### **1. Línea de formación Inicial y Avanzada (Licenciatura, maestrías o especializaciones)**

Se realizaron procesos de formación de madres, padres comunitarios y agentes educativos en los programas pertenecientes a la línea de formación inicial y avanzada. En el marco del fondo 1787 de 2019 suscrito entre el ICBF e ICETEX se otorgaron los siguientes títulos: Licenciatura en Educación Infantil y Maestría en educación desde y para las diversidades (Fundación Universitaria

Monserrate), Maestría en primera infancia: educación y desarrollo (Universidad de Santander-CINDE), Licenciatura en educación infantil y Maestría en Educación (Fundación Universitaria Los Libertadores), Licenciatura en educación infantil (Universidad Santo Tomás), Especialización en Atención Integral a la Primera Infancia (Fundación Universitaria María Cano).

#### **2. Línea de formación en servicio – Fortalecimiento**

Estos procesos tienen como propósito fortalecer las capacidades humanas, los saberes, experiencias y competencias laborales, así como a mejorar las prácticas pedagógicas y de cuidado favoreciendo las interacciones de calidad, el trabajo con las familias y cuidadores; lo anterior, sumado al diseño de am-

bientes educativos, protectores y la planeación de experiencias significativas, innovadoras y retadoras en las que se pongan en juego las actividades rectoras de la primera infancia, los referentes pedagógicos y curriculares de la educación inicial con los cuales cuenta el país en el marco de la diversidad.

Como parte de los procesos de formación en servicio, en el marco del Fondo 1787 de 2019 suscritos entre el ICBF e ICETEX se implementó el Modelo de acompañamiento pedagógico situado MAPS Comunitario el cual se detalla a continuación:

### **Modelo de Acompañamiento Pedagógico Situado MAPS Comunitario:**

Este proceso de formación es una propuesta nacional para el mejoramiento de la calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral orientado hacia el reconocimiento, el fortalecimiento y la resignificación de las prácticas pedagógicas de las madres y padres comunitarios de las UDS. El propósito es asegurar interacciones de calidad, procesos de desarrollo y aprendizaje en las niñas y los niños, fundamentados en las herramientas y referentes técnicos con los que cuenta el país que contribuyan al enriquecimiento del quehacer de madres y padres comunitarios, a través del abordaje de los seis ejes de la práctica pedagógica (planeación pedagógica, ambientes pedagógicos, interacciones, vinculación a las familias, prácticas de cuidado y seguimiento al desarrollo).

#### **2.1 Línea de formación en servicio - Actualización**

Durante la vigencia 2024, en el marco del Fondo 1854 suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el ICETEX, se implementaron diplomados con una intensidad de 120 horas, orientados a que el talento humano de los servicios de educación inicial fortaleciera sus conocimientos sobre las

apuestas y orientaciones pedagógicas relacionadas con los componentes de calidad de la atención integral.

En la actualización del portafolio de formación para 2024, la Dirección de Primera Infancia incluyó un diplomado enfocado en la actualización de las prácticas pedagógicas de madres comunitarias, padres comunitarios y agentes educativos, promoviendo el diseño y la planeación de experiencias pedagógicas vinculadas a la ciencia, tecnología, ingeniería, matemáticas (STEM) y las expresiones artísticas, desde la primera infancia y con enfoque de género.

### **Diplomados – Componentes de Calidad de la Educación Inicial:**

Los procesos de formación en servicio a madres, padres comunitarios y agentes educativos se han desarrollado de manera continua en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, tomando así mayor relevancia e incidencia en la atención integral de niñas y niños en la educación inicial; dadas esas experiencias y recogiendo los intereses, la pertinencia, las necesidades actuales a través del trabajo realizado en el territorio y en los contextos en los que transcurre la vida de las niñas y los niños.

Asimismo, estos dan respuesta a los compromisos, necesidades y metas que tiene la Dirección de Primera Infancia para garantizar que madres, padres comunitarios y agentes educativos fortalezcan sus habilidades, competencias y quehacer en los servicios de educación inicial del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

### **3. Plataforma Aula Virtual de Saberes en la Primera Infancia –AVISPA:**

Con el ánimo de atender al compromiso de la DPI en la movilización de acciones para el cumplimiento de la Política de Prevención del Daño Antijurídico del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en donde se definen las causas más frecuentes de estos daños (lesiones, accidentes y muertes de los usuarios de los servicios de educación inicial) y cuáles de estas situaciones son prevenibles; se dio apertura, a procesos de formación virtual (cursos autogestionados) a través de la plataforma AVISPA, con el fin de ofrecer procesos de formación en todo el territorio nacional desde otra modalidad que permitiera lograr más talento humano cualificado con herramientas teóricas y prácticas que permitan prevenir, atender las violencias y generar entornos protectores para la infancia, así como, acompañar a las niñas y los niños en la gestión de riesgos, accidentes y desastres en los diferentes entornos donde transcurre su vida.

### **4. Asistencia técnica:**

Para la vigencia 2024 desde la Dirección de Primera Infancia del ICBF se formuló e implementó el Plan de Asistencia Técnica, con el fin de fortalecer las capacidades de Direcciones Regionales, Centros Zonales y el Talento Humano de las EAS de las modalidades de educación inicial del ICBF.

Según la identificación de necesidades de asistencia técnica para la vigencia 2024, se definieron las siguientes líneas:

- Sentido de la Educación Inicial en el marco de la atención integral.

- Componentes de Calidad de la Educación Inicial
- Trayectorias Educativas / armonización ciclo I y ciclo II de la educación inicial.
- Prevención de violencias contra la primera infancia y Desarrollo Socioemocional en la Primera Infancia.
- Gestión de Riesgos de accidentes en la Primera Infancia.
- Categorías del Modelo de Enfoque Diferencial en servicios de Educación Inicial (Migrantes, Género, Étnicos, Discapacidad, Campesinado, Víctimas del conflicto armado).
- Modalidades de educación inicial / Modelos de Educación Inicial Propios.
- Apuestas del Plan Nacional de Desarrollo 2022 -2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”. Capítulo: Crece la generación para la vida y la paz, Numeral 2. Universalización de la atención integral a la primera infancia en los territorios con mayor riesgo de vulneración de derechos para la niñez.

## Resultados:

Los procesos de formación y cualificación desarrollados por el ICBF contribuyeron al mejoramiento de la calidad de la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral del ICBF a través del fortalecimiento de las capacidades del talento humano que trabaja con las niñas y niños en el territorio nacional, a partir del fortalecimiento de herramientas pedagógicas y metodológicas para su desarrollo profesional en respuesta a las necesidades locales y territoriales para garantizar la trayectoria educativa completa.

- +71.000 niñas y niños impactados de manera directa con el fortalecimiento de prácticas pedagógicas y de cuidado, favoreciendo las inte-

racciones de calidad, el trabajo con las familias y cuidadores alrededor de la garantía y goce de derechos desde la primera infancia. Acción que aporta a la meta del PND del 97% de niñas y niños con atención integral.

- +4.700 maestras, maestros y talento humano que laboran en los servicios de educación inicial cuentan con las herramientas teóricas y prácticas que fortalecieron y re-significaron prácticas pedagógicas en las diferentes modalidades de educación inicial que trabajan con mujeres/personas en gestación, niñas, niños y sus familias en la primera infancia.

Desde estos procesos se logró reconocer y empoderar a las madres, padres comunitarios y agentes educativos como líderes de cambio en sus respectivas comunidades, con competencias y actitudes que les permitan generar actuaciones de manera efectiva y oportuna en su entorno, promover la equidad, la justicia social y la convivencia pacífica.

Mediante el desarrollo de dos cursos autogestionados de 50 horas, se logró sensibilizar y fortalecer los saberes de 2071 madres, padres comunitarios y agentes educativos vinculados a los servicios de educación inicial, en el marco de las acciones de prevención de las violencias contra niñas y niños en la primera infancia, así como en la activación de rutas ante posibles situaciones de vulneración de derechos. Adicionalmente, se promovió el fortalecimiento de capacidades en la gestión del riesgo, accidentes y desastres mediante estrategias que permitieran la actualización del plan de gestión de riesgos, contribuyendo así a entornos más seguros y protectores para la primera infancia.

**Fortalecimiento técnico:** Se fortalecieron las acciones territoriales y transsectoriales que permitieron favorecer las trayectorias educativas de las niñas y los niños, desde las diferentes formas de atención del ICBF en articulación con las Secretarías de Educación.

Se construyeron y divulgaron distintas piezas comunicativas que buscan ampliar la comprensión alrededor de la educación inicial y cuidado sensible de las niñas y los

niños en los distintos servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF.

Desde la Subdirección de Gestión Técnica se priorizaron actividades relacionadas con la promoción del cuidado sensible y amoroso y con la promoción de la salud mental y del buen vivir. Sobre esto se desarrollaron 4 fortalecimientos técnicos virtuales en promoción del cuidado sensible con la participación de las 33 regionales durante el 2024. Además, se realizaron fortalecimientos técnicos sobre promoción de salud mental y buen vivir en 11 regionales y 15 centros zonales, con la participación de 149 colaboradores de regionales y centros zonales y 507 personas del talento humano de los servicios de educación inicial.

Se dio cumplimiento a la mayoría de acciones proyectadas para los componentes de calidad y enfoques diferenciales de derechos, sin embargo, las acciones que menos se ejecutaron están relacionadas con promover acciones de autocuidado para el bienestar emocional y la salud mental del talento humano de los servicios de educación inicial del ICBF y fortalecer las capacidades técnicas para la vinculación, permanencia y tránsito de la población con discapacidad atendida en los servicios de primera infancia.

Durante la vigencia 2024 de acuerdo con el registro en el sistema de información CUÉNTAME se atendieron 4.324 niñas y niños con discapacidad en los servicios de educación inicial, garantizando la promoción de prácticas incluyentes para la acogida, permanencia y egreso, a

través de la implementación de la Guía orientadora para la inclusión de niñas, niños y mujeres y personas en estado gestación con discapacidad en los servicios de atención de primera infancia del ICBF a partir de las siguientes etapas: alistamiento institucional, acogida e inclusión de la población y egresos, tránsitos y curso de vida; garantizando así la participación con equidad, la implementación de ajustes

razonables, el reconocimiento de ellas y ellos en diferentes escenarios fortaleciendo los procesos de inclusión y acceso. En el marco de la etapa egresos, tránsitos y curso de vida, se realiza articulación con el Ministerio de Educación Nacional - MEN dando seguimiento al proceso de transición a la educación formal de 1.028 niñas y niños con discapacidad.

**Gráfico 4. Porcentaje de cumplimiento línea de aspectos técnicos**



Fuente: PAT Dirección de Primera infancia, 2024

## Retos:

### Financiamiento:

Es necesario incrementar los recursos destinados a la suscripción de fondos educativos, con el fin de garantizar la vinculación del talento humano, tanto directo como indirecto, en los programas

académicos. Esto permitirá potenciar sus habilidades y capacidades, contribuyendo al mejoramiento de la atención integral a niñas, niños y sus familias en los servicios de educación inicial.



### **Formación docente territorial:**

Es necesario ampliar y diversificar los procesos de formación de maestras y maestros (inicial, avanzada y en servicio) especialmente en zonas rurales, así como vincular nuevos docentes con formación especializada en primera infancia.

### **Transformación de la práctica pedagógica:**

Las maestras y los maestros deben adoptar la línea pedagógica oficial de educación inicial, basada en el juego, las

artes, la literatura infantil y la exploración del entorno. Esto supone reconceptualizar las actividades diarias para centrarlas en el desarrollo integral infantil.

### **Territorios:**

**32 regionales**

### **Entidad líder e involucrados:**

ICBF

**Tabla 10** Talento humano con formación inicial y avanzada – ICBF Fondo 1787/2019

<b>Entidad de Educación Superior</b>	<b>Talento Humano Graduado</b>	<b>Título Otorgado</b>
Fundación Universitaria Monserrate	71	Licenciatura en Educación Infantil
Fundación Universitaria Monserrate	14	Maestría en educación desde y para las diversidades
Universidad de Santander-CINDE	35	Maestría en Primera Infancia: Educación y Desarrollo
Fundación Universitaria Los Libertadores	13	Licenciatura en Educación Infantil
Fundación Universitaria Los Libertadores	19	Maestría en educación
Universidad Santo Tomás	1	Licenciatura en Educación Infantil
Fundación Universitaria María Cano	54	Especialización en Atención Integral a la Primera Infancia
<b>TOTAL</b>	<b>207</b>	

**Tabla 11** Madres y padres certificados en Modelo de Acompañamiento Situado(MAPS) ICBF Fondo 1787/2019

Entidad que implemento el proceso de formación	Madres y padres comunitarios certificados	Programa
Universidad CESMAG	550	MAPS Comunitario
Fundalectura	550	MAPS Comunitario
1100		

Para la vigencia 2024, en el marco del Fondo 1787 de 2019, las entidades vinculadas que implementaron procesos de formación y cualificación en la línea de formación en servicio (actualización y fortalecimiento) fueron las siguientes:

- Universidad de Santander (UIS) – Proinapsa
- Fundación Horizonte Blanco
- UT Censa Litoral

**Tabla 12** Entidades territoriales y talento humano con procesos de actualización ICBF Fondo 1787/2019

MACROREGION	DEPARTAMENTO	CANTIDAD TALENTO HUMANO
Caribe	Atlántico	57
Caribe	Bolívar	304
Caribe	Cesar	505
Caribe	Córdoba	263
Caribe	Guajira	163
Caribe	Magdalena	244
Caribe	San Andrés	5
Caribe	Sucre	116

Central	Bogotá	493
Central	Boyacá	72
Central	Cundinamarca	160
Central	Huila	42
Central	Nte Santander	336
Central	Santander	269
Central	Tolima	272
Eje cafetero y Antioquia	Antioquia	472
Eje cafetero y Antioquia	Caldas	88
Eje cafetero y Antioquia	Quindío	34
Eje cafetero y Antioquia	Risaralda	47
Orinoquia y Amazonas	Arauca	171
Orinoquia y Amazonas	Caquetá	6
Orinoquia y Amazonas	Casanare	29
Orinoquia y Amazonas	Guainía	2
Orinoquia y Amazonas	Guaviare	31
Orinoquia y Amazonas	Meta	152
Orinoquia y Amazonas	Putumayo	51
Orinoquia y Amazonas	Vaupés	6
Orinoquia y Amazonas	Vichada	4
Pacifico	Cauca	267
Pacifico	Chocó	153
Pacifico	Nariño	328
Pacifico	Valle	261



**Tabla 13** Talento humano con participación en Diplomados ICBF Fondo 1854/2023

Entidad que implemento el proceso de formación	Talento Humano	Programa
Fundación Horizonte Blanco	497	Gestión de riesgos, accidentes y desastres en la Primera Infancia
Universidad Industrial de Santander- PROINAPSA	393	Atención integral enfermedades prevalentes en la primera infancia
Unión Temporal CENSA LITORAL	500	Gestión de riesgos, accidentes y desastres en la Primera Infancia
1390		

**Tabla 14** Talento humano certificado Aula Virtual de Saberes en la Primera Infancia AVISPA ICBF

Curso Autogestionado 50 horas	Total, talento humano certificado
“Prevención de violencias con ojos de niña, con ojos de niño: experiencias significativas para prevenir y atender las violencias en la primera infancia”	1511
“Gestión de los riesgos de accidentes y desastres en la primera infancia”	560
Total, de participantes	2071

## **II. EJE: Acceso a procesos y bienes culturales-MIN CULTURAS**

### **PROCESO: “Leo, leo ¿Qué lees? De infancias, amores y saberes”**

#### **De qué trata:**

Es la estrategia de la Dirección de Poblaciones del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, a través de la cual se realiza la cualificación de agentes culturales, educativos, institucionales y comunitarios que acompañan el desarrollo de los niñas y niños en primera infancia para promover la garantía y el disfrute de sus derechos bioculturales, especialmente en los municipios priorizados en el PND 2022-2026 “Colombia, potencia mundial de la vida”.

En tal sentido, la cualificación es un proceso situado que atiende a las realidades y el contexto de los territorios donde se realiza. Esta se implementa a partir de 4 ejes temáticos: 1. Concepciones de infancia y desarrollo integral, 2. Oralidad, literatura y territorio, 3. Sonoridades y lenguajes de expresión artística y 4. Diversidad, patrimonios y derechos bioculturales, desarrollados como laboratorios o actividades experienciales durante 4 días presenciales. Estos ejes son fortalecidos con los contenidos dispuestos en la Estrategia Digital de Cultura y Primera Infancia: Maguaré y MaguaRED, que se socializan de manera detallada para fomentar el uso de los contenidos de diversidad allí dispuestos.

Con el proceso de cualificación se potencia la entrega de colecciones es-

pecializadas en primera infancia que realiza la Biblioteca Nacional a través de la Red Nacional de Bibliotecas Públicas (RNBP) y que en esta vigencia entregó dos maletas con aproximadamente cincuenta títulos con el objetivo de fortalecer las acciones y actividades de las bibliotecas municipales, así como las de las bibliotecas rurales itinerantes- BRI con en primera infancia.

Para 2024 se proyectó que cada uno de los participantes recibiera un kit pedagógico compuesto por 8 materiales de lectura: “Manos ocupadas”, “La cucharita”, “Lejos de los ojos, cerca del corazón”, “Emma y Juan”, “El restaurante siniestro”, “El Cuac está de moda”, “Parranda frutal” y “Cacás”, dispositivos musicales y de narración oral, agenda, termo, morral y un piso de lectura para el desarrollo de actividades con niñas y niños en su territorio.

Finalmente, en esta vigencia de 2024, se realizó un nodo de formación exclusivo para la comunidad Afro, negra, raizal y palenquera desarrollado en el marco de la concertación con la Comisión IV (Cuarta) del Espacio Nacional de Consulta Previa (ENCP), quienes decidieron que se realizaría especialmente con 4 agentes culturales, artísticos y comunitarios de cada uno de los departamentos del Caribe, el cual se llevó a cabo en Barranquilla.

## Resultados:

En total se cualificaron 121 agentes culturales, educativos y comunitarios en 4 nodos territoriales, de la siguiente forma:

**Nodo 1 Cúcuta**, 24 participantes. Se realizó del 20 al 23 de octubre, en el que participaron agentes de 24 municipios de 7 departamentos

**Nodo 2 Villavicencio**, 32 participantes. Se llevó a cabo entre el 4 al 7 de noviembre, con agentes de 29 municipios de 10 departamentos.

**Nodo 3 Tumaco**, con 30 participantes. Se desarrolló del 17 al 20 de noviembre con agentes de 25 municipios de 6 departamentos.

**Nodo Barranquilla** se implementó en Barranquilla con 35 agentes educativos y culturales de población afro, negra, raizal y palenquera de 8 departamentos. Por otra parte, de manera adicional a la formación de bibliotecarios de la RNBP provenientes de los 426 muni-

cipios priorizados, se dinamizó un proceso dirigido especialmente a la población negra, afro, raizal y palenquera a través de un proceso de concertación con la Comisión IV del ENCP, armonizando los contenidos y estrategias para que fueren idóneas y pertinentes, en reconocimiento de los derechos bioculturales y patrimoniales de esta comunidad étnica.

Dado que las experiencias pedagógicas son laboratorios que tienen el propósito de fomentar la realización de actividades con las gestantes y con los niñas y niños en primera infancia de cada uno de los territorios de los participantes, posterior a los procesos, los participantes comparten sus experiencias por medio de la plataforma de WhatsApp, en el grupo de cada nodo. Esto último permite reconocer el uso de materiales entregados, apoyar a los participantes con sugerencias para el desarrollo de sus actividades y estrategias, así como crear comunidad alrededor de las propuestas territoriales desarrolladas.

## Reto:

Considerando el compromiso derivado del PND 2022-2026 de promover acciones de atención integral a la primera infancia en los 400 municipios priorizados, la apuesta conjunta con la Biblioteca Nacional es cualificar a los bibliotecarios de la RNBP que reciben las colecciones de libros especializados en primera infancia, en tal sentido, el reto para el 2025 es aumentar al menos en un 40% el número de bibliotecarios cualificados en expresiones artísticas y derechos

bioculturales, provenientes de los 426 de los municipios priorizados tanto de las Bibliotecas Rurales Itinerantes (BRI) como las de la Red. Ello en función de lograr el cierre de vigencia con al menos 300 participantes cualificados.

### Territorios:

93 municipios

### Entidad líder e involucrados:

Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, Corporación Puro Cuento

**Nodo 1 Cúcuta:**

24 participantes  
24 municipios

**Tabla 15** Participantes Leo Leo, Que Lees  
Nodo Cúcuta

Nodo Cúcuta 2024	
Departamentos	Municipios
Atlántico	Campo De La Cruz
Bolívar	Luruaco
	Arenal
	Cantagallo
	María La Baja
	San Pablo
	Becerril
Cesar	Curumaní
	La Jagua
	Pueblo Bello
	San Diego
	Tierraalta
Magdalena	Aracataca
	Chibolo
	Ciénaga
	Fundación
	San Zenón
	Santa Bárbara
Santander	Encino
Sucre	Gambita
	Sabana De Torres
	Santa Bárbara
	Coloso
	Sucre

**Nodo 3 Tumaco:**

30 participantes  
25 municipios

**Tabla 16** Participantes Leo Leo, Que Lees  
Nodo Tumaco

Nodo Tumaco 2024	
Departamentos	Municipios
Antioquia	Cocorná
	Remedios
Cauca	Buenos Aires
	Caloto
	Florencia
	Patía
	Piendamó
	Santander de Quilichao
Chocó	Sucre
	Istmina
	Nóvita
Nariño	Río Quito
	El Rosario
	Francisco Pizarro
	La Tola
	Leiva
	Los Andes
	Mosquera
Putumayo	Santa bárbara
	San Andrés de Tumaco
	Orito
Valle del Cauca	Puerto Guzmán
	Valle del Guamuez
Valle del Cauca	El Aguila
	Florida



## Nodo 2 Villavicencio

32 participantes  
29 municipios

**Tabla 17** Participantes Leo Leo, Que Lees Nodo Villavicencio

Nodo Villavicencio 2024	
Departamentos	Municipios
Boyacá	La Victoria
Caldas	Marmato
Caquetá	Florencia
	Solano
	Belén De Los Andaquíes
	Morelia
	San Vicente Del Caguán
	Hato Corozal
	Nunchía
	Tamara
	Fosca
	Gutiérrez
Huila	Algeciras
	Íquira
	Isnos
	Tello
	Teruel
Nodo Villavicencio 2024	
Departamentos	Municipios
Meta	El Castillo
	Mapiripán
	Mesetas
	Puerto Gaitán
	Puerto Lleras
	Puerto Rico
	San Carlos De Guaroa
	San Juanito
	Uribe
	Risaralda
Cundinamarca	Santuario
	Tolima
	Anzoátegui
Vichada	Cumaribo



En el nodo realizado en Barranquilla con la población afro, negra, raizal y palenquera, fueron cualificados 35 participantes con una representatividad de agentes

de artistas y organizaciones culturales de cada uno de los 8 departamentos del Caribe (15 municipios).

**Tabla 18** Participantes Leo Leo, Que Lees Nodo Barranquilla

Nodo Barranquilla 2024	
Departamentos	Municipios
San Andrés Islas	San Andrés Islas (5)
Atlaántico	Barranquilla (3)
Magdalena	Zona Bananera (2)
	Santa Marta (2)
	Plato
Córdoba	Valencia (4)
	Cereté
Sucre	San Onofre
	Santiago de Tolú (4)
Cesar	Agustín Codazzi (4)
	La jagua de Ibirico
Bolívar	Turbaco
	Cartagena de Indias (3)
La Guajira	Maicao
	Riohacha (2)

## PROCESO: Estrategia Digital de Cultura y Primera Infancia (EDCPI)

### De qué trata:

Esta estrategia fue creada por el Ministerio de Cultura en 2013, atendiendo a la necesidad de acceso, participación y disfrute de bienes y servicios culturales, dirigidos a las niñas y niños en primera infancia, a sus familias y cuidadores, agentes educativos, institucionales, artísticos y culturales y a la comunidad en general que accede al entorno digital.

Esta iniciativa se compone de las plataformas Maguaré y MaguaRED, un Canal YouTube y redes sociales de Facebook, Instagram y Twitter, que se despliegan de manera articulada, cuenta también con componentes presenciales como socializaciones, eventos en vivo y la entrega de materiales didácticos relacionados con el universo de Maguaré.

#### Maguaré ([www.maguaré.gov.co](http://www.maguaré.gov.co))

Se caracteriza por ser el primer portal en Latinoamérica especializado en contenidos para la primera infancia. Se dirige a las niñas y niños que, acompañados de sus familiares y cuidadores o de agentes educativos, institucionales, comunitarios y culturales pueden acceder de manera gratuita para disfrutar e interactuar con los contenidos que se ofrecen como audios, videos, series audiovisuales, libros, interactivos y aplicaciones móviles.

Los contenidos provienen de becas y premios de distintas convocatorias del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes o de convocatorias conjuntas con MinTIC como Crea Digital, desarrollos propios, adquisición de licencias o cesión gratuita de contenidos por parte de sus creadores. Por ello, Maguaré es una plataforma robusta con contenidos en clave de diversidad étnica, cultural y territorial, realizados por artistas, creadores de contenidos y productores nacionales.

#### MaguaRED ([www.maguaRED.gov.co](http://www.maguaRED.gov.co))

Es un portal dirigido principalmente a adultos: agentes educativos y culturales, familias y cuidadores, artistas y productores de contenidos culturales, entre otros. Se configura como un centro de recursos para quienes cuidan y acompañan el desarrollo de las niñas y niños en primera infancia, ofreciendo información actualizada sobre los lenguajes artísticos como elementos fundamentales para el desarrollo integral, la crianza, los entornos digitales y el disfrute de sus derechos culturales.

MaguaRED complementa a Maguaré al ofrecer a los adultos de la comunidad, artículos de noticias, convocatorias, perfiles y opiniones de expertos, reseñas, tutoriales, contenidos recomendados

y experiencias de familias, maestros, y cuidadores de primera infancia que se pueden replicar o inspirar experiencias nuevas con la primera infancia. Así mismo, están a disposición guías de uso

de sus contenidos y descargables para jugar, recortar y colorear y una sección completa de libros en línea como la colección de Leer es Mi Cuento y la de Fiesta de Lectura.

## Resultados:

Durante la vigencia 2024 se llevaron a cabo acciones para fortalecer el disfrute y apropiación de los contenidos especializados en primera infancia, así como para aumentar el número de contenidos disponibles y la calidad de las experiencias interactivas en las dos plataformas. A continuación, se nombran algunos de los más relevantes logros:

- Gestión de licencias de contenidos para el portal Maguaré: Se gestionaron 144 contenidos con renovación de licencias y se adquirieron 35 nuevos contenidos; se coordinó la publicación de los 6 últimos títulos de la colección Leer es mi cuento y de 10 relatos del proyecto “Relatos que sanan” del Museo Casa de la Memoria de Medellín. En total quedaron 195 contenidos disponibles con licencias.
- Traducción e interpretación a Lengua de Señas Colombianas de 5 capítulos de la serie Martín y Prika.
- Renovación del servicio de hosting de los portales [www.maguaré.gov.co](http://www.maguaré.gov.co) y [www.maguarded.gov.co](http://www.maguarded.gov.co) por dos años.
- Rediseño del portal [www.maguarded.gov.co](http://www.maguarded.gov.co) lo cual implicó la propuesta de diseño y maquetación en la versión PC y responsive, la migración y recategorización de más de 1000 contenidos, y el mejoramiento de la velocidad y tecnología del sitio web.
- 28 nuevos contenidos editoriales para el portal MaguaRED incluyendo el cubrimiento de los eventos de cualificación realizados en Cúcuta, Villavicencio, Tumaco y Barranquilla.
- Reactivación de redes sociales (Facebook, Instagram) a través de campañas mensuales (4 campañas entre septiembre y diciembre), con 137 publicaciones en Facebook, 122 publicaciones y 336 historias en Instagram entre el 15 de agosto y 23 de diciembre de 2024.
- Diseño de 285 piezas gráficas para la estrategia digital y publicación en los portales.

- Actualización de reel de la Estrategia Digital de Cultura y Primera Infancia (EDCPI) en versión de 3 y 4 minutos para su divulgación en eventos y distintos medios aliados (<https://youtu.be/KSidjQ-Tx-K8>)
- Implementación y actualizaciones de contenidos en <https://maguaré.gov.co/>
- Producción de material didáctico dentro de la estrategia de socialización de la EDCPI para entrega en socializaciones.
- Maguaré: 234.079 sesiones; 163.473 usuarios
- Maguared: 123.358 usuarios; 215.830 páginas vistas
- (Estadísticas entre el 1 de agosto y el 20 de diciembre)

## Retos:

La realización de las acciones de gestión y circulación para el reconocimiento y disfrute de los derechos culturales desde la primera infancia, evidencia procesos territoriales que ponderan los diálogos intergeneracionales y que requieren visibilización y apoyo en aras no sólo de darles continuidad sino de presentarlos como posibilidades de agencia e inspirar iniciativas similares en otros escenarios y municipios.

En tal sentido, uno de los derroteros es desarrollar una estrategia de circulación artística para promover el disfrute de los derechos bioculturales de las niñas y niños en primera infancia y mujeres gestantes, especialmente adolescentes, en contexto de privación de la libertad, de comunidades étnicas o víctimas de conflicto y violencias en municipios priorizados, por cuanto en estos contextos y poblaciones se identifican menores oportunidades de acceso y disfrute de expresiones artísticas y culturales.

Así también, se observa el reto de fortalecer la entrega de estímulos para impulsar procesos de circulación artística y cultural que promuevan la creación de procesos dirigidos a atender a las niñas y niños en primera infancia desde un enfoque biocultural, así como apoyar encuentros intergeneracionales de organizaciones comunitarias y culturales y el reconocimiento de redes territoriales que contribuyan a la atención integral para la primera infancia. Estas acciones se desarrollarán de manera especial en los municipios priorizados en el PND.

Así mismo, para la vigencia 2025 se propone fortalecer la articulación intersectorial para promover el disfrute de bienes y servicios culturales de las niñas y niños en primera infancia de los municipios priorizados, a través del uso y apropiación de la EDCPI y los portales Maguaré y MaguaRED, así como del disfrute de las colecciones especializadas en primera infancia y de las actividades que se promueven en los escenarios culturales como las bibliotecas municipales.

La Estrategia Digital de Cultura y Primera Infancia (EDCPI) requiere de acciones continuas que permitan alcanzar plenamente el objetivo de promover el conocimiento, disfrute y apropiación de los contenidos dispuestos para promover el desarrollo integral de la primera infancia especialmente desde la perspectiva de la diversidad étnica, cultural y territorial, en tal sentido, a continuación, se señalan algunos de los retos más relevantes para la vigencia 2025:

**Gestión de contenidos:** Renovación de licencias de uso de cerca de 167 contenidos para los que se vence su licencia en el portal de Maguaré con el fin de seguir garantizando el acceso a contenidos de calidad, seguros y pertinentes para todos las niñas y niños en primera infancia.

- Diseño e implementación de una herramienta para la gestión de licencias de contenidos alojados en Maguaré.
- Creación de un aplicativo y difusión de versión offline de Maguaré con el fin de que los territorios sin conectividad tengan acceso a los contenidos propios de Maguaré, así como el diseño de una metodología de medición de impacto de los usuarios que obtengan la versión offline.

- Movilización y difusión: Potenciar estrategias de socialización, participación y retroalimentación de los usuarios en los portales, plataformas y redes de la Estrategia (2 portales, Facebook, Twitter, YouTube e Instagram).
- Realizar procesos de socialización de la Estrategia Digital de Cultura y Primera Infancia (EDCPI): Maguaré y MaguaRED en ferias de libros y eventos para niñas y niños en primera infancia y sus cuidadores.

**Gestión de alianzas:** los aliados institucionales ofrecen posibilidades de apoyo en free press, sinergias en redes sociales, posibilidades de socializaciones, presencia de marca e intercambio de contenidos, que resultan fundamentales para la promoción y difusión de la Estrategia. El objetivo de las alianzas es la relación estratégica a corto, mediano y largo plazo con personas y entidades nacionales y extranjeras, a través de distintos medios, espacios y plataformas para:

- Apoyar la difusión de los portales a través de medios digitales y actividades en campo.
- Incrementar la consulta y uso de los contenidos.
- Generar participación con la comunidad.
- Promocionar los contenidos de estreno.

**Continuidad en la contratación del equipo clave de la Estrategia:** Webmaster y la coordinadora editorial para atender migración de datos y ajustes al rediseño del portal MaguaRED:

1. Para temas de soporte post migración de la fase de SEO para los respectivos seguimientos de redirecciones, posibles errores en la consola de Google y estadísticas del portal.
2. El sitio web requiere una nueva definición de implementación de contenido y un enfoque en la optimización de resultados, por cuanto al migrar se puede alterar la capacidad de mantener el tráfico afectando notablemente las estadísticas históricas del sitio web.

3. Mantenimiento de www.maguar.gov.co y www.maguard.gov.co y actualización mensual de estadísticas de los portales para la sostenibilidad de las siguientes acciones:

- Gestión de los sitios seguros ([https](https://))
- Corrección de incidencias
- Ajustes formales y de contenidos
- Backups y limpieza de bases de datos
- Administración y actualización de base de datos

### **PROCESO: Programa Nacional de Estímulos (Fomento de expresiones artísticas y gestión territorial de políticas culturales)**

#### **De qué trata:**

En el marco del compromiso de preservar, promover y reconocer los derechos culturales de las niñas y niños en primera infancia y el de sus familias, el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes, entregó estímulos económicos a proyectos relacionados en las siguientes categorías:

- Obras musicales y escénicas
- Redes que contribuyan al desarrollo integral de la primera infancia, la infancia y la adolescencia.
- Reconocimientos a experiencias educativas, sociales o comunitarias que promueven encuentros intergeneracionales con primera infancia

## **Resultados:**

En el marco de las anteriores categorías se entregaron en total 14 estímulos económicos a los proyectos ganadores:

- Becas de circulación de obras musicales y escénicas dirigidas a niñas y niños en primera infancia y mujeres gestantes por un valor total de 200 millones, para la realización de seis funciones en al menos tres municipios de los 426 priorizados en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026.
  - Reconocimientos a redes que contribuyan al desarrollo integral de la primera infancia, la infancia y la adolescencia. Este estímulo se entregó a cuatro procesos, por un valor de 120 millones, de asociación, colaboración y trabajo en red territorial. Su relevancia consiste en que desde las prácticas y saberes propios de las comunidades y a través de procesos de formación y realización de actividades culturales y artísticas,
- aporten al desarrollo integral de las niñas y niños desde la primera infancia. Estas redes y proyectos de trabajo colaborativo agrupan al menos a tres organizaciones, grupos o colectivos sociales o comunitarios con trayectorias valiosas.
- Reconocimientos a experiencias educativas, sociales o comunitarias que promueven encuentros intergeneracionales con la primera infancia, para lo cual se entregaron seis estímulos, por 120 millones, que ponderan los procesos de encuentro, diálogo y reflexión entre niñas y niños menores de seis años y las personas mayores o sabedoras de las comunidades a las que pertenecen, a través de experiencias sensibles, estéticas y artísticas orientadas a la promoción de sus derechos culturales y al ejercicio de los mismos.

- En el marco de estos últimas, se otorgaron dos reconocimientos a procesos que garantizan los derechos culturales de niñas y niños indígenas mediante encuentros intergeneracionales, en los que el diálogo con sus mayores era la clave; el primero realizado en Colón (Putumayo) denominado Tarpuspa lachaikuni, de la comunidad Inga donde a través de encuentros, mingas de pensamiento y reconocimientos del ser Inga se plantean impactar a los wambras “niños” de la primera infancia mediante el sabio conocimiento de los mayores sabedores del resguardo y así mantener vivo el legado ancestral. El segundo denominado El Kapak Raymi “Fiesta de la Niñez” de la Institución Educativa Indígena Agroindustrial Santa Teresita del municipio

Potosí (Nariño), que por medio de diversas actividades y acciones realiza un homenaje a las niñas y niños valorados como semillas de origen y vida, durante el Kapak Raymi, se expresa gratitud al sol por el inicio del nuevo período de siembra, honrando la fertilidad y resaltando los principios y valores familiares, con este evento se evidencia la conexión profunda con las raíces culturales y se destaca el rol de las niñas y niños como portadores de los saberes y tradiciones de la comunidad.

**Territorios:**  
Estrategia Nacional

**Entidad líder e involucrados:**  
Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes

**PROCESO: Derechos culturales para primera infancia, orientaciones para su gestión, mediación y disfrute**

## **De qué trata:**

Se realizó una importante gestión en el territorio en aras de socializar el documento denominado “Derechos culturales para primera infancia, orientaciones para su gestión, mediación y disfrute” producto de la construcción participativa

de lineamientos y orientaciones técnicas con perspectiva de derechos culturales, diversidad, territorio y participación de la primera infancia realizado en la vigencia anterior.



## Resultados:

Así, se llevaron a cabo cuatro encuentros de socialización en los que posterior a la conferencia central en torno al disfrute de los derechos culturales de las niñas y niños en primera infancia, se presentó el documento de orientaciones culturales y se ofreció una muestra artística especialmente dirigida a las niñas y niños asistentes.

En Bogotá, la conferencia fue realizada por Alejandro Cárdenas-Coordinador programa NIDOS-IDARTES, con la presentación artística de “Tu Rockcito” y la participación de 160 niñas, niños y adultos. En Medellín, el invitado especial fue el escritor, guionista y director de cine Nicolás Buenaventura, con la presentación artística de “Ronda la Palabra” y una asistencia de 167 niñas, niños y adultos.

En Cali, la conferencia central estuvo a cargo de la Directora de Primera Infancia del Ministerio de Educación Nacional, Liliana Martín y la presentación artística

de los “Gigantes del Pacífico” compuesta por niñas, niños y adolescentes artistas y músicos, con una participación de 191 niñas, niños y adultos. Finalmente, en Barranquilla, la conferencia fue realizada por Mauricio Galeano, Director de IDARTES 2021-2024. El cierre artístico estuvo a cargo de “Jacana Jacana” en el marco de la Feria del Libro de Buenos Aires 2024 FILBAQ, y contó con la participación más de 200 niñas, niños y adultos. Los encuentros concluyeron con las presentaciones artísticas de “Tu Rockcito”, “Ronda La palabra”, “Los Gigantes del Pacífico” y “Jacana Jacana”

En total se realizaron cuatro encuentros con la participación de más de 700 niñas, niños y adultos.

### Territorios:

Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla.

### Entidad líder e involucrados:

Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes

## PROCESO: “Literatura infantil: un camino hacia una infancia feliz y protegida”

### De qué trata:

Desde el Ministerio de Educación Nacional (MEN) se desarrolla la estrategia de “Literatura infantil: un camino hacia una infancia feliz y protegida” la cual está dirigida a niñas y niños de 3 a 6 años que son parte del segundo ciclo de Educación Inicial, quienes acceden a la oferta de servicios educativos públicos en los diferentes territorios del país, especialmente en zona rural y rural dispersa.

La estrategia contempla la adquisición, embalaje, distribución y entrega de colecciones especializadas de literatura infantil en las cantidades y destinos definidos por la Dirección de Primera Infancia del MEN.

La Estrategia se organiza en colecciones de libros que recogen la voz de líderes de Educación Inicial, directivos docentes, maestras y maestros de las instituciones educativas públicas pertenecientes a la zona rural y urbana, con el propósito de reconocer su saber, intereses, necesidades y propuestas pedagógicas particulares, que a partir de dos consultas seleccionaron y votaron por una variedad de títulos, y con una orientación técnica realizada por docentes de la Dirección de Primera Infancia conocedores de la literatura infantil, se

seleccionaron así los libros más votados para la conformación de las colecciones de libros de literatura infantil a adquirir.

Las colecciones de libros de literatura infantil están integradas por siete categorías (Conciencia ambiental, Diversidad e inclusión, Construcción de Paz, Identidad Propia e Identidad Cultural, Habilidades Socioemocionales, Infaltables Literarios y Literatura para Maestras y Maestros) lo cual permite contar con una variedad de temáticas y posibilidades en cada una de estas colecciones, a partir de las cuales las maestras y maestros del segundo ciclo de educación inicial pueden desplegar una serie de propuestas pedagógicas para que niñas y niños comprendan y doten de sentido el mundo.

Es así, como la entrega de colecciones de literatura infantil en el entorno educativo logra impactar significativamente la calidad de la educación inicial, en diferentes aspectos, por mencionar algunos de ellos en:

- El fortalecimiento de las prácticas pedagógicas a través del disfrute por parte de niñas y niños de las experiencias derivadas de la conexión de la literatura con el juego, la exploración del medio y las expresiones artísticas.

- Brindar recursos que aporten al desarrollo y aprendizaje de niñas y niños desde la vivencia de experiencias literarias que incluyen la exploración, el movimiento, la expresión, la música, las artes gráficas, plásticas y visuales y las narrativas.
- Ofrecer alternativas literarias que lleven a niñas y niños a vivir otras realidades posibles, que pueden inspirar cambios que las y los favorezcan.
- Ofrecer a niñas y niños el contacto con historias, cuentos e información variada que les aporte al desarrollo del lenguaje oral y escrito, lo cual ayuda a cerrar brechas entre quienes tienen o no tienen acceso a la lectura y a la escritura.
- Contribuir desde la educación inicial a la convivencia en el entorno escolar y al mejor uso del tiempo libre, lo que deriva en beneficio de las relaciones familiares y sociales.

La Estrategia incluye la entrega de una colección de 29 libros de literatura infantil especializada, principalmente para las sedes educativas rurales y rural disperso, que busca reducir las brechas de acceso a estos recursos literario y potenciar el desarrollo integral y aprendizaje de las niñas y niños del segundo ciclo de la educación inicial, así como aportar al fortalecimiento y enriquecimiento de las prácticas pedagógicas de las maestras y maestros en las aulas focalizadas.

## Resultados:

Dichas colecciones de libros se contrataron por medio de la Bolsa Mercantil de Colombia (BMC), mediante la modalidad de puja por precio en conjunto de bienes, lo cual permitió lograr unos ahorros que fueron reinvertidos en la compra de colecciones de más libros.

Se hizo la entrega de las 2.285 colecciones de libros de literatura infantil, en las 1.971 sedes educativas, de las cuales el 98% (1.947 sedes) se encuentran ubicadas en la zona rural y rural dispersa; con lo cual se beneficia a 34.198 niñas y niños de preescolar, sin contar que beneficia igualmente a las niñas y niños de las escuelas unitarias de la ruralidad y las aulas multigrado.

**Territorios:**

Amazonas, Antioquia, Rionegro, Turbo, Arauca, Atlántico, Bolívar, Magangué, Boyacá, Sogamoso, Caquetá, Florencia, Casanare, Cauca, Cesar, Valledupar, Choco, Córdoba, Lorica, Montería, Guainía, Guaviare, Huila, Pitalito, La Guajira, Maicao, Riohacha, Uribia, Ciénaga, Magdalena, Santa Marta, Meta, Villavicencio,

Ipiales, Nariño, Pasto, Tumaco, Norte de Santander, Putumayo, Piedecuesta, Santander, Sincelejo, Sucre, Tolima, Buenventura, Cali, Jamundí, Palmira, Valle del Cauca, Vaupés y Vichada.

**Entidad líder e involucrados:**

MEN

**Tabla 19** Colecciones y libros entregados por sede MEN

CONCEPTO	# Inicial	# Final
Colecciones de libros	1.534	2.285
Sedes educativas	1.521	1.971
Libros por colección	27	29
Total libros a adquirir	41.418	66.265

**Tabla 20** Número de colecciones de libros en entidades territoriales

ETC	# DE COLECCIONES DE LIBROS
Amazonas	19
Antioquia	103
Arauca	27
Atlántico	20
Bolívar	117
Boyacá	22
Buenaventura	11
Cali	18
Caquetá	18
Casanare	20
Cauca	124
Cesar	43

Choco	148
Ciénaga	6
Córdoba	185
Florencia	5
Guainía	14
Guaviare	20
Huila	65
Ipiales	9
Jamundí	10
La Guajira	66
Lorica	14
Magangué	11
Magdalena	171
Maicao	11

Meta	32
Montería	12
Nariño	355
Norte Santander	77
Palmira	19
Pasto	16
Piedecuesta	14
Pitalito	10
Putumayo	28
Riohacha	54
Rionegro	9
Santa Marta	18
Santander	25

Sincelejo	14
Sogamoso	3
Sucre	98
Tolima	28
Tumaco	22
Turbo	31
Uribia	45
Valle	34
Valledupar	16
Vaupés	9
Vichada	26
Villavicencio	13
<b>Total General</b>	<b>2285</b>

## PROCESO: Maletas especializadas para la mediación lectora con primera infancia e infancia

### De qué trata:

En el marco de los compromisos del PND 2022-2026 especialmente referidos a potenciar la atención integral a la primera infancia en los 426 municipios priorizados, la Biblioteca Nacional, desde la Red Nacional de Bibliotecas Públicas RNBP, se ha propuesto fortalecer en cada vigencia, al menos a 100 municipios y sus áreas rurales mediante la dotación de maletas especializadas para la mediación lectora con primera infancia e infancia que aporta material didáctico y una colección de libros para las niñas y niños en edades comprendidas entre de cero a seis años.

De esta forma, la entrega de materiales para la promoción de la lectura, la literatura y la oralidad, con 46 títulos con enfoque de diversidad, se potencia con los procesos de cualificación que benefician a los bibliotecarios, promotores de lectura y agentes comunitarios de las Bibliotecas Rurales Itinerantes (BRI) que participan de la estrategia “Leo, leo ¿Qué lees? De infancias, amores y saberes”.

La entrega de colecciones de libros con un enfoque específico de diversidad y especialmente creados para la primera infancia, permiten la realización de experiencias artísticas y culturales dirigidas a gestantes, a niñas y niños en primera infancia y a sus familias en territorios

preferentemente rurales, con presencia de comunidades étnicas, migrantes, víctimas de conflicto armado y de desplazamiento que requieren de mayor incidencia de procesos de atención integral.

seis años, así como la realización de acciones de articulación con las modalidades de educación inicial e instituciones educativas de cada territorio para promover la atención integral desde el disfrute de los derechos culturales.

## Resultados:

Dentro de los resultados se pondera especialmente la creación de “rincones” o espacios dentro de las bibliotecas o experiencias realizadas por las bibliotecas rurales itinerantes especialmente para atender a las niñas y niños menores de

### Territorios:

**100 municipios de los 426 priorizados  
PND 2022-2026**

### Entidad líder e involucrados:

Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes y Biblioteca Nacional- Red Nacional de Bibliotecas Públicas

**Tabla 21** Departamentos y municipios en los que se entregaron las colecciones

Departamentos	Municipios
Antioquia	Vigía del Fuerte, Nechí, Buriticá, Remedios, Yondó, Puerto Triunfo, Cocorná,
Arauca	Arauquita, Tame, Arauca, Saravena
Atlántico	Manatí, Candelaria, Luruaco, Campo de La Cruz.
Bolívar	María La Baja, San Pablo, Cantagallo, Simití, Hatillo de Loba, Arenal.
Boyacá	Paya, Campohermoso, La Victoria
Caldas	Marmato
Caquetá	Cartagena del Chairá, San Vicente del Caguán, Solano, Belén de Los Andaquíes, Morelia, Florencia
Casanare	Hato Corozal y Támara
Cauca	López de Micay, Guapi, Florencia, El Tambo, Corinto, Totoró.
Cesar	Aguachica, Pueblo Bello, Curumaní, Manaure Balcón del Cesar, Valledupar.
Chocó	San José del Palmar, Río Quito, Nóvita, Istmina
Córdoba	Tierralta
Córdoba	La Apartada
Cundinamarca	Caparrapí, Gutiérrez, Cabrera, Fosca, Guayabetal

Guaviare	Miraflores, El Retorno.
Huila	Pital, Palestina, Íquira, Teruel, Hobo, Nátaga
Magdalena	Chibolo, Ciénaga, Santa Bárbara de Pinto, San Zenón, Aracataca.
Meta	Mapiripán, La Macarena, Uribe.
Nariño	El Charco, Francisco Pizarro, Mosquera, San Andrés de Tumaco, Leiva
Norte de Santander	Toledo y Cáchira
Putumayo	Puerto Guzmán, Orito y Valle del Guamuez
Quindío	Buenavista
Risaralda	Apía y Santuario
Santander	Sabana de Torres, Encino, Santa Bárbara, Puerto Wilches y Gámbita
Sucre	Coloso y Sucre
Tolima	Planadas, Anzoátegui, Cajamarca, Rovira y Chaparral
Valle del cauca	Trujillo, Argelia, El Cairo y Buenaventura

### III. EJE: Acceso a programas de recreación

#### PROCESO: Programa Mandalavida

##### De qué trata:

Para el Ministerio del Deporte, los procesos de cualificación representan un pilar fundamental en el fortalecimiento y la transformación de los conocimientos y prácticas de los agentes educativos, sociales, comunitarios y maestras que trabajan por la atención integral de

la primera infancia. Estos procesos parten de la comprensión de la recreación como un derecho fundamental y buscan aportar al bienestar y la salud mental, al tiempo que reconocen y valoran el rol de quienes acompañan la primera infancia.

##### Resultados:

Gracias a la articulación interinstitucional, se logró adelantar algunos procesos, a través de nuevos espacios de formación y participación para la garantía del dere-

cho a la recreación. Estas acciones se llevaron a cabo tanto de manera presencial como virtual, a través de la Escuela Virtual del Deporte, ampliando así el alcance y la cobertura del proceso de cualificación del programa Mandalavida.

A través de la articulación interinstitucional, el Ministerio del Deporte logró llevar a cabo procesos de cualificación dirigidos a agentes educativos, sociales, comunitarios y maestras, fortaleciendo sus competencias en el marco del reconocimiento de la recreación como un derecho fundamental en la atención integral de la primera infancia.

Estas acciones se desarrollaron en coordinación con la Secretaría de Gobierno, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), la Secretaría de Integración Social y el Instituto Municipal de Recreación y Deporte de Bucaramanga (INDERBU).

## Retos:

En concordancia con los lineamientos establecidos por el Ministerio del Deporte, uno de los principales retos para la vigencia 2025 es la implementación efectiva de los procesos de cualificación que no pudieron ser ejecutados en 2024 debido a dificultades de orden administrativo. Estas situaciones afectaron el cumplimiento de las metas programadas; sin embargo, el Ministerio de Deporte reafirma su compromiso con el fortalecimiento de capacidades en el territorio y con el desarrollo de acciones que garanticen el derecho a la recreación como parte de la atención integral a la primera infancia.

Para lograrlo, se requiere no solo del compromiso institucional del nivel nacional, sino también del involucramiento activo de los territorios y de las

Gracias a este trabajo conjunto, se logró capacitar a un total de: 477 participantes, quienes accedieron a espacios de formación tanto presenciales como virtuales, fortaleciendo así su rol en el acompañamiento a niñas y niños desde una perspectiva de juego y bienestar.

Durante la vigencia 2024, de igual manera, se estructuraron y comprometieron recursos para la ejecución de dieciocho procesos de cualificación para el año 2025.

entidades aliadas. Es fundamental que los agentes educativos, sociales, comunitarios, maestras y maestros puedan participar de manera efectiva en estos procesos de cualificación del programa Mandalavida, lo que demanda esfuerzos conjuntos para facilitar su acceso, permanencia y aprovechamiento de los que se ejecutarán en el transcurso del 2025.

La no ejecución de los recursos asignados para recreación durante la vigencia 2024, debido a dificultades de tipo administrativo, evidencia importantes retos en el fortalecimiento de las capacidades institucionales y en la efectividad de la coordinación intersectorial. Aunque dichos recursos fueron salvaguardados mediante una reserva presupuestal para su ejecución en 2025, esta situación requiere una revisión y ajuste de los procesos internos de planeación, gestión contractual y operativa.

Uno de los principales desafíos radica en asegurar que los equipos técnicos y administrativos cuenten con la capacidad oportuna para ejecutar los recursos en los plazos establecidos, sin comprometer la calidad de las acciones ni el cumplimiento de los objetivos de política pública. Igualmente, es fundamental optimizar la articulación entre los niveles nacional y territorial, así como entre los sectores involucrados, para garantizar la implementación efectiva de los proyectos de recreación.

Adicionalmente, se debe fortalecer el seguimiento, monitoreo y evaluación de la ejecución presupuestal y progra-

mática, con el fin de evitar nuevos rezagos y asegurar el impacto esperado en los territorios. La ejecución de la reserva presupuestal en 2025 representa, por tanto, no solo una oportunidad para avanzar en el cumplimiento de las metas, sino también una exigencia para mejorar la eficiencia institucional, la planificación anticipada y la coordinación intersectorial en beneficio de los niños, niñas del país.

#### **Entidad líder e involucrados:**

Ministerio del Deporte

## **IV. EJE: Afiliación vigente de salud – vacunación – Valoración integral en salud**

El Ministerio de Salud y Protección Social mantuvo acompañamiento y asistencia técnica en los territorios, con respecto a: 1) Seguimiento a la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno Perinatal - gestión de atenciones no prestadas en el marco de la política de Estado de primera infancia (énfasis en las atenciones priorizadas por el sector: afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, esquema completo de vacunación para la edad y valoración integral en salud para la primera infancia), 2) validación de criterio de la Escala Abreviada del Desarrollo (EAD), 3) despliegue de la herramienta clínica de primera in-

fancia que permita favorecer la atención integral en salud de niños y niñas, dirigida a entidades territoriales y academia y 4) Despliegue de Planes de Cuidado por parte de Equipos Básicos de Salud.

#### **Coberturas nacionales de las atenciones de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la primera infancia**

A continuación, en la tabla se muestran tres mediciones en referencia al esquema definido en la Resolución 3280 de 2018:

1. Si se cumple lo definido en la Resolución, donde se establece que los niños deben recibir 12 atenciones para la valoración integral en salud en las si-

gientes edades: al 1, 2, 4, 6, 9, 12, 18, 24, 30, 36, 48 y 60 meses, en este sentido, los datos ponen en evidencia que para el último año solo el 39% de las niñas y niños reciben las 12 atenciones en las edades e intervalos de tiempo que define la normatividad

2. Si se mide el número de intervenciones sin tener en cuenta la periodicidad esta cobertura se aumenta al 51,58% y

3. Si se tiene en consideración un escenario no óptimo ni adecuado de tener al menos una consulta en el último año, se evidencia que el 72% de las niñas y niños reciben la atención de esta manera.

**Tabla 22 Cobertura de valoración integral para la promoción y mantenimiento de la salud en primera infancia. Colombia. 2018 – 2024.**

INDICADOR	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Valoración integral con número y frecuencias establecidas en la Res 3280/18	17,87	22,02	22,95	24,13	33,33	37,53	38,58
Valoración integral con número sin tener en cuenta intervalos de tiempo establecidas en la Res 3280/18	22,87	28,39	28,33	28,98	43,62	49,79	51,58
Valoración integral al menos una consulta en el último año de vida.	39,87	46,46	48,82	51,10	66,35	70,18	72,07

Fuente: RIPS – Res 202/21 cruzado con BDUA. Datos calculados el 16 de abril de 2025.

De manera complementaria a lo que se gestiona por parte del sector salud, la atención a las niñas y niños en los servicios de educación inicial del ICBF incluye como uno de sus seis componentes el de salud y nutrición. En la línea de: Articulación para la atención en salud, se realizó seguimiento al acceso de las niñas y niños a las atenciones en salud; Afiliación al SGSSS, valoración integral en salud y vacunación de acuerdo con el esquema nacional vigente y se desarrollaron acciones de articulación entre el talento humano de los servicios de educación inicial y los actores territoriales de salud que permitieron orientar a las familias para facilitar el acceso oportuno

a las atenciones en salud, desarrollando acciones de acompañamiento y sensibilización a los participantes, sus familias, comunidades y autoridades tradicionales, enfocadas en visibilizar y promocionar la garantía de los derechos de las niñas y niños y la importancia de la vacunación, movilizando la ruta integral de atenciones y las estrategias establecidas en el territorio para el acceso a las mismas y adicionalmente una vez, identificando barreras de acceso, activando las rutas de atención en presuntos casos de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos establecidas en los territorios para la garantía del acceso a las atenciones.

## PROCESO: Mejoras en la valoración integral de salud

### De qué trata:

En el marco de las atenciones promocionales definidas en la RPMS para la primera infancia se hace seguimiento a varias atenciones trazadoras entre ellas se tienen datos de: i) valoración integral en salud con esquema completo para la edad de acuerdo con lo definido en la Resolución 3280 del 2018; ii) valoración de la salud bucal; iii) tamizaje de agudeza visual; iv) profilaxis placa bacteriana y vi) aplicación de flúor, evidenciando a nivel nacional coberturas bajas de las todas las atenciones.

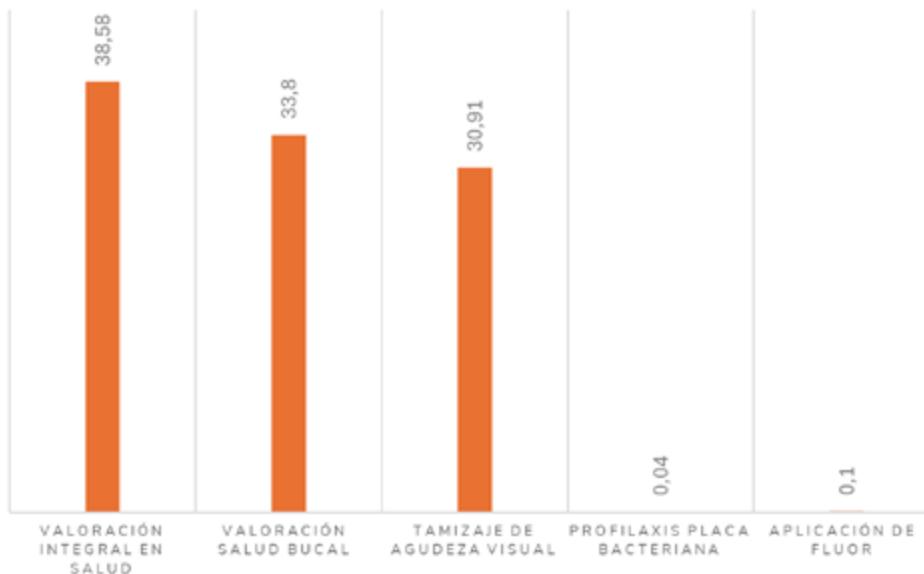
Desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se realiza acompañamiento por medio de asistencia técnica

a las Direcciones Territoriales en Salud del orden departamental y distrital para la implementación y seguimiento a la implementación de la RPMS y la RIAMP, así mismo de manera anual se realiza el informe de seguimiento a la implementación y se presenta ante la Superintendencia Nacional de Salud.

En el mes de octubre del 2024 se realizó la última asistencia técnica nacional a los equipos de las DTS de las entidades territoriales de salud así mismo se avanzó en reunión con las EPS, lo que permite fortalecer las acciones dentro de plan de implementación de las RIAS para el año 2025.

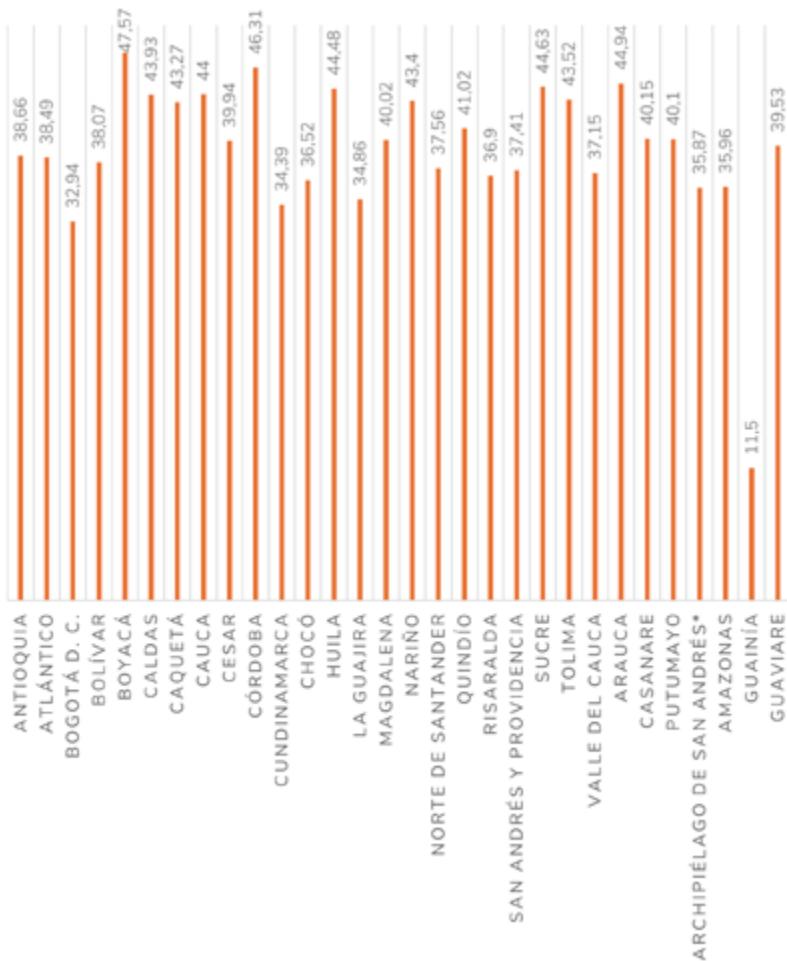
### Resultados:

**Gráfico 5 Atenciones promocionales en seguimiento para la primera infancia – RPMS. 2024**



Fuente: RIPS – Res 202/21 cruzado con BDUA. Datos calculados el 16 de abril de 2025.

**Gráfico 6** Cobertura de valoración integral en la primera infancia por departamento- Colombia. 2024



Fuente: Monitor RIAS- SISPRO. Consultado 16 de abril 2025. <https://web.sispro.gov.co/WEBPUBLICO/Consultas/MonitorRIAS.aspx>

## Retos:

La información con respecto a las coberturas de las atenciones promocionales para la primera infancia presenta un panorama en el que aún hay un alto porcentaje de niñas y niños que estando afiliados al SGGSS, no acceden a las atenciones a la que tienen derecho, lo que se constituye en un reto para todos los integrantes del Sistema de Salud identificar e implementar estrategias que superen las barreras geográficas, la baja disponibilidad de talento humano,

que aumente la confianza de los padres y cuidadores en el beneficio que trae estas atención para lograr mantener un adecuado estado de salud, así como la detección de manera temprana de riesgos, alteraciones en la salud y el desarrollo en la primera infancia.

**Territorios:**  
Nacional

**Entidad líder e involucrados:**  
Ministerio de Salud y Protección Social

**PROCESO: Proyecto de Apoyo integral al Sistema de Salud en Migración PAIS, a través de cual se realiza el fortalecimiento de la capacidad del sector salud en Colombia y el acceso de las y los migrantes a los servicios de salud.**

## **De qué trata:**

Proyecto de cooperación con recursos de la Unión Europea con asesoría técnica del Ministerio de Salud y Protección Social el cual se implementa en 6 departamentos y 13 municipios priorizados y cuyo objetivo es concurrir con

recursos técnicos y financieros para la atención integral en salud de población migrante y receptora, dentro de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno-Perinatal y de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

## **Resultados:**

Acompañamiento para:

1) abogacía e incidencia en la planeación integral en salud para incluir acciones que contribuyan a la promoción de la salud, el desarrollo integral de niñas y niños y a la reducción de la mortalidad materna e infantil

2) desarrollo de capacidades técnicas bajo escenarios de simulación para la atención de emergencias obstétricas, para la atención prenatal

3) dotación a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de naturaleza pública con dispositivos médicos para la atención prenatal, la valoración integral y el manejo de la hemorragia obstétrica

4) fortalecimiento o conformación de redes sociales y comunitarias para el cuidado de la salud de las gestantes, niñas, niños y adolescentes: conformación / fortalecimiento de 13 redes comunitarias dirigidas al cuidado de gestantes, niñas , niños y adolescentes, las cuales cuentan con itinerarios de cuidado construidos, se han fortalecido haciendo parte de mecanismos de participación comunitaria y son parte de la Red de Vigilancia Comunitaria en sus territorios.

5) atenciones en salud de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud dirigidas a población migrante irregular.

## **Retos:**

- Fortalecer la articulación con la Entidad territorial para el acompañamiento y consolidación de las redes comunitarias desde la competencia de la institucionalidad.
- Promover y favorecer la ampliación de alianzas estratégicas que permitan favorecer los procesos de gestión y la capacidad para la sostenibilidad de las redes desde su base comunitaria.

### **Territorios:**

Los 13 municipios objeto del proyecto (Bogotá, Soacha, Cúcuta, Villa del Rosario, Tibú, Arauca, Saravena, Riohacha, Maicao, San Juan del Cesar, Soledad, Barranquilla y Cartagena)

### **Entidad líder e involucrados:**

Ministerio de Salud y Protección Social

## **PROCESO: Herramienta clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia**

## **De qué trata:**

En el marco de la gestión del riesgo para disminuir la morbimortalidad desde el Ministerio en cooperación con la Organización Panamericana de la Salud se dispone de “La Herramienta clínica para el abordaje inicial de las condiciones

prevalentes en la primera infancia”, <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/>, (corresponde a la actualización de la Estrategia AIEPI en su componente clínico)

## **Resultados:**

En el año 2024 se realizó actualización del módulo de Cáncer infantil con cooperación de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica, así mismo se realizaron asistencias técnicas a las Direcciones Territoriales de Salud del orden departamental y distrital para favo-

recer su uso por parte de los profesionales de salud, la herramienta cuenta con más de 58.000 usuarios, que han navegado en la herramienta, que corresponden principalmente a talento humano en salud, y se realizaron más de 500.000 consultas en la plataforma durante el año 2024, se registran usuarios y consultas activas desde todo el país.

## **Retos:**

Uso de la herramienta clínica de primera infancia como apoyo a los procesos de cualificación de los profesionales de la salud con contenidos actualizados y soportados en con la última evidencia científica disponible que favorezca la calidad de la atención de niños con condiciones prevalentes que generan mayor morbilidad y mortalidad

## **Territorios:**

Nacional

## **Entidad Líder e involucrados:**

Ministerio de Salud y Protección Social

## **PROCESO: Atención de los Equipo Básicos de Salud**

## **De qué trata:**

El país ha realizado grandes esfuerzos por lograr la cobertura de atención sanitaria universal y promover bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de salud de todas las personas, avanzando así mismo en el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud en el marco del modelo de salud preventivo y predictivo que fomenta la acción de todos los sectores para garantizar la atención integral y fortalece la responsabilidad familiar y comunitaria para mejorar las condiciones de salud y la implementación de planes integrales que redunden en la disminución de la mortalidad materna e infantil, para ello se realiza el despliegue nacional de los Equipo Básicos de Salud, estos se han definido como “estructuras funcionales y organizativas del talento

humano en salud en el marco de la prestación de los servicios de salud en todos los entornos de desarrollo que permiten facilitar el acceso y la continuidad de la atención integral en salud en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud”

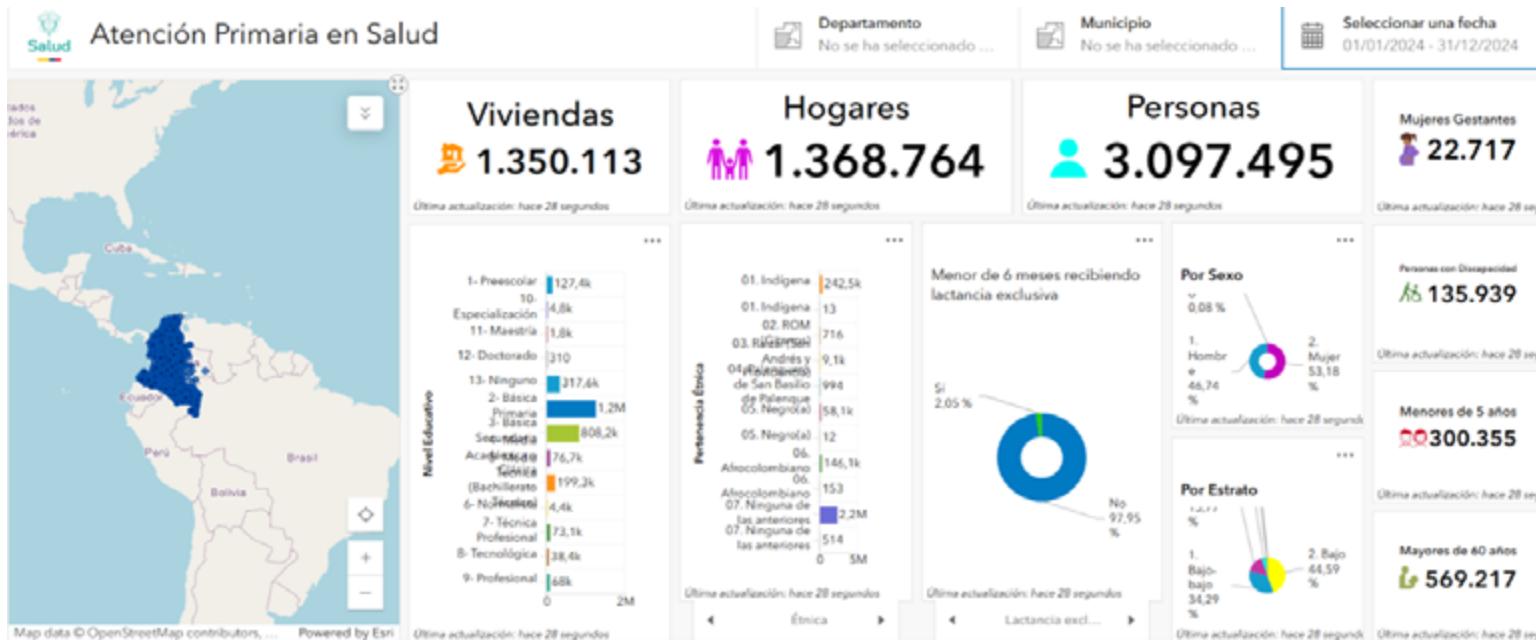
Los EBS garantizan el contacto directo permanente con las personas, familias y comunidades para el acceso a la atención en salud en modalidad extramural, incluyendo la valoración integral para la promoción de la salud, la detección temprana de riesgos y de enfermedad, la protección específica, el diagnóstico y tratamiento si se requiere, esto se realiza en articulación y continuidad del cuidado en el contexto de las redes (Lineamientos para la organización y operación de los Equipos Básicos de Salud -MSPS 2024)

## Resultados:

En el año 2024 se logró el cumplimiento de la meta del Plan Nacional de Desarrollo de asignar más de 10.000 EBS para su operación en todo el país.

Los EBS durante el 2024 lograron brindar atenciones a 300.355 niños y niñas menores de 5 años. Tal como se mencionó, para el año 2024 se asignaron 10.189 equipos, de este total, el 35,3% de los EBS (3.599 equipos) fueron asignados a los 426 municipios priorizados, con atención a 116.917 niños y niñas menores de 5 años.

**Gráfico 7** Atención primaria en salud



Fuente: SISPRO SI-APS <https://www.arcgis.com/apps/dashboards/28ed3123acf545fca9a58b4bb230a0ea>. Consultado 16 de abril 2025.

## Retos:

Reducción de 4.204 defunciones en menores de 28 días a 3.490 entre 2023 y 2022, lo que corresponde a una disminución de la tasa de mortalidad neonatal de 7.3 a 6.8.

### Territorios: Nacional

**Entidad líder e involucrados:**  
Ministerio de Salud y Protección Social



**Tabla 23** Equipos Básicos de Salud asignados por departamento para el 2024

Departamento/distrito	Ebs asignados 2024
Amazonas	4
Antioquia	1267
Arauca	74
Archipiélago de san andrés, providencia y santa catalina	21
Atlántico	284
Barranquilla	140
Bogotá, d.C.	107
Bolívar	335
Boyacá	493
Buenaventura	36
Caldas	209
Caquetá	126
Cartagena	79
Casanare	162
Cauca	569
Cesar	324
Chocó	332
Córdoba	339



Cundinamarca	923
Guainía	12
Guaviare	9
Huila	343
La guajira	218
Magdalena	259,75
Meta	97
Nariño	584
Norte de santander	357
Putumayo	145
Quindío	75
Risaralda	175
Santa marta	53,25
Santander	526
Santiago de cali	316
Sucre	208
Tolima	353
Valle del cauca	603
Vaupés*	0
Vichada	31
<b>Total general</b>	<b>10189</b>



## PROCESO: Programa ampliado de inmunizaciones

### De qué trata:

Una de las medidas de salud pública más importantes para la prevención de enfermedades y garantía de la vida, especialmente de la primera infancia, es la aplicación de las vacunas de manera eficiente y oportuna.

El PAI de Colombia es considerado en la actualidad como uno de los más completos de la región de las Américas. Su gestión, administración y articulación de todos sus componentes permite que las vacunas se lleven con condiciones de calidad y seguridad a todos los rincones del país. Su operación se destaca, por tener una robusta capacidad de cadena de frío, elemento indispensable en la conservación de las vacunas y por contar con equipos de vacunadores debidamente preparados y conocedores de los procedimientos que garantizan la administración de vacunas seguras y efectivas.

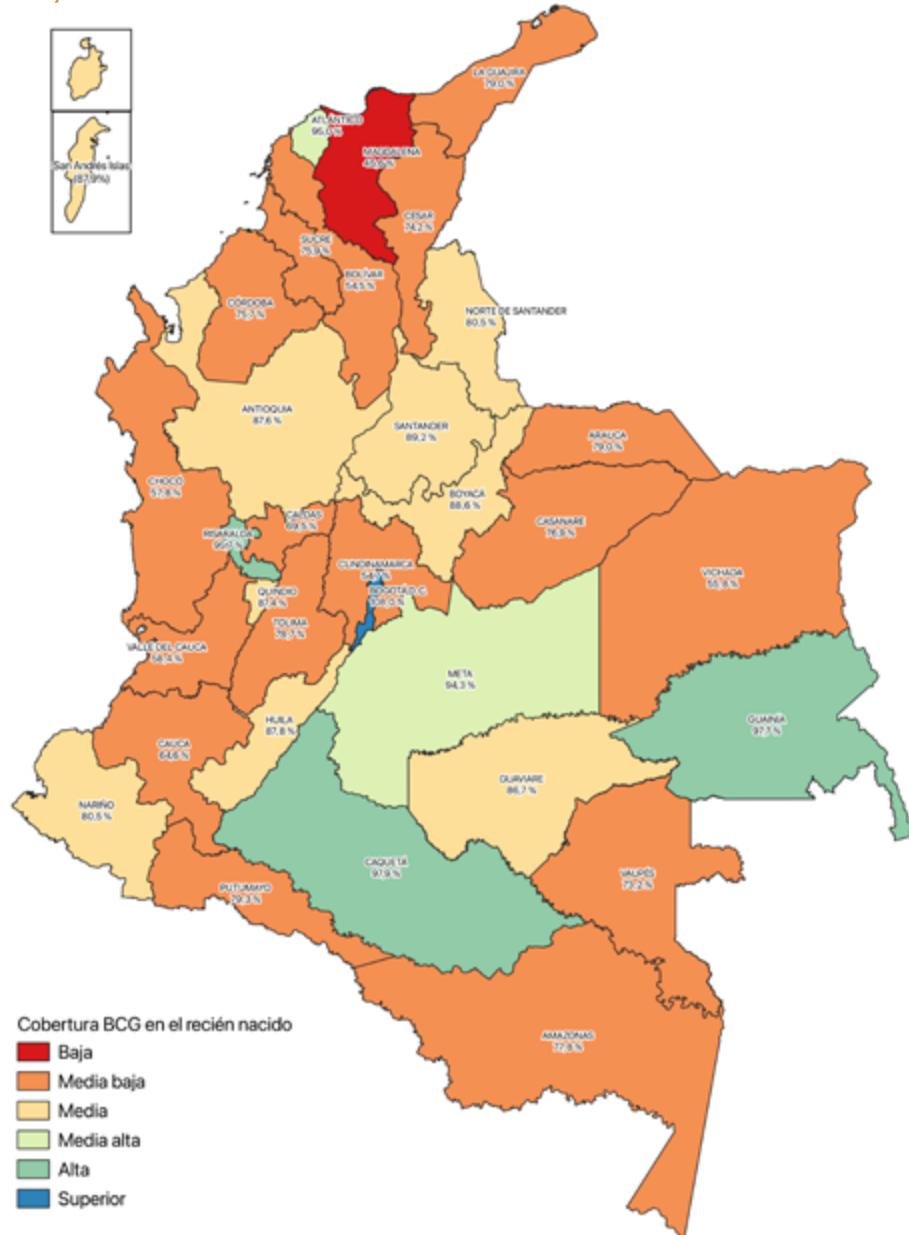
El Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS establece los lineamientos para la gestión y administración del PAI para garantizar la vacunación sin barreras como un derecho fundamental a la salud, mediante intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y las acciones de gestión de la salud pública, requeridas para la promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los individuos, las familias y las comunidades, priorizando poblaciones en condiciones de vulnerabilidad y creando oportunidades para el acceso de la población objeto al esquema nacional de vacunación de manera gratuita en todo el territorio nacional, implementando y/o fortaleciendo estrategias y tácticas de vacunación con el fin de disminuir el riesgo de transmisión de enfermedades prevenibles por vacunas en la población colombiana y extranjera residente en el país.

## **Resultados:**

La meta de cobertura esperada en cada territorio es del 95%, lo que permite la reducción del riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacunas, para lo cual se deben fortalecer los esfuerzos locales y de los diferentes acto-

res del sistema en alcanzar las coberturas esperadas. A continuación, se presentan las coberturas de los biológicos trazados del esquema nacional de vacunación por entidad territorial departamental y distrital:

## **Mapa 1** Cobertura de vacunación con BCG en recién nacidos por departamentos y distritos. 2024



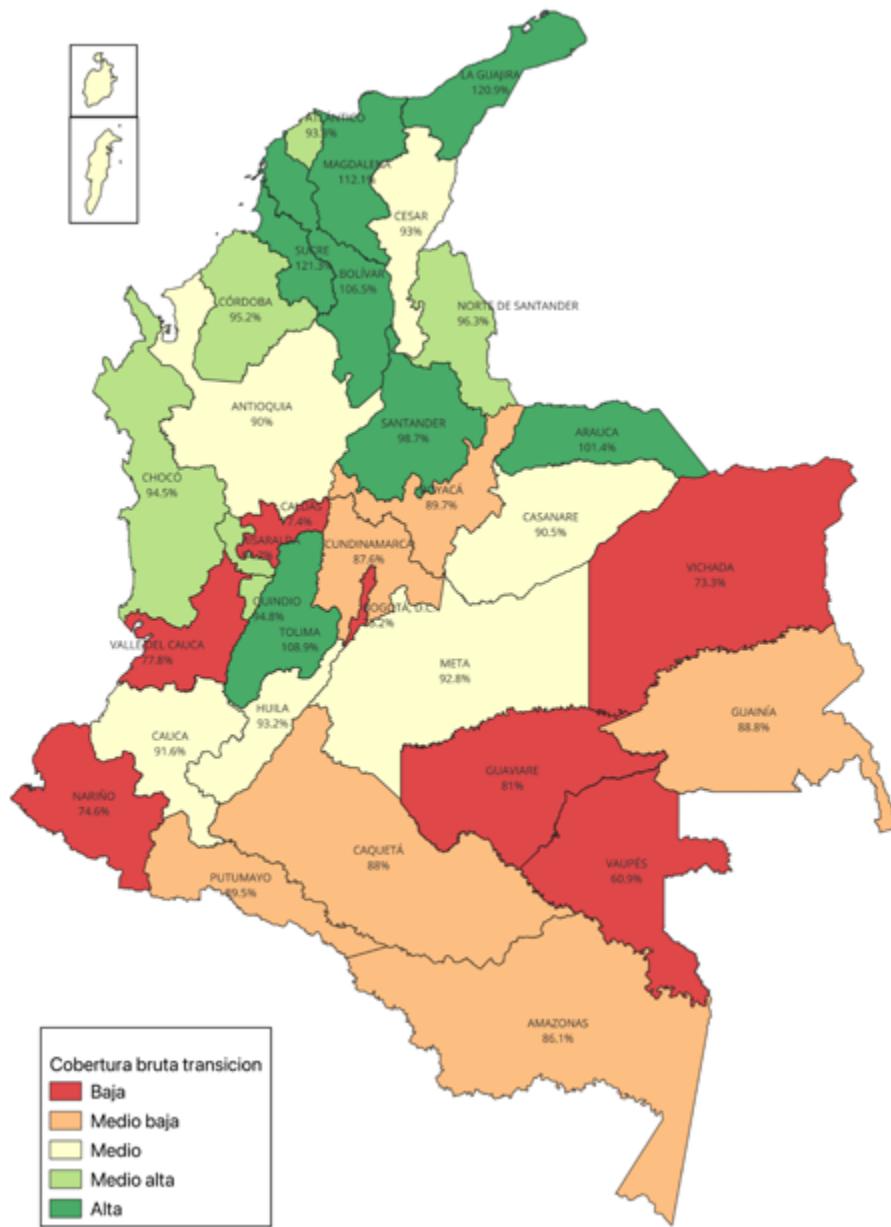
Fuente: Plantillas de Reporte Mensual - Sistemas de Información – MSPS -PAI Periodo de Reporte: diciembre de 2024 Fecha Reporte: 17/02/2025



Las coberturas de vacunación con el biológico de BCG en menor de un año, alcanzaron en 2024 el 82.7%. Solo el 15% de las entidades territoriales (Barranquilla, Bogotá, Caquetá, Cali, Guainía y Risaralda) lograron coberturas del 95% y más, el 34.2% correspondiente a

13 entidades territoriales se encuentran con resultados entre el 80% y 94.9% y el 50% (19 entidades territoriales) por debajo del 80%, lo que requiere fortalecer acciones en el marco de la ruta de atención materno perinatal.

### Mapa 2 Cobertura de vacunación con pentavalente tres dosis en menores de 1 año por departamentos y distritos. 2024



Fuente: Plantillas de Reporte Mensual - Sistemas de Información – MSPS -PAI Periodo de Reporte: diciembre de 2024 Fecha Reporte: 17/02/2025



Las coberturas de vacunación con el trazador de tercera dosis de pentavalente en menor de un año alcanzaron la cobertura nacional del 89.4%, la cual se encuentra por debajo del 95% esperado

a diciembre de 2024. Solo Barranquilla, La Guajira y Cali lograron coberturas del 95%, mientras que Buenaventura, Vaupés y Vichada tienen los resultados más bajos, inferiores al 80%.

### Mapa 3 Cobertura de vacunación biológico Triple viral (Sarampión-Rubéola-Paperas) en población de 1 Año, por departamento y Distrito. 2024



Fuente: Plantillas de Reporte Mensual - Sistemas de Información – MSPS -PAI Periodo de Reporte: diciembre de 2024 Fecha Reporte: 17/02/2025

Las coberturas de vacunación para el segundo refuerzo de DPT en población 5 años a diciembre de 2024 alcanzaron el 88.4%, por debajo de la meta esperada del 95%. El 5.2% (2) de las entidades territoriales alcanzaron la cobertura del 95% y más, mientras que 33 entidades

presentan coberturas entre el 80 y 94% y Buenaventura y Vichada reportan la cobertura por debajo del 60%, lo que implica un esfuerzo mayor en buscar la población objeto con el fin de continuar y completar el esquema de vacunación nacional.

## **Retos:**

Se requiere intensificar esfuerzos para lograr coberturas útiles de vacunación para lo cual se ha implementado el seguimiento mensual de los niños y niñas a vacunar y utilizando estrategias y tácticas como jornadas mensuales y planes de intensificación de la vacunación “Las vacunas son seguras y salvan vidas”, intensificando las acciones a través de grandes despliegues de difusión que permiten fortalecer la percepción

del riesgo en la población susceptible así mismos el PAI emite de manera permanente Lineamientos para la Gestión y Administración del Programa para favorecer su política de vacunación sin barreras garantizando el acceso a la protección contra más de 30 enfermedades.

## **Territorios: Nacional**

**Entidad líder e involucrados:**  
Ministerio de Salud y Protección Social

## **PROCESO: Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PARE MM)**

## **De qué trata:**

Durante el periodo 2022–2024, Colombia alcanzó avances significativos en la reducción de la mortalidad materna, consolidando los esfuerzos del Plan

de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PAREMM) y reafirmando el compromiso nacional con la vida y la salud de las mujeres.

## Resultados:

Consolidación de un escenario Nacional de Gobernanza para el seguimiento semanal a la gestión y a los resultados en salud materna: Bajo el liderazgo del Ministerio de Salud y Protección Social se ha convocado y se han desarrollado N°111 reuniones semanales de seguimiento a los compromisos adquiridos por las entidades territoriales y aseguradoras. Específicamente para el año 2024 se desarrollaron N°42 reuniones nacionales de seguimiento. Fecha de Corte: 30/12/2024

Fortalecimiento de las capacidades técnicas para la atención de las gestantes, a través de 44 Webinares académicos desde el inicio del Plan.

Específicamente para el año 2024 con 22 Webinares Académicos que han llegado en promedio a 1.262 profesionales en salud. Estas sesiones se encuentran disponibles en el canal Youtube del MSPS. <https://www.youtube.com/@MinSaludColstreams>. Fecha de corte: 30/12/2024

**Capacidad de la Red:** 517 IPS de baja, mediana y alta complejidad con evaluación de competencias institucionales para la detección y atención de las emergencias obstétricas, mediante el Instrumento de Seguridad para la Atención Obstétrica de Emergencias en Línea (ISABEL). Instrumento aplicado por las Entidades Territoriales a través de auditorías a las IPS de su territorio. Fuente: <https://paremortalidadmaterna.org/index.php/Encuesta/form> Corte: 11/12/2024.

**Consolidación de la cohorte de gestantes del País:** 243.028 gestantes con seguimiento de las atenciones en salud, a través del sistema de información nominal de reporte semanal (Anexo SGD-126GEST). Este reporte semanal permitió identificar las gestantes con alto riesgo y gestionar de manera oportuna la atención. Fuente: Anexo técnico SGD126GEST, corte: 2024-11-25.

**Desarrollo del Sistema de Registro Nacional de Gestantes – SIRENAGEST:** Partiendo del mecanismo definido para el seguimiento a la cohorte de las gestantes del País mediante el anexo técnico SGD126GEST, se desarrolla el Sistema de Registro Nacional de Gestantes – SIRENAGEST en cooperación de USAID.

Lanzamiento del Sistema de Registro Nacional De Gestantes – SIRENAGEST. Una herramienta para la gobernanza en salud materna el día 17 de octubre del 2024 en Bogotá D.C, contando con la apertura del Ministro de Salud y con la asistencia de las Secretarías de Salud de orden Departamental y Distrital, I.P.S, E.S.E, EPS y demás actores clave como la asociación de parteras del Chocó- ASO-REDIPARCHOCO, FECOLSOG, Super-salud, y las agencias de cooperación. Publicación del evento de lanzamiento, disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/minsalud-reporto-una-reduccion-del-26-poriento-en-los-casos-de-mortalidad-materna-en-colombia.aspx>

Documento técnico, metodológico y administrativo para la implementación de la telesalud para las personas gestantes con alto riesgo obstétrico, con el fin de entregar las orientaciones para implementar la modalidad de prestación de servicios de telesalud para la atención de gestantes, producto del Proyecto de cooperación con USAID y Hospital Universitario Nacional, como apoyo al PARE MM. Publicado en RIDE del MSPS.

**Red para la atención de las emergencias obstétricas:** 30 Hospitales Cabeza de Red (Hospital Padrino) de la Red Funcional para la Atención de las Emergencias Obstétricas consolidados y con

desarrollo de capacidades para la atención de las emergencias obstétricas y del recién nacido, en el 100% de territorios priorizados.

**Situación de salud materna:** Se logró una disminución de la Razón de Mortalidad Materna (RMM) del 18,3 % (20181 – 2023). Según datos preliminares para el año 2024 a semana Epidemiológica 48, en términos de la variación porcentual de la RMM se presenta una reducción del -3,8% frente al año 2023 y del -1,6% frente al 2018, respecto a los casos de muerte materna una reducción del -17,9% frente al 2023 y del -33,1% respecto al 2018.

## Retos:

Gestionar a nivel territorial el egreso seguro de las gestantes de las Instituciones prestadoras de servicios de salud posterior a la atención del evento obstétrico.

Sostener los escenarios permanentes de gobernanza en salud materna a nivel Departamental y Distrital para la gestión, articulación y seguimiento al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PARE MM) con todos los actores del SGSSS.

Sostener el seguimiento a la cohorte de gestantes a nivel territorial y a la gestión de las alertas inmediatas que ponen en riesgo la vida de las gestantes

**Territorios:**

Nacional

**Entidad líder e involucrados:**

Ministerio de Salud y Protección Social



## **Plan para la Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia**

En continuidad las acciones que inciden en la salud del binomio madre-hijo y para avanzar en las metas de reducir la mortalidad infantil y en niñez de acuerdo a las metas del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 y el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, en el año 2023 se inicia la implementación del Plan para la reducción de la mortalidad infantil (actualmente aborda la primera infancia), cuyo objetivo es reducir la morbilidad y mortalidad de niñas y niños en primera infancia, por medio de la implementación de acciones estratégicas y operativas sectoriales e intersectoriales, que permitan fortalecer las capacidades de las Entidades territoriales para garantizar la atención integral en salud y la gestión del riesgo ante condiciones prevalentes de las niñas y los niños en la primera infancia. el cual consta de 6 líneas estratégicas:

1. Cuidados y atención en salud del recién nacido
2. Fortalecer las redes familiares, sociales y comunitarias dirigidas al cuidado de gestantes, niñas y niños

3. Acceso efectivo a las atenciones individuales para promoción y mantenimiento de la salud como continuo de la atención materno perinatal
4. Atención en salud a condiciones de mayor riesgo en primera infancia
5. Estrategias de información y comunicación para promover la salud de gestantes, niños y niñas
6. Fortalecimiento a la gobernanza. En el año 2024 se decide la ampliación del plan para que abarque a los niños hasta los 6 años, y se expide la Circular Externa 022 del 2024 como acto normativo que sustenta su implementación nacional.

En el orden nacional, durante el 2024, se articularon para fortalecer la implementación del Plan para la Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia, así como el seguimiento de las atenciones promocionales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.

A continuación, se incluyen las acciones desarrolladas en el marco de cada línea estratégica del Plan de Reducción de Mortalidad en la primera infancia.

## PROCESO: Cuidados y atención en salud del recién nacido

### De qué trata:

Para concentrar esfuerzos importantes en la atención integral del recién nacido, se reconoce que existe evidencia suficiente del impacto de las medidas de protección específica en personas gestantes, atenciones promocionales y anticipatorias, en relación con la dismi-

nución de la morbilidad neonatal y de la letalidad asociada a condiciones prevenibles, que pueden ser reconocidas incluso desde la preconcepción y en el marco de abordaje en el curso de la vida como se define en la RIAMP y la RPMS.

### Resultados:

Durante el tiempo de implementación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PARE MM), se han presentado avances en la reducción de la mortalidad perinatal y neonatal. En el 2022 se reportaron 4204 defunciones en menores de 28 días para una tasa de mortalidad neonatal de 7.3, para el 2023 se presentó una reducción en los casos (3490), que corresponde a una reducción del 17,7% y una reducción en la tasa a 6.8%.

Se realizaron espacios de asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidades para talento humano en salud para la atención del recién nacido desde el enfoque antenatal de riesgo y atención integral de acuerdo con la herramienta clínica primera infancia, en entidades territoriales priorizadas por número de casos y tasas; Chocó y La Guajira durante el año 2024, dirigida a profesionales de la salud de Empresas Sociales del Estado, IPS. Para equipos básicos en salud se consolidó una

estrategia virtual de asistencias técnicas sobre atención integral al recién nacido, atención de enfermedades prevalentes de la infancia a partir de la herramienta clínica primera infancia.

En relación con las orientaciones técnicas que se emiten desde Ministerio de Salud y Protección Social, se realizaron tres revisiones sistemáticas, la primera con el objetivo de actualizar los lineamientos técnicos para la implementación de programas madre canguro en Colombia con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer.

Los lineamientos están en proceso metodológico de análisis, se proyecta su publicación para este año 2025.

La segunda revisión sistemática, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud sobre las Guías de Práctica Clínica para la atención del recién nacido disponibles y relacionadas con la atención de recién nacido sano, recién nacido prematuro, anomalías congénitas, síndrome

de dificultad respiratoria del recién nacido, sepsis neonatal, asfixia y transporte neonatal. Se gestionó con la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, la priorización de la GPC del recién nacido con asfixia perinatal, metodología que se implementará durante el 2025.

La tercera revisión permitió reconocer la evidencia sobre las mejores prácticas y herramientas de gestión de la salud pública para disminuir la muerte perinatal, neonatal e infantil. Destacando la construcción de listas de chequeo para medir la calidad de las atenciones al recién nacido en sala de partos, antes del egreso hospitalario, y para el seguimiento ambulatorio por parte de profesionales de salud y por parte de agentes comunitarios.

Adicionalmente, en cumplimiento de la Ley 1980 de 2019, por la cual se crea el programa de tamizaje neonatal en Colombia, el Grupo Curso de Vida del Ministerio de Salud ha liderado la gestión correspondiente al desarrollo del programa. Se ha realizado seguimiento a la implementación de la Resolución 3280 de 2018, en la cual se reglamenta el tamizaje de hipotiroidismo congénito, cardiopatías congénitas, tamizaje visual y auditivo, enmarcados en la atención del recién nacido.

Se consolidó el grupo funcional del programa de tamizaje neonatal, liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, que en ocasiones puntuales desarrolla espacios de mesas de expertos para definir las mejores tecnologías y atenciones. Lo trabajado, fortaleció la construcción normativa y el desarrollo técnico del proyecto de resolución por el cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para el programa de tamizaje neonatal en Colombia. El documento ha sido publicado en Diario Oficial - Resolución 207 de 2024, así como la cobertura con recursos de la UPC del tamizaje neonatal básico para vigencia 2025, que incluye la tamización, confirmación diagnóstica y atenciones iniciales de las siguientes seis patologías: fenilcetonuria, galactosemia, fibrosis quística, déficit de biotinidasa, hiperplasia suprarrenal congénita y defectos de hemoglobina. Se está desarrollando el lineamiento que incluye las definiciones técnicas y operativas para el tamizaje neonatal endocrino metabólico básico, diagnóstico o descarte de las patologías objeto de tamizaje, indicaciones en relación con el tratamiento de la condición y consulta de especialista que define el plan de cuidado.

## **Retos:**

Reconocer y retomar los avances del PAREMM ubicando el enfoque antenatal del riesgo. Las atenciones en salud en la gestante impactan directamente en los resultados del recién nacido.

Reconocer las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cumplen con condiciones antes del alta hospitalaria para la mamá y el recién nacido. (Garantía

del tamizaje neonatal en sus cuatro líneas, procesos de referencia y contrarreferencia en casos de complicaciones)

**Territorios:**  
Nacional

**Entidad líder e involucrados:**  
Ministerio de Salud y Protección Social

**PROCESO: Fortalecer las redes familiares, sociales y comunitarias dirigidas al cuidado de gestantes, niñas y niños**

## **De qué trata:**

La implementación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna, ha permitido posicionar el valor de las comunidades como actores relevantes para el cuidado de gestantes, niñas y niños en el país, por lo que ha sido muy valioso visibilizar las redes

familiares, sociales y comunitarias como una línea de acción clave no solo en el plan de reducción de la mortalidad materna, sino en el plan de reducción de la mortalidad en primera infancia.

## **Resultados:**

Bajo este marco se han realizado jornadas de socialización del documento de orientaciones para el fortalecimiento de redes para el cuidado de gestantes, niñas y niños desde la base comunitaria y en el marco de la perspectiva intercultural y de género, así como asistencias técnicas virtuales y en territorio de la siguiente manera: La Guajira, Córdoba en el mes de octubre y Vaupés en el mes de noviembre.

Se continuó implementando la segunda fase del proyecto Mamás de la Frontera (proyecto binacional Colombia-Perú), a partir del marco operacional de la Ruta Integral de Atención en Salud para población materno Perinatal (RIAMP), a través de la cual se garantiza la atención inmediata y cuidados esenciales de gestantes y recién nacidos en 15 comunidades indígenas y campesinas que se ubican en zonas de alta dispersión poblacional (río Putumayo) del municipio de Puerto Legui-

zamón en el departamento del Putumayo. En este marco, los días 17 a 21 de mayo de 2024, se capacitó a 15 agentes de comunidades indígenas de Puerto Leguizamón de Putumayo y San Rafael en Amazonas, para el desarrollo de acciones con la población, entre ellas reconocimiento de signos y síntomas de alarma en gestantes y recién nacidos, canalización a los servicios de salud, acompañamiento en situaciones de emergencia, detección temprana de gestantes con la aplicación de pruebas rápidas de embarazo y derechos sexuales y reproductivos. Como parte de estas acciones se realizó una reunión con la secretaria de Salud Municipal y la E.S.E hospital María Angelines con quien se socializó el proyecto y se revisaron puntos de articulación comunitaria e institucional para el acceso y la atención de gestantes y recién nacidos.

Esta línea dos está siendo fortalecida a través del Proyecto Apoyo Integral al Sistema de Salud en migración -PAISS- liderado por el ministerio, el cual cuenta con el apoyo de la Unión Europea, y de la Cooperación Española, a través de la Agencia de Cooperación Internacional para el Desarrollo – AECID, y el Banco Interamericano de Desarrollo –BID. Con este se avanzó en la consolidación de 13 redes comunitarias dirigidas al cuidado de niñas, niños y adolescentes, procesos constantes de definición y armonización de la línea técnica y jornadas de asistencia técnica nacional en marzo y en el departamento de Bolívar el 28 y 29 de noviembre.

**Territorios:**  
Nacional

**Entidad líder e involucrados:**  
Ministerio de Salud y Protección Social

### **PROCESO: Acceso efectivo a las atenciones individuales para promoción y mantenimiento de la salud como continúo de la atención materno perinatal**

#### **De qué trata:**

Las atenciones individuales son brindadas por las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), a través de su Red de Prestación de Servicios, financiadas mediante la Unidad de Pago por Capitación

#### **Resultados:**

Se realiza acompañamiento por medio de asistencia técnica a las Direcciones Territoriales en Salud del orden departamental y distrital tal como se describió previamente en lo referente a las acciones para favorecer la implementación de la valoración integral en salud en el marco de las RPMS- RIAMP.

## **Retos:**

Se considera fundamental continuar el seguimiento a la implementación de la RPMS- RIAMP en acompañamiento de la Superintendencia Nacional de Salud lo que permita realizar la gestión que corresponde por parte de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud para que se garantice las atenciones para

la promoción y mantenimiento de la salud que incidan en los resultados en salud de niños y niñas.

## **Territorios:**

Nacional

## **Entidad líder e involucrados:**

Ministerio de Salud y Protección Social

### **PROCESO: Atención en salud a condiciones de mayor riesgo en primera infancia**

## **De qué trata:**

De acuerdo con el reconociendo de las condiciones prevalentes en la primera infancia como son la infección respiratoria aguda -IRA, la enfermedad diarreica aguda- EDA y la desnutrición aguda-DNT, cuyos casos de mortalidad se concentran en el primer año de vida tal como se describió en el análisis de situación, debe avanzarse en la preventión, manejo adecuado y seguimiento de las niñas y los niños que presentan estos eventos con énfasis en las cohortes de riesgo definidas para estas condiciones: i) recién nacidos prematuros o con bajo peso; ii) niñas y niños en primera infancia con mayor riesgo de mortalidad , con especial atención a niñas y niños menores de 3 meses hijos(as) de madre con morbilidad materna extrema; con morbilidad neonatal extrema; así como niños y niñas con defectos congénitos mayores, antecedentes de hospitalización previa por complicaciones por IRA o EDA,

desnutrición aguda moderada o severa (evento SIVIGILA 113) y mayores de 3 meses con patologías graves con riesgo de cronicidad, niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda moderada y severa, hospitalización previa en UCI pediátrica.

En el marco de la gestión del riesgo para disminuir la morbitmortalidad, el Ministerio avanzó en el año 2022 en la actualización del componente clínico de La Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia- AIEPI, en “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 que cuenta con contenidos específicos para la primera infancia que se han 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 construye en el marco de la atención integral de los niños y niñas que consultan los servicios de salud y se puede consultar en el siguiente sitio web. <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/>.

**Estrategia Salas ERA:** orientado a las entidades territoriales del orden departamental y distrital para el desarrollo de un seguimiento efectivo a la estrategia Salas ERA, que contribuye a la reducción de consultas de urgencias y hospitalizaciones. Esta estrategia no solo mejora la atención de la IRA y EDA, sino que tam-

bién promueve la educación para la salud y la información sobre estas enfermedades. Al ser una estrategia costo-efectiva, favorece la disminución de costos relacionados con intervenciones urgentes, el uso de paraclínicos y medicamentos derivados de dichos tratamientos.

Las UAIC son un mecanismo de identificación temprana y atención inicial en comunidad en el marco de la prestación de servicios, educación para la salud y referencia de casos de IRA y EDA. Su objetivo es brindar atención básica de IRA y EDA en salud a niños y niñas menores de 5 años en la comunidad, con el fin de identificar factores de riesgo o signos de alarma por los cuales deban ser remitidos de manera oportuna y sin barreras de acceso a la IPS de su red más cercana. Adicionalmente, realizan procesos de educación y comunicación con madres, padres, cuidadores y comunidad.

## Resultados:

“La Herramienta clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia” cuenta con más de 58.000 usuarios, que han navegado en la herramienta, que corresponden principalmente a talento humano en salud, y se han realizado más de 500.000 consultas en la plataforma durante el año 2024, se registran usuarios y consultas activas desde todo el país.

Se realizaron 8 asistencias técnicas nacionales, beneficiando al 100% de las entidades territoriales a través de asistencia técnica virtual. Por otro lado, se brindó asistencia técnica presencial en 6 departamentos asistencias técnicas virtuales en 4 departamentos.

En términos de fortalecimiento de capacidades, se capacitó a 38 entidades territoriales de manera virtual, y a entidades territoriales específicas de forma individual

Se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento de unidades de análisis por mortalidad debido a IRA y EDA en menores de 5 años, en los territorios priorizados por comportamiento epidemiológico.

En cuanto a la caracterización y fortalecimiento de las Modalidades de Atención en Salas ERA, se logró un incremento en el número de salas de atención, pasando de 744 salas ERA en 2022, a 736 en 2023, y 769 en 2024, distribuidas en 38 entidades territoriales.

Se implementaron 57 Salas EDA o Salas de Rehidratación Oral en 9 entidades territoriales en 2023, y se incrementaron a 67 salas EDA en 11 entidades territoriales en 2024.

Se implementaron 143 Unidades de Atención Integral Comunitarias en 12 entidades territoriales.

Se adquirió y distribuyó de manera programada y a demanda el medicamento oseltamivir para el tratamiento de la influenza en niños menores de 5 años, conforme a lo estipulado en los Lineamientos para la prevención, diagnóstico, manejo y control de casos de Influenza, 2018.

Seguimiento a la adherencia a Guías de Práctica Clínica: Se orientó a las entidades territoriales de los niveles departamental y distrital para el seguimiento riguroso a la adherencia a las guías de práctica clínica relacionadas con el manejo de la neumonía en niños menores de 5 años, bronquiolitis en menores de 2 años, la prevención y tratamiento de la enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años, y la identificación y manejo clínico de la tos ferina en menores de 18 años. Esta orientación se enfocó en asegurar que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que atienden a estos niños cuenten con personal capacitado, lo cual es esencial para garantizar un servicio de calidad y oportuno.

## **Retos:**

Lograr el seguimiento nominal de las cohortes de riesgo para que se garantice el las atenciones en salud que logren incidir en sus resultados en salud

### **Territorios:**

La Guajira, Chocó, Risaralda, Casanare, Amazonas y Arauca (asistencia técnica presencial) Antioquia, Cauca, La

Guajira, y Chocó. (asistencias técnicas virtuales) Meta, Sucre, Arauca, La Guajira, Antioquia, Santa Marta, y Vaupés (Fortalecimiento presencial de capacidades) La Guajira, Chocó, Guainía, Vichada, Amazonas, Vaupés, San Andrés (seguimiento a los planes de mejoramiento).

### **Entidad líder e involucrados:**

Ministerio de Salud y Protección Social

## PROCESO: Red funcional para la atención de niños y niñas Colombia

### De qué trata:

Colombia para el año 2024 cuenta con 13.768 servicios de pediatría, de estos 1.310 son servicios de hospitalización, donde el 64% corresponde a la red pública. Para la prestación de estos servicios se cuenta con 23.659 camas que corresponde a una densidad de 1,59 camas por 1.000 menores de 18 años, como se observa a continuación.

En lo referente a la densidad de camas pediátricas por departamentos, se observa que los cuentan con mayor capacidad de camas son Sucre, Cesar, Magdalena, Atlántico y Bogotá D.C.

El análisis de demanda atendida refleja que las mayores tasas de uso de hospitalización pediátrica por cada 10.000 afiliados, se concentra en su orden en Bogotá, Cundinamarca, Guaviare, Casanare y Boyacá.

**Tabla 24** Densidad de camas pediátricas Colombia

Años	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Densidad de camas por 1000 menores de 18 años p
camas	16.771	15.331	17.614	18.659	23.810	23.659	1,59

Fuente: MSPS-Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria, Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, Fecha de corte 10 julio de 2024 (REPS)

### Retos:

Ante el pronunciamiento de la agremiación de pediatría SICOLPET y otras agremiaciones y la información de cierres de camas en diferentes prestadores de servicios de salud, en Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha liderado diferentes mesas de trabajo “unidades de análisis de cierre de servicios de pediatría”; para lograr establecer estrate-

gias estructurales y sostenibles que garanticen la atención integral y resolutiva para los niños, niñas y adolescentes de nuestro país. Se avanza en:

- Análisis financieros para el diseño un mecanismo tarifario que incentive el mantenimiento del servicio de hospitalización de pediatría básica.

- Se incluyeron los servicios de hospitalización de pediatría, donde solo se tenga oferta pública pediátrica.
- Se expidió la resolución 2335 del 29 diciembre 2023, para asumir la remisión de los niños por parte de los CRUE departamentales.
- En el plan maestro de infraestructura y dotación se incluyó en indicador de mortalidad integrada para el fortalecimiento de los servicios de pediatría.
- Implementar redes colaborativas institucionales para la activación de acciones de telesalud, incluyendo la modalidad de prestación de telemedicina para servicios de pediatría.

En 27 de los 33 departamentos de Colombia se cuenta con iniciativas que incluyen el fortalecimiento de servicios pediátricos y neonatales con un total de 126 proyectos, que se encuentran en ejecución o en estructuración. (Fuente Plan Bienal de Inversiones 2024 2025), actualmente en los proyectos de inversión se encuentran 30 en ejecución en los departamentos de Amazonas, Boyacá, Caldas, Cauca, Cesar, Chocó, Cundinamarca, Guaviare, Huila, Magdalena, Nariño, Norte De Santander, Putumayo, Quindío, Santander, Tolima, Valle del Cauca y Vichada.

**Territorios:**  
Nacional

**Entidad Líder e involucrados:**  
Ministerio de Salud y Protección Social

## Fortalecimiento a la gobernanza

La gobernanza entendida como la capacidad de dirigir un territorio buscando el progreso, el desarrollo social y el fortalecimiento de las instituciones y la ciudadanía con el objetivo de implementar de manera adecuadas las acciones intersectoriales para la reducción de la mortalidad infantil, por lo cual se requiere para la implementación el liderazgo de la entidad territorial de salud departamental y municipal que permita incidir en la situación de la salud infantil, por tanto, el seguimiento a las acciones concretas y particulares del territorio serán objeto de seguimiento de acuerdo con la normatividad vigente y los actos administrativos que se expidan para tal fin. Se debe avanzar hacia la coordina-

ción de los mecanismos de activación de la respuesta sectorial e intersectorial, requerida para la atención de recién nacidos, niñas y niños en situaciones de urgencia o vulnerabilidad (incluyendo ICBF, Prosperidad Social, educación, servicios sociales, Registraduría, Migración Colombia, cooperación, entre otros). en el plan se cuenta con las siguientes acciones concretas:

- Fortalecer las capacidades de la autoridad sanitaria en sus funciones de regulación, conducción, garantía del aseguramiento, acciones de gestión de la salud pública, gestión para la prestación de los servicios individuales y gestión para las intervenciones colectivas.

Realizar el monitoreo y seguimiento al desempeño y a los resultados intermedios y de impacto definidos en la RPMS y RIAMP (en las atenciones del RN)

En el marco de la gobernanza se requiere tener en cuenta los objetivos específicos del Plan que se registran a continuación:

Consolidar un equipo territorial en los departamentos y distritos que implementen las líneas estratégicas del plan para disminuir la mortalidad en niñas y niños en primera infancia.

Disponer de análisis territoriales de disponibilidad, suficiencia, así como la verificación de las condiciones de calidad de la red de prestación de servi-

cios, y del talento humano que realiza la atención integral en salud de niñas y niños, que permitan garantizar el acceso, oportunidad y calidad de esta.

Generar respuestas ante el análisis territorial de la situación de salud de niñas y niños a través de acciones sectoriales e intersectoriales que permitan incidir en la reducción de la mortalidad de niñas y niños en primera infancia.

Promover la identificación, consolidación y fortalecimiento de las redes familiares y comunitarias en el marco de la perspectiva intercultural dirigidas al cuidado de niñas y niños; como actores estratégicos para la reducción de la mortalidad de niñas y niños en primera infancia.

## Retos:

En el marco del Plan para la reducción de la mortalidad en niñas y niños en primera infancia y el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna es importante tener claro que no es un plan de la Secretaría de salud departamental o municipal, sino que corresponde a un plan del territorio ya que se deben incluir las acciones intersectorial que se requieran para impactar la reducción de la mortalidad materna, infantil y en niñez, por lo cual para su construcción, implementación y segui-

miento se requiere la consolidación de un equipo conformado por los diferentes actores institucionales y comunitarios con incidencia en la salud de gestantes, niñas y los niños y sus familias, si bien es cierto las secretarías de salud municipales y distritales tiene un papel de liderazgo, este plan incluye una serie de intervenciones que permiten intensificar las acciones para reducir la morbilidad y mortalidad materna, perinatal, neonatal, infantil y en niñez en todo el territorio nacional basado en las seis líneas

estratégicas propuestas, igualmente las secretarías de salud tendrán la responsabilidad de hacer seguimiento y tener las evidencias de los avances.

Se enuncian retos que han sido planteados en el marco de implementación de la Política y el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026:

Fortalecimiento de los sistemas de información que permitan:

1. Ampliación del universo de niñas y niños en el SSDI para el seguimiento de la atención en el marco de la RIA intersectorial y la gestión ante las atenciones no prestadas priorizadas por el sector (afiliación al SGSSS, esquema completo de vacunación para a edad, valoración integral en salud)
2. Salidas de información periódicas que den cuenta de los resultados en salud definidos en la Resolución 3280 de 2018, especialmente aquellos resultados de impacto que nos permiten conocer los hallazgos de la valoración integral en salud y de la aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo-3, para establecer entre otras, la línea de base del desarrollo en la primera infancia;
3. Consolidar la cohorte de recién nacidos del país, de tal manera que se realice la gestión de las atenciones y la gestión integral del riesgo en salud.

Afianzar acciones para garantizar la implementación del Plan para la reducción de la mortalidad en primera infancia En el marco de lograr el mejor nivel de desarrollo así como la disminución de la mortalidad materna infantil y en niñez, implica articular las definiciones que se han trazado para el abordaje materno perinatal e infantil (incluso desde la preconcepción y consolidando las atenciones en la gestación, el parto, el puerperio, así como de los recién nacidos, niños y niñas según lo definido en RIAMP y la RPMS).

Garantizar la calidad de atenciones, esto implica que las entidades que brindan las atenciones a las gestantes, niños, puedan definir estándares que puedan ser sostenibles y medibles en el tiempo que permitan dar cuenta de la calidad y pertinencia de las atenciones, esto incluye suficiencia de la oferta, formación del talento humano, insumo y tecnologías, adaptabilidad de las atenciones las particularidades poblacionales y territoriales.

Potenciar las capacidades de cuidado y de empoderamiento para la garantía del derecho a la salud y la atención integral de gestantes, niños y niñas a través de la consolidación de las redes de cuidado de gestantes, niños y niñas en los territorios a articulando esfuerzos con todas las redes institucionales disponibles en el territorio que tienen una responsabilidad para concurrir en este marco del cuidado y la garantía del derecho a la salud, así mismo potenciar los procesos de educación para la salud.

## PROCESO: Programa de Alimentación Escolar

### De qué trata:

A partir de la expedición del Decreto 1075 de 2015, adicionado por el Decreto 1852 de 2015, se estableció, entre otros aspectos, la definición del Programa de Alimentación Escolar (PAE) y su descentralización.

El objetivo del Programa de Alimentación Escolar corresponde a “suministrar un complemento alimentario que contribuya al acceso, la permanencia, la reducción del ausentismo, y al bienestar en los establecimientos educativos durante el calendario escolar y en la jornada académica de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes registrados en la matrícula oficial desde preescolar hasta básica y media, fomentando hábitos alimentarios saludables y aportando al logro de las trayectorias educativas completas con resultados de calidad”.

La responsabilidad de implementar el Programa de Alimentación Escolar (PAE) desde el primer día del calendario académico y durante toda su vigencia se encuentra en cabeza de las Entidades Territoriales Certificadas en educación, lo que implica un desarrollo oportuno y eficiente de las actividades relacionadas con las diferentes etapas de operación:

1. Planeación,
2. Contratación y alistamiento,

3. Ejecución y Seguimiento,

4. Cierre y evaluación,

Cumpliendo con la Ley 2167 de 2021 y los lineamientos del Programa establecidos mediante Resolución 00335 de 2021 – PAE General, 18858 de 2018 - PAE para pueblos indígenas, 374 de 2024 - PAE en sedes educativas ubicadas en zonas rurales dispersas, y 051 de 2025 PAE para comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. En el marco del adecuado ejercicio de sus competencias, cada Entidad Territorial debe implementar los modelos de atención, modalidades de atención (preparada en sitio, comida caliente transportada o industrializada); así como los tipos de complemento alimentario: jornada mañana/tarde (aporta 20% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes por grupo de edad) o complemento alimentario almuerzo (30%). Para la atención de la primera infancia, de acuerdo con las condiciones de la sede educativa, la jornada académica y el tiempo efectivo que los niños y niñas permanezcan en la institución educativa; se define el tipo de complemento alimentario a entrega: en el caso de la jornada regular (aproximadamente 4 horas), se proporciona atención con un complemento alimentario en la modalidad de jornada mañana/tarde; mientras que en la jornada única (aproximadamente 5 horas), la atención se realiza

mediante el complemento alimentario almuerzo. Es importante señalar que la selección de la modalidad de atención depende principalmente de las condiciones de infraestructura de la sede educativa, siendo prioritaria la modalidad de comida preparada en el sitio o caliente transportada.

En el marco del fortalecimiento de la calidad en la atención integral y considerando el papel preponderante de la alimentación para los procesos de desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños durante la primera infancia, desde el sector educativo se ha venido avanzando la ampliación de la cobertura de atención en educación inicial y así mismo, en la cobertura con el Programa de Alimentación Escolar, el cual es orientado por la Unidad Administrativa de Alimentación Escolar Alimentos para aprender -UApA- como entidad adscrita al Ministerio de Educación Nacional, encargada de fijar y desarrollar la política en materia de alimentación escolar a través del desarrollo de los siguientes objetivos:

1. Fortalecer los esquemas de financiación del Programa de Alimentación Escolar
2. Definir esquemas para promover la transparencia en la contratación del Programa de Alimentación Escolar
3. Ampliar su cobertura y garantizar la continuidad con criterios técnicos de focalización

4. Garantizar la calidad e inocuidad de la alimentación escolar
5. Proponer modelos de operación para fortalecer la territorialidad en esta materia.

Atendiendo a lo anterior, se realizaron acciones de coordinación técnica y gestión administrativa y financiera entre el Ministerio de Educación Nacional en cabeza de la Dirección de Primera Infancia y la Unidad Administrativa de Alimentación Escolar. El proceso de articulación se organizó en torno a la necesidad de poder avanzar en la construcción técnica orientada a:

- Construir e implementar una ruta de acompañamiento a la ampliación de la cobertura con el Programa de Alimentación Escolar para las niñas y los niños que se están atendiendo en el marco de la ampliación de la atención educativa en los tres grados de preescolar, particularmente jardín y prejardín, particularmente con lo relacionado en la adición de recursos para las ETC.
- Revisión de posibilidades de cualificar nutricionalmente el complemento alimentario en el PAE para las niñas y los niños atendidos en preescolar a partir de un aumento del porcentaje de aporte nutricional.

- Flexibilización de entrega de PAE en la ruralidad, particularmente en lo relacionado con la estrategia de atención educativa itinerante para educación inicial en zonas rurales y rurales dispersas, estrategia en la que se debe implementar la Modalidad de Atención Canasta PAE en Casa, que debe aportar al menos el 30% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes correspondientes al nivel preescolar.
- Orientaciones de entrega de complementación alimentaria en el marco de la atención conjunta con ICBF.

## Resultados:

Durante el año 2024, se suministraron complementos alimentarios del Programa de Alimentación Escolar (PAE) a un total de 604.273 niñas y niños de 0 a 5 años lo que corresponde a un 89,3% de cobertura, según el reporte de las Entidades Territoriales en el Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT). Este esfuerzo garantiza la cobertura alimentaria a una amplia mayoría de la población preescolar, asegurando que reciban los nutrientes necesarios para su desarrollo integral y su desempeño académico.

En relación con este proceso de articulación se logró el trámite por parte del equipo financiero y de la Subdirección General de la UAPA a las solicitudes de ampliación de recursos para ampliación de cobertura con PAE para las niñas y los niños de preescolar en el marco de la ampliación de cobertura en prejardín, jardín y transición para 26 ETC. Con esto durante la vigencia 2024 se logró una cobertura con PAE de 91% para las niñas y los niños matriculados en preescolar, llegando

a 529.467 niñas y niños con PAE en las 97 Entidades Territoriales Certificadas en Educación.

En relación con la entrega de alimento de alto valor nutricional (Bienestarina) se repartieron 36.360 entregas en las 9 ETC que participaron en el piloto: Magangué, Norte de Santander, Yopal, Maicao, Putumayo, Soledad, Quibdó, Sincelejo y Malambo, durante el último trimestre del año.

Se realizó la emisión de la circular externa 001 de 2024 por parte la Unidad de Alimentación Escolar con la cual se emitieron las directrices para garantizar el inicio oportuno del Programa de Alimentación Escolar para la vigencia 2025, dentro de la cual se incluyó la orientación sobre la atención con PAE en el marco de la implementación de atención educativa a través de la estrategia de atención itinerante en educación inicial para zonas rurales y rurales dispersas.

## **Retos:**

- Desigualdad en capacidades técnicas locales: algunas ETC aún presentan limitaciones en su capacidad de planeación y gestión técnica, lo que dificulta la implementación oportuna y de calidad del PAE para la primera infancia. Es necesario fortalecer el conocimiento técnico-normativo y el seguimiento basado en datos.
- Infraestructura inadecuada: la falta de cocinas, bodegas y comedores escolares adecuados continúa siendo una barrera estructural para garantizar la modalidad de preparada en sitio, considerada la más deseable en términos de incorporación de hábitos y costumbres alimentarias; así como fortalecimiento de la cultura local. Se requiere inversión conjunta entre los sectores de educación, infraestructura y planeación para mejorar estas condiciones.
- Necesidad de fortalecimiento comunitario y participación: la apropiación del programa por parte de las familias y las comunidades educativas sigue siendo parcial. Es clave fortalecer los Comités de Alimentación Escolar (CAE) y su vinculación con procesos de educación alimentaria y nutricional (EAN), especialmente en contextos

tos indígenas y afrodescendientes donde el alimento tiene un rol cultural profundo.

Adicionalmente, es necesario incluir a la UAPA como institución participante de los espacios intersectoriales de la Comisión Intersectorial de Primera Infancia, toda vez que la misionalidad de la UAPA es la orientación y formulación de la política de alimentación escolar.

Se requiere apoyo en la gestión intersectorial para la ampliación de destinación de recursos para el suministro de complementos alimentarios a través del PAE con miras a lograr la universalización de la cobertura del programa para preescolar, así como las posibilidades de cualificación nutricional de los complementos alimentarios en términos de aumento de aporte y de entrega de modalidad de alimentación preparada en sitio.

## **Territorios:**

Nacional

## **Entidad Líder e involucrados:**

Ministerio de Educación Nacional – Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar Alimentos para Aprender-UAPA y ICBF

**Tabla 25 Cobertura PAE Preescolar 2024**

***COBERTURA PAE PREESCOLAR 2024				
ETC	Prejardín	Jardín	Transición	Total general
Amazonas			1.364	1.364
Antioquia	74	117	29.796	29.987
Apartadó	70	69	1.716	1.855
Arauca	11	336	5.062	5.409
Armenia	59	450	1.840	2.349
Atlántico	40	236	7.021	7.297
Barrancabermeja		476	2.026	2.502
Barranquilla	26	381	12.017	12.424
Bello		52	4.140	4.192
Bogotá, D.C.	3.239	21.219	44.044	68.502
Bolívar	37	119	15.251	15.407
Boyacá	23	67	7.877	7.967
Bucaramanga	19	210	4.352	4.581
Buenaventura	93	219	2.377	2.689
Buga	21	222	678	921
Caldas		106	4.408	4.514
Calí		802	8.527	9.329
Caquetá	16	136	4.077	4.229
Cartagena	314	1.110	10.609	12.033
Cartago		168	946	1.114
Casanare	37	110	2.979	3.126
Cauca	3	58	14.084	14.145
Cesar		225	11.699	11.924
Chía	87	85	906	1.078
Chocó	61	89	7.667	7.817
Ciénaga		334	1.671	2.005

Córdoba	697	6.429	10.834	17.960
Cúcuta		65	7.214	7.279
Cundinamarca	31	116	14.471	14.618
Dosquebradas		95	1.556	1.651
Duitama	9	138	813	960
Envigado		72	600	672
Facatativá		70	1.196	1.266
Florencia		131	1.998	2.129
Floridablanca			1.702	1.702
Funza			785	785
Fusagasugá			1.020	1.020
Girardot	13	9	711	733
Girón		54	1.694	1.748
Guainía			973	973
Guaviare			1.134	1.134
Huila			9.399	9.399
Ibagué	9	244	4.452	4.705
Ipiales			1.204	1.204
Itagüí		301	1.787	2.088
Jamundí		201	1.409	1.610
La Estrella			347	347
La Guajira		5	8.218	8.223
Lorica	45	199	1.279	1.523
Magangué		29	1.908	1.937
Magdalena	213	1.611	11.279	13.103
Maicao		708	5.609	6.317
Malambo	44	147	1.091	1.282
Manizales	7	222	2.101	2.330
Medellín			19.257	19.257

Meta		19	6.015	6.034
Montería	64	354	5.316	5.734
Mosquera			1.200	1.200
Nariño		49	8.772	8.821
Neiva		214	3.160	3.374
Norte De Santander	445	607	11.084	12.136
Palmira			2.524	2.524
Pasto	38	132	2.616	2.786
Pereira	95	397	2.828	3.320
Piedecuesta		71	1.693	1.764
Pitalito			2.022	2.022
Popayán		5	2.605	2.610
Putumayo		45	4.437	4.482
Quibdó		7	2.362	2.369
Quindío		51	2.371	2.422
Riohacha	136	400	4.569	5.105
Rionegro			1.169	1.169
Risaralda	7	19	3.016	3.042
Sabaneta			398	398
Sahagún		22	121	143
San Andrés		62	536	598
Santa Marta		34	5.731	5.765
Santander	54	82	9.062	9.198
Sincelejo		71	3.164	3.235
Soacha			4.731	4.731
Sogamoso		194	1.112	1.306
Soledad	400	542	3.215	4.157
Sucre	69	796	11.098	11.963
Tolima	6	32	8.735	8.773

Tuluá	14		1.318	1.332
Tumaco		573	2.977	3.550
Tunja		55	1.016	1.071
Turbo			2.494	2.494
Uribia	137	15	6.604	6.756
Valle Del Cauca	24	19	8.348	8.391
Valledupar		618	5.139	5.757
Vaupés			641	641
Vichada		2	1.966	1.968
Villavicencio	30	81	4.582	4.693
Yopal		429	2.043	2.472
Yumbo		281	986	1.267
Zipaquirá	44	52	1.083	1.179
<b>Total General</b>	<b>6.861</b>	<b>44.572</b>	<b>478.034</b>	<b>529.467</b>

**Tabla 26** Entrega de bienestarina en establecimientos educativos

****Entrega de Bienestarina en EE	
<b>ETC</b>	<b>Entregas AAVN</b>
Norte de Santander	1.200
Soledad	7.898
Magangué	3.848
Sincelejo	6.456
Yopal	4.970
Mocoa	1.498
Quibdó	8.260
Malambo	2.500
Maicao	1.200
<b>Total</b>	<b>36.360</b>



## **Diseño de Política Pública Alimentación Escolar**

La Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar – Alimentos para Aprender, en alianza con la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura – FAO a través del convenio UAPA-001-2024 - UTF/COL/170/COL, con el objeto de aunar para el fortalecimiento de la alimentación escolar para el país en el marco de la Schools Meal Coalition; realizó avances en

la Política Pública de Alimentación Escolar, principalmente en la propuesta de estructura de la política, análisis de avances nacionales e internacionales en la política pública de alimentación escolar, mapeo de actores y metodología para el proceso de consulta de la política; lo que a su vez integra la atención de la alimentación escolar que se debe realizar a los niños y niñas de primera infancia.

## **Estrategias de Educación Alimentaria y Nutricional – Plan Pedagógico**

Fortalecimiento del Plan Pedagógico para la promoción de alimentación Saludable y Cultura Alimentaria en el PAE y su adaptación al enfoque étnico, que integra acciones dirigidas a la primera infancia: se realizaron 5 (cinco) encuentros regionales de fortalecimiento del Plan, se cuenta con el plan pedagógico adaptado al enfoque étnico para comunidades indígenas, afrocolombianas, raizales y palenqueras, con el desarrollo de la cartilla “manos a la

obra”: orientaciones para el uso y adaptación al enfoque étnico de las herramientas edu-comunicativas del plan pedagógico para la promoción de la alimentación saludable con pertinencia cultural y territorial en el marco del Programa de Alimentación Escolar; los cuales se encuentran publicados en la página web de la Unidad de Alimentación Escolar: Herramientas edu-comunicativas PAE | Alimentos para Aprender

## PROCESO: Plan de Desaceleración de la Mortalidad por Desnutrición

### De qué trata:

En el marco de la Ruta Integral de Atención en salud de la Resolución 2350 de 2020 y la Resolución 3280 de 2018 que integra la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal con las directrices para su operación en el sistema de salud, en concordancia con la Ley 1804 de 2016,

se realizaron los Comités de Emergencia Nutricional en los 12 departamentos priorizados en el Plan, en coordinación con la Superintendencia Nacional de Salud SNS, el Instituto Nacional de Salud INS, el Ministerio de Salud y Protección Social a través del liderazgo por el sector salud de las entidades territoriales se convoca a los comités internos e intersectoriales de seguimiento nutricional

### Resultados:

En el marco de las acciones para contribuir en la reducción de la mortalidad por desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años de edad, desde el Ministerio de Salud y Protección Social se realizaron las siguientes acciones:

Se llevaron a cabo en los 12 territorios priorizados comités de seguimiento nutricional de manera semanal y tres veces por semana en el caso de La Guajira, donde se socializaron los casos y se realizaron intervenciones oportunas. En estos comités participaron las secretarías de salud municipales y departamentales, la Superintendencia de Salud y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), que presentaron los casos de niños con desnutrición afiliados a cada entidad. Se logró una participación cada vez mayor de los profesionales de salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), quienes atienden directamente a los niños, lo cual ha permitido fortalecer los procesos de retroalimentación de las si-

tuaciones presentadas en las atenciones de los niños con desnutrición aguda. Así mismo, se contó con participación del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), para gestionar la vinculación de los niños a programas sociales que contribuyan a la seguridad alimentaria y nutricional del hogar.

### Desarrollo de comité nacional cierre vigencia 2024:

Se llevó a cabo el comité nacional del Plan de Desaceleración, donde participaron el INS, SuperSalud, ICBF y el Ministerio de Salud. Se presentaron avances en la reducción de la mortalidad por desnutrición aguda en 2024, con variaciones territoriales. En particular, Guainía no reportó casos, Bolívar registró 2 y Arauca 1, mostrando una reducción significativa en comparación con 2023; el Ministerio de Salud propone un nuevo enfoque con estos territorios para 2025, e incorporando a Sucre, Norte de Santander y Cauca, que han aumentado sus notificaciones de casos.

## **Cambio de financiación de la Fórmula Terapéutica:**

Se incluyó en la Unidad de pago por capitación (UPC) la fórmula terapéutica lista para consumo (FTLC) para facilitar la prescripción y entrega del tratamiento de niños con desnutrición aguda moderada y severa, a partir de 2024 por medio de la Resolución 2366 de 2023.

## **Fortalecimiento de capacidades:**

Se llevó a cabo fortalecimiento de capacidades presencial y virtual para los demás departamentos (priorizados y no priorizados) y aseguradoras, para identificar, manejar y hacer seguimiento a niños con desnutrición aguda. Así mismo, se realizaron asistencias técnicas virtuales con los departamentos priorizados, sobre las intervenciones de salud nutricional dispuestas en la Resolución 3280 de 2018, especificando en lactancia, y en relactancia en el marco de la Resolución 2350 de 2020.

## **Desarrollo de seminarios web:**

Se llevaron a cabo seminarios webs semanales dirigidos específicamente a los actores del sistema de salud, aunque abiertos a otros interesados, que intervienen en el manejo de niños y niñas con desnutrición aguda. Estos seminarios desglosaron el lineamiento de atención a la desnutrición aguda, la Resolución 2465 de 2016 (incluyendo patrones de crecimiento y medidas antropométricas), así como la financiación del tratamiento para la desnutrición aguda.

## **Seguimiento adherencia Resolución 2350 de 2020:**

Se convocaron a todas las entidades territoriales de salud para analizar el reporte 2023 y primer semestre de 2024 de indicadores de la Resolución 2350 de 2020. Se identificaron hallazgos como falta de capacitación del personal de salud y seguimiento insuficiente de niños con desnutrición aguda, así como un bajo porcentaje de recuperación nutricional. Esta información se socializó con los referentes de seguridad alimentaria de todas las entidades territoriales.

## **Análisis de la información de atenciones en salud:**

Se llevó a cabo el proceso de desarrollo de capacidades dirigido al personal de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) y las Secretarías de Salud tanto municipales como departamentales. El enfoque de este proceso es el manejo y análisis de la información obtenida a partir de los reportes de atenciones en salud realizadas por las EAPB, específicamente en el aplicativo de seguimiento de niños con desnutrición aguda y el uso adecuado de la herramienta.

## **Encuentro nacional con aseguradoras:**

Con la participación del Instituto Nacional de Salud y la Superintendencia de Salud, en el que se convocó a las aseguradoras presentes en los 12 territorios

priorizados en el plan de desaceleración. Durante el evento, se presentaron los hallazgos de los comités de seguimiento nutricional y de otros espacios de inspección, vigilancia y control en relación con la identificación, manejo y seguimiento de la desnutrición aguda en niños. Este encuentro permitió que cada aseguradora asumiera compromisos para abordar y proponer un plan de mejora que aporte a la solución de las dificultades detectadas.

El Plan de Desaceleración de la Desnutrición 2022- 2025 dentro de sus líneas de acción incluye el análisis del Evento 113 según el Boletín epidemiológico semanal y el seguimiento individual a la gestión de los casos identificados durante los comités de emergencia nutricional.

Respecto al año 2024, se encuentra una disminución de 3,5 puntos porcentuales en la tasa de desnutrición aguda, especialmente en el departamento de La Guajira, donde hay una disminución de la mortalidad por desnutrición asociada a las atenciones impulsadas desde la Dirección de Primera Infancia y la Dirección de Nutrición del ICBF. Desde la dirección de Nutrición se implementaron servicios de Recuperación Nutricional mediante 41 convenios en 21 departamentos que impactan los 310 municipios correspondientes a Zonas de Recuperación Nutricional (ZRN) priorizadas dentro de las cuales el 91,6% de los casos atendidos con desnutrición aguda tienen una recuperación nutricional exitosa a nivel país. Durante el 2024, el ICBF ha desarrollado un proceso de fortalecimiento del modelo de atención mediante la adecuación del lineamiento

técnico para la implementación del Modelo Integrado de Atención y Prevención de la Desnutrición, dentro del cual se establecen las Unidades de Recuperación Nutricional Comunitarias (URNC) en articulación con el sector salud (a través de convenios), como parte de las Zonas de Recuperación Nutricional - ZRN. Por otra parte, en articulación con el Grupo de Analítica Institucional - GAI del ICBF en colaboración con el Ministerio de Salud y Protección social se desarrolló y definió la Metodología de selección de ZRN, encontrando 58 ZRN, dentro de 18 departamentos y 161 municipios. Adicionalmente, se realizó la instalación del Comité Nacional de Coordinación de ZRN, instancia nacional. Desde la Mesa Técnica Intersectorial de ZRN se proyectó el reglamento interno del Comité de Coordinación Nacional, así como la elaboración de la Guía Técnica Territorial de implementación de ZRN, junto con el anexo de la Metodología para la construcción territorial participativa de los Planes de Respuesta Transeccional-PRT, los cuales fueron aprobados el 28 de noviembre de 2024. Desde el ICBF se avanza en la meta del PND sobre la implementación de Unidades de Recuperación Nutricional Comunitarias- URNC, entre 2023 y 2024 se encuentran en funcionamiento 21 URNC: 19 extramurales y 2 intramurales.

En el marco del compromiso intersectorial para la prevención y atención de la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ha avanzado significativamente en la implementación de acciones estratégicas orientadas al se-

guimiento nutricional, articuladas con el sector salud y otros actores del territorio. Entre los principales logros se destacan:

### **Participación en el Plan de Acción Intersectorial**

El ICBF contribuye con 13 acciones distribuidas en 4 de las 5 líneas de acción del plan, enfocadas en: Atención a niñas y niños con riesgo de desnutrición aguda, Atención oportuna y adecuada de casos de desnutrición aguda moderada y severa, conforme a la Resolución 2350 de 2020, fortalecimiento de la gobernanza territorial para la recuperación nutricional y Promoción de acciones transectoriales en el entorno familiar y comunitario.

### **Fortalecimiento de capacidades territoriales**

Se avanza en la construcción de un directorio de unidades priorizadas para su inclusión en procesos de capacitación para los procesos de vigilancia nutricional, en articulación con el Instituto Nacional de Salud y las entidades territoriales de salud.

### **Socialización de la Resolución 2350 de 2020**

Se adelanta la capacitación del talento humano del ICBF sobre la ruta de atención a la desnutrición, con énfasis en patrones de referencia y articulación con las entidades territoriales para alcanzar el 100% de cobertura en unidades de servicio priorizadas.

### **Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria- PDLMAC**

En el marco de PDLMAC, se llevaron a cabo las siguientes actividades de acuerdo con las competencias del sector salud:

1. Asistencias técnicas por parte de la Subdirección de Salud Nutricional Alimentos y Bebidas (SSNAB), en el marco de las intervenciones integrales de salud en los territorios, lideradas por las EAPB y prestadores de servicios de salud.
2. Acompañamiento a los territorios en la elaboración de planes territoriales, en los que se orienten acciones de promoción, protección y apoyo en lactancia materna.
3. Se da inicio con el proceso de actualización del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna.
4. Se realiza acompañamiento a los territorios en la garantía y aplicabilidad de la Ley 1823 de 2017 y Resolución 2423 de 2018, en el marco de la estrategia Salas Amigas de la Familia Lactante del Entorno Laboral

De parte del ICBF, se brindó asistencia técnica a enlaces regionales, centros zonales, unidades ejecutoras y comités de seguridad alimentaria. Se formularon orientaciones técnicas para la adecuación de salas de lactancia en espacios públicos mediante la circular 003. Se lideraron acciones de movilización durante la Semana Mundial de la Lactancia Materna (SMLM): memorandos, webinar, piezas educomunicativas y sensibilizaciones comunitarias. Se apoyó el concurso institucional “Trovándole a la Lactancia”, dirigido a servido-

res públicos. Se incluyeron lineamientos de lactancia y alimentación complementaria en los tres manuales técnicos de las modalidades de atención a la primera infancia. Se formalizó el convenio ICBF – Universidad de Antioquia para la formulación del Plan Institucional de Lactancia 2025–2030. Se proyectaron ajustes en el Sistema Cuéntame, fichas de caracterización y formatos de captura de datos antropométricos para mejorar la trazabilidad y calidad de la información.

## **Retos:**

Incrementar el tiempo de oportunidad en la atención de niñas y niños dentro de los servicios de salud en su gran mayoría correspondientes al régimen subsidiado y especial indígena; así como disminuir las barreras en la atención (culturales, educativas, del propio sistema de salud, transporte). Adicionalmente articular instituciones como las FFMM, programas locales de salud y el desarrollo de estrategias para mejorar la confianza en el sistema de salud especialmente en comunidades étnicas en donde existen resistencias para la asistencia efectiva a los servicios

## **Territorios:**

Antioquia, Arauca, Bolívar, Cesar, Chocó, Guainía, La Guajira, Magdalena, Meta, Risaralda, Valle del Cauca y Vichada.

## **Entidad líder e involucrados:**

Ministerio de Salud y ICBF

## PROCESO: Territorialización de la alimentación+ Nueva Guía Alimentaria

### De qué trata:

A partir del año 2024 la estrategia de Territorialización de la Alimentación mediante el cambio de minutos patrón que desarrolla la Dirección de Nutrición y mediante su validación paralela acorde al desarrollo de los nuevos servicios en la Dirección de Primera Infancia. El

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) publicó minutos flexibles con enfoque de soberanía alimentaria, para que se ajusten a la cultura alimentaria de los territorios, se promuevan las compras locales de alimentos y se logren circuitos cortos de comercialización. Esta iniciativa comenzó a partir del segundo semestre de 2024.

### Resultados:

Las minutos patrón se estructuraron desde el área de Nutrición con base en las formas de atención respecto a Ración Preparada (RP) 3 tiempos, Ración Preparada (RP) 5 tiempos, Ración para Preparar (RPP) y Refrigerios para encuentros grupales (RLC) para los grupos de edad 6-9 meses, 9-11 meses, 1-2 años y 3 a 5 años. Posterior a la validación en el área misional de Primera Infancia, se dinamizó el mecanismo de compras directas de alimentos dentro de los Servicios de Primera Infancia, por lo que se promovió la suscripción de 149 contratos de aportes de compras directas de alimentos bajo la lógica de Circuitos Cortos de Comercialización. El acompañamiento técnico se realizó en el primer trimestre a las áreas

misionales de ICBF y direcciones regionales como centros zonales; posteriormente dos (2) comunidades de aprendizaje por macrorregiones.

Adicionalmente desde la sede general, por medio de memorandos, se desarrollan metodologías participativas para la concertación de los ciclos de menú en los servicios de Hogares Comunitarios de Bienestar y Hogares Comunitarios para la Familia, Mujer e Infancia.

**Cifras:** 100% de las Regionales ICBF con minutos patrón actualizadas. Contratos con compras directas de alimentos en 189 municipios priorizados en 26 regionales incluyendo Bogotá DC.



## **Retos:**

En el marco del Derecho Humano a la Alimentación se deberán propiciar acciones intersectoriales para el suministro de alimentos en calidad, cantidad, oportunidad y bajo las condiciones más adecuadas para su consumo. Esto implica mejoras en vías terciarias y secundarias, cadenas de frío; instrumentos de medición, equipos de almacenamiento de alimentos en seco o frío, agilización de trámites respecto a conceptos higiénico-sanitarios y acompañamiento técnico-ICBF

### **Territorios:**

26 departamentos incluyendo al Distrito Capital

### **Entidad líder e involucrados:**

ICBF Dirección de Primera Infancia

- Dirección de Nutrición Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Compras Locales (Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, Agencia de Desarrollo Rural)

## **C. Movilización y Participación**

Son las acciones desarrolladas con los diferentes actores, incluyendo los niños; que buscan generar transformaciones culturales e influir en imaginarios sociales donde la niñez efectivamente

sea lo primero (Ley 1804). Su objetivo es fortalecer el posicionamiento de la primera infancia como prioridad en los diferentes sectores de la sociedad a nivel local, nacional e internacional

## I. EJE: Participación incidente

Incorporación y promoción de la participación de los niños y las niñas en la construcción de los planes de desarrollo territorial.

### PROCESO: Juntos por la niñez

#### De qué trata:

Juntos por la Niñez acompañó la formulación de planes de desarrollo territorial durante el primer semestre 2024, y en el segundo semestre acordó la formulación de iniciativas con las entidades

territoriales, la mayoría de ellas incluidas en los PDT y como resultado del diálogo de niños, niñas y adolescentes y mandatarios territoriales.

#### Resultados:

- El total de iniciativas en el tablero de control de Juntos por la Niñez es 4.946, de esas 218 (4,4%) fueron clasificadas por el equipo de referentes como asociadas a la garantía de derechos de la primera infancia.
- De esas 218, se han cumplido 84 iniciativas, 9 de ellas a diciembre 2024
- Sobre los principales temas o sectores de las iniciativas cumplidas encontramos que:

**Tabla 27** Iniciativas por departamento

Sector / Tema	# de iniciativas
Educación	6
Infraestructura	1
Nutrición	1
Salud	1
<b>Total general</b>	<b>9</b>

#### Retos:

Movilizar y comprometer con mas decisión a los gobiernos locales en la gestión y cumplimiento de las iniciativas

#### Territorios:

4 departamentos Boyacá(3), Cundinamarca(2), Putumayo(1) y Tolima(3)

#### Entidad líder e involucrados:

ICBF - Entidades territoriales

## PROCESO: Semana mundial de la lactancia materna

### De qué trata:

Estrategia de movilización social que permita proteger, apoyar y promocionar la lactancia materna

### Resultados:

En el 2024, desde la Dirección de Promoción y Prevención, se posicionaron los siguientes mensajes desde el ámbito nacional, en los diferentes medios de comunicación, específicamente las redes sociales del Ministerio de Salud y Protección Social, en marco de la semana mundial de la lactancia materna.

La leche materna es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su bebé desde la primera hora de nacido. #AmorEsLactancia

#ColombiaTieneQuienLaCuide. La lactancia materna en la primera hora de vida del recién nacido genera un vínculo fuerte de amor y ternura.

En el hospital donde nace el bebe, deben garantizar asesoría y educación en lactancia materna a la madre y a su familia; y así contar con todas las herramientas necesarias para lactar con éxito. #AmorEsLactancia #ColombiaTieneQuienLaCuide. En el primer mes de vida, las personas lactantes tienen derecho a asistir a la consulta para la promoción y apoyo de la lactancia materna. Recuerda! ¡No debes pagar cuota moderadora!

La participación de la pareja y la familia en las tareas del hogar es fundamental para que la madre pueda disponer de tiempo para lactar al bebé. #AmorEsLactancia #ColombiaTieneQuienLaCuide. El apoyo a la lactancia materna se debe brindar tanto en el hogar como en el trabajo; facilitando los espacios y tiempos para las personas lactantes y sus bebés. Todos aportamos al cuidado de la salud.

La leche materna debe ser el único alimento de tu bebé hasta los 6 meses. #AmorEsLactancia#ColombiaTieneQuienLaCuide. La leche materna es el único alimento que tiene todos los nutrientes que tu bebé necesita para su óptimo crecimiento y desarrollo.

La lactancia tiene beneficios en la salud de la madre, porque disminuye el riesgo de cáncer de seno, de ovario y de diabetes tipo 2. #AmorEsLactancia #ColombiaTieneQuienLaCuide. La madre que lacta a su bebé también cuida de sí misma. Lactar disminuye el riesgo de presntar depresión posparto gracias a la liberación de hormonas que promueven la sensación de bienestar y calma.

La leche materna protege a los bebés de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas. #AmorEsLactancia

#ColombiaTieneQuienLaCuide.Es gratificante para la madre y la familia ver como crece el bebé sano y fuerte con el aporte que le brinda la leche materna.

La leche materna se ofrece a libre demanda, sin restricciones: es decir, cada vez que el bebé quiera y el tiempo que el bebé desee. #AmorEsLactancia #ColombiaTieneQuienLaCuide. La lactancia a libre demanda mejora la producción de leche materna, favorece el vínculo y garantiza suplir las necesidades nutricionales del bebé.

## **Retos:**

Asegurar que las iniciativas y el apoyo promovido durante la Semana no sean solo coyunturales (limitados a una semana de agosto), sino que se mantengan como políticas y prácticas efectivas durante los 365 días del año.

Adecuar el lenguaje utilizado para promover la lactancia materna, de manera que sea más cercano a las comunidades y se reconozca como un acto natural, sin mitos ni estigmatización.

## **D. Seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento**

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.

Las Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral protegen la lactancia materna. #AmorEsLactancia #ColombiaTieneQuienLaCuide. Para mantener y promover la lactancia materna se cuenta con Salas Amigas de la Familia Lactante en los entornos laborales, pregunta si tu empresa cuenta con este espacio.

Lograr que la movilización nacional se traduzca en iniciativas locales y presupuestos efectivos en los territorios, asegurando que el mensaje llegue a las comunidades más vulnerables.

Disponer de fuentes de información sobre la adherencia a la práctica de la lactancia materna para el seguimiento de las acciones que deben realizar en torno a los datos.

### **Territorios:**

Nacional

### **Entidad líder e involucrados:**

Min Salud

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 (Ley 1804). Su objetivo es generar mejor información y conocimiento sobre la política y sus impactos en los niños y niñas.

## I. EJE: Evaluación y gestión del conocimiento

### PROCESO: Evaluación de operaciones y resultados de la modalidad propia e intercultural

#### De qué trata:

El Departamento Nacional de Planeación (DNP), conforme a la Constitución Política, la Ley 152 de 1994 y el Decreto 1082 de 2015, tiene la responsabilidad de diseñar, organizar y coordinar el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – Sinergia, con el fin de generar información de calidad que mejore la formulación, ejecución y efectividad de las políticas del Plan Nacional de Desarrollo.

El objetivo de esta evaluación fue determinar los principales resultados de la Modalidad Propia e Intercultural sobre los niños y niñas pertenecientes a comunidades étnicas, desde su gestación

hasta los 5 años, en términos del desarrollo integral, en el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016). La Modalidad de educación inicial Propia e Intercultural para la atención integral a la primera infancia (MPI) es prestada por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y funciona principalmente en los territorios étnicos, zonas rurales y rurales dispersas del país. Esta modalidad de atención busca garantizar el servicio de educación inicial integral a niñas y niños en primera infancia y mujeres gestantes desde lo propio y lo intercultural, de manera que contribuya al fortalecimiento de la identidad cultural como parte del desarrollo integral.

#### Resultados:

La metodología de la evaluación combinó una estrategia cuantitativa: 1225 encuestas a personas usuarias de la Modalidad Propia e Intercultural entre 2017 y 2021, que participaron en la Modalidad durante al menos 2 meses. En el caso de niñas y niños menores de 6 meses, se incluyeron aquellos que llevaban al menos 1 mes vinculados al programa. Las encuestas se realizaron con las cuidadores o

cuidadores de los niños y las niñas seleccionados en la muestra y con las mujeres gestantes; y una estrategia cualitativa: 5 estudios de caso que incluyeron: Entrevistas grupales e individuales con actores institucionales, líderes y autoridades tradicionales y el equipo de talento humano intercultural; observación participante de las estrategias del servicio y talleres comunitarios.

Los principales resultados de la evaluación de operaciones son:

1. Entre las comunidades existe la opinión de que la MPI es pertinente y adecuada y ha permitido fortalecer la educación inicial y procesos de revitalización cultural.
2. Hay participación alta de las familias, pero hay una brecha en la comunicación entre comunidades, EAS e ICBF.
3. Los cupos son insuficientes y por lo tanto la cobertura de la MPI termina siendo limitada. Esto último es aún más importante en el caso de las mujeres gestantes.
4. Hay dificultades para formalizar los cupos contratados en el tiempo previsto para ello. Hay un desafío en la verificación de usuarios por razones de dispersión, movilidad e interés de las familias en participar.
5. Los recursos (financieros, humanos y pedagógicos) destinados a la MPI son insuficientes; esto también afecta el funcionamiento de los equipos del ICBF.
6. La articulación de la MPI con los agentes del SNBF en territorio es muy débil y casi inexistente. Varios de los agentes del sistema tienen poco o nulo conocimiento de la MPI.

Los principales resultados de la evaluación de resultados de la MPI son:

1. La MPI ha contribuido a que las mujeres gestantes asistan más a controles prenatales.
2. Entre las mujeres gestantes usuarias de la MPI se encontró una respuesta positiva frente a la adopción de comportamientos y hábitos relacionados con la alimentación y cuidado durante el embarazo.
3. Garantizar la buena alimentación del usuario o usuaria individual es difícil en contextos en que la MPI no logra tener la cobertura suficiente.
4. Algunas de las barreras para la asistencia a centros de salud o a médicos tradicionales o sabedores se encontraron el tiempo de desplazamiento entre el hogar y el lugar de atención y los costos de transporte.
5. La MPI ha promovido en las niñas y los niños el uso de la lengua propia en el hogar y en la comunidad

#### **Territorios:**

Estudios de caso en Unidad Comunitaria de Atención Sawainrü, Pueblo wayuu, Alta Guajira Costera, Municipio de Uribia, modalidad desde la memoria histórica.

Comunidad Wiwa, Riohacha. La Guajira, Pueblo Jiw, Guaviare, modalidad para la integración territorial. AETCR La Variante. San Andrés de Tumaco, Nariño; Pueblo Kamëntsá Biyá Sibundoy, Putumayo.

**PROCESO: Nota técnica de identificación de oportunidades de mejora en la cobertura, equidad e implementación de los servicios integrales de atención a la primera infancia del ICBF**

### **De qué trata:**

Desde la DPI del ICBF, se realizó construcción de nota técnica en convenio con el Banco Mundial bajo el objeto de Identificar oportunidades de mejora en la cobertura, equidad e implementación de los servicios integrales de atención a la primera infancia del ICBF, a través de un diagnóstico que permita el análisis sobre las barreras de acceso, las brechas de calidad, las capacidades del talento humano, las expectativas de las familias, y los nudos críticos que limitan la articulación institucional e intersectorial.

### **Entidad líder e involucrados:**

DNP e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

### **Resultados:**

Se logró la formulación metodológica e implementación territorial mediante entrevistas, encuestas y grupos focales a nivel local, regional y nacional. Actualmente está en la construcción de resultados.

**Cifras:** 23.333 personas encuestadas que corresponden a cuidadores, familiares y talento humano vinculado a los servicios de educación inicial de todas las regionales del ICBF. 16,365 cuidadores 6,968 agentes educativos

**Territorios:** Atlántica, Bogotá, Central, Oriental, Orinoquía y Pacífica

**Entidad líder e involucrados:**  
ICBF y Banco Mundial

## **II. EJE:** Seguimiento

### **Actualización de atenciones priorizadas y medios para su medición**

En relación con las atenciones priorizadas se ajustaron y aprobaron por parte de la CIPI las siguientes atenciones lideradas por el Ministerio de Salud.

- Todo niño y toda niña contará con afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Todo niño y toda niña contará con su esquema de vacunación completo para la edad.
- Todo niño y toda niña contará con valoración integral en salud.

**PROCESO: Migración a SSDI de los prestadores privados de educación inicial que se registrados en el Sistema de Información de Primera Infancia – SIPI**

### **De qué trata:**

Durante la vigencia de 2024 se realizó la migración de todos los Prestadores Privados que se encontraban registrados en el Sistema de Información de Primera Infancia - SIPI al Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral – SSDI, en el cual está alojado el Registro Único de Prestadores de Educación Inicial – RUPEI. Los objetivos de este proceso fueron:

- Fortalecer la integración entre sistemas institucionales: Garantizar una comunicación eficiente y sin interrupciones entre el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) y el Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT) , optimizando el flujo de datos y la interoperabilidad entre ambos.

- Optimizar la operatividad del Sistema SSDI: mejorar los procesos existentes y desarrollar nuevas funcionalidades que aseguren el correcto funcionamiento del SSDI, promoviendo su eficiencia y capacidad de respuesta ante las necesidades de los usuarios.
- Garantizar la integridad y calidad de los datos: Ajustar los procesos para la inserción de nuevos registros, reduciendo los tiempos de carga y eliminando duplicidades, con el objetivo de mantener bases de datos limpias y fiables.

- Garantizar la integridad y calidad de los datos: Ajustar los procesos para la inserción de nuevos registros, reduciendo los tiempos de carga y eliminando duplicidades, con el objetivo de mantener bases de datos limpias y fiables.
- Incluir a prestadores no oficiales en los procesos del sistema: Ampliar las funcionalidades del SSDI para permitir que prestadores no oficiales registren sus sedes, los niños atendidos y el talento humano vinculado, garantizando una gestión integral e inclusiva de la educación inicial.

## Resultados:

En el marco del proceso de migración de los Prestadores Privados se realizaron jornadas con las Secretaría de Educación de Cartagena y Cali, donde se realizaron jornadas para la actualización y depuración de los prestadores y se realizaron registros de varios niños y niñas con el fin de obtener la información de caracterización.

En el marco de la Ley 2328 de 2023 - Política de Estado Para el Desarrollo Integral en la Infancia y Adolescencia se realizaron reuniones con las entidades de la CIPI para definir la base de los niños, niñas y adolescentes de 6 a 18 años sobre los cuales se marcarán las atenciones prioritizadas y la definición de las Hojas de Vida de los indicadores, con el fin de establecer el Tablero de Control para esta población.

Migración efectiva de 6.710 Prestadores Privados con un total de 6.898 Sedes Operativas al nuevo Módulo de Calidad del SSDI, consolidando toda la información de la atención de Educación Inicial en un solo sistema de información.

### Territorios:

Aplica para los 33 departamentos (Incluida Bogotá D.C.) y las 97 Secretarías de Educación Certificadas

**Entidad líder e involucrados:** ICBF, Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, Departamento para la Prosperidad Social, Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, Superintendencia de Subsidio Familia, Ministerio del Deporte y Ministerio de las Cultura, las artes y los Saberes.

## **PROCESO: Fortalecimiento del uso del Sistema al Seguimiento al Desarrollo Integral- SSDI con actores del sector salud**

### **De qué trata:**

En el marco de trabajo articulado e intersectorial para la implementación de la Política el Ministerio de Salud y Protección social, como integrante de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia, junto a las demás entidades participantes en la comisión, y con el liderazgo del Sistema Nacional de Bienestar Familiar- SNBF, a través de la Dirección de Promoción y Prevención durante el 2024 se realizaron asistencias técnicas nacionales a las entidades del orden departamental, distrital y municipal para fortalecer el uso del Sistema al Seguimiento al Desarrollo Integral- SSDI, que permite hacer seguimiento a las niñas y niños en primera infancia en el marco de la educación inicial que reciben atención integral, el caso del sector salud se hace seguimiento a las atenciones de: i) afiliación vigente al SGSSS, ii) asistencia a la consulta de valoración integral en salud y iii) esquema completo de vacunación para la edad, el propósito de las jornadas es favorecer la gestión desde las ETS para que se garantice la universalización de la atención en la primera infancia.

### **Resultados:**

2 (dos) asistencias técnicas nacionales con la participación de 287 personas de las entidades del orden departamental, distrital y municipal

### **Retos:**

A nivel nacional se ha mantenido el equipo funcional; en los territorios el cambio de profesionales es frecuente, lo que siempre genera rezago en la implementación de los procesos de seguimiento y gestión de la política desde las Direcciones Territoriales en Salud, así como la gestión de las atenciones no prestadas de acuerdo a la información que se consolida en el SSDI. Es de anotar que en el seguimiento que hacemos a los referentes de primera infancia se evidencia que realmente pocos tienen usuario activo al sistema, refiriendo que no es fácil los trámites para tener el usuario (asociado también a los cambios frecuentes de los equipos en la DTS)

En el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral para la Primera Infancia, se mantiene el acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social en la CIPI, así mismo se realiza la priorización de las entidades territoriales para brindar acompañamiento y asistencia técnica a las direcciones territoriales de salud, con respecto a atenciones no prestadas en el marco de la política (con énfasis en las atenciones priorizadas por el sector: afiliación, esquema completo de vacunación y valoración integral en salud) y gestión para garantizar estas atenciones como puerta de entrada a las atenciones definidas en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, implica entre otros asistencia

técnica y gestión de usuarios de SSDI, sin embargo continua siendo un reto el acompañamiento intersectorial de los 426 municipios priorizados, esto debido a que cada sector ha definido las acciones propias para garantizar la atención integral, pero no se ha logrado realizar un articulación desde la Comisión.

Así mismo continúa siendo un reto la conformación de equipos intersectoriales nacionales y territoriales que permitan implementar acciones que fortalezcan la gobernanza territorial que logren transitar hacia una gestión con centro en los sujetos y en favor de los resultados en salud, con participación de actores institucionales y comunitarios.

## Retos del SSDI

El principal reto, es el reporte oportuno de la información por parte de las entidades que hacen parte de la CIPI, con el fin de generar la información para realizar los reportes a los entes de control que faciliten y orienten la toma de decisiones de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia en la Infancia y Adolescencia.

Construcción de rutas de gestión de las atenciones (gestión de alertas) con las entidades responsables de realizar la gestión de las mismas.

Generar mesas técnicas de trabajo con las entidades nacionales que reportan información con el fin de optimizar los métodos para la realización del intercambio

Lograr procesos de articulación con las entidades territoriales, sector salud y autoridades tradicionales (cuando aplique) que permita la atención oportuna y pertinente de todas las niñas y niños participantes de los servicios de educación inicial del ICBF, con el fin de que puedan tener acceso a estas atenciones en salud de acuerdo con lo establecido para su curso de vida y edad, independiente de su contexto territorial.

**Territorios:**  
Nacional

**Entidad líder e involucrados:**  
Ministerio de Salud y MEN

de información, para agilizar los tiempos de reporte y la calidad de la data.

Definición de nuevas fuentes de información mediante la creación de Acuerdos de Intercambio de Información con más entidades que atienden población a la primera infancia como con las Secretarías de Educación Certificadas que prestan atención con recursos propios.

Fortalecimiento del proceso de inspección y vigilancia con el fin de que más Prestadores Privados realicen su registro en el Registro Único de Prestadores Privados de Educación Inicial – RUPEI.

Construcción de rutas de gestión de las atenciones (gestión de alertas) con las entidades responsables de realizar la gestión de las mismas.

## PROCESO: Estudio Longitudinal del Desarrollo

### De qué trata:

Una de las más importantes apuestas del país en este periodo de gobierno por una Colombia en Paz es la “Generación de la Vida y de la Paz”, conforme a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo: ‘Colombia, potencia mundial de la vida’ (2022-2026), de conformidad con la cual es posible una generación que desde el momento mismo de su gestación, se sienta amada, protegida y feliz.

Tener evidencia de lo anterior es fundamental para establecer de manera

oportuna y diferencial, qué decisiones o acciones de gobierno se necesitan tomar para avanzar en este propósito. En este orden, la iniciativa de un Estudio Longitudinal del Desarrollo ELDGVP que incluya a la cohorte de niños y niñas nacidas desde el 7 de agosto de 2022 busca aportar en el mencionado propósito, así como sentar las bases y estructura metodológica para que las mediciones, idealmente, puedan ser realizadas de manera permanente en el tiempo y, en ese sentido, ser parte de la agenda de evaluaciones externas de la política pública de Estado para el desarrollo integral de la primera infancia

### Resultados:

La primera etapa del ELDGVP, enfocada en hacer explícitas las comprensiones acerca de la Generación de la Vida y de la Paz, sus características, así como en la definición del enfoque teórico y metodológico (incluyendo el diseño y el costeo) para el desarrollo de un estudio longitudinal que apunte al cumplimiento de los propósitos para los cuales ha sido definido, ya fue llevada a cabo, de modo que, durante el periodo 2024, se elaboró lo correspondiente al Diseño Metodológico.

Además, se inició con la contratación para la operatividad del pilotaje del estudio, conservando las características técnicas, metodológicas y operativas definidas en el diseño inicial, y, con base en esto, generar conocimiento inicial en torno al proceso, abriendo las posibilidades para realizar ajustes, reorientaciones y precisiones en torno a lo que implique, en la siguiente etapa 2025, el implementar los procesos definidos para las mediciones y análisis correspondientes a nivel nacional.

- 
- Establecer un enfoque conceptual y metodológico que oriente el Estudio Longitudinal desde el reconocimiento de las características pluriculturales y étnicas del territorio colombiano.
  - Identificar actores en territorio (universidades o centros de investigación) con la suficiente experiencia para el desarrollo de las acciones investigativas y analíticas que requiere el manejo de los datos.
  - Lograr unificar una postura sobre el constructo de Desarrollo que responda a las apuestas hechas desde la Política de Desarrollo Integral de la Primera Infancia y a los lineamientos definidos a nivel internacional por diferentes instancias.

#### **Entidad líder e involucrados:**

MEN y Universidad de los Andes y Universidad Nacional de Colombia

### **PROCESO: Validación de criterio de la Escala Abreviada de Desarrollo – EAD-3**

#### **De qué trata:**

Validación de criterio de la Escala Abreviada de Desarrollo 3 para verificar su rendimiento operativo comparada con la prueba diagnóstica Batelle-2, esta se realizó con apoyo del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF y como operador del contrato la Univer-

sidad Nacional de Colombia, la investigación se realizó en 8 ciudades (Bogotá, Cali, Pereira, Florencia, Pasto, Medellín, Barranquilla y Cartagena) e incluyó la participación de 524 niños y niñas en primera infancia

#### **Resultados:**

Se lograron establecer las siguientes conclusiones:

- La investigación permitió demostrar un desempeño global adecuado como herramienta de tamizaje frente al Inventory de Desarrollo de Batelle segunda edición IDB-2 (prueba Gold estándar para detección de trastornos del desarrollo).

- La sensibilidad y valor predictivo negativo de EAD-3 la hacen útil para descartar problemas de desarrollo, se identificaron limitaciones en las áreas de motricidad fino-adaptativa, audición y lenguaje, así como en personal-social; con mayor énfasis para el rango de 6 a 18 meses. Por lo tanto, es deseable que en un plazo mediato se hagan algunos ajustes a la EAD-3 para incrementar sus capacidades psicométricas.

- La presencia o ausencia de factores de riesgo para el desarrollo infantil temprano -DIT no alteran el rendimiento psicométrico de la EAD-3. Así, esta prueba se puede usar en contextos clínicos y comunitarios sin incorporar la indagación de esos factores de riesgo. Lo anterior es compatible con que su exploración es fundamental dentro de la evaluación clínica del DIT.

Los problemas del desarrollo detectados en la población estudiada (35% - 179 niños y niñas) señalan la relevancia del tamizaje infantil temprano, y la imperiosa necesidad de realizar su aplicación acorde con los lineamientos de la política pública “De cero a siempre” establecida en el país.

## Retos:

Favorecer la aplicación nacional de la Escala Abreviada de Desarrollo-3 como el instrumentos de obligatoria aplicación en la consulta de valoración integral en salud en la primera infancia teniendo en cuenta que es un instrumentos con adecuadas capacidades psicométricas para el tamizaje. Revisar a un mediano plazo la posibilidad de actualizar las dimensiones que presentan menor rendimiento operativo

### Territorios:

Bogotá Cali, Pereira, Florencia, Pasto, Medellín, Barranquilla y Cartagena

### Entidad líder e involucrados:

Ministerio de Salud

## Seguimiento a las metas y compromisos establecidos para la primera infancia en el PND 2022-2026-DNP

El Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 contempla una apuesta decidida por garantizar la atención integral a la primera infancia como una prioridad de Estado. Esta visión parte del reconocimiento de esta etapa del curso de vida clave en la trayectoria vital de las personas, y orienta las políticas públicas hacia un abordaje progresivo, territorial y con enfoque diferencial.

Las principales metas establecidas para los indicadores relacionados con la atención integral a la primera infancia en el marco del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2022–2026 son reportadas por las entidades en el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – SINERGIA – DNP.

A continuación se presentan sus avances:

**Tabla 28 Avance Metas Plan Nacional de Desarrollo 2024**

Indicador	Meta Cuatrienio 2002 - 2026	Avance Meta 2023	Avance Metas 2024	% avance Cuatrienio 2022-2026	Corte
Niñas y niños con educación inicial en el marco de la atención integral.	2.700.000	2.021.985	2.156.541	79,87 %	30/09/2024
Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos).	32	46,94		9,24 %	31/12/2023
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000 mil menores de 5 años).	3,37	8,78		-16,85 %	31/12/2023
Entidades públicas y empresas, que según la Ley 1823 de 2007, adaptan espacios para la implementación de las salas de lactancia materna en el entorno laboral.	600	724	1.346	224,3 %	31/12/2024
Tasa de mortalidad en menores de 5 años [por cada 1000 vivos]	10,1	13,69		19,69 %	31/12/2023
Porcentaje de niñas y niños con riesgo de desnutrición identificados, atendidos y que mejoran su estado nutricional en la oferta especializada para la prevención de la desnutrición.	93%	95,7%	91,6%	98,5 %	31/12/2024



Unidades de Recuperación Nutricional Comunitarias de ICBF implementadas, como parte de las Zonas de Recuperación Nutricional -ZRN.	27	2	19	77,8 %	31/12/2024
Porcentaje de niñas y niños en primera infancia con atenciones priorizadas en el marco de la atención integral.	97 %	94,38 %	81,7 %*		15/12/2025
Diseño e implementación del programa de formación con enfoque étnico diferencial Negro, Afrocolombiano, Raizal y Palenquero dirigido maestros, maestras, etnoeducadores, madres y padres comunitarios, sabedores y sabedoras que atienden a niños y niñas de primera infancia.	100	15%	15%	40 %	31/12/2024
Niñas y niños atendidos desde la gestación hasta los 4 años, 11 meses y 29 días de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras.	413.618	98.432	72.213	41,0 %	31/12/2024

Fuente: Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – SINERGIA – DNP, consulta aplicativo, 3 de diciembre de 2025

\*: Dato preliminar del SSDI - MEN Dic 2025

## PROCESO: Tablero de control de las políticas de niñez y familias

### De qué trata:

Durante la vigencia 2024, el Departamento Nacional de Planeación (DNP), a través de la Subdirección Técnica de Salud y la Subdirección de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas, ha acompañado activamente a la Dirección del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (DSNBF) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en el proceso de construcción conjunta de los tableros de control para el seguimiento de las políticas dirigidas a la niñez, adolescencia y familias.

Este acompañamiento técnico se consolidó a partir de las mesas de trabajo iniciadas en 2023 y se fortaleció con base en las orientaciones definidas en el radicado No. 20243611159121 del 4 de octubre de 2024. En este marco, se definieron lineamientos estratégicos que orientan el diseño e implementación de los tableros como herramientas de monitoreo y toma de decisiones en políticas públicas.

### Resultados:

Entre los principales lineamientos acordados se destaca la necesidad de construir un tablero de control orientado a resultados, enfocado en el monitoreo de indicadores estratégicos de producto y resultado, que respondan a preguntas clave como: ¿Qué se quiere medir? y ¿Qué avances y retos existen frente al cumplimiento de las metas trazadas? Se resaltó, además, la importancia de priorizar indicadores definidos en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) como trazadores de políticas transversales.

Se estableció que la información para alimentar el tablero será suministrada por las entidades responsables, bajo los criterios de calidad definidos para el PND, y estará disponible en la plataforma Siner-gia. Esta información deberá garantizar condiciones de accesibilidad, veracidad, completitud y comprensibilidad.

El DNP, a través de la DSEPP, asumirá la administración del tablero, con el objetivo de generar información oportuna y útil para la toma de decisiones, así como aler-

tas tempranas que permitan garantizar el cumplimiento de las metas. La DSNBF, como entidad coordinadora del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, tiene la responsabilidad de liderar las mesas técnicas, validar avances con los sectores involucrados y promover la articulación con las oficinas de planeación de las entidades.

El diseño del tablero de control parte de una lectura estratégica del PND 2022–2026, particularmente del capítulo 4: “Crece la generación para la vida y la paz”, que establece como prioridad el seguimiento a la universalización de la atención integral a la primera infancia, la protección de trayectorias de vida a través del arte, la cultura y la ciencia, y el fortalecimiento de las familias y comunidades.

La ruta de construcción del tablero es la siguiente:

1. Priorización técnica y consensuada de indicadores estratégicos
2. Disponibilidad, calidad y estandarización de datos
3. Coordinación intersectorial e institucional efectiva
4. Validación y construcción técnica de fichas de indicadores

En conclusión, el proceso de construcción del tablero de control busca consolidar una herramienta estratégica que permita monitorear el bienestar infantil desde una perspectiva integral y territorial, garantizando que los niños y niñas disfruten plenamente su infancia y se preparen para un futuro con oportunidades.

#### **Entidad líder e involucrados:**

DNP e ICBF/SNBF

### **Seguimiento a las metas y compromisos establecidos para la primera infancia en el acuerdo de paz.**

#### **De qué trata:**

En el marco del Acuerdo de Paz, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ha consolidado una estrategia de atención integral que articula la protección de poblaciones vulnerables específicas con el cierre de brechas territoriales. En primera instancia, y bajo la coordinación técnica de la Dirección de Primera Infancia junto con el CNR Comunes, se ejecutaron acciones estratégicas durante la vigencia 2024 dirigidas prioritariamente a los hijos

e hijas de firmantes en proceso de reincorporación. Para tal fin, se ha implementado el Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos (MEDD), el cual garantiza la educación inicial, el acompañamiento psicosocial y la activación de rutas administrativas para el restablecimiento de derechos, asegurando una atención flexible tanto en los espacios territoriales de reincorporación como en las modalidades transversales.

Simultáneamente, estas acciones se alinean con los compromisos del Plan Especial de Educación Rural, cuyo objetivo es ampliar la cobertura en zonas rurales dispersas y municipios PDET afectados por el conflicto armado. En consecuencia, se ha priorizado la garantía de derechos fundamentales —como salud, nutrición, cultura y recreación— como mecanismo para cerrar las brechas de acceso a servicios públicos en

la ruralidad. Finalmente, para asegurar la sostenibilidad y calidad de esta oferta en el contexto del posconflicto, el Estado ha asumido el compromiso de fortalecer la capacidad institucional, lo cual se materializa a través de la formación del talento humano y la ampliación de la infraestructura social, generando así condiciones dignas para la primera infancia en los territorios priorizados.

## Resultados:

Durante la vigencia 2023 y lo corrido de 2024, se evidencia un avance progresivo en la cobertura de atención integral a la primera infancia en zonas rurales, tanto en municipios PDET como en otras zonas rurales del país. En ambos indicadores, el porcentaje de avance frente a la meta cuatrienal supera el 55%, lo que representa un cumplimiento superior al 50% del objetivo establecido para el periodo 2022–2026.

- En los municipios PDET, el indicador alcanzó un avance del 60,32% respecto a la meta, evidenciando una aceleración significativa en 2024, al pasar del 46% al 54%. Este comportamiento sugiere una intensificación de las estrategias diferenciales en contextos rurales con rezago histórico.
- En el indicador general de zonas rurales, el avance acumulado es del 55,74%, con un crecimiento de 8 puntos porcentuales desde la línea base. Si bien el progreso

es sostenido, se requiere fortalecer las acciones intersectoriales para mantener la tendencia de crecimiento y cerrar brechas de acceso.

En el marco de la subcuenta del Fondo Colombia en Paz y los procesos que se movilizan en garantía de los derechos de las niñas y niños de los municipios PDET, en el año 2024, se gestionaron 4 proyectos dirigidos a fortalecer la calidad de la educación inicial. A cierre de 2024 los avances y gestiones dieron como resultado:

1. El 26 de diciembre de 2024, se firmó el convenio 2160 de 2024 entre el Fondo Colombia en Paz y la Fundación Carulla aeioTU, el cual tiene por objeto “Aunar esfuerzos para el fortalecimiento de la calidad de la educación inicial en el marco de la atención integral, a partir del impulso e implementación de una estrategia que movilice colectivos pedagógicos, centros de referencia de calidad y espacios de expe-

riencia y recursos pedagógicos en territorios priorizados PDET por el ICBF” a desarrollarse en 16 de estos municipios y espera fortalecer a 229 personas entre agentes educativos, madres y padres comunitarios y maestras y maestros de educación inicial

2. Proyecto de dotaciones para la primera infancia: Se generó todo el proceso pre-contractual para dotación inicial de 276 unidades de servicio de atención a la primera infancia en 14 departamentos
3. Se gestionó toda la etapa pre-Contractual del Proyecto Servicio de Educación Inicial BIENVENIR gestando para la Paz a corte del mes de diciembre de 2024 para la atención de 1035 binomios (mujer/bebé) en 19 municipios PDET de 4 departamentos para su implementación en 2025.
4. Se gestionó la etapa pre-contratual de la obra CDI en el municipio de Olaya Herrera que espera impactar a 180 niñas y niños del municipio.

En el caso de la atención a familias firmantes de paz se identifican los siguientes logros:

- Identificación de un total de 5.194 registros, desagregados en 721 ubicados en antiguos ETCR y 4.473 activos por fuera de estos espacios.

- Ejecución de acompañamiento técnico en Putumayo, Antioquia y Caquetá, derivando en el diseño de una ruta de acompañamiento para ajustar la pertinencia de los proyectos pedagógicos a las vivencias familiares.
- Realización de cuatro sesiones de diálogo con el CNR Comunes para evaluar la atención actual y proyectar los retos y perspectivas para el año 2025.
- Desarrollo de dos sesiones de creación pedagógica conjunta en Anorí (La Plancha) y con la población desplazada del AETCR de Miravalle, articulando equipos de la DPI y agentes educativos locales.
- Diseño de experiencias pedagógicas enfocadas en temáticas críticas como las relaciones violentas entre niños y niñas, y el procesamiento de la pérdida y el cambio (asociado al desplazamiento), en el marco del Foro de octubre 2024.
- Implementación de dinámicas de laboratorio adaptadas a las necesidades territoriales, fortaleciendo el enfoque para la construcción de culturas de paz y medio ambiente.

## Retos:

En conjunto, estos resultados reflejan un desempeño favorable, aunque con retos pendientes en términos de aceleración del ritmo de expansión, especialmente en zonas no PDET. Es clave continuar con el fortalecimiento de la articulación territorial e intersectorial para lograr el cumplimiento total de las metas cuatrieniales en los plazos establecidos.

En el caso de la atención a familias firmando, uno de los retos es garantizar la continuidad y sostenibilidad de la atención integral en territorios con dinámicas de conflicto activo, evitando que las alteraciones del orden público interrumpan los procesos de educación inicial y acompañamiento psicosocial.

De igual manera, flexibilizar los modelos de atención y operativos frente a la

naturaleza cambiante y transitoria de los antiguos ETCR y las nuevas áreas de reincorporación, asegurando respuesta institucional ante traslados o reconfiguraciones de los asentamientos.

Por último, fortalecer los entornos protectores frente a amenazas transversales como el reclutamiento forzado, el desplazamiento y la estigmatización que vulneran la seguridad de las familias en proceso de reincorporación.

## Territorios:

Nacional con prioridad en territorios PDET y en territorios con presencia de espacios de cuidado en espacios de reincorporación.

## Entidad Líder e involucrados:

MEN-ICBF/SNBF

Min Culturas – Min Deporte – Min Salud

**Tabla 29** Avance Metas Plan Nacional de Desarrollo 2024

Indicador	Entidad	Línea Base	Meta Cuatrienio	Avance Meta 2023	Avance Metas 2024	% avance Cuatrienio 2022-2026	Corte
Porcentaje de niños y niñas en primera infancia que cuentan con atención integral en zonas rurales en municipios PDET. (Trimestral)	Ministerio De Educación Nacional	44,0%	63%	46%	54%	60,32%	31/03/2025
Porcentaje de niños y niñas en primera infancia que cuentan con atención integral en zonas rurales. (Trimestral)	Ministerio De Educación Nacional	44,0%	61%	44%	52%	55,74%	31/03/2025



## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES



El año 2025, es el periodo para la consolidación de las apuestas estratégicas del Plan Nacional de desarrollo en la perspectiva de universalizar la atención integral de la primera infancia con énfasis en los territorios priorizados.

Los avances en términos del rediseño de servicios de educación inicial, fue un paso muy importante que al igual que la ampliación de la planta docente en el sector educativo, representa la oportunidad para avanzar de manera determinada en la reorganización de la atención de educación inicial como se ha planteado, fortaleciendo al ICBF en el ciclo 1 con las niñas y niños desde la gestación hasta los tres años y al sector educativo en el ciclo 2 correspondiente al preescolar.

El desafío en materia de coberturas en educación inicial, van de la mano con las apuestas de cualificación. En este sentido, el 2025 será el año para consolidar la

armonización y ampliación de las orientaciones curriculares de educación inicial así como la actualización de las condiciones de calidad. Esto acompañado por el sosténimiento de los procesos de formación y cualificación que se vienen realizando de manera continua.

Siendo la educación inicial una atención que cataliza y agrega a las demás atenciones priorizadas, se continuará en el esfuerzo por aumentar la atención integral de las niñas y los niños en primera infancia, con especial atención en quienes viven en los territorios priorizados.

La orientación hacia las regiones rurales, rurales dispersas y aquellas identificadas bajo situación de crisis prolongadas y emergencias supondrá el análisis de su información y la generación de lineamientos que orienten una acción más organizada entre el gobierno en alianza con actores de la plataforma humanitaria, de la sociedad civil y de la comunidad en general.



El 2024 fue un año para la consolidación de aumentar las coberturas de las atenciones priorizadas y de RPMS – RIAMP con énfasis en los 426 territorios, así como el seguimiento de los resultados en salud de gestantes, niños y niñas. Esto implicará la complementariedad de las atenciones a través de los más de 10.180 Equipos Básicos de Salud, el seguimiento a la implementación de las RPMS- RIAMP (incluye el programa de tamizaje neonatal), el seguimiento a la cohorte de gestantes, SIRENAGEST, el fortalecimiento de la gestión de atenciones no prestadas, a través de SSDI con DTS y EPS y el seguimiento el plan de desaceleración de la mortalidad por desnutrición fortaleciendo las acciones intersectoriales

El acceso y disfrute de los derechos culturales y en recreación se profundizará a través de la Estrategia digital de Cultura y Primera infancia: Maguaré y el portal MaguaRED. De igual manera con la cualificación de agentes culturales, educativos y comunitarios desde las expresiones artísticas y culturales. Y a través de las dotaciones de colecciones especializadas en primera infancia en la RNBP para promover experiencias con la primera infancia con perspectiva de la diversidad étnica y territorial. En materia de recreación se retomarán los procesos de cualificación presenciales dirigidos a las agentes educativas, comunitarias y maestras, en el marco del programa Mandalavida en los 32 departamentos.





Gobierno de  
**Colombia**

