



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 2025



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

William Ricardo Aguilera López
Coordinador Grupo Cursos de Vida,
Dirección de Poblaciones

MINISTERIO DEL DEPORTE

Patricia Duque Cruz
Ministra del Deporte

Manuel Emilio Palacios Blandón
Viceministro del Deporte

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

Carlos Andrés Santiago
Enlace social del despacho del
viceministerio

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN

Natalia Irene Molina Posso
Directora del Departamento Nacional
de Planeación

María Alejandra Quiroz Velez
Directora de Desarrollo Social

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

Alix Dunieka Aguilar Tirado
Directora (E) General UARIV

Silvia Juliana Arevalo Prado
Dirección de Gestión Interinstitucional

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Nhora Yhanet Mondragón Ortíz
Directora general

Luz Dary Cruz Ortíz
Jefe Oficina de Talento Humano

MINISTERIO DE IGUALDAD Y EQUIDAD

Alfredo Acosta Zapata
Ministro

Adriana Inés Piraquive Bautista
Directora(e) Superación de la Pobreza

**ENTIDADES INVITADAS
PERMANENTES:**

**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:**

Camilo Peña Porras
**Dirección del Sistema Nacional de
Bienestar Familiar, ICBF**

Diana Irene Cubides González-
**Dirección del Sistema Nacional de
Bienestar Familiar, ICBF**

María Carolina Bohórquez Ramírez
**Dirección del Sistema Nacional de
Bienestar Familiar, ICBF**

Lina María Vásquez Torres
**Dirección del Sistema Nacional de
Bienestar Familiar, ICBF**

Rubén Eduardo Robayo Rico
**Dirección del Sistema Nacional de
Bienestar Familiar, ICBF**

Johanna Guerrero
Dirección de Primera Infancia – ICBF

Germán Alberto Ramírez Ramírez
Dirección Desarrollo Social - DNP

Deisy Ruth Contreras Ramos
Dirección de Poblaciones
**Ministerio de Culturas, las Artes
y los Oficios**

Karem Yiseth Trujillo Vanegas
Dirección Primera Infancia
Ministerio de Educación

Natalia Munarth Rubio
Dirección de Promoción y Prevención
Ministerio de Salud

Luisa Jamaica Mora
**Unidad Especial de Alimentación
Escolar**

Andrea Gnecco Morón
Oficina Asesora Planeación
Ministerio del Deporte

Valentina Rodríguez Ramírez
Dirección de Fomento y Desarrollo
Ministerio del Deporte

Diego Armando Urbina Sandoval,
Dirección de Acompañamiento
Familiar y Comunitario

Genesis Fernanda Barón Mesa
Dirección de Gestión
Interinstitucional, UARIV

Carolina Romero Jaramillo
Subdirección general

Asunción Reales Martínez
Dirección Superación de la Pobreza
Ministerio de la Igualdad y la Equidad

Juan Sebastián Perdomo
Dirección Superación de la Pobreza
Ministerio de la Igualdad y la Equidad

Essehom Smith Pino Valoyes
Dirección Superación de la Pobreza
Ministerio de la Igualdad y la Equidad

Tabla de contenido

Introducción:	10
Principales hitos del año	12
Línea de acción 1: Gestión Territorial	17
I.Eje: Condiciones nacionales y territoriales (Arquitectura institucional)	18
II. Eje: Políticas de inversión (Gasto Público)	27
III. Eje: Marco legislativo y normativo de la Política (Desarrollo Normativo)	37
Línea de Acción 2: Calidad y pertinencia de las atenciones	45
I. Eje: Educación Inicial en el marco de la atención integral	49
II. Eje: Afiliación vigente de salud – vacunación – Valoración integral en salud	93
III. Eje: Aporte y Seguimiento nutricional	132
IV. Acceso a programas de recreación	151
V. Eje: Acceso a procesos y bienes culturales	152
Línea de Acción 3: Movilización y Participación	176
I. Eje: Participación incidente	177
Línea de Acción 4: Seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento	183
I. Eje: Evaluación y gestión del conocimiento	184
II. Eje: Seguimiento	212
Conclusiones	226

Tablas

Tabla 1 Entidades y dependencias que conforman el Comité Técnico de la CIPI	22
Tabla 2 Inversión PGN registrada en el Trazador Presupuestal de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (PIIA) – Vigencia 2025	28
Tabla 3 Inversión PGN registrada por entidad en la categoría de Primera Infancia del Trazador Presupuestal PIIA – Vigencia 2025	29
Tabla 4 Distribución de la inversión PGN por subcategorías en la Primera Infancia del Trazador Presupuestal PIIA – Vigencia 2025	31
Tabla 5 Evolución de la inversión PGN registrada por entidad en la categoría de Primera Infancia del Trazador Presupuestal PIIA – Vigencias 2022–2025	32
Tabla 6 Proyectos de inversión en primera infancia financiados mediante el mecanismo de Obras por Impuestos – Vigencia 2025	35
Tabla 7 Actos normativos generados en 2025	37
Tabla 8 Documentos CONPES aprobados en 2025	43
Tabla 9 Procesos para acompañamiento de educación inicial itinerante/rural	74
Tabla 10 Procesos contractuales para acompañamiento de educación propia	79
Tabla 11 Resultados nacionales de porcentajes de coberturas de tamizaje neonatal en Colombia 2022-2025	94
Tabla 12 Resultados nacionales de porcentajes de coberturas de la consulta de valoración integral para la primera infancia. Colombia 2022- 2025	95
Tabla 13 Histórico de coberturas atenciones primera infancia. Colombia 2022-2025	97
Tabla 14 Distribución porcentual de las atenciones individuales de la RIAMP Colombia, 2018 a 2025	111
Tabla 15 Distribución de la cobertura de captación temprana de gestantes a nivel territorial, 2018 a 2025	113

Tabla 16 Distribución de Asistencias Técnicas y seguimientos al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PARE MM) a nivel Territorial año 2025	114
Tabla 17 Distribución de webinarios académicos en salud materno perinatal dirigidos al Talento Humano en Salud 2025	117
Tabla 18 Webinarios académicos Recién Nacidos	123
Tabla 19 Distribución porcentual de las atenciones individuales de la RPMS -RIAMP Colombia, 2025. a partir de la información del MONITOR RIAS/ SISPRO	127
Tabla 20 Distribución porcentual de las atenciones individuales de la RIAMP Colombia, 2025. a partir de la información del MONITOR RIAS/ SISPRO	128
Tabla 21 Número de beneficiarios del PAE a corte noviembre 2025	135
Tabla 22 Entrega de Bienestarina en EE – Receso estudiantil	137
Tabla 23 Comités departamentales de seguimiento nutricional	142
Tabla 24 Nuevos Comités departamentales de seguimiento nutricional	142
Tabla 25 Niñas y niños con seguimiento a las atenciones en salud los Departamentos y distritos priorizados	144
Tabla 26 Número de sesiones y usuarios del portal Maguare	162
Tabla 27 Composición demográfica de los usuarios de Maguaré en 2025 - 01/08/2025 a 10/12/2025	163
Tabla 28 Datos geográficos de las visitas a Maguaré en 2025 - 01/08/2025 a 10/12/2025	164
Tabla 29 Iniciativas de primera infancia	181
Tabla 30 Iniciativas primera infancia por Dpto	182

Tabla 31 Webinarios socialización actualización de GPC	186
Tabla 32 Top 10 municipios con niñas y niños con mayor distancia promedio a las UDS	211
Tabla 33 top 10 municipios con niños y niñas con menor distancia promedio a las UDS	211
Tabla 34 Dimensiones EAD-3	212
Tabla 35 Resultados por departamentos y distrito de la EAD-3 por dimensión- 2025	213
Tabla 36 Indicadores Primera Infancia– Tablero de control PIIA	219
Tabla 37 Indicador Transversal – Tablero de control PIIA	221
Tabla 38 Avance de los indicadores del Plan Marco de Implementación en Primera Infancia	223

Gráficas

Gráfico 1 Conformación de la Comisión Intersectorial de Primea Infancia - CIPI 18

Gráfico 2 Evolución de la Inversión PGN registrada por entidad en la categoría de Primera Infancia del Trazador Presupuestal PIIA – Vigencia 2022-2025 32

Gráfico 3 Niñas y niños con atenciones priorizadas y concurrencia de atenciones 2025 47

Gráfico 4 Porcentaje de atenciones priorizadas y de concurrencia de atenciones 48

Gráfico 5 Porcentaje de coberturas de valoración integral en la Primera Infancia por Departamento/Distrito. Colombia 2025 96

Gráfico 6 Atenciones individuales RPMS- Primera Infancia. Colombia 2025 97

Gráfico 7 Atenciones Equipos Básicos 2025- SI-APS 104

Gráfico 8 Dosis aplicadas Trazadores de Vacunación 2025 107

Gráfico 9 Hitos de gestión estratégica para el seguimiento a la implementación de la RPMS-RIAMP 127

Gráfico 10 distancia promedio por departamento entre los niños y niñas y las UDS 210



INTRODUCCIÓN

En cumplimiento de lo establecido por la Ley 1804 de 2016, mediante la cual se 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 a la vigencia 2025. Este documento constituye un instrumento de seguimiento, análisis y rendición de cuentas sobre los avances, resultados, desafíos y aprendizajes derivados de la implementación de la Política, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, reafirmando el compromiso del Estado con la garantía integral de los derechos de las niñas y los niños desde la gestación hasta los cinco años.

La primera infancia ocupa un lugar estratégico en la agenda pública nacional, no solo por su carácter determinante para el desarrollo humano, social y económico del país, sino también por los retos que plantea el actual contexto demográfico. La disminución sostenida de las tasas de natalidad y fecundidad exigen fortalecer las políticas orientadas al cuidado, la educación inicial, la salud, la nutrición, la protección y la participación de las niñas y los niños, así como a la consolidación de entornos familiares, comunitarios e institucionales que promuevan su desarrollo integral. En este escenario, invertir en la primera infancia es una decisión ética, social y económica orientada a la equidad, la sostenibilidad y la construcción de paz.

Durante la vigencia 2025, la implementación de la Política avanzó en torno a la universalización progresiva de la atención integral con calidad y pertinencia territorial, en coherencia con las estrategias definidas por el Plan Nacional de Desarrollo (PND). Entre ellas se destacan la territorialización progresiva de la oferta, la inclusión educativa desde los primeros años, la cobertura diferenciada por ciclo etario, la transformación y cualificación del talento humano, la diversificación de modelos de atención, la garantía de condiciones de calidad, la innovación pedagógica, la articulación intersectorial y la promoción de la salud, la nutrición y el desarrollo infantil.



El informe da cuenta de los esfuerzos interinstitucionales y territoriales orientados a consolidar una atención integral, equitativa y pertinente para la primera infancia. Para ello, recoge avances en la arquitectura institucional y la gestión territorial; en la calidad y pertinencia de las atenciones, con énfasis en educación inicial, salud, nutrición, recreación y acceso a bienes culturales; en la movilización social y la participación incidente de las comunidades; y en el seguimiento, la evaluación y la gestión del conocimiento como bases para la toma de decisiones informadas.

El documento inicia con una síntesis de los principales hitos alcanzados durante el año y, posteriormente, desarrolla la gestión y los resultados por línea de acción de la Política: Gestión Territorial; Calidad y pertinencia de las atenciones; Movilización y participación; Seguimiento, evaluación y gestión del

conocimiento. En cada sección se presenta la descripción de los procesos implementados, sus propósitos, resultados, retos, territorios priorizados y entidades o sectores involucrados, con el fin de ofrecer una lectura concreta, organizada y orientada a la mejora continua.

Este informe refleja el compromiso del Estado colombiano y de las entidades que integran la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia con la garantía de derechos de las niñas y los niños. Asimismo, reconoce la diversidad territorial, cultural, étnica, social y familiar del país, y reafirma la importancia de fortalecer los entornos protectores, sensibles, inclusivos y enriquecedores que favorezcan el desarrollo integral de las niñas y los niños, permitiéndoles desarrollar plenamente sus capacidades desde los primeros años de vida.

Principales hitos del año

Durante 2025 se alcanzaron hitos relevantes que contribuyeron al avance en la garantía de los derechos de las niñas y los niños en primera infancia, como resultado de las acciones implementadas por el Gobierno Nacional.

En materia de atenciones:

- 86,1% de niñas y niños con atención integral¹ al cierre de 2025.
- 2.066.422 niñas y niños, y personas en periodo de gestación en educación inicial en el marco de la atención integral al cierre del cuarto trimestre de 2025.
- El país pasó de 637 sedes oficiales con prejardín y/o jardín en solo 40 municipios, a 5.235 sedes en 680 municipios, ampliando el acceso a una educación de calidad para la primera infancia en el segundo ciclo de la educación inicial el preescolar en todo el territorio nacional.
- Entrega de 4.822 kits de dotaciones pedagógicas, con 37 materiales diferentes cada kit, para 3.744 sedes educativas, alcanzando un total de 529.397 niñas y niños de los grados de prejardín, jardín y transición del sector oficial con ambientes fortalecidos.
- Distribución de 2.285 colecciones de libros de literatura infantil, en 1.971 sedes educativas, de las cuales el 97% (2.227 sedes) se encuentran ubicadas en la zona rural y rural dispersa; con lo cual se garantiza el acceso a 529.397 niñas y niños de preescolar que cuentan con ambientes fortalecidos.
- En el marco de la presente vigencia, la Dirección de Primera Infancia del ICBF ha vinculado a 1.409.254 niñas, niños, mujeres/ personas en estado de gestación y periodo de lactancia a los servicios de atención en todo el país; de los cuales, 662.051 participantes corresponden a la modalidad Familiar y Comunitaria, 344.236 a la modalidad Institucional y 402.967 a la modalidad Propia e Intercultural.
- Suscripción de 144 contratos de aporte con organizaciones campesinas por un valor superior a \$176.800 millones que abastecen con más de 4.600 toneladas de alimentos mensuales a 3.287 UDS en 189 municipios de 26 departamentos, beneficiando directamente a más de 137.000 participantes.

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

- Reducción de la Razón de Mortalidad Materna Temprana (aquellas sucedidas en el embarazo, parto y hasta 42 días terminada la gestación) del 2.9% (paso de una razón 45,61 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2024 a 44,31 muertes por cada 100.000 nacidos vivos en 2025) y una reducción del 5,3% en los casos para el año 2025 (n:195) respecto al 2024 (n:206) (corte semana epidemiológica 53* según datos preliminares Sivigila)²
- Atención de 18.355 gestantes y de 198.596 niñas y niños hasta los 5 años por parte de Equipos básicos de Salud.
- Reducción de la mortalidad infantil, para el año 2025, con datos preliminares, la mortalidad infantil (definida como las muertes ocurridas desde el nacimiento hasta antes de cumplir los 365 días de vida) presentó una tasa de 10,16 por 1.000 NV, con n=4.408 casos. Esto representa una reducción del 3,1% en la tasa y del 7,4% en el número de casos, en comparación con 2024, año en el que se registró una tasa de 10,48 por 1.000 NV y n=4.759 casos.
- Reducción de la mortalidad en niñez para el año 2025, con datos preliminares, la mortalidad en niñez presentó una tasa de 10,25 por 1.000 NV, con n=5.262 casos. Al comparar con el año 2024, cuando se registró una tasa de 13,22 por 1.000 NV y n=6.001 casos, se evidencia una reducción del 22,5% en la tasa y del 12,3% en el número de casos, lo que refleja una disminución importante de la mortalidad en niñez en el país durante este período.³
- 518.218 niñas y niños de 0 a 5 años, lo que corresponde a un 86.9 % de cobertura, recibieron complementos alimentarios del Programa de Alimentación Escolar (PAE).
- Los Centros de Apoyo a la Inclusión se constituyen como un servicio estratégico diseñado para garantizar los derechos y fomentar la inclusión y la autonomía de niñas, niños, mujeres o personas gestantes y en periodo de lactancia con discapacidad. A través de la Atención Itinerante, que se empezó a implementar en septiembre de 2025, se acompañó la identificación y eliminación de barreras de 564 participantes de las modalidades de edu-

2. Fuente: Elaborado por el Grupo de Vigilancia en Salud Pública de la Dirección de Epidemiología y Demografía a partir de las EEVV. Para los años 2017 a 2024, los datos provienen de Estadísticas Vitales - Nacimientos, consultado en la bodega de datos del SISPRO, para 2025* con información bases preliminares SIVIGILA a SE 53 Consultado 9 de enero 2026. *Datos preliminares sujetos a cambios.

3. Fuente: EEVV - DANE. Consulta cubo indicadores SISPRO junio de 2026.

4. Matrícula preescolar oficial preliminar a noviembre de 2025



cación inicial, con corte al 31 de diciembre de 2025. (Fuente: Cuéntame, 2025)

En capacidad organizativa, institucional y de gestión

- Mas de 11 pueblos étnicos (indígenas y negros) con diseños o fortalecimiento de estrategias específicas y diferenciales en educación inicial
- La Dirección de Primera Infancia del ICBF avanzó en la gestión de la atención directa a la primera infancia constituyó un componente central de la gestión desarrollada, en tanto permitió materializar en los territorios las apuestas de política pública, los modelos de atención y las orientaciones técnicas definidas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para la garantía del desarrollo integral de las niñas y los niños.
- En el marco del proceso de universalización progresiva de la educación inicial que busca fortalecer las condiciones de acceso, calidad y pertinencia en la atención, con énfasis en 426 municipios priorizados, a partir de la articulación entre el MEN-ICBF se lideró el proceso progresivo de organización y fortalecimiento de la atención a la primera infancia, orientado a superar esquemas fragmentados de prestación de

servicios y a consolidar procesos de atención más coherente con las realidades territoriales, sociales y culturales del país.

- Consolidación y formalización de modelos propios y autónomos de educación inicial con enfoque étnico y territorial: I. Se estructuró el nuevo Servicio de Proyectos Propios y Autónomos de Educación Inicial. II. Se suscribieron convenios marco de administración con pueblos indígenas para la gestión directa de servicios, beneficiando a más de 7.400 niñas y niños indígenas.
- Consolidación del primer servicio propio campesino de atención a la primera infancia en el Cauca, en alianza con FEDEANUC, beneficiando a 1.050 niñas y niños en seis municipios. Este modelo fortaleció la identidad campesina, la participación comunitaria y la prestación directa sin intermediarios, integrando prácticas culturales, soberanía alimentaria y pertinencia rural para ampliar la cobertura en territorios históricamente excluidos.
- Ampliación de la atención integral a mujeres/personas gestantes, lactantes y niñas y niños en



sus primeros seis meses de vida, a través del servicio FAMI BienVenir de ICBF para el fortalecimiento, la prevención de la desnutrición y promoción de prácticas de cuidado, crianza compartida y saberes territoriales.

- HCB y Jardines Comunitarios fortalecidos mediante la conformación y despliegue de equipos interdisciplinarios (profesionales de las áreas psicosocial, pedagógica, de salud y nutrición, y, en el caso de los Jardines Comunitarios, por un gestor de alimentos), encargados de acompañar, retroalimentar y orientar las prácticas desarrolladas por las madres y padres comunitarios.
- Fortalecimiento de la estrategia de Alimentos de Alto Valor Nutricional (AAVN) mediante la actualización de sus lineamientos y su articulación con todos los ciclos de vida, incluyendo gestantes y lactantes, promoviendo la lactancia humana y la gestión del riesgo nutricional, así como el uso de materias primas nacionales para contribuir a la soberanía alimentaria y el desarrollo territorial.

En fortalecimiento y cualificación de talento humano

- En la vigencia 2025, se alcanzó una ocupación de 4.037 cargos de docentes de preescolar de los 5.560 viabilizados para este año. Cualificación y acompañamiento in situ por parte del MEN a cerca de 493 docentes vinculados a educación inicial itinerante en zonas rurales y rurales dispersas.
- 1.488 maestras y maestros de educación inicial y multigrado culminaron el proceso de cualificación de manera exitosa en el año 2025, certificándose en formación y acompañamiento. De estas 587 se encuentran nombradas en preescolar
- Más de 4.600 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 a través de la formación en servicio (diplomados de 120 horas).
- 900 madres, padres comunitarios y agentes educativos vinculados a los servicios de educación inicial cualificados participaron en procesos de formación continua a través de los cursos virtuales autogestionados en la plataforma AVISPA (Aula Virtual de saberes de la Primera Infancia)
- 85 agentes culturales, educativos y comunitarios cualificados para promover la garantía y el disfru-

te de sus derechos bioculturales.
“Leo, leo ¿Qué lees? De infancias,
amores y saberes”

- 2.353 madres comunitarias mejoraron sus condiciones laborales en 141 municipios de 19 de departamentos, entre los que se encuentran municipios PDET y/o municipios priorizados por el Plan Nacional de Desarrollo, gracias a la creación y aprobación de la planta temporal para su vinculación directa al ICBF.
- El programa de subsidios para ex madres y ex padres comunitarios ha logrado un incremento histórico del 199% en beneficiarios entre 2023 y diciembre de 2025, pasando de 4.993 a 14.964 personas. Este crecimiento refleja el compromiso institucional del ICBF con la dignificación y el reconocimiento del aporte social y comunitario de quienes han dedicado su labor al cuidado y educación de la primera infancia.
- En el marco de la meta conjunta establecida entre el ICBF y el MEN para la consolidación, im-

pulso y fortalecimiento de colectivos pedagógicos, y como parte de la apuesta del Gobierno Nacional por avanzar en la universalización de la Educación Inicial y la Atención Integral a la Primera Infancia bajo los principios de progresividad y territorialidad, la Dirección de Primera Infancia del ICBF desarrolló acciones orientadas al fortalecimiento de las capacidades pedagógicas de maestras y maestros. Estas acciones promovieron la cualificación del talento humano para acoger, acompañar y potenciar el desarrollo integral de niñas y niños en los servicios de educación inicial. Como resultado, durante 2025 se acompañó la creación e impulso de 78 colectivos pedagógicos en el país, lo que representa un avance del 80,4% frente a la meta nacional de 97 colectivos.

En materia de financiación

- Asignación de \$7,03 billones de pesos para primera infancia durante el 2025, con una ejecución de 96%.⁵

5. Departamento Nacional de Planeación. (2026). Informe al Congreso: Seguimiento a la asignación de recursos del Presupuesto General de la Nación para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, la Infancia y la Adolescencia, en cumplimiento de las Leyes 1804 de 2016 y 2328 de 2023, vigencias 2025 y 2026. DNP. <https://www.dnp.gov.co/LaEntidad/subdireccion-general-prospectiva-desarrollo-nacional/direccion-desarrollo-social/Paginas/trazador-de-primera-infancia-infancia-y-adolescencia.aspx>



LÍNEA DE ACCIÓN 1.

GESTIÓN TERRITORIAL

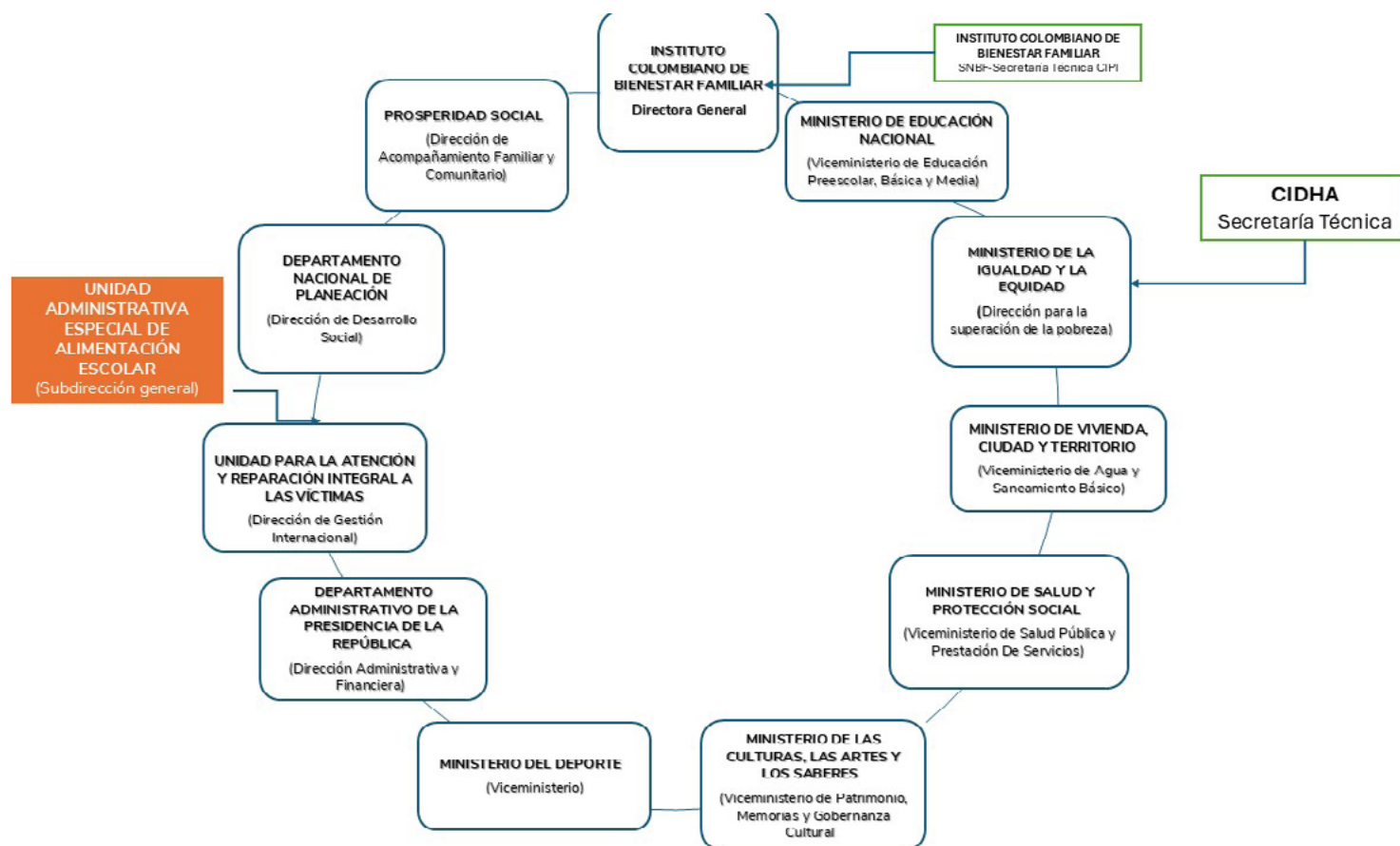
Línea Gestión Territorial:

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

EJE: Condiciones nacionales y territoriales (Arquitectura institucional)

Existe una arquitectura institucional definida por la Ley 1804 de 2016 y algunas normas subsecuentes, diseñada para respaldar e impulsar el logro de los objetivos de la política. Dicha arquitectura cuenta como escenario principal a la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia (CIPI), instancia superior de coordinación de la política para el desarrollo integral de la primera infancia “De Cero a Siempre” que se encuentra conformada bajo la siguiente estructura:

Gráfica 1 Conformación de la Comisión Intersectorial de Primera Infancia - CIPI



Fuente: Dirección SNBF



Durante la vigencia 2025, la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI) abordó una agenda estratégica orientada a consolidar la implementación territorial de la política, ajustar sus instrumentos de medición y fortalecer los mecanismos de coordinación intersectorial definidos por la Ley 1804 de 2016. En este período, la Comisión avanzó hacia un modelo de gobernanza centrado en la universalización de la atención integral, el mejoramiento de la calidad de la información y la transición hacia enfoques de medición más integrales.

Uno de los ejes centrales de discusión fue la implementación de la estrategia de universalización de la atención integral en los territorios priorizados definidos en el Plan Nacional de Desarrollo. A partir del reconocimiento de las brechas existentes en cobertura y calidad, la CIPI consolidó una metodología de intervención territorial basada en el trabajo articulado entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Ministerio de Educación Nacional (MEN) y las demás entidades del orden nacional y territorial. Esta estrategia se estructuró sobre el despliegue progresivo en municipios priorizados, iniciando en territorios como Cauca y Catatumbo, con el propósito de validar una metodología replicable a los 426 territorios priorizados.

El enfoque metodológico adoptado combinó el uso de información administrativa con ejercicios de verificación en territorio, mediante la articulación de instancias como las Mesas de Tránsito, que permiten organizar la oferta institucional entre los distintos sectores y evitar duplicidades en la atención. En este proceso, se evidenciaron importantes desafíos asociados a la consistencia de la información, particularmente por las diferencias entre fuentes como el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI), el SIMAT, el sistema Cuéntame del ICBF, la Base de Datos Única de Afiliados (BDUA) del sector salud y el Registro Social de Hogares del DNP. Esta situación llevó a la Comisión a enfatizar la necesidad de avanzar hacia una integración efectiva de las fuentes de información que permita identificar de manera nominal a la población y orientar la toma de decisiones territoriales.

En paralelo, la CIPI dedicó un espacio significativo a la revisión y ajuste de los indicadores de seguimiento de la política, reconociendo las limitaciones de los instrumentos actuales para capturar la integralidad de las atenciones. En particular, se discutió la propuesta de ajuste metodológico al indicador de educación inicial del Plan Nacional de Desarrollo, orientada a incluir a las niñas y niños que acceden a servicios durante al menos tres meses



en el año, con el fin de reflejar de manera más precisa la atención efectiva. Si bien esta propuesta evidenció avances técnicos importantes, la Comisión decidió no modificar la línea base del indicador en la vigencia, dadas las implicaciones que ello tendría sobre las metas del Plan, optando por consolidar los aprendizajes y proyectar el ajuste como un insumo para el siguiente ciclo de política pública.

En este mismo sentido, se avanzó en la reformulación de los indicadores de recreación y cultura, con el objetivo de superar la lógica de medición centrada exclusivamente en la oferta institucional y avanzar hacia un enfoque más amplio que capture las experiencias significativas de las niñas y los niños. Estos ajustes permitieron incorporar una visión más integral de las atenciones, incluyendo tanto contenidos especializados como experiencias artísticas, culturales y de juego, ampliando la capacidad de reporte de las entidades y de los territorios. La aprobación de estos indicadores con observaciones de ajuste consolidó una línea de trabajo intersectorial orientada a mejorar la calidad de la información reportada.

Otro tema estructural abordado por la CIPI fue la medición del desarrollo infantil en el marco del cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 4.2.1. En este contexto, se discutió y avanzó en la adopción de la Escala Abreviada de Desarrollo (EAD-3) como instrumento para el reporte nacional del indicador. La Comisión reconoció que este instrumento representa un avance significativo al permitir medir resultados asociados al

desarrollo de las niñas y los niños, superando el enfoque tradicional basado en la concurrencia de atenciones. No obstante, también se identificaron desafíos técnicos relacionados con su capacidad para capturar la diversidad de contextos territoriales y evitar interpretaciones simplificadas del desarrollo infantil. En consecuencia, se acordó avanzar en su implementación como una herramienta inicial, complementada con el desarrollo de ajustes metodológicos y análisis adicionales.

En el ámbito técnico-pedagógico, la Comisión también realizó seguimiento a la actualización de los referentes técnicos de la educación inicial, en particular las condiciones de calidad y el proceso de ampliación y armonización curricular liderado por el MEN y el ICBF. Estos procesos, contruidos a partir de ejercicios participativos en los territorios, buscan fortalecer la coherencia entre los ciclos de la educación inicial y mejorar la calidad de las experiencias educativas. Asimismo, se avanzó en la definición de estrategias de asistencia técnica, socialización y formación para promover la apropiación de estos referentes por parte de los actores territoriales, así como en el desarrollo de instrumentos normativos orientados a fortalecer los procesos de inspección, vigilancia y control.

De manera complementaria, la CIPI impulsó el desarrollo de herramientas para el seguimiento de la política pública, destacándose el avance del Tablero de Control de Niñez y Familia liderado por el Departamento Nacional de Planeación. Esta herramienta busca consolidar la información de los indicadores del Plan



Nacional de Desarrollo y facilitar su visualización a nivel nacional y territorial. No obstante, en el marco de la discusión se reconoció que los indicadores del Plan no logran capturar la totalidad de las acciones de la política, lo que llevó a plantear la necesidad de fortalecer la gobernanza de la información, integrar fuentes adicionales y avanzar hacia sistemas de monitoreo más robustos y articulados.

Finalmente, la Comisión abordó una serie de temas emergentes de política pública que, si bien no constituyen el núcleo central de la política de primera infancia, tienen implicaciones directas sobre su sostenibilidad y pertinencia. Entre ellos se destacan la necesidad de actualizar la Encuesta Nacional de Situación Nutricional, la coordinación intersectorial en el marco de emergencias sanitarias y, especialmente, el análisis de la caída del índice de natalidad, fenómeno que plantea desafíos estructurales para la planificación de servicios sociales en el país. En este último caso, se propuso la conformación de una mesa técnica intersectorial orientada a analizar las causas del fenómeno y formular estrategias de política pública que permitan mitigar sus efectos a mediano y largo plazo.

En conjunto, los asuntos tratados durante la vigencia evidencian una transición en el enfoque de la política de primera infancia, que pasa de una lógica centrada en la cobertura de servicios hacia un modelo orientado a la garantía de derechos, la concurrencia intersectorial, la calidad de las atenciones y la medición de resultados en desarrollo infantil. Asimismo, se observa un fortalecimiento progresivo de la gobernanza territorial y de los sistemas de información, así como la consolidación de una agenda que deja importantes bases técnicas para el siguiente ciclo de política pública.

La CIPI cuenta con una instancia técnica encargada de dinamizar los procesos de gestión de la política y hacer las recomendaciones para el espacio directivo. En correspondencia con la conformación de la Comisión, dicho Comité se encuentra integrado por las siguientes entidades y dependencias:

Tabla 1 Conformación Comité técnico CIPI

Entidad	Dependencia que representa
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar / Dir Sistema Nacional 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 / Dirección de Fomento y Desarrollo
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Dirección de Primera Infancia
Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio	Equipo asuntos sociales
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
Departamento Nacional de Planeación	Subdirección de Salud
Prosperidad Social	Dirección Soberanía Alimentaria
Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar	Subdirección de Análisis, Calidad e Innovación

Fuente: Elaboración Dirección del SNBF-ICBF. 2026.



Durante la vigencia 2025, el Comité Técnico de la Comisión Intersectorial para la Primera Infancia (CIPPI) consolidó su papel como instancia central de operación de la política, articulando la formulación metodológica, el desarrollo de instrumentos y la estructuración de procesos necesarios para la implementación territorial. A lo largo del año, se evidenció una evolución desde una fase inicial de planificación y alineación estratégica hacia una fase de operacionalización progresiva en territorio, con énfasis en la universalización de la atención integral, el fortalecimiento de los sistemas de información y la revisión de los instrumentos de medición.

En los primeros meses de la vigencia, el Comité concentró su trabajo en la construcción y validación del plan de acción intersectorial 2025–2026, definiendo líneas estratégicas asociadas a gestión territorial, calidad de las atenciones, movilización social y seguimiento. Este proceso permitió organizar la política en torno a resultados concretos y evidenció la necesidad de alinear la planeación nacional con las capacidades institucionales de los territorios, así como de fortalecer la articulación entre las mesas técnicas y el Comité Técnico.

Desde esta etapa inicial se identificaron desafíos estructurales que se mantuvieron a lo largo de la vigencia, particularmente en relación con la capacidad técnica, administrativa y financiera de los territorios para implementar la política, la limitada disponibilidad de información oportuna y la fragmentación en la ejecución de las acciones intersectoriales. Estos factores llevaron al Comité a enfatizar la

necesidad de fortalecer la gobernanza territorial y de avanzar hacia esquemas de coordinación más efectivos entre el nivel nacional y local.

Uno de los ejes más relevantes fue la consolidación de la estrategia de universalización de la atención integral, entendida como una reorganización de la oferta institucional en los territorios priorizados. Esta apuesta evolucionó desde una definición conceptual inicial hacia la formulación de metodologías operativas basadas en la caracterización territorial, la validación de información con actores locales y la concertación de acciones intersectoriales. En este proceso, el Comité reconoció de manera reiterada la existencia de inconsistencias entre las fuentes oficiales y la realidad territorial, lo que obligó a incorporar ejercicios de análisis mixto entre datos administrativos y conocimiento local.

Las experiencias piloto en territorios como el Cauca permitieron materializar este enfoque, evidenciando patrones comunes como la concentración de la oferta en zonas urbanas, la coexistencia de concurrencias de atención y la persistencia de brechas en población menor de tres años y mujeres gestantes. Estas lecciones llevaron a la consolidación de metodologías estructuradas en fases y a la identificación de las Mesas de Tránsito como principal mecanismo para la articulación territorial de los sectores.

De manera transversal, el Comité abordó de forma sostenida los desafíos asociados a los sistemas de información y medición, reconociendo que las limitacio-



nes existentes afectan tanto la planeación como el seguimiento de la política. En particular, se evidenció un rezago significativo en la disponibilidad de datos, dificultades de interoperabilidad entre sistemas y dependencia de procesos operativos que afectan la oportunidad del reporte. Como respuesta, se impulsaron iniciativas orientadas a la integración de fuentes, el fortalecimiento del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) y la construcción de herramientas como el Tablero de Control de Primera Infancia.

En este marco, el Comité desarrolló un trabajo técnico profundo en la revisión de indicadores de política, destacándose el ajuste metodológico del indicador de educación inicial para incluir niñas y niños con al menos tres meses de atención continua, así como la revisión del indicador de concurrencia de atenciones. Estas discusiones reflejaron tensiones estructurales entre la necesidad de mejorar la medición de la atención efectiva y las implicaciones que estos cambios tienen sobre las metas del Plan Nacional de Desarrollo y la comparabilidad de las series históricas.

Adicionalmente, se avanzó en la reformulación de los indicadores de cultura y recreación, ampliando su enfoque hacia la medición de experiencias significativas y el ejercicio efectivo de derechos, lo que implicó redefinir los marcos conceptuales de estos sectores y enfrentar desafíos relacionados con la trazabilidad de la información y el reporte nominal de beneficiarios.

Otro aspecto relevante fue la incorporación de la atención a la primera infancia en contextos de emergencia, particularmente a partir del análisis de la situación en territorios como el Catatumbo. El Comité reconoció que la respuesta institucional ha sido fragmentada y enfatizó la necesidad de construir una ruta intersectorial basada en instrumentos existentes, como las orientaciones desarrolladas por UNICEF, que permita organizar la acción en las distintas fases de la emergencia y garantizar una atención integral y coordinada.

De manera complementaria, el Comité abordó el fortalecimiento de los referentes técnicos de la política, en particular las condiciones de calidad y la armonización curricular de la educación inicial, así como la construcción de insumos técnicos para la definición de legados de gobierno y la articulación con instrumentos de planeación y financiación. En este sentido, se evidenció un interés creciente por consolidar resultados sostenibles más allá del periodo de gobierno.

En conjunto, los temas abordados evidencian que el Comité Técnico no solo cumple una función operativa, sino que constituye un espacio de resolución de tensiones estructurales de la política, donde convergen las limitaciones del diseño institucional, las capacidades reales de los territorios y los desafíos de la implementación intersectorial.



El análisis integrado de las discusiones de la CIPI y su Comité Técnico permite evidenciar que la política de primera infancia en Colombia ha alcanzado un nivel significativo de desarrollo institucional, pero enfrenta desafíos estructurales para su implementación efectiva en los territorios.

En primer lugar, se observa una fortaleza clara en la arquitectura institucional, sustentada en la existencia de instancias formales de coordinación como la CIPI y su Comité Técnico, así como en la definición de instrumentos de política como la Ruta Integral de Atenciones. Esta estructura ha permitido avanzar en la construcción de consensos intersectoriales, el desarrollo de metodologías y la definición de apuestas estratégicas como la universalización de la atención integral.

No obstante, este andamiaje institucional convive con brechas significativas en la capacidad de implementación territorial. Las discusiones del Comité muestran que los territorios presentan limitaciones en términos de capacidades técnicas, administrativas y financieras, lo que dificulta la ejecución de las acciones definidas a nivel nacional. A esto se suma la alta hete-

rogeneidad territorial, que requiere enfoques diferenciados y limita la posibilidad de aplicar modelos homogéneos.

Un segundo elemento estructural es la tensión entre planeación y ejecución. Si bien existe un alto nivel de sofisticación en la formulación de instrumentos (planes, indicadores, metodologías), su traducción en acciones concretas enfrenta dificultades asociadas a la coordinación entre sectores, la disponibilidad de recursos y la alineación de agendas institucionales. Esto se evidencia, por ejemplo, en la desconexión identificada entre el plan de acción y las actividades de las mesas técnicas.

En tercer lugar, se identifica como uno de los principales cuellos de botella la gobernanza de la información. La fragmentación de los sistemas, los rezagos en los reportes y la falta de interoperabilidad limitan la capacidad de tomar decisiones basadas en evidencia y de medir adecuadamente los avances de la política. Este problema no es únicamente técnico, sino estructural, en tanto refleja la ausencia de un sistema integrado de información que articule a todos los sectores involucrados.

Un cuarto aspecto clave es la dificultad de materializar la intersectorialidad en el territorio. Aunque el diseño de la política se basa en la concurrencia de atenciones, en la práctica persisten lógicas sectoriales que dificultan la coordinación efectiva. La estrategia de universalización y el fortalecimiento de las Mesas de Tránsito representan avances importantes en este sentido, pero aún se encuentran en una fase de consolidación.

Finalmente, el análisis evidencia una transición en el enfoque de la política, que pasa de una lógica centrada en cobertura hacia una visión orientada a calidad, integralidad y resultados en desarrollo infantil. Este cambio implica desafíos importantes en términos de medición, ajuste de indicadores y fortalecimiento de capacidades, pero también representa una oportunidad para consolidar un modelo más robusto y centrado en la garantía de derechos.

En síntesis, el eje de condiciones nacionales y territoriales evidencia una política



con avances significativos en su diseño institucional y en su capacidad de articulación intersectorial, pero que aún enfrenta retos estructurales en su implementación territorial, particularmente en lo relacionado con la gobernanza de la información, la coordinación entre actores y fortalecimiento de las capacidades operativas de los territorios. Estos desafíos deberán ser abordados en el siguiente ciclo de política pública para garantizar la sostenibilidad y efectividad de la atención integral a la primera infancia en el país.

II. EJE: Políticas de inversión (Gasto Público)

PROCESO: Seguimiento de la inversión en primera infancia a través del trazador de primera infancia, infancia y adolescencia

Descripción narrativa del proceso:

El Trazador Presupuestal de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (PIIA) es una herramienta de seguimiento a la inversión pública que permite identificar, clasificar y monitorear los recursos del Presupuesto General de la Nación destinados a la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Implementado en el proceso de focalización en la Plataforma Integrada de Inversiones Públicas (PIIP), el trazador facilita que las entidades del orden nacional registren y reporten la porción de sus proyectos de inversión que impacta a esta población, organizando la información según el enfoque de curso de vida (primera infancia, infancia y adolescencia) y por dimensiones de política pública. De esta manera, el trazador de PIIA permite consolidar una visión integral del esfuerzo fiscal del Estado en favor de la niñez, fortaleciendo la transparencia, la rendición de cuentas y el seguimiento a la implementación de las políticas públicas dirigidas a esta población.

En el caso de la primera infancia, el trazador permite focalizar la inversión pública al identificar las intervenciones orientadas al desarrollo integral de las niñas y niños en los primeros años de vida, particularmente en componentes como salud, nutrición, educación inicial, protección, entre otros. A través de esta clasificación, el trazador de PIIA facilita el análisis de la distribución de recursos entre sectores y entidades, permitiendo evidenciar prioridades de inversión, niveles de ejecución y oportunidades de mejora en la articulación intersectorial. En este sentido, la herramienta constituye un insumo estratégico para el seguimiento a la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre”, al hacer visible cómo la inversión pública contribuye al cumplimiento de sus objetivos y a la garantía de los derechos de las niñas y niños en esta etapa del curso de vida.

Resultados:

1. Panorama general de la inversión en niñez registrada en el PIIA La información registrada por las entidades del orden nacional en el Trazador Presupuestal de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (PIIA) para la vigencia 2025 evidencia un volumen significativo de recursos orientados a la garantía de los derechos de niñas, niños y adolescentes. En total, se reporta un presupuesto asignado de \$12,1 billones, de los cuales se han ejecutado \$11,63 billones, lo que corresponde a un nivel de ejecución del 96%, reflejando una gestión presupuestal sólida y una alta capacidad institucional para la implementación de las intervenciones asociadas a esta población.

La mayor concentración de recursos se registra en la categoría de Primera Infancia, con \$7,32 billones asignados y \$7,03 billones ejecutados, lo que representa cerca del 60% del total de la inversión registrada en el trazador. Le siguen las categorías de Infancia (\$1,64 billones), Adolescencia (\$1,61 billones) y acciones transversales (\$1,53 billones). Este comportamiento evidencia un patrón de priorización hacia la primera infancia, coherente con el enfoque de curso de vida y con los lineamientos de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

Tabla 2 Inversión PGN registrada en el Trazador Presupuestal de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (PIIA) – Vigencia 2025

Categorías	Presupuesto asignado 2025	Presupuesto ejecutado 2025	% Ejecución 2025
Primera Infancia	\$ 7.323.178.355.567	\$ 7.034.348.731.905	96%
Infancia	\$ 1.638.693.580.848	\$ 1.587.513.786.844	97%
Adolescencia	\$ 1.613.687.933.377	\$ 1.588.301.947.383	98%
Transversales	\$ 1.530.757.165.249	\$ 1.424.758.962.809	93%
Total general	\$ 12.106.317.035.042	\$ 11.634.923.428.942	96%

Fuente: Trazador PIIA-PIIP-DNP.

Distribución institucional de la inversión en Primera Infancia

La información registrada en el Trazador de PIIA para la categoría de Primera Infancia evidencia una alta concentración de recursos en un número reducido de entidades del orden nacional. El análisis de la distribución institucional muestra una marcada concentración de la inversión en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), entidad que registra \$6,75 billones asignados y \$6,64 billones ejecutados, lo que representa cerca del 92% del total de los recursos registrados en esta categoría, con un nivel de ejecución del 98%. Este comportamiento es consistente con el rol

del ICBF como principal operador de los servicios de atención integral a la primera infancia en el país.

Asimismo, se destaca la participación de otras entidades sectoriales cuyas intervenciones contribuyen a dimensiones específicas del desarrollo infantil, entre ellas el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Educación Nacional y la Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar, particularmente en componentes relacionados con salud, educación inicial, nutrición y seguridad alimentaria.

Tabla 3 Inversión PGN registrada por entidad en la categoría de Primera Infancia del Trazador Presupuestal PIIA – Vigencia 2025

Entidades	Presupuesto asignado 2025	Presupuesto ejecutado 2025	% Ejecución 2025
Instituto colombiano de bienestar familiar (icbf)	\$ 6.756.784.142.367	\$6.641.632.818.575	98%
Instituto nacional para sordos (insor)	\$51.318.696	\$45.561.500	89%
Ministerio de educacion nacional	\$54.671.112.229	\$50.649.969.470	93%
Ministerio de las culturas, las artes y los saberes	\$944.078.014	\$787.835.106	83%
Ministerio de salud y proteccion social	\$287.787.475.869	\$119.946.223.133	42%
Ministerio del deporte	\$ 1.720.765.389.00	\$ 526.501.980	45%
Presidencia de la republica	\$ 1.373.046.064	\$ 913.405.201	67%
Unidad administrativa especial de alimentacion escolar	\$ 219.846.416.939	\$ 219.846.416.939	100%
Total	\$ 7.323.178.355.567	\$ 7.034.348.731.905	96%



Distribución programática de la inversión por subcategorías para la Primera Infancia

El análisis de la inversión registrada en la categoría de Primera Infancia por subcategorías evidencia una alta concentración de recursos en el componente de educación y formación integral, el cual registra \$6,07 billones asignados y \$6,00 billones ejecutados, con un nivel de ejecución del 99%. Esta subcategoría concentra la mayor parte de la inversión y refleja la prioridad otorgada a los servicios de atención integral y educación inicial, en coherencia con los lineamientos de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Otras subcategorías relevantes corresponden a Alimentación y Nutrición, con \$601,8 mil millones asignados y una ejecución del 93%, y Protección y prevención de vulneraciones, con \$358,9 mil millones asignados y una ejecución del 97%, lo cual evidencia avances importantes en intervenciones orientadas a garantizar condiciones adecuadas de bienestar, seguridad alimentaria y entornos protectores para las niñas y niños.

En la subcategoría de Salud, se registran \$287,7 mil millones asignados, con un nivel de ejecución del 42%, lo

que pone de manifiesto oportunidades para fortalecer la implementación y seguimiento de las intervenciones orientadas a la atención integral en salud durante la primera infancia. En este sentido, resulta pertinente continuar avanzando en la articulación sectorial y en el seguimiento a la ejecución de estos recursos, con el propósito de maximizar su impacto en el bienestar y desarrollo de niñas y niños en los primeros años de vida. De manera similar, la subcategoría de Deporte, recreación, cultura, juego, tecnología y medio ambiente presenta un nivel de ejecución del 49%, aunque con una participación presupuestal significativamente menor dentro del total de recursos. Este comportamiento sugiere la conveniencia de fortalecer las estrategias de implementación y articulación institucional que permitan potenciar el desarrollo de intervenciones relacionadas con el juego, la cultura y los entornos de aprendizaje y desarrollo, elementos fundamentales para el desarrollo integral en la primera infancia.

Tabla 4 Distribución de la inversión PGN por subcategorías en la Primera Infancia del Trazador Presupuestal PIIA – Vigencia 2025

Subcategorías	Presupuesto asignado 2025	Presupuesto ejecutado 2025	% Ejecución 2025
1.1. Salud	\$287.787.475.869	\$119.946.223.133	42%
1.2. Alimentación y Nutrición.	\$601.871.190.832	\$561.103.965.326	93%
1.3. Educación y formación Integral	\$6.071.882.471.836	\$6.002.159.732.938	99%
1.6. Protección y prevención vulneraciones	\$358.972.373.627	\$349.824.473.422	97%
1.7. Deporte, recreación, cultura, juego, tecnología y medio ambiente.	\$2.664.843.403	\$1.314.337.086	49%
Total	\$ 7.323.178.355.567	\$ 7.034.348.731.905	96%

Fuente: Trazador PIIA-PIIP-DNP.

Evolución de la inversión en Primera Infancia

El análisis de la evolución de la inversión registrada en la categoría de Primera Infancia del PIIA entre las vigencias 2022 y 2025, a precios corrientes de cada vigencia, evidencia una tendencia creciente en la asignación de recursos.

En 2022 se registró una apropiación vigente de \$5,91 billones, con una ejecución del 97%, mientras que en 2023 la asignación alcanzó \$5,67 billones, con una ejecución del 96%. A partir de 2024 se observa un incremento significativo en los recursos asignados, que ascendieron a \$6,61 billones, con un nivel de ejecución del 93%, lo cual refleja la ampliación de la inversión pública

orientada a fortalecer las intervenciones dirigidas a la primera infancia.

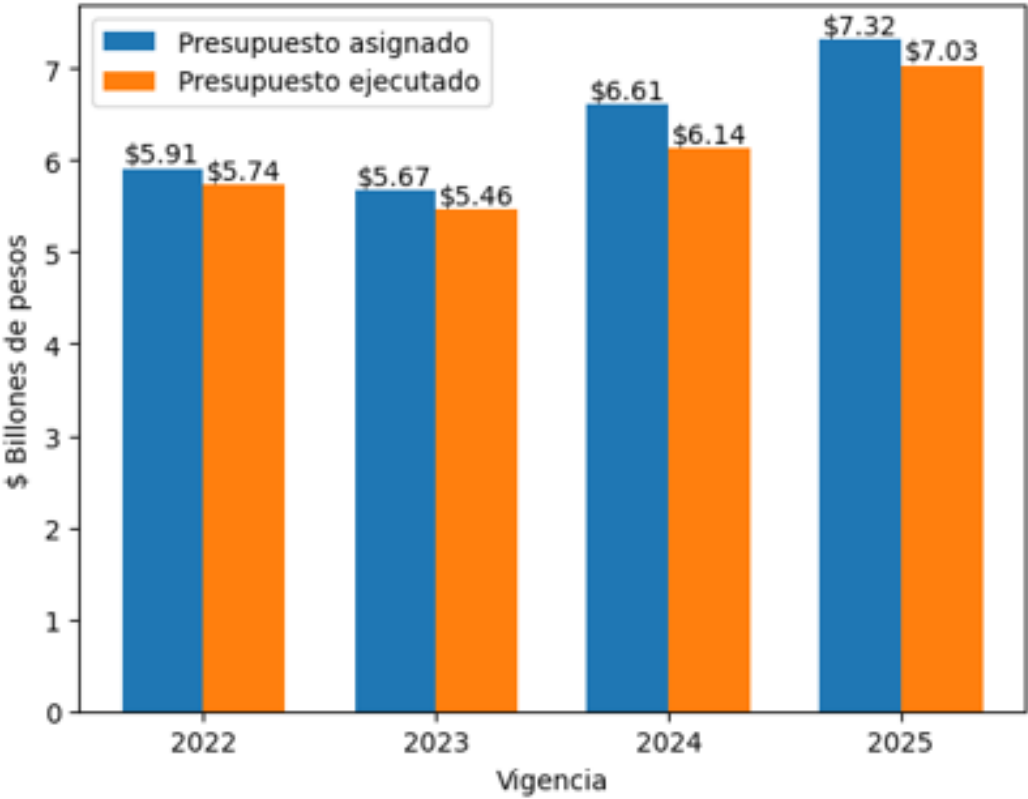
Para la vigencia 2025, la inversión alcanza su nivel más alto del periodo analizado, con \$7,32 billones asignados y \$7,03 billones ejecutados, equivalente a una ejecución del 96%. Este comportamiento evidencia un fortalecimiento progresivo del esfuerzo fiscal destinado a la atención integral de niñas y niños en los primeros años de vida, en coherencia con los lineamientos de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia y el enfoque de curso de vida promovido en el Plan Nacional de Desarrollo.

Tabla 5 Evolución de la inversión PGN registrada por entidad en la categoría de Primera Infancia del Trazador Presupuestal PIIA – Vigencias 2022–2025

Vigencia	Presupuesto asignado - apropiación Vigente (cifras en \$)	Presupuesto ejecutado - Obligación (cifras en \$)	% Ejecución 2025
2022	\$ 5.912.652.830.338	\$ 5.738.337.545.270	97%
2023	\$ 5.673.964.088.281	\$ 5.457.565.493.801	96%
2024	\$ 6.609.261.339.011	\$ 6.136.313.978.445	93%
2025	\$ 7.323.178.355.567	\$ 7.034.348.731.905	96%

Fuente: Trazador PIIA-PIIP-DNP.

Gráfico 2. Evolución de la Inversión PGN registrada por entidad en la categoría de Primera Infancia del Trazador Presupuestal PIIA – Vigencia 2022-2025



Fuente: Trazador PIIA-PIIP-DNP.



Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

A partir de la información presupuestal registrada en el Trazador Presupuestal de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia (PIIA), uno de los principales retos identificados se relaciona con el fortalecimiento de las capacidades institucionales para la ejecución oportuna de los recursos en algunos sectores clave, particularmente en componentes como salud y actividades asociadas al desarrollo integral (deporte, recreación, cultura y juego). Aunque el nivel agregado de ejecución para la categoría de primera infancia alcanza el 96%, se observan diferencias significativas entre subcategorías y entidades, lo cual sugiere la necesidad de fortalecer los mecanismos de planeación, programación y seguimiento de la inversión, así como de consolidar capacidades técnicas y operativas que permitan acelerar la implementación de intervenciones en áreas estratégicas para el desarrollo integral de niñas y niños.

De igual forma, la información evidencia la importancia de profundizar la articulación intersectorial entre las entidades del orden nacional, con el fin de asegurar una implementación más equilibrada y complementaria de las intervenciones que inciden en el bienestar de la primera infancia. En particular, resulta pertinente avanzar en esquemas de coordinación que permitan alinear las acciones de sectores como salud, educación, nutrición, cultura, deporte y protección, de manera que la inversión pública refleje de forma más integral el enfoque de curso de vida promovido por la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia y se maximice el impacto de los recursos destinados a esta población.

PROCESO: Financiamiento de proyectos de inversión en primera infancia mediante mecanismo de obras por impuestos

Descripción narrativa de los resultados:

Durante la vigencia 2025, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) consolidó el mecanismo de Obras por Impuestos como una herramienta estratégica para fortalecer la infraestructura y las condiciones de atención de la primera infancia en los territorios con mayores necesidades del país.

En este período se vincularon siete (7) proyectos de inversión, que representan una inversión superior a \$25.176 millones, orientados a la adecuación de infraestructura y la dotación de Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y demás modalidades institucionales de atención a la primera infancia. Estas inversiones contribuyen al mejoramiento de los ambientes donde se presta el servicio, fortaleciendo las condiciones físicas, pedagógicas y operativas necesarias para garantizar una atención integral de calidad a las niñas y los niños.

Como hito institucional, durante la vigencia 2025 el ICBF logró la vinculación de los primeros proyectos de infraestructura ejecutados a través del mecanismo de Obras por Impuestos, marcando un avance significativo en la consolidación de esta fuente de financiación como instrumento para el fortalecimiento de la infraestructura destinada a la primera infancia. Este resultado amplía el alcan-

ce que tradicionalmente había tenido el mecanismo en la Entidad, permitiendo no solo financiar procesos de dotación, sino también intervenir la infraestructura física de los Centros de Desarrollo Infantil, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de los servicios y a la generación de espacios seguros, adecuados y pertinentes para la atención integral de niñas y niños en los territorios priorizados.

Los proyectos se ejecutan en territorios priorizados por el mecanismo, con presencia en los departamentos de Antioquia, Norte de Santander, Casanare, Sucre y Putumayo, beneficiando municipios con importantes retos sociales y económicos, entre ellos San Rafael, Briceño, San Carlos, Tibú, Convención, El Tarra, Teorama, Aguazul, San Antonio de Palmito, Tauramena, Monterrey, Segovia, Caucasia, Remedios, Zaragoza, Mocoa y Orito. Esta distribución territorial reafirma el papel del mecanismo como un instrumento para promover el cierre de brechas y llevar inversión social a municipios ZOMAC y demás territorios priorizados, fortaleciendo la presencia institucional del Estado donde más se requiere.

Un aspecto relevante de esta gestión ha sido la participación activa del sector empresarial, mediante la vinculación de

compañías de los sectores energético, minero, hidrocarburos y servicios públicos, entre las que se destacan ISAGEN S.A. E.S.P., ARIS Mining, Oleoducto Central S.A. (OCENSA), Parex Resources y Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P.. La participación de estos contribuyentes evidencia la consolidación de alianzas entre el sector público y el sector privado para orientar recursos tributarios hacia inversiones de alto impacto social, generando valor público y contribuyendo al desarrollo integral de la primera infancia.

Los resultados alcanzados durante la vigencia 2025 reflejan la capacidad del mecanismo de Obras por Impuestos para complementar las fuentes tradicionales de financiación, acelerar la ejecución de proyectos estratégicos y fortalecer la infraestructura destinada a la atención integral de niñas y niños en territorios históricamente afectados por brechas de desarrollo. De esta manera, el ICBF continúa consolidando este instrumento como una alternativa efectiva para ampliar la inversión social, mejorar la calidad de los servicios dirigidos a la primera infancia y contribuir al desarrollo territorial con enfoque de equidad.

Tabla 6 Proyectos de inversión en primera infancia financiados mediante el mecanismo de Obras por Impuestos – Vigencia 2025

Código Bpin	Proyecto	Valor Proyecto	Contribuyente
20250214000044	Adecuación y dotación del centro de desarrollo infantil soñadores del municipio de San Rafael Antioquia	\$10.421.250.076	Comercializadora internacional Eslop S.A.S, Isagen S.A. E.S.P
20250214000045	Adecuación del centro de desarrollo infantil dejando huellas del municipio de Briceño Antioquia	\$1.390.260.293	Aris Mining Segovia
20250214000018	Adecuación de la infraestructura de los centros de desarrollo infantil sembrando amor y el jordan en el municipio de San Carlos Antioquia	\$1.802.747.601	Aris Mining Segovia
20250214000060	Dotación no fungible para modalidad institucional de los centros de desarrollo infantil -CDI- para el desarrollo integral de las niñas y los niños de primera infancia en el departamento del norte de Santander Tibú convención el tarra Teorama	\$2.134.791.218	Centrales Eléctricas del Norte de Santander S.A. E.S.P Empresa de Servicios Públicos

Codigo Bpin	Proyecto	Valor Proyecto	Contribuyente
20240214000267	Dotación de los elementos no fungibles en las modalidades institucionales de Centro Desarrollo Infantil (CDI) y Hogar Infantil (HI) para el desarrollo integral de las niñas y niños de la primera infancia en Aguazul - Casanare y San Antonio de Palmito – Sucre	\$2.693.674.303	Oleoducto Central S.A. (Ocesa)
20240214000264	Dotación de los elementos no fungibles en las modalidades institucionales de centro desarrollo infantil para el desarrollo integral de las niñas y niños de la primera infancia Tauramena, monterrey – Casanare y Segovia, Caucasia, remedios, Zaragoza – Antioquia	\$2.169.917.184	Oleoducto Central S.A (Ocesa)
20250214000098	Dotación de CDI en los municipios de Mocoa y Orito en el departamento de Putumayo	\$4.563.401.201	Parex Resources (Colombia) AG Sucursal, Nueva Era Soluciones S.A.S

Fuente: SUIFP-Territorio.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

La implementación de los proyectos financiados mediante el mecanismo de Obras por Impuestos durante la vigencia 2025 evidenció la necesidad de continuar fortaleciendo las capacidades técnicas e institucionales para la estructuración, vinculación y ejecución de proyectos de inversión en primera infancia. La experiencia obtenida, especialmente con los primeros proyectos de infraestructura desarrollados por el ICBF a través de este mecanismo, resalta la importancia de consolidar procesos de planeación más robustos, una adecuada

gestión de riesgos y un acompañamiento técnico permanente durante todo el ciclo de los proyectos.

En este contexto, uno de los principales retos consiste en fortalecer la capacidad institucional mediante la conformación de equipos de trabajo con dedicación permanente y experiencia especializada en el mecanismo de Obras por Impuestos, no solo para la estructuración de iniciativas, sino también para su seguimiento y ejecución, en estrecha articulación con las Direcciones Regio-

nales y los Centros Zonales del ICBF. Esto permitirá una gestión más oportuna de los proyectos, una mejor coordinación con los contribuyentes y entidades territoriales, y una mayor capacidad para atender los desafíos técnicos, administrativos y jurídicos que se presentan durante su ejecución.

Así mismo, resulta fundamental profundizar la articulación intersectorial entre las entidades del orden nacional, las entidades territoriales, el sector privado y los diferentes sectores que intervie-

nen en la garantía de los derechos de la primera infancia, con el fin de que las inversiones en infraestructura y dotación se complementen con acciones en salud, educación, nutrición, protección y desarrollo social. Este trabajo conjunto contribuirá a potenciar el impacto y la sostenibilidad de las inversiones, consolidando el mecanismo de Obras por Impuestos como una herramienta estratégica para fortalecer la atención integral de las niñas y los niños y avanzar en el cierre de brechas territoriales.

III. EJE: Marco legislativo y normativo de la Política (Desarrollo Normativo)

PROCESO: Desarrollos normativos relacionados con la atención integral a la primera infancia.

Tabla 7 Actos normativos generados en 2025

Acto normativo	Asunto	Sector líder Responsable
Circular 031 del 30 de julio de 2025.	Orientaciones para garantizar el ingreso oportuno y promover la permanencia de niñas y niños en el segundo ciclo de la educación inicial (preescolar con sus tres grados prejardín, jardín y transición) y derogación de la Circular No. 07 del 11 de febrero de 2022 y la Circular No. 00020 del 25 de febrero de 2016. Contiene orientaciones relacionadas con el ingreso a la educación inicial (Edades como parámetros de referencia y no como criterios de exclusión, Inexistencia de requisitos legales para admisión y promoción en educación inicial, Organización de la oferta de educación inicial), Valoración y el Seguimiento al Proceso de Desarrollo Integral y Aprendizaje, Acogida, bienestar y permanencia de los niños y niñas en el segundo ciclo de la educación inicial (preescolar), Inscripción de niñas y niños de educación inicial en los sistemas de información.	Ministerio de Educación Nacional

Acto normativo	Asunto	Sector líder Responsable
Circular Conjunta 033 del 31 de julio de 2025.	Orientaciones para avanzar en la creación de los Centros de Educación Inicial (CEI). Los CEI se conciben como un servicio de educación inicial público, en el marco de la atención integral. Se caracteriza por movilizar la atención conjunta entre el Sector de la Igualdad y la Equidad, representado por el ICBF, y el Sector Educación, liderado por el MEN en articulación con las ETC en educación. Busca brindar una oferta institucional armonizada entre los dos (2) ciclos de la educación inicial que impulse y asegure trayectorias educativas completas, pertinentes y continuas. Bajo la perspectiva de la atención conjunta, con enfoque de eficiencia y colaboración armónica entre las entidades públicas, los CEI integran en una misma infraestructura los dos (2) ciclos de la educación inicial y consideran el primer ciclo, centrado en la atención de niñas y niños entre cero (0) hasta antes de cumplir los tres (3) años y, el segundo ciclo, desde los tres (3) años hasta antes de cumplir los seis (6) años en prejardín, jardín y transición.	Ministerio de Educación Nacional – Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
Circular conjunta 034 del 31 de julio de 2025.	Orientaciones para avanzar de manera conjunta y convergente en la universalización progresiva de la educación inicial. Contiene orientaciones en relación con la organización territorial del servicio de la educación inicial (oferta-demanda), en el marco de los principios de i) simultaneidad de la acción en territorios específicos; ii) complementariedad de la atención; iii) integralidad de la respuesta; iv) transectorialidad en la operación de servicios; v) prioridad en el cierre de brechas históricas y; vi) participación comunitaria, orientaciones en torno a las estrategias conjuntas de ampliación de cobertura en educación inicial desde el fortalecimiento de las Mesas Territoriales de Tránsito territoriales y orientaciones para la movilización de los Colectivos Pedagógicos.	Ministerio de Educación Nacional – Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
Resolución 18858 de 2018	Por la cual se expiden los Lineamientos Técnicos - Administrativos, los Estándares y las Condiciones Mínimas del Programa de Alimentación Escolar - PAE para Pueblos Indígenas	Ministerio de Educación Nacional – Unidad de Alimentación Escolar – Alimentos para Aprender (UApA)

Acto normativo	Asunto	Sector líder Responsable
Resolución 335 de 2021	Por la cual se expiden los Lineamientos Técnicos – Administrativos, los Estándares y las Condiciones Mínimas del Programa de Alimentación Escolar – PAE	Unidad de Alimentación Escolar – Alimentos para Aprender (UApA)
Resolución 421 de 2023	Por la cual se adopta la modalidad de atención del Programa de Alimentación Escolar en receso estudiantil y se establecen otras disposiciones.	Unidad de Alimentación Escolar – Alimentos para Aprender (UApA)
Resolución 374 de 2024	Por la cual se expiden los Lineamientos Técnicos, Administrativos, Estándares y las condiciones mínimas para el modelo de atención del Programa de Alimentación Escolar en las sedes educativas ubicadas en zonas rurales dispersas”	Unidad de Alimentación Escolar – Alimentos para Aprender (UApA)
Resolución 051 de 2025	Por la cual, se expiden los Lineamientos Técnicos – Administrativos, Estándares y Condiciones Mínimas para el Programa de Alimentación Escolar (PAE), en los establecimientos educativos y etnoeducativos oficiales con población perteneciente a las comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras”	Unidad de Alimentación Escolar – Alimentos para Aprender (UApA)
Memorando radicado No. 202516000000022333 del 27 de febrero de 2025	Orientaciones para la adquisición de la Cinta de Medición para la toma del perímetro braquial y el registro de esta medida en los servicios de educación inicial del ICBF.	ICBF-DPI
Memorando radicado No. 202516000000047843 del 16 de mayo de 2025	Orientaciones en el marco de la ejecución de los contratos suscritos para la atención a la primera infancia, estrategia pedagógica - Momentos en Familia.	ICBF-DPI
Memorando radicado No. 202516000000065203 del 30 de mayo de 2025	Planeación y organización inicial de la atención de los servicios de primera infancia - vigencia 2026.	ICBF-DPI
Memorando radicado No. 202516000000070143 del 09 de junio de 2025	Orientaciones para el periodo de receso en los servicios de Jardines Comunitarios (JC), Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB), Centro de Desarrollo Infantil (CDI), Centros de Educación Inicial (CEI), Hogares Infantiles (HI), HCB FAMI y FAMI BienVenir.	ICBF-DPI

Acto normativo	Asunto	Sector líder Responsable
Memorando radicado No. 202516000000074113 del 17 de junio de 2025	Orientaciones para la suscripción de adiciones y prórrogas de los contratos de aporte y convenios que contemplan la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia de Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB, Jardines Comunitarios, Centros de Desarrollo Infantil – CDI, Educación Inicial en el Hogar - EIH, Hogar Infantil -HI, Propia e intercultural, Jardines Interculturales, que finalizan entre el 30 de junio y hasta 30 agosto del 2025.	ICBF-DPI
Memorando radicado No. 202516000000074313 del 18 de junio de 2025	Orientaciones para la suscripción de adiciones y prórrogas de los contratos de aporte y convenios que contemplan la prestación de los servicios de Centro de Desarrollo Infantil (CDI), priorizados para operación conjunta con el Ministerio de Educación Nacional (MEN).	ICBF-DPI
Memorando radicado No. 202516000000086893 del 18 de julio de 2025	Orientaciones para el fortalecimiento de la Educación Inicial en el marco de la Universalización de la Atención Integral a la primera infancia a través de las líneas estratégicas de la Dirección de Primera Infancia.	ICBF-DPI
Memorando radicado No. 202516000000090033 del 21 de julio de 2025	Alcance Memorando No. 202516000000086893 - Orientaciones para el fortalecimiento de la Educación Inicial en el marco de la Universalización de la Atención Integral a la primera infancia a través de las líneas estratégicas de la Dirección de Primera Infancia.	ICBF-DPI
Memorando radicado No. 2025202516000000088893 del 21 de julio de 2025	Orientaciones para el reporte del evento Desnutrición aguda moderada y severa de niñas y niños menores de cinco años (Cód. 113) al SIVIGILA	ICBF-DPI
Memorando radicado No. 202516000000095073 del 30 de julio de 2025	Alcance memorando no. 202516000000065203, planeación y organización de la atención de los servicios de primera infancia – vigencia 2026.	ICBF-DPI
Circular No. 034 del 31 de julio de 2025	Orientaciones para avanzar de manera conjunta y convergente en la universalización progresiva de la educación inicial.	MEN-ICBF
Memorando radicado No. 2025125200000148501 del 21 de agosto de 2025	Promoción de los comités de control social, de la conformación de veedurías y de la denuncia ciudadana.	ICBF-DPI-DSA



Acto normativo	Asunto	Sector líder Responsable
Memorando radicado No. 202516000000109803 del 27 de agosto de 2025	Orientaciones para la suscripción de adiciones y prórrogas de los contratos de aporte y convenios que contemplan la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia, que finalizan a partir de septiembre hasta diciembre de 2025.	ICBF-DPI
Memorando radicado No. No. 202516000000131443 del 14 de octubre de 2025	Orientaciones para la suscripción de convenios para la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia vigencia 2025 - 2026.	ICBF-DPI
Memorando No. 202516000000163073 del 4 de diciembre de 2025	Orientaciones para la contratación por el procedimiento de invitaciones cerradas, contratos y convenios interadministrativos con instituciones de educación superior para la prestación de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.	ICBF-DPI
Memorando No. 2025124000000153223 de fecha 24 de noviembre de 2025	Orientaciones para la celebración de contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión para la operación directa de los servicios de atención a la primera infancia	ICBF-DPI

Fuente: Elaboración del SNBF con base en información remitida por las entidades. 2026.

PROCESO: Documentos conpes aprobados relacionados con primera infancia (CIPI)

Descripción narrativa del proceso:

Los documentos CONPES constituyen el principal instrumento de coordinación y orientación de la política pública en Colombia, mediante el cual el Gobierno Nacional define lineamientos estratégicos, metas, acciones intersectoriales y esquemas de financiación para atender problemáticas prioritarias del desarrollo. En este sentido, los CONPES no solo orientan la acción sectorial, sino que también facilitan la articulación entre entidades del orden nacional y terri-

torial, promoviendo una gestión integral y coherente de las políticas públicas.

En el marco de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, los documentos CONPES aprobados durante la vigencia 2025 adquieren una relevancia particular, en la medida en que, aunque no todos están dirigidos de manera específica a esta población, sí incorporan intervenciones que inciden directa o indirectamente en

las condiciones de vida, bienestar y desarrollo de las niñas y los niños de 0 a 5 años y de las mujeres gestantes.

Estos instrumentos aportan a la garantía de derechos de la primera infancia a través de múltiples dimensiones, incluyendo el fortalecimiento del sistema de cuidado, la mejora de la capaci-

dad del sistema de salud, la seguridad alimentaria, el acceso a agua potable y saneamiento básico, así como la promoción del bienestar psicosocial y la protección de entornos familiares. En conjunto, configuran una base intersectorial que impacta determinantes clave del desarrollo infantil temprano.

Descripción narrativa de los resultados:

En el marco del seguimiento a los instrumentos de política pública aprobados durante la vigencia 2025, se identifican cinco nodos estratégicos que evidencian avances relevantes en la incorporación, principalmente indirecta, de la primera infancia en la agenda de los documentos CONPES. Estos nodos de políticas públicas estructurales, algunos, y otros asociados a proyectos estratégicos del PND, permiten dar cuenta de la forma en que diferentes sectores contribuyen al desarrollo integral de las niñas y los niños de 0 a 5 años y de las mujeres gestantes, a partir de intervenciones sobre determinantes estructurales del bienestar.

En primer lugar, el Sistema Nacional de Cuidado (CONPES 4143) representa el principal avance en términos de alineación directa con la política de primera infancia, al reconocer a esta población como sujeto de cuidado le incorpora componentes fundamentales como salud, nutrición, educación inicial y protección. Este instrumento fortalece la

organización social del cuidado y sienta bases para la ampliación y cualificación de la oferta institucional con enfoque territorial.

En segundo lugar, el nodo de Salud Materno-Infantil (CONPES 4162 y 4170) contribuye al fortalecimiento de la capacidad del sistema de salud mediante inversiones en infraestructura hospitalaria y el desarrollo de capacidades para la producción de medicamentos y vacunas. Estas acciones inciden en la garantía de servicios esenciales durante la gestación, el nacimiento y la primera infancia, particularmente en territorios con mayores brechas de acceso.

En tercer lugar, la Política de Seguridad Alimentaria (CONPES 4180) aporta a la mejora de las condiciones de acceso a alimentos de hogares en situación de vulnerabilidad, incluidos aquellos afectados por el desplazamiento forzado. Si bien su focalización no está dirigida exclusivamente a la primera infancia, sus intervenciones tienen efectos directos sobre la nutrición y el bienestar de las

niñas y los niños, así como de las mujeres gestantes.

Por su parte, las acciones relacionadas con agua Potable y Saneamiento Básico (CONPES 4165 y 4159) contribuyen a la reducción de brechas en el acceso a servicios esenciales, con efectos positivos en la salud infantil y en la prevención de enfermedades de origen hídrico, especialmente en zonas rurales y dispersas.

Finalmente, el componente de Bienestar Psicosocial y Salud Mental (CONPES 4149) fortalece la oferta de servicios en salud mental y la genera-

ción de entornos protectores, contribuyendo al bienestar de los hogares y al desarrollo socioemocional de las niñas y los niños.

En conjunto, estos avances reflejan una incorporación progresiva de la primera infancia en los instrumentos de política pública, principalmente intervenciones sectoriales. No obstante, se evidencia la necesidad de fortalecer la focalización explícita en esta población, así como de avanzar en la articulación intersectorial y en la incorporación de un enfoque de curso de vida que permita mejorar la trazabilidad de resultados y la efectividad de las intervenciones.

Tabla 8 Documentos CONPES aprobados en 2025

No. CONPES	Nombre del documento	Alcance y principales acciones relacionadas
4143	Política Nacional de Cuidado	Reconoce a las niñas y los niños de 0 a 5 años como sujetos de cuidado. Define acciones en educación inicial, salud, nutrición, vacunación y fortalecimiento del sistema de cuidado, incluyendo ampliación de servicios y organización social del cuidado.
4170	Política de Soberanía Sanitaria y Producción Farmacéutica	Fortalecimiento de la producción nacional de medicamentos y vacunas, incluyendo soporte al Programa Ampliado de Inmunizaciones, garantizando disponibilidad de biológicos y tecnologías para atención en salud infantil y materna.
4165	Acceso a Agua Potable y Saneamiento Básico	Desarrollo de infraestructura de agua y saneamiento, mejorando acceso, calidad y continuidad del servicio, con efectos en la reducción de enfermedades de origen hídrico en la población infantil.

4149	Acceso a Servicios de Salud Mental	Fortalecimiento de la red de servicios de salud mental, con énfasis en atención territorial, prevención y reducción del estigma, incidiendo en el bienestar psicosocial de hogares y entornos de crianza.
4162	Hospital Universitario San Juan de Dios y Materno Infantil	Recuperación, dotación y fortalecimiento de infraestructura hospitalaria especializada, con impacto en atención materna, neonatal y pediátrica, mejorando capacidad de servicios de salud para gestantes y primera infancia.
4180	Soluciones duraderas para Población Víctima de Desplazamiento	Implementación de estrategias como Hambre Cero, subsidios de vivienda y acceso a servicios sociales, con impacto en seguridad alimentaria, condiciones de vida y bienestar de hogares con las niñas y los niños y mujeres gestantes.
4159	Desalinización para Abastecimiento de Agua en Santa Marta	Implementación de soluciones para garantizar abastecimiento de agua potable, impactando condiciones de salud, higiene y bienestar en hogares con primera infancia.

Fuente: elaboración DNP, a partir de información SISCONPES. Documentos CONPES aprobados - Inicio - SisCONPES



LÍNEA DE ACCIÓN 2.

CALIDAD Y PERTINENCIA
DE LAS ATENCIONES

Línea de 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.

ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA

Descripción narrativa del proceso:

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 las niñas y los niños 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.

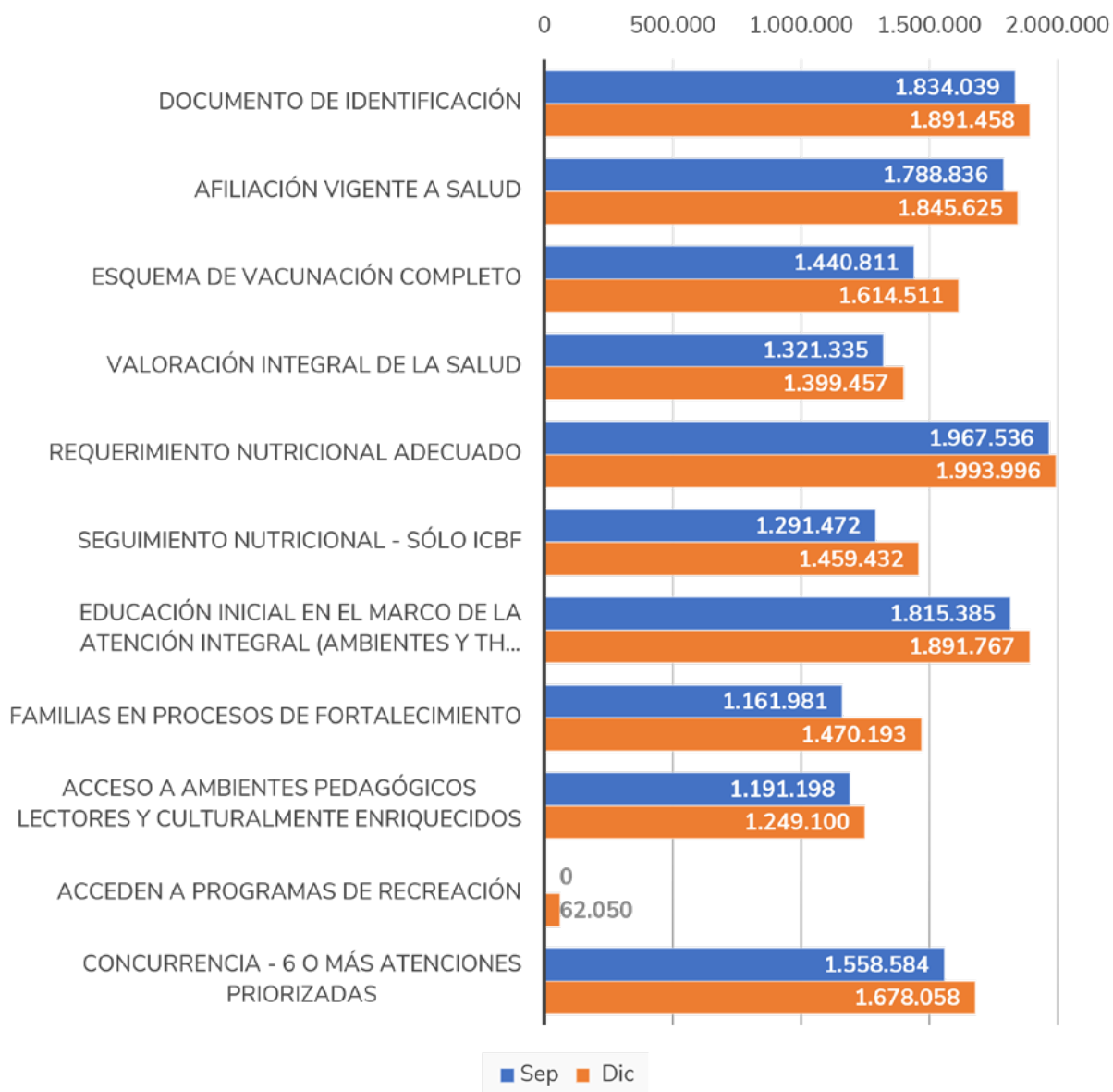
El desafío y compromiso de país es sostener a lo largo del tiempo y de cada vigencia una atención integral de las niñas y niños a través de la concurrencia de por lo menos seis de las diez atenciones priorizadas bajo una perspectiva de universalización que permita llegar a cada una de ellas y de ellos.

Descripción narrativa de los resultados:

Como se observa en el Gráfico 3, durante los periodos de septiembre y diciembre de la vigencia 2025 hubo un aumento sostenido entre los dos trimes-

tres, incluido el valor en la concurrencia de por lo menos seis o mas atenciones priorizadas.

Gráfico 3. Niñas y niños con atenciones priorizadas y concurrencia de atenciones 2025

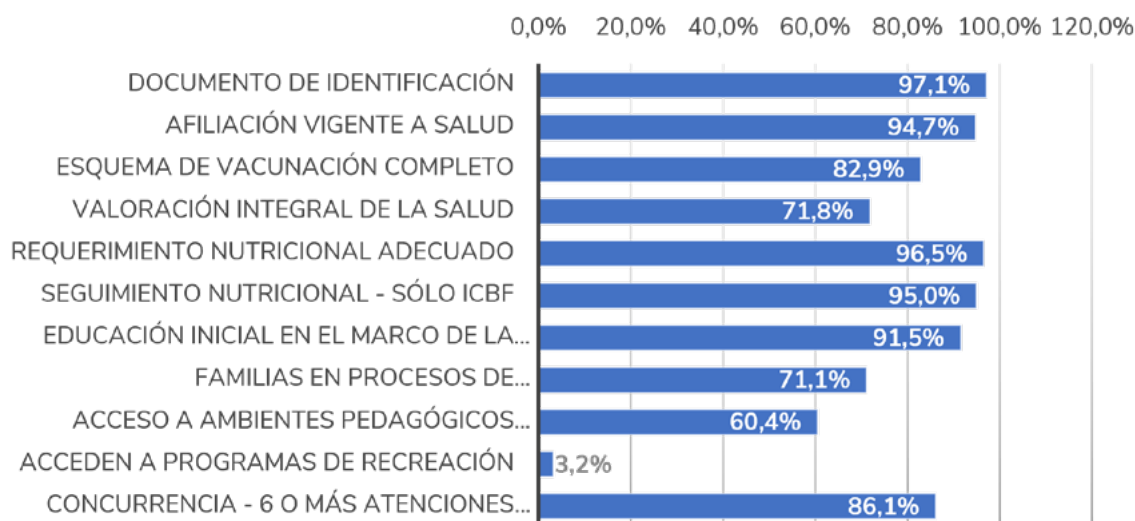


Fuente: Elaboración Dir SNBF-ICBF con base en datos SSDI cierre 2025

Al cierre de 2025 las atenciones con mayor porcentaje fueron documento de identidad, requerimiento nutricional y seguimiento nutricional. Las que representan un reto principalmente y que se ubican por debajo del 70% son acceso

a programas de recreación y acceso a ambientes pedagógicos, lectores y culturalmente enriquecidos. Al corte del cuarto trimestre la atención integral se ubicó en 86,1% aumentando 3.4 puntos con relación al año 2024.

Gráfico 4. Porcentaje de atenciones priorizadas y de concurrencia de atenciones



Fuente: Elaboración Dir SNBF-ICBF con base en datos SSDI 4to trimestre 2025

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Los principales retos se relacionan con la necesidad de consolidar una gestión territorial más efectiva de la atención integral, que permita cerrar las brechas existentes entre las atenciones con mayores avances y aquellas que aún presentan rezagos. Si bien al tercer trimestre de 2025 la atención integral alcanzó el 82,7%, persisten desafíos en el acceso a programas de recreación, el fortalecimiento de las familias y la disponibilidad de ambientes pedagógicos,

lectores y culturalmente enriquecidos, lo que exige una acción coordinada entre los sectores responsables.

En este sentido, resulta prioritario profundizar el fortalecimiento de las capacidades técnicas de las entidades territoriales y de las instancias intersectoriales para el análisis de información, la planeación de la oferta, el seguimiento nominal de niñas, niños y mujeres gestantes, y la gestión de alertas frente a

atenciones incompletas. Esto implica avanzar en la interoperabilidad y oportunidad de los sistemas de información, así como en el uso de datos para orientar decisiones territoriales diferenciadas, especialmente en zonas rurales, rurales dispersas, territorios étnicos y municipios priorizados.

De igual manera, el reto intersectorial consiste en asegurar que la concurrencia de atenciones no se limite al cumplimiento cuantitativo de un umbral, sino que refleje trayectorias integrales, pertinentes y sostenidas. Para ello se requiere fortalecer la corresponsabilidad en los diferentes órdenes territoriales entorno a las atenciones en salud, educación, cultura, recreación, protección, nutrición y acompañamiento familiar,

con compromisos verificables, mecanismos de seguimiento conjunto y rutas de articulación que permitan ajustar la oferta institucional a las realidades territoriales y culturales de la población.

Finalmente, se requiere consolidar los aprendizajes, metodologías y herramientas construidas durante la vigencia para asegurar la sostenibilidad de los avances y su proyección en el cierre del Plan Nacional de Desarrollo. Esto supone consolidar la coordinación entre el nivel nacional y territorial, mejorar la trazabilidad de las acciones intersectoriales y garantizar que la universalización progresiva de la atención integral se refleje en mejores condiciones de acceso, calidad y pertinencia para todas las niñas y los niños en primera infancia.

EJE: Educación Inicial en el marco de la atención integral

PROCESO: Llegan y permanecen en la educación inicial

Descripción narrativa del proceso:

El sector educativo a diciembre de 2025 se registró una matrícula de 277.294 niñas y niños en los grados de prejardín y jardín, y de 607.690 en transición. De este total, 526.397 niños y niñas fueron reportados con atención en educación inicial en el marco de la atención integral.

Por su parte, el ICBF reportó que, de los 2.070.660 usuarios que recibieron atención en las diferentes modalidades y servicios de educación inicial a diciembre de 2025, 1.537.025 recibieron educación inicial en el marco de la atención integral.

En términos de infraestructura y habilitación de grados, Colombia pasó de tener 637 sedes oficiales que ofrecían prejardín y/o jardín en 40 municipios al inicio del periodo de gobierno, a 5.235 sedes en 680 municipios en 2025. Este avance amplió el acceso a la educación inicial para la primera infancia, particularmente en el segundo ciclo de la edu-

cación inicial correspondiente al nivel preescolar.

En concordancia con lo anterior, se viabilizaron 5.660 cargos docentes para la ampliación de cobertura en los 3 grados del preescolar. De estos el 77 % se encontraba ocupado durante la vigencia 2025.

PROCESO: Condiciones de calidad de la educación inicial a la primera infancia e Inspección vigilancia y control.

Descripción narrativa del proceso:

Durante la vigencia 2025, el Ministerio de Educación Nacional avanzó en la actualización de los referentes técnicos orientados a favorecer la calidad de la educación inicial, mediante la construcción del documento “Orientaciones para el cumplimiento de las condiciones de calidad de los prestadores de educación inicial”. Este proceso actualiza las guías 50, 51, 52 y 53, y responde a la necesidad de armonizar las orientaciones existentes con lo establecido en el Decreto 1411 de 2022, reconociendo la diversidad de prestadores, modalidades y contextos en los que se desarrolla la educación inicial en el país.

La actualización se desarrolló a partir de un proceso de revisión técnica, ajuste conceptual y diálogo con comunidades, actores estratégicos, entidades territoriales y prestadores del servicio de

educación inicial. Entre los participantes se encontraron el Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Secretaría Distrital de Integración Social de Bogotá, Secretaría de Educación de Envigado, Secretaría de Educación Distrital de Santiago de Cali, Asociación Colombiana de Jardines Infantiles (Jardínco). En este ejercicio se abordaron los seis componentes de calidad: proceso pedagógico; familia, comunidad y redes; salud y nutrición; ambientes educativos y protectores; componente administrativo y de gestión; y talento humano. La revisión permitió precisar condiciones, criterios y verificables, con el propósito de orientar la prestación del servicio desde una perspectiva integral, pertinente y coherente con las características de las niñas y los niños en primera infancia.

De manera complementaria, el Ministerio continuó con la formulación de orientaciones para el ejercicio de las competencias de inspección, vigilancia y control de la educación inicial en sus dos ciclos. Este trabajo busca brindar criterios comunes a las entidades territoria-

les certificadas, fortalecer su capacidad de acompañamiento y seguimiento, y avanzar hacia una implementación gradual de las condiciones de calidad, en coherencia con la universalización progresiva de la educación inicial.

Descripción narrativa de los resultados:

Como resultado del proceso, se consolidó un documento técnico orientador que fortalece la comprensión común sobre las condiciones de calidad de la educación inicial y ofrece criterios para su implementación progresiva por parte de prestadores públicos, privados y comunitarios. La actualización permitió precisar condiciones, criterios y verificables para los seis componentes de calidad, con el fin de orientar la prestación del servicio desde una perspectiva integral, pertinente y coherente con las características de las niñas y los niños en primera infancia.

Asimismo, se desarrollaron espacios de diálogo territorial, revisión técnica y validación social con comunidades, actores estratégicos, entidades territoriales y prestadores del servicio, lo que contribuyó a fortalecer la legitimidad técnica y territorial de las orientaciones. En octubre de 2025, en la ciudad de Cali, se llevó a cabo la socialización del documento final con actores del sector público y privado interesados en el fortalecimiento de la calidad de la educación inicial.

Se culminó la propuesta inicial de orientaciones para el ejercicio de la IVC, los criterios para el reconocimiento formal de prestadores no oficiales y de la oferta propia de las entidades territoriales, así como los criterios para la delimitación de prestadores del servicio de educación inicial. Con el propósito de promover una construcción participativa con actores estratégicos durante 2025 realizaron 3 talleres con líderes de educación inicial- calidad, inspección y vigilancia de las entidades territoriales certificadas en educación, así como un taller con prestadores privados y de la oferta propia de las entidades territoriales. Al cierre de la vigencia el Ministerio de Educación Nacional adelantaba la sistematización de la información recolectada, donde los actores hicieron propuestas de mejora a lo construido. La proyección del acto administrativo correspondiente se encuentra prevista para el segundo semestre de 2026



Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Los principales retos se relacionan con la apropiación territorial de las orientaciones actualizadas y con el fortalecimiento de las capacidades técnicas de las entidades territoriales certificadas para acompañar, verificar y promover la mejora continua de los prestadores de educación inicial. Esto implica avanzar en criterios comunes de inspección, vigilancia y control, evitando interpretaciones dispares entre territorios y garantizando que el seguimiento a las condiciones de calidad tenga un enfoque pedagógico, progresivo y orientado al fortalecimiento institucional.

Otro reto consiste en asegurar que la implementación de las condiciones de calidad no se limite al cumplimiento formal de verificables, sino que contribuya efectivamente a mejorar las experiencias pedagógicas, los ambientes protectores, la participación de las familias, la gestión institucional y la cualificación

del talento humano. Para ello será necesario articular las orientaciones de calidad con las estrategias de ampliación de cobertura, los procesos de universalización progresiva, el fortalecimiento de colectivos pedagógicos y las acciones intersectoriales dirigidas a la atención integral de la primera infancia.

Adicionalmente, un reto importante es dar continuidad al proceso de coordinación con el ICBF para el acompañamiento técnico a territorios, que permita fortalecer la articulación para la educación inicial en sus dos ciclos, según lo establecido en el Decreto 1411 de 2022.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Educación Nacional.

Otras entidades participantes:

Entidades Territoriales, prestadores del servicio

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

Descripción narrativa del proceso:

Durante la vigencia 2025, el Ministerio de Educación Nacional y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar avanzaron de manera conjunta en la “Ampliación y armonización curricular aportes para la conversación curricular y pedagógica en el inicio de la trayectoria educativa”. Este proceso se desarrolló como una apuesta intersectorial orientada a fortalecer la continuidad pedagógica entre el Ciclo I, dirigido a niñas y niños desde la gestación hasta antes de cumplir los tres años, y el Ciclo II, correspondiente al preescolar en sus grados de prejardín, jardín y transición.

La actualización respondió a la necesidad de consolidar referentes comunes que reconozcan la educación inicial como un derecho impostergable de la primera infancia y como un proceso pedagógico intencionado, pertinente y situado. En este sentido, el trabajo conjunto entre el MEN y el ICBF permitió avanzar en una

comprensión compartida sobre el sentido curricular de la educación inicial, la centralidad del juego, las expresiones artísticas, la literatura, la exploración del medio y las interacciones sensibles como experiencias fundamentales para potenciar el desarrollo integral de niñas y niños.

El proceso incluyó la revisión técnica de los Referentes Técnicos de la Educación Inicial en el marco de la Atención Integral para la Primera Infancia (MEN, 2014), las Bases Curriculares para la Educación Inicial y Preescolar (MEN, 2017), la identificación de puntos de convergencia entre los servicios del ICBF y el preescolar, y la definición de criterios comunes para fortalecer la continuidad entre modalidades, servicios y grados. Asimismo, se desarrollaron espacios de diálogo técnico intersectorial orientados a armonizar enfoques, conceptos y lenguajes pedagógicos, en co-

herencia con el Decreto 1411 de 2022, la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia y la apuesta de universalización progresiva de la educación inicial.

Esta construcción intersectorial buscó superar lecturas fragmentadas entre los dos ciclos de la educación inicial y avanzar hacia una visión integral de las

trayectorias educativas desde los primeros años de vida. En consecuencia, las orientaciones curriculares se conciben como un referente para acompañar la práctica pedagógica, fortalecer la planeación intencionada, reconocer la diversidad territorial, cultural y poblacional, y promover experiencias educativas pertinentes para niñas y niños en primera infancia.

Descripción narrativa de los resultados:

- Para 2025 se culminó la elaboración del documento “Desarrollo socioemocional y salud mental en la primera infancia en el marco de la educación inicial”, el cual parte del reconocimiento del papel central de las familias, la comunidad y la escuela en la construcción de experiencias significativas para la primera infancia. A partir de una mirada integral, se proponen lineamientos y estrategias basadas en la evidencia, con el propósito de contribuir a la generación de entornos que favorezcan el desarrollo socioemocional y el bienestar emocional y social de las niñas y los niños, lo que sienta las bases para una vida saludable y plena desde la primera infancia.
- Asimismo, se culminó la elaboración del Documento “Estrategias Educativas Pertinentes: para que todas las niñas y los niños participen de la educación inicial en sus territorios”, el cual presenta propuestas para la atención educativa, que buscan alcanzar condiciones que favorezcan el acceso de las niñas y los niños en el sistema educativo oportunidad y calidad. Dichas propuestas están alineadas con los avances realizados por el Ministerio de Educación Nacional, en materia de modelos educativos pertinentes.
- Por su parte, el Ministerio de Educación Nacional culminó la construcción de una Caja de Herramientas- pistas para la acción, que busca brindar orientaciones técnicas y metodológicas con



contenidos amigables, accesibles, adaptación pedagógica, diseño creativo dirigido a las familias, docentes de educación inicial y directivos de establecimientos educativos. Esta caja de herramientas se organiza a través de 3 componentes:

- 1). Alianzas familia, comunidad y escuela,
 - 2). Gestión Integral del Riesgo Escolar Gire-GIRE y educación en emergencia,
 - 3). Desarrollo socioemocional.
- Se actualizó el mapeo y contribuyó en la consolidación de colectivos pedagógicos en las 97 entidades territoriales certificadas (ETC): Frente al avance en la consolidación de colectivos pedagógicos en Colombia, se establece que 58 de las 97 Entidades Territoriales Certificadas (ETC) del país tienen proceso de colectivos pedagógicos. Esto representa un progreso significativo en el fortalecimiento de las prácticas educativas a nivel nacional.

El Ministerio de Educación Nacional se encuentra en proceso de socialización para la implementación de los documentos contruidos a nivel territorial.

Por parte del ICBF, durante el año 2025 se promovió y garantizó la participación de agentes educativas, madres comunitarias y auxiliares pedagógicos en diferentes mesas de trabajo orientadas tanto a la construcción colectiva como a la posterior socialización del documento. Estos espacios permitieron recoger y valorar los aportes, experiencias y perspectivas de quienes desarrollan de manera directa los procesos pedagógicos con niñas y niños en los servicios de educación inicial.

La participación de estos actores no solo enriqueció el contenido del documento desde la práctica y el conocimiento territorial, sino que también fortaleció el mensaje de articulación intersectorial entre las entidades responsables de los servicios de educación inicial para los dos ciclos. De esta manera, se promovió el reconocimiento del saber pedagógico de las y los agentes educativos, así como la importancia del trabajo colaborativo entre sectores para avanzar en la construcción de orientaciones más pertinentes, coherentes y contextualizadas para la atención integral a la primera infancia.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Los principales retos se orientan a fortalecer la articulación efectiva entre las entidades involucradas, consolidando mecanismos de coordinación que permitan una gestión más oportuna y coherente de las acciones dirigidas a la educación inicial en los territorios, entre ellas:

Apropiación pedagógica por parte del talento humano

Uno de los principales retos consiste en lograr que el documento trascienda el plano orientador y sea apropiado por agentes educativos, maestras, madres comunitarias y equipos pedagógicos. Esto implica desarrollar procesos de formación, fortalecimiento, acompañamiento y reflexión pedagógica que permitan comprender el sentido de la ampliación curricular y su aplicación en las prácticas cotidianas con las niñas y los niños.

Armonización con los lineamientos y orientaciones existentes

Será necesario avanzar en la articulación de la ampliación curricular con los lineamientos pedagógicos, guías operativas y documentos técnicos vigentes de cada sector, con el fin de evitar duplicidades, garantizar coherencia conceptual y facilitar su incorporación en los procesos de planeación pedagógica de los servicios de educación inicial.

Implementación progresiva en los territorios

Un reto importante será acompañar la implementación en los diferentes territorios, reconociendo la diversidad de contextos institucionales, comunitarios, rurales e interculturales. Esto requiere generar orientaciones claras y estrategias de acompañamiento que permitan adaptar el documento a las realidades locales sin perder su sentido pedagógico. Por ello el Ministerio de Educación Nacional acompaña mediante la asistencia técnica a las Entidades Territoriales Certificadas en Educación, quienes tienen la competencia de impactar a los actores que participan en la implementación de la educación inicial en sus territorios (Entidades Territoriales no certificadas en educación, prestadores del servicio, maestras y maestros entre otros).

Fortalecimiento de la articulación intersectorial

La ampliación curricular demanda consolidar mecanismos de trabajo conjunto entre las entidades responsables de la educación inicial, de manera que la implementación del documento se realice de forma coordinada entre los sectores, evitando fragmentaciones y promoviendo una visión compartida sobre el desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Educación Nacional.

Otras entidades participantes:

Entidades Territoriales, prestadores del servicio

Entidades territoriales donde se aplicó:

La construcción y socialización del documento requirió un proceso participativo amplio y articulado, que integró de manera activa a los actores involucrados en las 33 regionales del ICBF. Este ejercicio incluyó la participación

de maestras, maestros, madres y padres comunitarios, así como de agentes educativos y auxiliares pedagógicos. La intervención de estos actores permitió identificar diversas perspectivas territoriales que orientaran para 2026 la configuración de espacios de comunidades de aprendizaje y el fortalecimiento técnico; siendo este el escenario pertinente para el acercamiento, reconocimiento, conocimiento y apropiación de las orientaciones pedagógicas establecidas para la ampliación y armonización curricular en los dos ciclos.

PROCESO: Actualización de los servicios de educación inicial del ICBF**Descripción narrativa del proceso:**

El ICBF avanzó en la actualización y fortalecimiento de los servicios de educación inicial, como parte de la apuesta nacional por la universalización progresiva de la atención integral a la primera infancia. Este proceso permitió revisar, ajustar y diversificar la oferta institucional, familiar, comunitaria, propia e intercultural, con el propósito de mejorar la pertinencia, calidad y oportunidad de la atención dirigida a niñas, niños, mujeres/ personas gestantes y en periodo de lactancia.

La actualización de los servicios respondió a la necesidad de superar esquemas fragmentados de prestación y avanzar hacia modelos más flexibles, territoriales y culturalmente pertinentes.

En este sentido, el ICBF orientó sus acciones a fortalecer la atención directa en los territorios, consolidar servicios propios y autónomos con enfoque étnico y campesino, ampliar estrategias para la atención desde la gestación y los primeros meses de vida, y reforzar el acompañamiento técnico a las unidades de servicio y al talento humano vinculado a la educación inicial.

Este proceso también incluyó la revisión de lineamientos, esquemas de operación, mecanismos de acompañamiento interdisciplinario, estrategias de inclusión, gestión alimentaria y nutricional, así como acciones de cualificación del talento humano. De esta manera, la actualización de los servicios se confi-

guró como una estrategia integral para fortalecer la capacidad institucional del ICBF y avanzar en una atención más cer-

cana a las realidades territoriales, sociales, culturales y familiares de la primera infancia.

Descripción narrativa de los resultados:

La Dirección de Primera Infancia lideró un proceso progresivo de organización y fortalecimiento de la atención dirigida a la primera infancia, orientado a superar esquemas fragmentados de prestación de servicios y a consolidar una oferta institucional más coherente con las realidades territoriales, sociales, culturales y poblacionales del país. Este proceso se fundamentó en la necesidad de avanzar hacia un sistema unificado que garantizara mayor pertinencia, eficiencia y calidad en la implementación de las modalidades y servicios de la educación inicial, evidenciando una diversificación de la oferta acorde con las particularidades culturales y territoriales. Asimismo, se registró un incremento significativo en el número de Unidades de Servicio destinadas a la atención de primera infancia para asociaciones, asociaciones de padres de familia, comunidades afrodescendientes y comunidades indígenas, fortaleciendo con ello la cobertura y la representatividad territorial.

Asimismo, se avanzó en la implementación progresiva de servicios y en el acompañamiento técnico a comunidades, pueblos y organizaciones indígenas para la formulación, construcción y validación de nuevos Modelos Propios de Educación Inicial. Estos procesos in-

cluyeron asesoría técnica especializada, reconocimiento de prácticas socioculturales propias y fortalecimiento de capacidades comunitarias para la gestión educativa. Como resultado, quedaron en fase de validación varios modelos con proyección de operación para 2026, entre ellos: Ampii Canke (Putumayo), Kamentsa (Putumayo) y Pijao (Tolima). Estas iniciativas ampliaron el alcance territorial y poblacional del enfoque de educación inicial con pertinencia cultural.

Por otra parte, el proceso de transición hacia esquemas de operación directa constituyó un componente estratégico y central dentro de la gestión adelantada por la Dirección de Primera Infancia, en la medida en que permitió materializar en los territorios las apuestas de política pública, los modelos de atención y las orientaciones técnicas definidas por el ICBF para garantizar el desarrollo integral de las niñas y los niños. Este proceso orientó la consolidación de un modelo de prestación estatal, encaminado a asegurar la continuidad, efectividad y calidad de los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral, con énfasis en el cuidado, la protección, la nutrición, el acompañamiento familiar y el desarrollo de experiencias pedagó-



gicas pertinentes y culturalmente contextualizadas.

La transición hacia la operación directa respondió a la necesidad de fortalecer la rectoría del Estado, optimizando los mecanismos de supervisión, seguimiento y control de los servicios, y asegurando la implementación coherente de los lineamientos técnicos en los territorios. De esta manera, se buscó disminuir la dispersión operativa, cerrar brechas en la calidad del servicio y avanzar hacia un modelo que garantizara mayor estabilidad institucional, mejores condiciones para el talento humano y una mayor capacidad para incidir en la calidad pedagógica y administrativa de la atención. En este marco, el fortalecimiento de la operación directa de la atención a la primera infancia avanzó de manera significativa a través de la formalización de 24 convenios con entidades territoriales, mediante los cuales se integraron 630 Unidades de Servicio (UDS) destinadas a la prestación directa de los servicios de educación inicial. Estos convenios representaron un mecanismo estratégico para ampliar la capacidad institucional del ICBF, consolidar la corresponsabilidad territorial y garantizar la continuidad y sostenibilidad de los servicios mediante esquemas de gestión más articulados y eficientes.

La implementación de este modelo permitió reforzar la presencia estatal en los territorios, mejorar la alineación entre la operación y los lineamientos técnicos nacionales, y fortalecer los procesos de seguimiento y evaluación de la cali-

dad, asegurando que la atención brindada respondiera a las condiciones de calidad establecidos. Asimismo, la transición hacia la operación directa contribuyó a la profesionalización del talento humano, la estabilidad de los equipos y la generación de condiciones más favorables para el desarrollo de prácticas pedagógicas pertinentes y contextualizadas. En conjunto, estos avances se constituyeron en un hito relevante para la consolidación de un modelo de gestión estatal orientado a garantizar el derecho a la educación inicial en el marco de la atención integral, así como para fortalecer las capacidades institucionales y territoriales.

De igual manera, se dio continuidad y se fortaleció la implementación de los Centros de Educación Inicial (CEI) en convenio con el MEN en el municipio de Soledad, Atlántico. Este avance permitió consolidar el CEI como una experiencia de articulación intersectorial, orientada a garantizar el derecho a la educación inicial en el marco de la atención integral, mediante la integración de acciones pedagógicas, de cuidado, nutrición y acompañamiento familiar bajo estándares técnicos definidos por ambas instituciones. Asimismo, se avanzó en la atención y el fortalecimiento de siete (7) Centros de Desarrollo Infantil (CDI) en Bogotá D.C., así como de una (1) unidad de atención dirigida al pueblo Wayúu, ampliando de manera significativa la oferta institucional y la capacidad operativa para intervenir en territorios con características sociales, culturales y poblacionales diversas.

Por otra parte, se suscribió un convenio interadministrativo con la Alcaldía de Quibdó, orientado a garantizar la operación conjunta del servicio de Centro de Educación Inicial (CEI) para la vigencia 2026. Este instrumento incluyó la incorporación proyectada de cinco (5) Unidades de Servicio (UDS), lo que permitió establecer las bases para el fortalecimiento de la cobertura, la continuidad del servicio y la implementación de un modelo de atención integral en el municipio. Con ello, se promovió una intervención articulada que contribuyó al cierre de brechas territoriales y al avance en los propósitos de equidad, acceso

y calidad promovidos en el marco de la política pública de atención integral a la primera infancia.

En conjunto, este proceso sentó las bases para la consolidación de un sistema de educación inicial con mayor coherencia institucional, pertinencia territorial y capacidad operativa, reafirmando el rol del Estado como principal garante de los derechos de la primera infancia y como responsable directo de la implementación de servicios que respondan a criterios de calidad, integralidad y equidad en todo el país.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Los principales retos asociados a la actualización de los servicios de educación inicial del ICBF se relacionan con la capacidad institucional para consolidar, escalar y sostener los ajustes realizados durante la vigencia. La diversificación de la oferta, la operación de modelos propios, autónomos, campesinos, étnicos e interculturales, así como la ampliación de estrategias dirigidas a gestantes, lactantes y niñas y niños en los primeros meses de vida, demandan mayores capacidades técnicas, administrativas, contractuales y de acompañamiento territorial.

Un reto central consiste en garantizar que la actualización de servicios se traduzca en mejoras efectivas en la calidad de la atención. Para ello, se requiere fortalecer el seguimiento a la implementación de los lineamientos, la asistencia técnica a regionales, centros zonales y unidades de servicio, y el acompañamiento continuo al talento humano. Esto implica consolidar equipos interdisciplinarios, fortalecer las capacidades pedagógicas, psicosociales, nutricionales y comunitarias, y asegurar condiciones que permitan sostener las prácticas de cuidado y educación inicial con pertinencia territorial.

Asimismo, persiste el desafío de profundizar la articulación intersectorial con el MEN, el sector salud, las entidades territoriales, organizaciones comunitarias, campesinas y étnicas, de manera que los servicios de educación inicial se integren de forma efectiva a la atención integral. La operación de modelos diferenciados exige mecanismos de coordinación que permitan articular oferta educativa, salud, nutrición, inclusión, protección, acompañamiento familiar, soberanía alimentaria y participación comunitaria.

Profundizar la pertinencia cultural de la atención a la primera infancia, avanzando en el reconocimiento, validación e implementación de Modelos Propios de Educación Inicial construidos por comunidades indígenas, afrodescendientes y otros grupos étnicos, asegurando que los procesos pedagógicos respondan a sus cosmovisiones, prácticas de crianza y lenguas. En este sentido, asegurar la implementación efectiva de los modelos propios en los territorios y desarrollar estrategias para acompañar la fase de validación e implementación de los modelos propios que entrarán en operación en 2026 (Ampii Canke, Kamentsa y Pijao), garantizando recursos, formación de talento humano y seguimiento pedagógico.

Otro reto relevante es avanzar en sistemas de información y seguimiento que permitan evidenciar con mayor precisión los resultados de la actualización de servicios, la trayectoria de las niñas, niños y gestantes, la pertinencia de las

modalidades y la reducción de barreras de acceso. Esto resulta especialmente importante en zonas rurales, rurales dispersas, territorios étnicos, campesinos y municipios priorizados, donde la información nominal y oportuna es clave para orientar decisiones de gestión.

Finalmente, será necesario garantizar la sostenibilidad financiera, operativa y técnica de los servicios actualizados, incluyendo la continuidad de los modelos propios y autónomos, el fortalecimiento de los Centros de Apoyo a la Inclusión, la expansión de FAMI BienVenir, la operación de equipos interdisciplinarios y la cualificación del talento humano. La consolidación de estos avances será determinante para que la actualización de los servicios contribuya efectivamente a la universalización progresiva de la educación inicial en el marco de la atención integral.

Nombre de la entidad líder:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Otras entidades participantes:

CEI (MEN, ET y Alcaldías Municipales)

Entidades territoriales donde se aplicó:

Los servicios de educación inicial en sus tres modalidades de atención se presentan en las 33 regionales del ICBF.

Evidencias: Documentos orientares DPI <https://www.icbf.gov.co/misionales/promocion-y-prevencion/primera-infancia>

PROCESO: Estrategias de Fortalecimiento de Ambientes Pedagógicos Incluyentes y Diversos.

El ICBF y el MEN avanzaron en el fortalecimiento de ambientes pedagógicos incluyentes y diversos, como parte de la apuesta por mejorar la calidad y pertinencia de la educación inicial en el marco de la atención integral. Este proceso se orientó a favorecer ambientes educativos enriquecidos, protectores, accesibles y culturalmente pertinentes, en coherencia con el enfoque diferencial, territorial, étnico, campesino, de discapacidad y de género. En este sentido, las acciones desarrolladas buscaron fortalecer las experiencias pedagógicas en servicios de educación inicial del ICBF y en sedes educativas oficiales de preescolar, mediante dotaciones, materiales pedagógicos, colecciones de literatura infantil, adecuaciones de espacios, orientaciones técnicas y acompañamiento al talento humano.

En coherencia con el enfoque de derechos, la Política de Estado De Cero a Siempre y las orientaciones del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, la Dirección de Primera Infancia del ICBF avanzó en la consolidación de ambientes educativos que cuidan, inspiran y promueven el desarrollo integral de las niñas y los niños. Para ello, se realizaron inversiones históricas en infraestructura, dotación, lineamientos técnicos, acompañamiento pedagógico y alianzas estratégicas, priorizando territorios rurales,

étnicos, vulnerados por condiciones socioeconómicas adversas y afectados por el conflicto armado.

Bajo este marco estratégico, se movilizaron diversas iniciativas orientadas al fortalecimiento y la resignificación de las prácticas pedagógicas de maestras, maestros, madres y padres comunitarios, y agentes educativos, equipos técnicos de las regionales y centros zonales del ICBF a partir de estrategias como:

TapiTapi - Tips de Arte para primera infancia y Tips de Ambientes para primera infancia:

Se consolidó como una propuesta pedagógica que integró los lenguajes del arte, la ambientación pedagógica y el uso creativo de materiales y recursos audiovisuales, con el propósito de enriquecer las experiencias educativas en los distintos contextos territoriales del país. Su diseño se fundamentó en los principios de enfoque de derechos, desarrollo integral, participación, interculturalidad e innovación pedagógica. Desde esta perspectiva, se reconoció a las niñas y los niños como sujetos de derechos y protagonistas de sus propios procesos de aprendizaje, y a los equipos educativos como mediadores sensibles capaces de generar experiencias significativas a partir de la observación, la exploración y la interacción con el entorno.



La estrategia desarrolló una ruta de acompañamiento pedagógico que integró la producción de recursos audiovisuales, la curaduría de materiales educativos, la realización de laboratorios vivenciales en los territorios y el fortalecimiento de los procesos de documentación pedagógica. A través de estos componentes, ofreciendo herramientas prácticas que orientaron la planeación de experiencias pedagógicas basadas en las actividades rectoras de la educación inicial: el juego, el arte, la literatura y la exploración del medio. De esta manera, videoclips pedagógicos, catálogos digitales y guías metodológicas se constituyeron en insumos clave para promover ambientes de aprendizaje sensibles, creativos y participativos.

Laboratorios TapiTapi:

Se configuraron como espacios de diálogo de saberes, desarrollados en modalidades presenciales y virtuales con maestras, agentes educativos, enlaces técnicos y comunidades. Estos laboratorios, fundamentados en experiencias lúdicas y participativas, permitieron vivenciar las propuestas pedagógicas para su posterior adaptación a los contextos culturales e institucionales. Tales ejercicios promovieron la reflexión colectiva, la experimentación con materiales accesibles y la construcción de ambientes pedagógicos que posibilitaron la curiosidad, la interacción y el aprendizaje significativo de las niñas y los niños.

De manera complementaria, TapiTapi impulsó procesos de gestión del conocimiento y documentación pedagógica que permitieron visibilizar las experiencias emergentes en los servicios y generar aprendizajes colectivos. La documentación (mediante registros escritos, audiovisuales y gráficos) facilitó el análisis de interacciones y la identificación de múltiples formas de expresión, creatividad y exploración infantil. Con ello, la estrategia se consolidó como una apuesta integral que articuló arte, pedagogía, territorio y comunidad, promoviendo una transformación permanente de la práctica educativa en primera infancia.

Procesos de formación y cualificación:

En el marco del Fondo 1854 suscrito entre el ICBF–ICETEX para la formación y cualificación del talento humano de los servicios de educación inicial, se desarrollaron dos diplomados de 120 horas (cada uno) orientados al fortalecimiento de los ambientes pedagógicos y enriquecidos. Estas acciones formativas permitieron que el talento humano comprendiera con mayor profundidad la importancia de planear e intencionar el espacio pedagógico como escenario fundamental donde las niñas y los niños viven experiencias que promueven su aprendizaje y desarrollo integral.

Los diplomados enfatizaron la necesidad de diseñar ambientes intencionados, organizados y contextualizados, con base en los intereses, características y particularidades de cada grupo infantil. Igualmente, se profundizó en la manera en que la interacción con mobiliario, materiales didácticos, juguetes y elementos presentes en los espacios físicos configuraba escenarios de exploración con posibilidades diversas, pertinentes y significativas para fortalecer el desarrollo integral.

Centros de experiencias y recursos pedagógicos:

Se promovió la creación de espacios pedagógicos que ofrezcan experiencias intencionadas y significativas para niñas y niños desde la gestación, integrando a familias, cuidadores y agentes educativos en actividades acordes con los contextos culturales, las edades y los intereses de la primera infancia.

Estos escenarios buscaron favorecer el desarrollo integral mediante interacciones de calidad y estrategias que puedan replicarse en otros entornos, fortaleciendo así las capacidades de quienes acompañan a la primera infancia.

En estos espacios, tanto itinerantes como fijos, se implementaron en ludotecas, bibliotecas y lugares comunitarios con apoyo territorial, incorporando materiales propios del contexto para enriquecer las experiencias. Además de potenciar la exploración y el juego en las niñas y los niños, permitió a las familias y agentes educativos adquirir

herramientas pedagógicas que consolidan ambientes seguros y provocadores con una intencionalidad pedagógica. Su desarrollo en los territorios priorizados continuará fortaleciéndose en la vigencia 2026, con el objetivo de generar entornos enriquecidos que promuevan el pensamiento y aprendizaje mediante recursos no estructurados y experiencias contextualizadas.

Documento Ambientes: que cuidan, inspiran y promueven el desarrollo:

Con el propósito de proporcionar orientaciones claras, pertinentes y sensibles para la creación y transformación de ambientes educativos que promueven el desarrollo integral desde la gestación, y reconociendo la diversidad cultural, territorial y comunitaria del país, la Dirección de Primera Infancia construyó el documento “Ambientes: que cuidan, inspiran y promueven el desarrollo”. Este recurso técnico se dirigió a maestras, maestros, madres y padres comunitarios, agentes educativos y equipos de atención integral vinculados a las diferentes modalidades de educación inicial del ICBF.

El documento se elaboró como una herramienta orientadora que invitó a reflexionar sobre el papel central de los ambientes en la experiencia educativa de las niñas y los niños, concibiéndolos no solo como espacios físicos, sino también como escenarios simbólicos y afectivos que favorecen la autonomía, la exploración, el juego, las interacciones y la construcción de vínculos segu-

ros. Desde esta perspectiva, el ambiente se entendió como un espacio de vida y aprendizaje, esencial para la garantía del ejercicio pleno de derechos y el fortalecimiento del compromiso comunitario con el cuidado y el desarrollo integral de la primera infancia.

Asimismo, el documento incorporó lineamientos pedagógicos, recomendaciones de diseño y criterios técnicos para orientar la configuración de ambientes pertinentes, inclusivos y culturalmente situados, en coherencia con los principios de la Política de Estado para la Primera Infancia. En este marco, promovió la idea de que los ambientes debían ser

intencionados, flexibles y estéticamente cuidados, capaces de responder a las características, intereses y necesidades de las niñas y los niños, y de potenciar experiencias significativas en entornos educativos, familiares y comunitarios.

En conjunto, “Ambientes: que cuidan, inspiran y promueven el desarrollo” se consolidó como un documento referente pedagógico y técnico para fortalecer la calidad de los servicios de educación inicial del ICBF, posicionando los ambientes pedagógicos como un elemento clave en la construcción de prácticas pedagógicas más sensibles, creativas y coherentes con la diversidad del país.

Descripción narrativa de los resultados:

En el marco de la estrategia de Fortalecimiento de Ambientes Pedagógicos Incluyentes y Diversos del MEN, se reportan la totalidad de proyectos de infraestructura y/o dotación entregados en la vigencia 2025. En la tabla adjunta se presenta la siguiente información:

- Los tipos de intervención corresponden tanto a dotación, como mejoramiento y/o construcción
- El total de la base de proyectos que directamente atendieron construcción o dotaciones de aulas de preescolar corresponden a 597 proyectos, distribuidos en 539 proyectos con dotación, 25 de infraestructura y 33 de infraes-

tructura y dotación. (Ver filtros de la columna “DI”: Atención a Primera Infancia y columna “CS”: Tipo de Proyecto”.

- Las columnas tenidas en cuenta para la elaboración del ejercicio asociado a la gestión específica en primera infancia corresponden a: “BF” Aulas Nuevas Preescolar, “BH” Aulas Mejoradas Preescolar; “BK” Dotación Preescolar.

Por su parte el ICBF a nivel territorial, a través de la estrategia TapiTapi consolidó durante el año 2025 un proceso de acompañamiento pedagógico a través de laboratorios presenciales y espacios de asistencia técnica dirigidos



a maestras, agentes educativos, enlaces territoriales y equipos técnicos de distintas regiones del país. Estos laboratorios fueron diseñados como experiencias formativas de carácter vivencial, lúdico y participativo, orientadas a fortalecer las prácticas pedagógicas a partir de las actividades rectoras de la educación inicial y de la creación de ambientes pedagógicos enriquecidos. En dichos espacios se promovió la exploración de materiales diversos, la experimentación artística y el diseño de provocaciones pedagógicas que posibilitaron la reflexión de los participantes sobre sus prácticas pedagógicas y su adaptación a los contextos culturales y territoriales en los que desarrollaban su labor.

Durante este periodo se realizaron 28 laboratorios TapiTapi en diferentes territorios del país, entre ellos Barranquilla, Cauca, Arauca, Cundinamarca, Huila, Caquetá, Risaralda, La Guajira, Sucre, Tolima, Chocó, Guainía y Bolívar, entre otros. Estos encuentros propiciaron procesos de diálogo de saberes entre los equipos territoriales y el equipo pedagógico de la estrategia, favoreciendo el intercambio de experiencias y la construcción colectiva de nuevas propuestas pedagógicas inspiradas en la diversidad cultural y ambiental de cada región.

Los laboratorios se caracterizaron por su enfoque práctico y participativo, mediante el cual las maestras y agentes educativos vivenciaron experiencias relacionadas con el juego, la exploración

del entorno, la literatura y la expresión artística, comprendiendo cómo estas podían integrarse en la construcción de ambientes pedagógicos sensibles y provocadores. Como resultado, se fortalecieron las capacidades pedagógicas de los equipos participantes y se promovió la replicabilidad de estas experiencias en los contextos educativos locales. Sumados a los laboratorios realizados en los CDI de atención directa, la estrategia alcanzó un total de 37 laboratorios a nivel nacional, consolidando a TapiTapi como un espacio de encuentro, inspiración pedagógica y construcción colectiva de conocimiento para la educación inicial en Colombia.

En Bogotá, TapiTapi desarrolló un proceso de acompañamiento pedagógico centrado en el fortalecimiento de los ambientes educativos en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI) de atención directa. Este trabajo se enmarcó en el proceso de transición de algunos centros hacia la modalidad de contratación directa, lo que generó la necesidad institucional de fortalecer las prácticas pedagógicas y los procesos de ambientación educativa. En respuesta a ello, el equipo de la estrategia efectuó visitas de acompañamiento y asesoría técnica en siete CDI de la ciudad (entre ellos San Rafael, Caravelas, Alcalá, Naranjos, Santa Inés y San Martín de Loba) con el fin de orientar a maestras y agentes educativos en la construcción de ambientes pedagógicos más intencionados, estéticos y provocadores para el aprendizaje de las niñas y los niños de primera infancia.



En total se llevaron a cabo diez visitas de acompañamiento inicial, orientadas a la ambientación pedagógica de los espacios educativos. Durante estas visitas se ofrecieron orientaciones técnicas sobre la disposición del mobiliario, la organización de materiales, la creación de rincones de exploración y la incorporación de elementos artísticos que fomentaran el juego y la experimentación. Posteriormente, se ejecutaron procesos de seguimiento a la implementación de dichas orientaciones, con el propósito de consolidar las transformaciones realizadas en los ambientes pedagógicos y apoyar a las maestras en la apropiación de nuevas formas de organización del espacio educativo.

Adicionalmente, en el marco de este trabajo local se realizaron laboratorios pedagógicos en algunos CDI de atención directa, concebidos como espacios vivenciales de formación y reflexión para las maestras y los equipos pedagógicos. Estos laboratorios permitieron explorar experiencias fundamentadas en las actividades rectoras de la educación inicial y en el uso creativo de materiales accesibles para enriquecer los ambientes de aprendizaje. Como resultado, se evidenció una mayor apropiación de los conceptos relacionados con ambientes

pedagógicos, así como un fortalecimiento de la capacidad de las maestras para diseñar experiencias más participativas, estéticas y significativas para las niñas y los niños atendidos.

Finalmente, como resultado de la implementación de los programas académicos sobre ambientes pedagógicos y ambientes enriquecidos para la educación inicial (desarrollados a través del Fondo 1854 suscrito entre el ICBF e ICETEX) se efectuaron acompañamientos en diversas unidades de servicio, lo que permitió un acercamiento directo a las prácticas territoriales. A partir de este proceso, el talento humano realizó ajustes significativos en la organización y disposición de los espacios, así como en la selección de elementos pedagógicos incluidos en la planeación de experiencias con las niñas, los niños y sus familias. Durante estos acompañamientos se observaron transformaciones notables en los ambientes educativos, los cuales comenzaron a evidenciar mayor intencionalidad y claridad pedagógica, permitiendo que las niñas y los niños habitaran, intervinieran y exploraran los espacios de manera más autónoma y coherente con los propósitos de desarrollo y aprendizaje de la primera infancia.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Los principales retos se relacionan con la necesidad de garantizar que las dotaciones, materiales pedagógicos, adecuaciones de infraestructura y recursos entregados se traduzcan efectivamente en transformaciones de las prácticas pedagógicas y en experiencias significativas para niñas y niños. Para ello, se requiere fortalecer el acompañamiento técnico al talento humano, de manera que los ambientes pedagógicos sean planeados, usados y resignificados desde las actividades rectoras de la primera infancia y desde los enfoques diferencial, territorial e incluyente.

Un reto central consiste en consolidar capacidades territoriales para la gestión, sostenibilidad y mantenimiento de los ambientes pedagógicos. Esto implica que las entidades territoriales certificadas, regionales y centros zonales del ICBF, prestadores, sedes educativas y unidades de servicio cuenten con orientaciones claras para planear, cuidar, renovar y adaptar los ambientes de acuerdo con las características de niñas, niños, familias y comunidades.

Asimismo, persiste el desafío de profundizar la accesibilidad y la inclusión en los ambientes pedagógicos. La identificación y eliminación de barreras requiere avanzar en ajustes razonables, formación del talento humano, materiales accesibles, acompañamiento interdisciplinario y articulación con familias y

comunidades, especialmente para niñas y niños con discapacidad o con requerimientos específicos de apoyo.

En términos intersectoriales, se requiere fortalecer la articulación entre el ICBF, el MEN, las entidades territoriales, cultura, salud, inclusión, recreación y organizaciones comunitarias, de manera que los ambientes pedagógicos se integren a una visión amplia de atención integral. Esta articulación debe permitir que las experiencias educativas dialoguen con la literatura, el juego, las expresiones artísticas, la exploración del medio, la oralidad, las lenguas propias, la nutrición, el cuidado y la protección.

Finalmente, es necesario avanzar en mecanismos de seguimiento que permitan valorar no solo la entrega de dotaciones o la ejecución de proyectos, sino su uso pedagógico, pertinencia cultural, accesibilidad, sostenibilidad y contribución al desarrollo integral. Esto supone pasar de una medición centrada en insumos a una lectura más cualitativa e integral de cómo los ambientes fortalecidos transforman las experiencias cotidianas de niñas y niños en la educación inicial.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Educación Nacional –
Oficina de Infraestructura. ICBF

Entidades territoriales donde se aplicó:

MEN

Entidades territoriales donde se realizaron acciones: Antioquia, Arauca, Bello, Boyacá, Bucaramanga, Buenaventura, Caldas, Cali, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Floridablanca, Guaviare, Ibagué, Magdalena, Neiva, Norte de Santander, Piedecuesta, Putumayo, Risaralda, Santander, Sogamoso, Sucre, Tolima, Tunja, Valle del Cauca.

Cifras: Número de entidades territoriales donde se aplicó. 28 entidades territoriales. Se adjunta base de datos en la que se relacionan los proyectos de primera infancia.

ICBF

Operadores (Fundación Horizonte Blanco y la Universidad Cooperativa de Colombia) Fondo 1854 ICBF-ICETEX

Evidencias:

- Informe de acciones de la estrategia TapiTapi 2025.
- Documento Ambientes: que cuidan, inspiran y promueven el desarrollo
- En la carpeta se reportaron algunas imágenes fotográficas que documentaron las experiencias del talento humano participante de los diplomados en ambientes pedagógicos. Fortalecimiento de Ambientes Pedagógicos

PROCESO: Mejoramiento de entornos y las infraestructuras

En el 2025 se giraron \$131.925 millones adicionales en el componente de gratuidad del Sistema General de Participaciones (SGP) destinados las Entidades Territoriales Certificadas para la educación inicial en más de 8.000 establecimientos educativos. Dicha asignación se debe destinar a: Adquisición de dotaciones para las aulas de preescolar, como son: mobiliario a escala para niñas y niños de prejardín, jardín y transición, material pedagógico y colecciones de literatura infantil. Adecuación, ampliación y mejoramiento de infraestructura para las niñas y los niños de preescolar, en: las aulas de prejardín, jardín y transición,

baterías sanitarias a escala y espacios de recreación de uso exclusivo por parte de las niñas y niños de preescolar.

ICBF durante la vigencia 2025 a través de la Dirección de Primera Infancia del ICBF adelantó diversas acciones orientadas al fortalecimiento de las condiciones físicas y operativas de las unidades de servicio destinadas a la atención integral de la primera infancia. Tales acciones se materializaron mediante la asignación de recursos para labores de mantenimiento, adecuación de infraestructura y adquisición de elementos de dotación, con el propósito de garantizar



espacios seguros, funcionales y adecuados para la prestación del servicio en los territorios del país.

En materia de infraestructura, la Dirección de Primera Infancia gestionó la ejecución de intervenciones mediante contratos interadministrativos suscritos principalmente con FINDETER y ENTerritorio, los cuales permitieron desarrollar obras de mantenimiento, adecuación, mejoramiento y consultorías para estudios y diseños en distintas unidades de servicio.

A través del Contrato Interadministrativo No. 1412 de 2022 con FINDETER, se realizaron intervenciones en hogares infantiles ubicados en los departamentos de Bolívar, Atlántico, Bogotá D.C., Chocó, Tolima, Valle del Cauca y Risaralda. Entre las intervenciones destacaron los proyectos de mejoramiento integral en los Hogares Infantiles Ángeles en San Jacinto, Palmar de Varela en Atlántico, Eucaliptos en Bogotá, Los Naranjos en Magangué, Jardín en Quibdó, Mi Bambuquito en Ibagué y Pradera en Valle del Cauca.

De igual manera, mediante el Contrato Interadministrativo No. 1379 de 2022 con FINDETER, se ejecutaron obras en unidades de servicio localizadas en los departamentos de Magdalena, Chocó y Tolima, así como en el Centro de Desarrollo Infantil Little Dolphins en San Andrés y Providencia, aportando al mejoramiento de las condiciones locativas de estas instalaciones.

Asimismo, a través del Contrato Interadministrativo No. 0102848202 suscrito con ENTerritorio, se vincularon quince infraestructuras ubicadas en los departamentos de Risaralda, Valle del Cauca, Cauca, La Guajira, Magdalena y Santander, donde se adelantaron intervenciones de mantenimiento especializado y consultorías para la elaboración de estudios y diseños requeridos para futuros proyectos de obra.

Dotación de Unidades de Servicio

Complementariamente, la Dirección de Primera Infancia desarrolló procesos orientados al fortalecimiento de las condiciones operativas y pedagógicas de las unidades de servicio mediante la adquisición de elementos de dotación.

En este marco, a través del contrato interadministrativo suscrito con ENTerritorio, se logró la dotación de 105 unidades de servicio de las modalidades institucional, familiar y comunitaria, ubicadas en los departamentos de Bolívar, Boyacá, Cauca, Chocó, La Guajira, Magdalena, Nariño, Risaralda, Tolima y Valle del Cauca.

Adicionalmente, gracias a los recursos del Fondo Colombia en Paz, se dotaron 276 unidades de servicio en 170 municipios priorizados en el marco de los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET), correspondientes a los departamentos de Bolívar, Caquetá, Cauca, Chocó, Guaviare, La Guajira, Magdalena, Meta, Nariño, Putumayo, Sucre, Tolima y Valle del Cauca, contri-

buyendo al cierre de brechas en territorios históricamente afectados por condiciones de pobreza y conflicto armado.

De igual forma, la Dirección asignó recursos adicionales para dotar infraestructuras previamente intervenidas mediante contratos con FINDETER, beneficiando los Hogares Infantiles Pivijay y Fundadores en el departamento de Magdalena, el Hogar Infantil Pescador en Honda (Tolima) y el Centro de Desarrollo Infantil Little Dolphins en San Andrés.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Los principales retos se relacionan con la necesidad de consolidar una planeación intersectorial de mediano plazo para el mejoramiento de entornos e infraestructuras de educación inicial, que permita priorizar intervenciones según brechas territoriales, condiciones de riesgo, capacidad instalada y necesidades específicas de niñas y niños en primera infancia. Si bien durante la vigencia se avanzó en proyectos de dotación, infraestructura y adecuación de ambientes, persiste el desafío de articular de manera más efectiva la información del MEN, el ICBF y las entidades territoriales para identificar sedes, unidades de servicio y Centros de Desarrollo Infantil que requieren intervenciones urgentes, especialmente en zonas rurales, rurales dispersas, territorios étnicos y municipios priorizados.

Dotación mediante Obras por Impuestos

Finalmente, a través del mecanismo de Obras por Impuestos (OXI), se logró la dotación de 315 unidades de servicio de la modalidad institucional en los departamentos de Antioquia, Arauca, Bolívar, Casanare, Cauca, Cundinamarca, Magdalena, Meta, Norte de Santander, Putumayo, Sucre y Tolima, gracias al compromiso y la participación de contribuyentes del sector privado.

Otro reto central consiste en garantizar la sostenibilidad técnica, financiera y operativa de las intervenciones realizadas. Esto implica fortalecer capacidades territoriales para el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, la reposición y cuidado de dotaciones, la gestión de riesgos, la accesibilidad y la adecuación progresiva de los espacios a las condiciones de calidad de la educación inicial. Las inversiones en infraestructura y dotación deben acompañarse de esquemas claros de seguimiento y corresponsabilidad entre nación, entidades territoriales, prestadores y comunidades.

A pesar de los avances alcanzados en el fortalecimiento de la infraestructura y la dotación de las unidades de servicio para la atención integral a la primera



infancia, persistieron retos significativos asociados al desarrollo de las capacidades institucionales y a la mejora de los mecanismos de articulación intersectorial necesarios para garantizar la sostenibilidad, ampliación y calidad de los servicios ofrecidos por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF).

Uno de los principales desafíos identificados se relacionó con la disponibilidad y sostenibilidad de los recursos financieros destinados al mantenimiento preventivo y correctivo de las infraestructuras institucionales. En diversos territorios (especialmente en zonas rurales, municipios PDET y ZOMAC) las unidades de servicio presentaron deterioro progresivo derivado de condiciones climáticas, antigüedad de las edificaciones y limitaciones presupuestales para su intervención oportuna. Frente a ello, se evidenció la necesidad de fortalecer los mecanismos institucionales de planificación, priorización y asignación de recursos que permitieran atender de manera eficiente y oportuna las necesidades de mantenimiento y adecuación.

Asimismo, se identificaron retos en la consolidación de procesos técnicos integrales para la formulación, estructuración y ejecución de proyectos de infraestructura nueva o de ampliación de la capacidad instalada. Dichos procesos requirieron una mayor articulación entre las dependencias internas del ICBF,

particularmente entre las áreas de planeación, infraestructura y operación de servicios, con el fin de asegurar que los proyectos respondieran efectivamente a las demandas de cobertura, focalización territorial y proyecciones de atención.

Otro aspecto crítico correspondió a la necesidad de fortalecer la articulación interinstitucional con entidades del orden nacional y territorial, tales como gobernaciones, alcaldías y entidades vinculadas al sector infraestructura y planeación. La coordinación con actores como el Fondo Colombia en Paz, FIN-DETER, ENTerritorio y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público se consolidó como un reto fundamental para optimizar la gestión de recursos, promover la financiación de proyectos estratégicos y asegurar la ejecución adecuada y oportuna de las intervenciones.

Adicionalmente, se identificaron oportunidades de mejora en la gestión de esquemas de financiación complementaria, como el mecanismo de Obras por Impuestos, el cual demostró ser una herramienta efectiva para canalizar inversiones del sector privado hacia el fortalecimiento de la infraestructura y dotación de las unidades de servicio en territorios priorizados. El reto consistió en ampliar su alcance y fortalecer su articulación con los objetivos estratégicos del sector.

Finalmente, se reconoció la necesidad de continuar avanzando en la consolidación de sistemas de información y seguimiento actualizados que permitan contar con diagnósticos precisos sobre el estado de las infraestructuras, los requerimientos de dotación y las condiciones operativas de las unidades de servicio. El fortalecimiento de estos sistemas constituía un reto institucional clave para mejorar la toma de decisiones, optimizar el uso de recursos públicos y garantizar servicios de atención integral a la primera infancia bajo estándares de calidad, seguridad y pertinencia territorial.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Educación Nacional-
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Otras entidades participantes:

ETC- Fondo Colombia en Paz, FINDETER, ENTerritorio y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Entidades territoriales donde se aplicó:

97 Entidades Territoriales Certificadas en Educación

Las intervenciones del ICBF se llevaron a cabo en 22 departamentos y 170 municipios aproximadamente. Estas intervenciones se desarrollaron a través de diferentes mecanismos de financiación y ejecución, como el Fondo Colombia en Paz y proyectos estructurados mediante el mecanismo de Obras por Impuestos, con la participación de empresas del sector privado y el acompañamiento técnico del Gobierno Nacional.

Unidades de servicio beneficiadas con dotación: más de 700 unidades de servicio entre modalidades institucional y comunitaria

Infraestructuras intervenidas mediante proyectos de mantenimiento o estudios y diseños: más de 25 sedes institucionales

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

**Descripción narrativa
del proceso:**

Para la educación inicial es muy importante tejer relaciones con el territorio y que las propuestas educativas sean pertinentes y surjan junto con las comunidades. Por ello, en el 2025 el Ministerio de Educación Nacional fortaleció la estrategia de Educación Inicial Rural Itinerante para la Atención de niñas y niños en ruralidad y ruralidad dispersa. Busca llegar a niñas y niños quienes,

por las características de sus territorios, no logran acceder a la oferta y son las maestras y maestros quienes llevan la atención educativa a sus hogares.

En este sentido, se releva la importancia de desarrollar estrategias pedagógicas que cumplan con los criterios de pertinencia y diversidad, al tiempo que responden a la cotidianidad del país.



Descripción narrativa de los resultados:

Se tiene registro de atención a 6.692 niñas y niños en esta estrategia (reporte SIMAT en la metodología preescolar no escolarizado-Estrategia de Educación Inicial Rural Itinerante).

Para 2025 se realizó la implementación de estrategias como la educación inicial itinerante/rural, contando con los siguientes aliados:

Tabla 9 Procesos para acompañamiento de educación inicial itinerante/rural

Proceso Contractual	Año de Ejecución	Ejecutor	SE / Municipios
Carta de Aceptación Fondo 277 de 2019	2024 – 2025 *En cierre	Universidad Pedagógica Nacional -UPN-	Norte de Santander: Abrego, Chinacota, Chitaga, 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, Curumani, Bosconia, Becerril, Astrea, Agustín Codazzi, Aguachica, San Martin, Bolívar: El Carmen De Bolívar, San Pablo, Talai-gua 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

Carta de Aceptación Fondo 277 de 2019	2024 – 2025 *En cierre	Universidad Nacional Abierta Y A Distancia UNAD	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 Cauca, 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, Magüi 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, Río Íro, Riosucio, San José del Palmar, Tadó, Unguía, Buenaventura
Carta de Aceptación Fondo 277 de 2019	2025 *En implementación	Fundación Universitaria Los Libertadores	Secretarías de Educación: * Amazonas, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés, Caquetá y Florencia
Carta de Aceptación Fondo 277 de 2019	2025 *En implementación	Fundación Universitaria Los Libertadores	Secretarías de Educación: * Arauca, Boyacá, Duitama, Zipaquirá, Meta, Vichada, Norte de Santander, Santander Antioquia
Carta de Aceptación Fondo 277 de 2019	2025 *En implementación	Fundación Universitaria Los Libertadores	Secretarías de Educación: * Tumaco, Cartago, Risaralda, Buga, Ibagué, Tolima y Valle del Cauca
Carta de Aceptación Fondo 277 de 2019	2025 *En implementación	Fundación Universitaria Los Libertadores	Secretarías de Educación: * Ciénaga, Uribia, Magdalena, La Guajira, Córdoba, Cesar, Sucre y Riohacha

Fuente: Elaboración Dir Primera Infancia - MEN

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Educación Nacional

Otras entidades participantes:

Entidades Territoriales Certificadas, Aliados, entre otros.

Entidades territoriales donde se aplicó:

MEN

Norte de Santander: Abrego, Chinacota, Chitaga, 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 Martín,

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.

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, Pienzamó, Puracé, Santa Rosa, Media Bota Caucana, Santander De Quilichao, Sotará, Timbiquí, Bolívar, Sucre, Caldonó, 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, Magüi Payán, 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, Río Íro, Riosucio, San José del Palmar, Tadó, Unguía,

Buenaventura: Secretarías de Educación: Amazonas, Guainía, Guaviare, Putumayo, Vaupés, Caquetá y Florencia, Arauca, Boyacá, Duitama, Zipaquirá, Meta, Vichada, Norte de Santander, Santander, Antioquia, Tumaco, Cartago, Risaralda, Buga, Ibagué, Tolima y Valle del Cauca, Ciénaga, Uribia, Magdalena, La Guajira, Córdoba, Cesar, Sucre y Riohacha.

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

Descripción narrativa del proceso:

El Ministerio de Educación Nacional viene implementando el diseño de estrategias para la atención educativa de educación inicial en el marco de la atención integral en zonas rurales y rurales dispersas para grupos étnicos, a partir de la construcción colectiva e intercultural, desde el enfoque diferencial y territorial: Con el objetivo de garantizar una educación inicial con pertinencia étnica. Se estructuraron procesos contractuales, con comunidades y pueblos étnicos. Los cuales se centran en dos líneas de acción:

- Diseño de estrategias para la atención educativa de educación inicial en el marco de la atención integral en zonas rurales y rurales dispersas, a partir de la construcción colectiva e intercultural, desde el enfoque diferencial y territorial. Esta línea de acción está dirigida a pueblos indígenas y comunidad afrodescendiente en el marco de su educación propia.
- Continuidad de procesos contractuales para implementar las estrategias educativas de los pueblos indígenas y comunidad afrodescendiente en el marco de su educación propia. Segunda fase, que es la implementación de las estrategias construidas.

Para el ICBF, la diversificación territorial de la atención a la primera infancia constituyó un eje estratégico de la gestión desarrollada durante la vigencia 2025. Esta actuación se orientó a reconocer y atender de manera pertinente la diversidad social, cultural, geográfica y étnica del país. Dicho avance se sustentó en el enfoque diferencial y territorial definido en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia – Ley 1804 de 2016 “De Cero a Siempre”, así como en los lineamientos del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, que reconocieron la diversidad como un valor esencial para la garantía de derechos y la construcción de equidad.

Asimismo, respondió a la necesidad de cerrar brechas históricas de acceso y calidad en territorios rurales, rurales dispersos, étnicos y de alta vulnerabilidad, mediante la consolidación de modelos de atención que fortalecieron la pertinencia cultural, la participación comunitaria y la corresponsabilidad entre el Estado, las familias y las comunidades como pilares fundamentales de la garantía efectiva de los derechos de la primera infancia.

Consolidación de modelos propios y autónomos con pueblos étnicos

Durante la vigencia, se fortalecieron los procesos de diálogo intercultural, concertación y construcción colectiva con autoridades tradicionales, organizaciones indígenas y comunidades. Estas acciones estuvieron orientadas al reconocimiento y sistematización de experiencias territoriales de educación inicial fundamentadas en saberes propios, prácticas ancestrales y dinámicas comunitarias. A partir de estos procesos, se avanzó en la estructuración de modelos de atención acordes con las cosmovisiones, lenguas, ritualidades y formas propias de crianza y cuidado de los pueblos étnicos, superando esquemas homogéneos de prestación de servicios.

Como resultado de este trabajo conjunto, se consolidaron experiencias significativas con el pueblo Misak y con el Consejo Regional Indígena del Cauca (CRIC). Estas experiencias sirvieron de base para la formalización de un nuevo servicio orientado a la atención de la primera infancia desde modelos propios y autónomos. Dichas experiencias reafirmaron el reconocimiento de las niñas y los niños como “semillas de vida” y posicionaron a las autoridades tradicionales y a las comunidades como actores centrales en la garantía del desarrollo integral desde los primeros años.

La Dirección de Primera Infancia estructuró técnica, operativa y financieramente el Servicio de Proyectos Propios y Autónomos de Educación Inicial, formalizado mediante la publicación de la Guía Operativa, la cual inició su implementación durante la vigencia 2025. Este instrumento se constituyó en un componente clave para la organización y sostenibilidad de los modelos propios, al articular los componentes de calidad de la educación inicial con criterios de pertinencia cultural, enfoque territorial y respeto por la diversidad étnica.

La Guía Operativa integró elementos fundamentales tales como el uso de lenguas nativas, la incorporación de prácticas ancestrales y rituales propios, la participación de autoridades tradicionales y el liderazgo comunitario en los procesos de atención a niñas y niños.

Durante el periodo, se avanzó en la implementación progresiva del servicio y en el acompañamiento técnico a comunidades, pueblos y organizaciones indígenas para la formulación y construcción de nuevos Modelos Propios de Educación Inicial. Estos acompañamientos fortalecieron capacidades comunitarias, orientaron procesos de reconocimiento y permitieron dejar en fase de validación diversos modelos propios con proyección de operación para la vigencia 2026, ampliando así el alcance territorial y poblacional de esta apuesta institucional.

Descripción narrativa de los resultados:

De parte del Ministerio de Educación Nacional se avanzó en los siguientes procesos:

Tabla 10 Procesos contractuales para acompañamiento de educación propia

NÚMERO DEL ACUERDO CONTRACTUAL	OBJETO	NOMBRE DE ALIADO	DEPARTAMENTO
CO1. PCCNTR.8191809 de 2025 Contrato en conjunto con la Dirección de Calidad - Subdirección de Fomento de Competencias	Fortalecer el proceso de educación propia en las líneas de: semillas de vida y el proyecto educativo comunitario (PEC) en la fase de diseño para el PEC e implementación para semillas de vida, para garantizar el derecho a la educación propia en los territorios Jiw del departamento del Guaviare, reconociendo la interculturalidad y las particularidades de la comunidad focalizada del pueblo Jiw.	Asociación de autoridades del pueblo indígena jiw guaviare – asoapijg	Guaviare
CO1. PCCNTR.7968901 DE 2025 * Contrato en conjunto con la Dirección de Calidad - Subdirección de Fomento de Competencias	Fortalecimiento del proceso de educación propia de la organización Ampii Canke en las líneas del modelo de educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia y el proyecto educativo comunitario (PEC) en la fase de implementación.	Asociación de autoridades tradicionales mesa permanente de trabajo por el pueblo cofán y cabildos indígenas pertenecientes a los pueblos awa, nasa, kichwa y embera chami del municipio valle del guamuez y san miguel - ampii canke	Putumayo: Valle del Guamuez Orito San Miguel

NÚMERO DEL ACUERDO CONTRACTUAL	OBJETO	NOMBRE DE ALIADO	DEPARTAMENTO
CO1. PCCNTR.8242101DE 2025	Diseñar la propuesta de atención educativa para las semillas de vida, en el marco de la atención integral con pertinencia cultural y territorial, a partir de la construcción colectiva que contribuya a la consolidación del saber pedagógico y cultural del Proyecto Educativo Comunitario de los pueblos indígenas del Caquetá representados por la Asociación de cabildos indígenas Tandachiridu Ingakuna	Asociación de cabildos indígenas tandachiridu ingakuna	Caquetá
CO1. PCCNTR.8235482de 2025	Implementar la propuesta de educación inicial con el fin de dar continuidad al fortalecimiento de la atención educativa de las niñas y los niños en el marco de la atención integral en zonas rurales y rurales dispersas para el cabildo indígenas del Resguardo de Guambia	Cabildo indígena del resguardo de guambia-	Cauca: Silvia -Popayán
CO1. PCCNTR.8132808 de 2025 (Convenio) * Contrato en conjunto con la Dirección de Calidad - Subdirección de Fomento de Competencias	Aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para el fortalecimiento de los proyectos educativos comunitarios PEC de los procesos de formación docente y la política propia de atención, cuidado y protección de las semillas de vida de los pueblos Nasa, Misak, Yanakuna, Embera Chami, Tama Páez, Pijao Y Andaquies, en los territorios indígenas del crihu en el departamento del huila.	Consejo regional indígena del huila- crihu	Huila: Acevedo, Campo Alegre, Íquira, Isnos, La Argentina La Plata, Nátaga, Neiva, Oporapa, Palestina, Pitalito, San Agustín, Suaza, Tello, Tesalia y Villa vieja

NÚMERO DEL ACUERDO CONTRACTUAL	OBJETO	NOMBRE DE ALIADO	DEPARTAMENTO
CO1.PCCNTR.812977 de 2025	Implementar la propuesta pedagógica para el fortalecimiento de la atención educativa de educación inicial en el marco de la atención integral en zonas rurales y rurales dispersas para el cabildo de resguardo de pastas del municipio de Aldana (Nariño) a partir de la construcción colectiva e intercultural, desde el enfoque diferencial y territorial que fortalezca el proyecto educativo comunitario.	Fundación canto ancestral	Nariño: Aldana
CO1. PCCNTR.8195364 de 2025	Ajustar e iniciar la implementación de un programa de formación y acompañamiento dirigido a maestras, maestros, etnoeducadores, madres y padres comunitarios, sabedoras que trabajan con niñas y niños de primera infancia centrado en las comunidades negras y afrocolombianas.	Fundacion mujer con valor- Cauca	Valle del Cauca: Timbiquí Cauca: Buenaventura, Popayán
CO1. PCCNTR.8282034 de 2025	Diseñar la propuesta para la atención educativa de educación inicial en el marco de la atención integral, con énfasis en el proceso de fortalecimiento pedagógico, a partir de la construcción colectiva e intercultural, desde el enfoque diferencial y territorial que fortalezca el proyecto educativo del Pueblo Chimila Ette Anaka	Resguardo indígena chimila ette anaka	Magdalena

NÚMERO DEL ACUERDO CONTRACTUAL	OBJETO	NOMBRE DE ALIADO	DEPARTAMENTO
CO1. PCCNTR.7878329 DE 2025	Fortalecer el proceso de educación propia en las líneas de: semillas de vida y el proyecto educativo comunitario (PEC) en la fase de diseño, para garantizar el derecho a la educación propia en los territorios inga del departamento del putumayo, reconociendo la interculturalidad y las particularidades de la comunidad focalizada del pueblo inga de Yunguillo.	Resguardo indígena de yunguillo	Putumayo
CO1. PCCNTR.8256117 DE 2025	Diseñar la propuesta de atención educativa para de educación inicial, en el marco de la atención integral con énfasis en la pertinencia cultural y territorial, a partir de la construcción colectiva que contribuya a la consolidación del saber pedagógico y cultural del resguardo Monilla Amena, del Pueblo Murui Muinane del municipio de Puerto Asís del departamento de Putumayo.	Resguardo indígena murui monilla amena	Putumayo
CO1. PCCNTR.8129638 de 2025	Fortalecimiento de la propuesta de educación inicial en el marco de la atención integral con perspectiva diferencial y territorial en zonas rurales y dispersas con la comunidad raizal de San Andrés.	Fundación trasatlantico	San Andrés

Fuente: Elaboración Dir Primera Infancia – MEN

Adicionalmente, para el 2025 se realizó un proceso de alistamiento precontractual para la formulación de una propuesta de educación inicial con enfoque territorial y campesino, con las siguientes comunidades campesinas:

1. 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), se cuenta con los insumos de la caracterización y la formulación de la propuesta.
2. Cañon del Micay que busca llevar a cabo la caracterización y formulación de la propuesta educativa con enfoque territorial y campesino en Argelia – Cauca.

La Dirección de Primera Infancia del ICBF acompañó la formulación de modelos propios de educación inicial, brindando orientaciones técnicas a comunidades indígenas, especialmente para la modalidad Propia e Intercultural. Este acompañamiento fortaleció el diálogo intercultural, la participación comunitaria y la construcción de propuestas pedagógicas acordes con prácticas culturales y territoriales. Además, se revisaron, retroalimentaron y fortalecieron documentos de formulación presentados por comunidades y asociaciones, asegurando su coherencia con las líneas pedagógicas nacionales.

Este proceso permitió avanzar en la estructuración técnica, operativa y financiera de modelos propios bajo los lineamientos de la Guía Operativa de Proyectos Propios y Autónomos de Educación Inicial, y consolidó avances en la concertación de componentes de atención respetando la autonomía cultural, las prácticas de crianza, tradiciones, saberes y cosmovisiones de los pueblos indígenas.

Modelo Campesino – FEDEANUC

En el marco de la diversificación territorial, la Dirección de Primera Infancia avanzó en la consolidación de un modelo propio campesino de atención a la primera infancia, orientado a garantizar la pertinencia cultural, la equidad territorial y el reconocimiento de las identidades rurales y campesinas en la prestación de servicios de educación inicial.

Este proceso permitió estructurar un modelo de atención diferencial que respondiera a las dinámicas productivas, sociales y culturales del campesinado, en coherencia con los enfoques de derechos, territorialidad y soberanía alimentaria definidos en la política pública nacional.

Como resultado, durante la vigencia 2025 se consolidó la creación y habilitación del primer servicio propio campesino de atención a la primera infancia, mediante un acuerdo con la Federación Nacional de Asociaciones Campesinas – FEDEANUC, en el departamento del



Cauca. Este modelo se orientó a fortalecer la pervivencia en territorios rurales y la defensa de la identidad campesina, reconociendo a las comunidades como actores fundamentales en la garantía del desarrollo integral de las niñas y los niños.

El servicio inició con la atención de 1.050 niñas y niños en seis municipios del Cauca (Silvia, Caldon, Timbío, Cajibío y El Tambo) y fue coliderado por una organización campesina, lo que representó un avance significativo en materia de participación comunitaria, fortalecimiento organizativo y contratación directa sin intermediarios. Este enfoque dignificó el rol de las comunidades campesinas y fortaleció la corresponsabilidad en la prestación de los servicios de educación inicial.

El Modelo Campesino incorporó prácticas culturales propias de cuidado y crianza, así como dinámicas productivas locales, articulando la educación inicial con procesos de soberanía alimentaria, autonomía comunitaria y arraigo territorial. Esta integración garantizó una atención pertinente al contexto rural y ajustada a las condiciones reales de vida de las familias campesinas, ampliando la cobertura en zonas históricamente excluidas del acceso a servicios integrales.

Uno de los resultados más significativos del periodo fue la consolidación de servicios de educación inicial en territorios rurales dispersos, lo que permitió avanzar en la pertinencia cultural y territorial de la atención. Para las familias,

niñas y niños de zonas apartadas, se garantizó el acceso a modalidades diseñadas de acuerdo con sus dinámicas comunitarias, prácticas culturales y particularidades geográficas. Estos avances fortalecieron la calidad de la atención en contextos históricamente excluidos y aseguraron entornos pedagógicos y protectores ajustados a la ruralidad dispersa. Entre los servicios consolidados se destacaron:

MAI – La Guajira, Educación Inicial Campesina A – Propia e Intercultural, Educación Inicial Campesina B – Propia e Intercultural y Educación Inicial Propia Diaria – Propia e Intercultural.

Asimismo, durante el año se implementó de manera progresiva el enfoque diferencial y de género en los servicios de atención, asegurando el reconocimiento y la inclusión de la diversidad étnica, cultural y territorial de las comunidades atendidas. Esta implementación contribuyó al fortalecimiento de la equidad en el acceso a oportunidades de desarrollo integral y favoreció la articulación con el PATR y otras estrategias territoriales orientadas a mejorar la calidad de vida de familias y personas cuidadoras en contextos rurales.

En el marco del Programa de Atención a la Primera Infancia con Enfoque Territorial (PATR), en los departamentos del Cauca y Putumayo se desarrollaron acciones significativas orientadas a la ampliación de cobertura y al fortalecimiento del talento humano en comunidades campesinas y étnicas.

En el Cauca, se realizaron requerimientos de ampliación de cupos de atención en zonas rurales, priorizando comunidades campesinas con barreras históricas de acceso. Este proceso contó con la concertación de autoridades locales y comunitarias, e integró la vinculación de talento humano intercultural (como sabedores y dinamizadores) que fortalecieron la atención desde prácticas de cuidado propias del territorio.

En el Putumayo, se adelantó la solicitud de habilitación del servicio “Semillas de Vida”, en el marco de un proceso de fortalecimiento comunitario. Esta solicitud se desarrolló conforme a la ruta de habilitación establecida por el ICBF, la cual incluyó requisitos como el registro ante la Agencia Nacional de Tierras, entre otros necesarios para avanzar en la formalización del servicio.

Como parte de los avances en el reconocimiento de la diversidad territorial y cultural, se mantuvo el diálogo inicial para la formulación de modelos propios con:

- Modelo Kamentsa – Diálogo inicial, Regional Putumayo
- Pueblo Awá del Sande – Diálogo inicial, Regional Nariño
- Raíz y Retoño – Pueblo Pijao – Diálogo inicial
- Dos (2) modelos propios en implementación en el departamento del Cauca

De manera complementaria, se orientaron los procesos de concertación de los componentes de calidad de la educación inicial para pueblos indígenas y se desarrollaron jornadas de sensibilización en enfoque diferencial étnico mediante la estrategia Filigranas de la Diversidad. Estas jornadas promovieron el reconocimiento de los saberes propios, roles de cuidado y entornos comunitarios que potencian el desarrollo integral en los primeros años.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Los principales retos se relacionan con la consolidación de capacidades institucionales, técnicas y comunitarias para implementar y sostener las propuestas educativas construidas con los pueblos étnicos. Esto implica que el acompañamiento técnico no se limite a la formulación de documentos, sino que se traduzca en prácticas pedagógicas, curriculares y de gestión pertinentes, construidas con las comunidades y articuladas con la educación inicial en el marco de la atención integral.

Para ello, se requiere fortalecer el acompañamiento técnico situado, diferencial y continuo, reconociendo las formas propias de organización, lenguas, saberes, prácticas de crianza, calendarios culturales, autoridades tradicionales y sistemas propios de conocimiento. Asimismo, es necesario robustecer la articulación entre el MEN, el ICBF, las

entidades territoriales, las autoridades étnicas y las organizaciones representativas, con el fin de integrar estas propuestas a la planeación territorial, los servicios de educación inicial, las condiciones de calidad, el tránsito armónico y la universalización progresiva. La naturaleza comunitaria y colectiva de estas apuestas exige procesos ininterrumpidos que consoliden la confianza y permitan avanzar en las fases técnicas y administrativas necesarias para su implementación.

Otro reto identificado corresponde a las limitaciones técnicas y operativas que enfrentan algunas organizaciones comunitarias para la consolidación documental y la gestión de sus propuestas. Estas limitaciones demandan un acompañamiento más profundo y sostenido, orientado al fortalecimiento de capacidades administrativas, de planificación y de sistematización de información, necesarias para avanzar hacia la formalización de los modelos propios.

Es necesario continuar con la consolidación e implementación de los modelos propios de educación inicial en articulación con las autoridades indígenas, con el fin de garantizar su tránsito hacia atenciones efectivas, pertinentes y plenamente alineadas con las prácticas culturales y con las particularidades territoriales de la primera infancia indígena. Este proceso también requiere una mayor articulación intersectorial, especialmente con entidades del orden territorial, y sectores como salud, educación y desarrollo rural, para asegurar

que las iniciativas respondan de manera integral a las condiciones y realidades de los pueblos.

Finalmente, persisten desafíos asociados a la disponibilidad de información diferenciada, la cualificación del talento humano propio y comunitario, la producción de materiales pedagógicos pertinentes, la adecuación de ambientes y la sostenibilidad financiera y operativa de los acuerdos alcanzados. La continuidad de estos procesos dependerá de la articulación entre asistencia técnica, reconocimiento de la autonomía étnica, asignación de recursos y mecanismos estables de seguimiento intersectorial.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Educación Nacional -
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Otras entidades participantes:

ETC Comunidades indígenas y campesinas.

Entidades territoriales donde se aplicó:

Estas acciones se desarrollaron en los departamentos de Putumayo con el modelo propio de la comunidad Kamëntsa y Nariño con el Pueblo Awá - El Sande, donde participaron las autoridades, pedagogos, sabedores, médicos tradicionales y talento humano de la modalidad propia e intercultural teniendo en cuenta que los cabildos de esta comunidad y pueblo indígena son operadores en su territorio.

PROCESO: Formación y cualificación de maestras y maestros de establecimientos educativos y unidades de servicios que brindan educación inicial.

Descripción narrativa del proceso:

Avanzar en el logro de la universalización de la educación inicial con calidad implica generar condiciones para que todas las niñas y los niños accedan y permanezcan en el sistema educativo y en los servicios de educación inicial con pertinencia y oportunidad. Un factor determinante para alcanzar este propósito es contar con maestras, maestros, madres comunitarias, padres comunitarios, agentes educativos y talento humano con el perfil, la formación y el acompañamiento requeridos para diseñar experiencias educativas y pedagógicas que potencien el desarrollo y el aprendizaje de las niñas y los niños, tanto en establecimientos educativos como en unidades de servicio, hogares y espacios comunitarios de las zonas más distantes.

Desde el MEN, el proceso se orientó al fortalecimiento de las capacidades pedagógicas y profesionales de maestras y maestros de educación inicial, como condición para la ampliación progresiva de la cobertura, la permanencia y la calidad de la educación inicial en el segundo ciclo, correspondiente al preescolar en sus tres grados. En este marco, se promovieron procesos de formación continua dirigidos a docentes de instituciones educativas oficiales, con énfasis

en el saber pedagógico, la construcción curricular pertinente y el reconocimiento de las maestras y maestros como sujetos políticos protagonistas de su propia transformación y cualificación.

Desde el ICBF, durante la vigencia 2025, la Dirección de Primera Infancia, en el marco de los Fondos ICBF-ICETEX, dio continuidad y fortaleció las estrategias de cualificación del talento humano vinculado a los servicios de educación inicial en sus diferentes modalidades. Con este propósito, impulsó programas de formación desarrollados por Instituciones de Educación Superior, Entidades sin Ánimo de Lucro y Entidades para el Trabajo y el Desarrollo Humano, orientados a robustecer las capacidades técnicas y pedagógicas de quienes atendían, de manera directa o indirecta, a la primera infancia en el país.

Estas acciones promovieron un diálogo permanente entre el saber académico, la práctica pedagógica y la reflexión situada, reconociendo el papel fundamental de madres comunitarias, padres comunitarios y agentes educativos en la atención integral y en la garantía del desarrollo pleno de niñas y niños. En coherencia con esta perspectiva, la



Dirección de Primera Infancia priorizó la cualificación del talento humano en tres líneas de formación: inicial, avanzada y en servicio.

En la línea de formación inicial y avanzada, el ICBF dio continuidad a la profesionalización de madres comunitarias, padres comunitarios y agentes educativos mediante programas de licenciatura y maestría financiados a través del Fondo 1787 ICBF–ICETEX. En la línea de formación en servicio, se desarrollaron diplomados y se implementó el modelo de acompañamiento pedagógico situado, dirigido a madres comunitarias, padres comunitarios y agentes educativos de las distintas modalidades de educación inicial, con el propósito de fortalecer las prácticas pedagógicas y el quehacer en la atención integral, ajustándolos a los contextos territoriales donde transcorre la vida de niñas y niños.

De manera complementaria, el ICBF implementó la estrategia Somos Colectivos Pedagógicos, orientada a promover espacios colaborativos de intercambio y construcción colectiva de saberes entre maestras, maestros, madres comunitarias, agentes educativos y líderes pedagógicos. Estos espacios favorecieron la reflexión conjunta, el fortalecimiento de las prácticas pedagógicas y la consolidación de experiencias intencionadas con enfoque territorial.

En cumplimiento de la Política de Prevención del Daño Antijurídico del ICBF, la Dirección de Primera Infancia implementó acciones formativas orientadas a la reducción de riesgos prevenibles en los servicios de educación inicial. A través de la plataforma AVISPA – Aula Virtual de Saberes de la Primera Infancia, se ofrecieron cursos virtuales autogestionados que brindaron herramientas teóricas y prácticas para prevenir violencias, promover entornos protectores y gestionar riesgos, accidentes y desastres.

Finalmente, a partir del segundo trimestre de 2025 se inició la articulación con el Ministerio de Educación Nacional para fortalecer la estrategia Educación Superior en tu Colegio, con el objetivo de ampliar la oferta formativa dirigida a madres comunitarias que, pese a su amplia experiencia, no contaban con título de pregrado en el área de primera infancia. En este marco, la Dirección de Primera Infancia acompañó técnicamente a las instituciones de educación superior interesadas en la formulación de programas flexibles y pertinentes, que reconocieran los saberes previos y las realidades territoriales de esta población.

Descripción narrativa de los resultados:

Durante 2025, desde el MEN se avanzó en el proceso de selección de oferentes para el desarrollo del proceso de formación continua “Construcciones curriculares pertinentes en torno al juego, la música, las expresiones artísticas y la oralidad”, dirigido a maestras y maestros de educación inicial de instituciones educativas oficiales. Con esta estrategia se espera llegar a 1.713 docentes.

Asimismo, se avanzó en el fortalecimiento de las prácticas pedagógicas y el desarrollo profesional de las maestras y maestros de educación inicial, en torno al saber pedagógico y a sus capacidades como sujetos políticos protagonistas de su propia transformación y cualificación. En este proceso de formación continua, 4.231 docentes de preescolar se encuentran actualmente inscritos en procesos de formación que contribuyen al cierre de brechas en el desarrollo y aprendizaje de las niñas y los niños del país.

De igual manera, el portal Colombia Aprende ofreció durante la vigencia una amplia oferta de contenidos técnicos, pedagógicos y recursos digitales para las comunidades educativas. Este portal cuenta con el Campus Virtual, en el que docentes y directivos docentes pueden acceder a cursos virtuales de autoformación y aulas virtuales, de acuerdo con sus intereses en educación inicial.

Desde el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, en la línea de formación inicial y avanzada, 358 beneficiarios culminaron exitosamente su formación profesional durante la vigencia, mediante programas de licenciatura y maestría financiados a través del Fondo 1787 ICBF–ICETEX.

En cuanto a la línea de formación en servicio, el desarrollo de diplomados y la implementación del modelo de acompañamiento pedagógico situado beneficiaron a 4.238 personas vinculadas a los servicios de educación inicial del ICBF. Este resultado contribuyó a cualificación del talento humano a los servicios de educación inicial, mediante el fortalecimiento de capacidades y prácticas pedagógicas asociadas a la atención integral, de acuerdo con los contextos territoriales.

Como parte de la estrategia Somos Colectivos Pedagógicos, durante 2025 se acompañó la conformación de 82 colectivos pedagógicos en distintos territorios del país. Esta acción fortaleció la articulación comunitaria, la actualización de saberes y el desarrollo de capacidades humanas asociadas al ejercicio pedagógico en la primera infancia. Los colectivos promovieron espacios colaborativos de intercambio y construcción colectiva de saberes entre maestras, maestros, madres comunitarias, agentes educativos y líderes pedagógicos.



En el marco del fortalecimiento continuo y de la Política de Prevención del Daño Antijurídico del ICBF, a través de la plataforma AVISPA – Aula Virtual de Saberes de la Primera Infancia, se ofrecieron cursos virtuales autogestionados orientados a la prevención de violencias, la promoción de entornos protectores y la gestión de riesgos, accidentes y desastres. Durante el año, 496 personas fueron certificadas en prevención y atención de violencias, incluyendo la activación de rutas de protección, y 404 personas fueron certificadas en gestión del riesgo en contextos de educación inicial. En total, estas acciones certificaron a 900 personas en procesos de formación continua virtual autogestionada.

A partir de la articulación iniciada con el MEN en el segundo trimestre de 2025 para fortalecer la estrategia Educación Superior en tu Colegio, el ICBF brindó acompañamiento técnico a instituciones de educación superior interesadas en diseñar programas flexibles y pertinentes dirigidos a madres comunitarias sin título de pregrado en el área de primera infancia. Como resultado de este proceso, se puso en marcha un plan piloto con la Universidad del Magdalena para el semestre 2025-2, y se avanzó en conversaciones con la Universidad Digital de Antioquia y la Universidad Pedagógica Nacional, con a vincular a un nuevo grupo de madres comunitarias para el primer semestre de 2026.

En conjunto, los programas académicos implementados contribuyeron al fortalecimiento de las capacidades hu-

manas, la actualización de saberes y la cualificación de competencias laborales de madres comunitarias, padres comunitarios y agentes educativos vinculados a los servicios de educación inicial. Estos avances aportaron al fortalecimiento de las prácticas pedagógicas y de cuidado, así como la promoción de interacciones de calidad y del trabajo articulado con las familias y cuidadores, como parte de las acciones orientadas a favorecer el desarrollo integral de niñas y niños.

De igual manera, los procesos formativos promovieron la creación y el diseño de ambientes protectores y la planificación de experiencias significativas, innovadoras y retadoras, orientadas al fortalecimiento de las actividades rectoras de la primera infancia. Estas acciones se desarrollaron en coherencia con los lineamientos pedagógicos y curriculares definidos a nivel nacional, y bajo un enfoque que reconoció la diversidad territorial y cultural de las comunidades atendidas.

En articulación con las metas misionales del ICBF y los propósitos del Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026, la implementación de estos procesos contribuyó al fortalecimiento y reflexión sobre las prácticas pedagógicas de madres comunitarias, padres comunitarios y agentes educativos responsables de la atención integral a mujeres o personas en estado de gestación, niñas, niños y sus familias. También permitió avanzar en la profesionalización del talento humano, contribuyendo al desarrollo de trayectorias educativas completas y

continuas, en coherencia con los estándares de calidad establecidos para la educación inicial. Finalmente, impulsó la creación y sostenibilidad de espacios de diálogo, reflexión pedagógica, pen-

samiento crítico, trabajo colaborativo e investigación local, fortaleciendo colectivos pedagógicos orientados a una educación inicial con enfoque territorial y culturalmente pertinente.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Los principales retos se relacionan con consolidar una estrategia sostenida, articulada y trazable de formación y cualificación del talento humano que acompaña la educación inicial en establecimientos educativos y unidades de servicio. Esto implica garantizar que los procesos desarrollados por el MEN y el ICBF no operen como acciones aisladas, sino como parte de una ruta progresiva de fortalecimiento de capacidades pedagógicas, técnicas, comunitarias y territoriales, articulada con la universalización progresiva de la educación inicial, las condiciones de calidad, las orientaciones curriculares y la atención integral.

Un reto central consiste en diferenciar y articular con mayor claridad las líneas de formación inicial, avanzada, continua, en servicio, virtual autogestionada y situada, de manera que maestras, maestros, madres comunitarias, padres comunitarios, agentes educativos y talento humano de los servicios de educación inicial cuenten con trayectorias formativas pertinentes, acumulativas y reconocibles. Esto requiere mejorar los mecanismos de seguimiento a la inscripción,

participación, certificación, culminación y aplicación de los aprendizajes en la práctica pedagógica cotidiana.

Asimismo, se requiere fortalecer la articulación entre el MEN y el ICBF, las entidades territoriales certificadas, regionales y centros zonales del ICBF, instituciones de educación superior, entidades de formación, prestadores y comunidades educativas, con el fin de asegurar que la oferta formativa responda a las necesidades reales de los territorios, modalidades, servicios y grados. Esta articulación es especialmente relevante en zonas rurales, rurales dispersas, municipios priorizados y territorios con mayores brechas de acceso, donde la formación debe reconocer las realidades culturales, sociales y comunitarias de la primera infancia.

Otro reto consiste en asegurar que los procesos de formación y cualificación se traduzcan en transformaciones efectivas de las prácticas pedagógicas, de cuidado y de acompañamiento a niñas, niños, mujeres/personas gestantes, familias y comunidades. Para ello, es necesario fortalecer los modelos de

acompañamiento pedagógico situado, la reflexión sobre la práctica, la producción de saber pedagógico local y el uso de ambientes protectores, experiencias significativas, actividades rectoras y estrategias de prevención de riesgos como componentes permanentes de la formación.

En relación con los colectivos pedagógicos, el reto consiste en consolidarlos como escenarios permanentes de intercambio, reflexión, pensamiento crítico, trabajo colaborativo e investigación local, evitando que se limiten a una meta de conformación. Su sostenibilidad dependerá de contar con acompañamiento técnico, condiciones institucionales, reconocimiento territorial y articulación con las estrategias de universalización, actualización curricular, condiciones de calidad y fortalecimiento de la práctica pedagógica.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Educación Nacional -
Instituto Colombiano de Bienestar
Familiar

Otras entidades participantes:

ETC Comunidades indígenas y campesinas.

Entidades territoriales donde se aplicó:

Las entidades vinculadas a los fondos suscritos entre el ICBF e ICETEX que implementaron los procesos de formación y cualificación son:

- Corporación Universitaria Iberoamericana
- Corporación Universitaria Minuto De Dios UNIMINUTO
- Fundación Universitaria Los Libertadores
- Fundación Universitaria Monserrate
- Politécnico Grancolombiano
- Universidad Santo Tomas
- Corporación Universitaria Americana
- Fundación Horizonte Blanco
- Fundación Universitaria Los Libertadores
- Universidad Cooperativa De Colombia
- Universidad Del Magdalena
- Universidad Industrial De Santander
- Universidad Surcolombiana
- World Vision International

Entidades territoriales donde se aplicó:

Los procesos de formación y cualificación del ICBF focalizaron a madres comunitarias, padres comunitarios y agentes educativos de los diferentes servicios de educación inicial, garantizando su participación en los escenarios de actualización pedagógica y profesional. Estas acciones se llevaron a cabo en los 32 departamentos del país y en los municipios priorizados, lo que permitió una implementación amplia, equitativa y articulada con las necesidades territoriales identificadas por el ICBF.

Evidencias:

La información consolidada del talento humano que participó durante la

vigencia 2025 en los procesos académicos de la línea de formación inicial y avanzada, así como las cifras correspondientes de los procesos académicos de la línea de formación en servicio pueden ser consultadas en BASE DE DATOS TH_PROCESOS DE FORMACIÓN_2025.xlsx permitiendo ofrecer una visión integral del alcance y la cobertura de las acciones de cualificación desarrolladas.

En la carpeta Formación y cualificación de maestras y maestro se reportaron algunas imágenes fotográficas que documentaron los procesos de formación y cualificación desarrollados, así como la información cuantitativa correspondiente a los aspectos mencionados en el anterior apartado.

II. EJE: Afiliación vigente de salud – vacunación – Valoración integral en salud

PROCESO: Mejoras en la valoración integral de salud (MinSalud)

En el año 2025 se avanzó en el seguimiento a la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la salud a través del lanzamiento del Monitor RIAS que permitió disponer información de coberturas de las atenciones promocionales de gestantes, niñas y niños a través del visor disponible en:

<https://web.sispro.gov.co/WEBPUBLICO/Consultas/MonitorRIAS.aspx>

Esto permitió identificar el aumento de la cobertura de Valoración integral en salud para la primera infancia como atención trazadora y puerta de entrada al sector salud para la promoción de la salud y gestión de los riesgos identificados.

Descripción narrativa de los resultados:

El monitor RIAS para la vigencia 2025 logró consolidar la serie 2022 – 2025 de las atenciones de tamizaje neonatal básico, que incluye la línea visual, auditivo, cardiopatías congénitas y TSH neonatal. Se debe reconocer que la garantía del tamizaje neonatal a todos los recién nacidos en Colombia es un derecho, e intervenciones como la toma de tamizaje de TSH neonatal es una estrategia que se realiza en el país desde el año 2.000, con la expedición de Guías de Práctica Clínica para la atención del recién nacido (2013) y la Resolución 3280

de 2018 se fortalecen los procesos técnicos y de gestión de las otras líneas del tamizaje. En el monitor RIAS, si bien la tendencia muestra un aumento desde el año 2018, los indicadores muestran coberturas muy bajas para el año 2025, que son datos cerrados y se muestran a continuación: cobertura de tamizaje de hipotiroidismo congénito (8,89%), la cobertura de tamizaje para cardiopatías congénitas (3,60%), cobertura de tamizaje auditivo (2,81%) y la cobertura de tamizaje visual (3,17%).

Tabla 11 Resultados nacionales de porcentajes de coberturas de tamizaje neonatal en Colombia 2022-2025

Indicador	2022	2023	2024	2025
Cobertura de tamizaje de hipotiroidismo	6,9	8,35	8,72	8,89
Cobertura de tamizaje para cardiopatía congénita	1,36	1,68	2,29	3,6
Cobertura de tamizaje auditivo	2,36	2,29	2,55	2,81
Cobertura de tamizaje visual	1,46	1,13	2,08	3,17

Fuente: Monitor RIAS- Consultado 18 de junio del 2026. Anexo 1



En marco de la atención integral al recién nacido, también se ha logrado consolidar la serie 2022-2025 el indicador es la proporción de recién nacidos con atención para el seguimiento entre el tercer y el quinto día. La serie muestra un aumento de la proporción, la cual alcanza a 2025 un 75,57%, demostrando que las entidades territoriales han fortalecido los procesos de gestión para garantizar el cumplimiento de la consulta de pediatría al recién nacido posterior al alta hospitalaria.

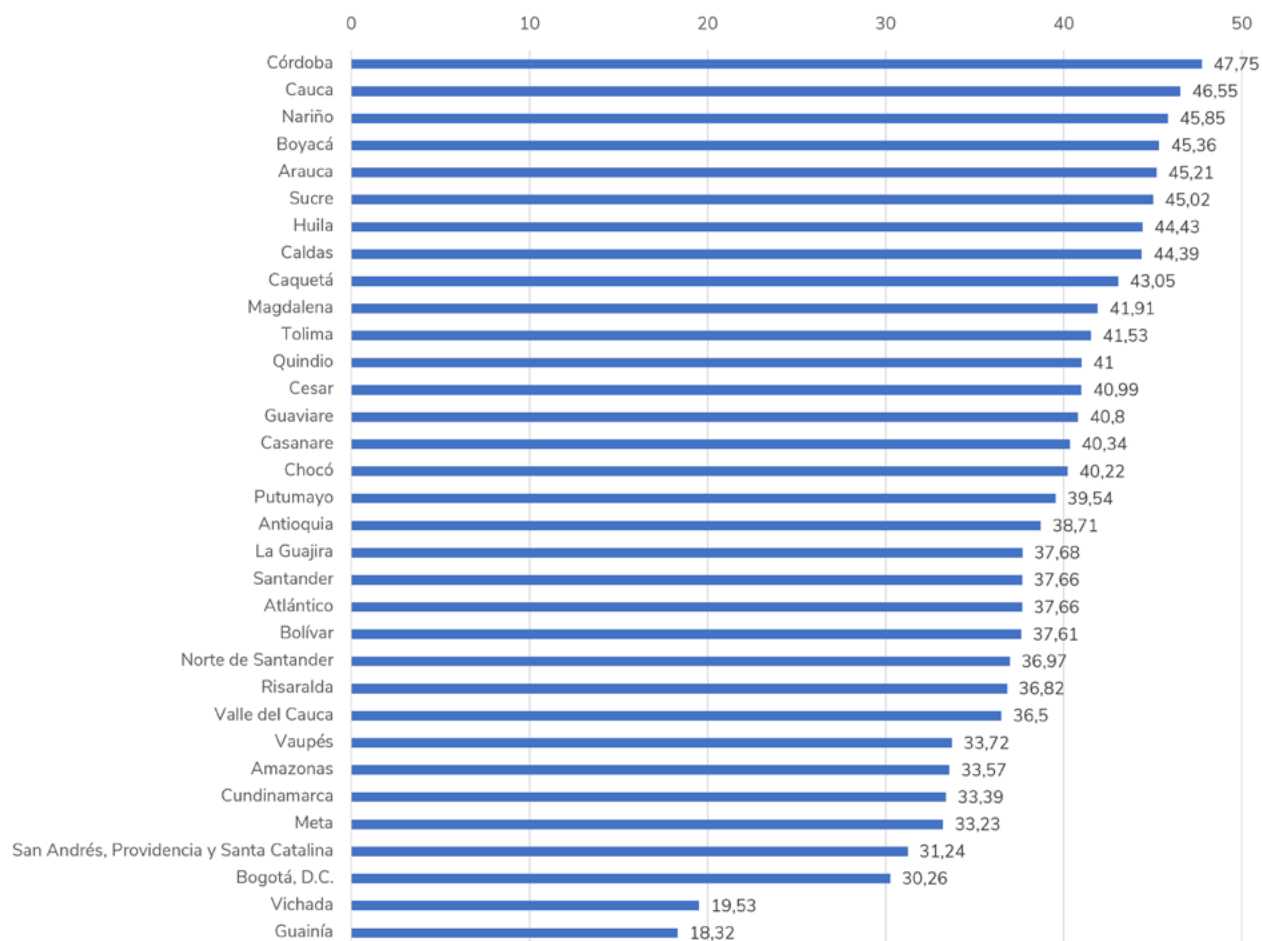
Con respecto a los hallazgos de puede identificar resultados de valoración integral (1 procedimiento en el último año) en la primera infancia por Departamento, municipios y Empresas Promotoras de Salud- EPS, este indicador se analiza como atención priorizada en el marco de la RIA intersectorial, sin embargo, la información que se presenta a continuación tiene como universo completo de las niñas y niños afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Tabla 12 Resultados nacionales de porcentajes de coberturas de la consulta de valoración integral para la primera infancia. Colombia 2022- 2025

Atención	2022	2023	2024	2025
Val. Integral Primera Infancia	66.3%	70.2%8	72.5%6	71.34%

Fuente: Monitor RIAS- Consultado 18 de junio del 2026. Anexo 1.

Gráfico 5. Porcentaje de coberturas de valoración integral en la Primera Infancia por Departamento/Distrito. Colombia 2025

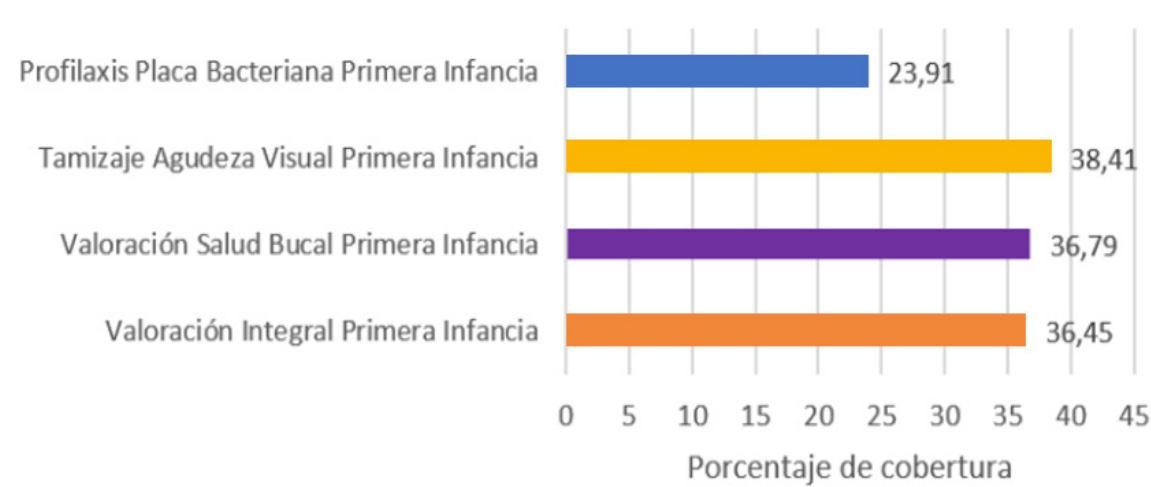


Fuente: Monitor RIAS- Consultado 18 de junio del 2026. Anexo 1

En el marco de las atenciones promocionales definidas en la RPMS para la primera infancia se realiza seguimiento a distintas 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 (no solo 1

procedimiento en el último año, como se analizó previamente); 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 todas las atenciones.

Gráfico 6. Atenciones individuales RPMS- Primera Infancia. Colombia 2025



Fuente: Monitor RIAS- Consultado 18 de junio del 2026. Anexo 1

Con respecto al histórico de las atenciones desde el 2022 se evidencia un aumento progresivo, sin embargo, algunas de ellas son persistentemente bajas como las atenciones asociadas al cuidado de la salud bucal.

Tabla 13 Resultados nacionales de porcentajes de coberturas de tamizaje neonatal en Colombia 2022-2025

Indicador	2022	2023	2024	2025
Valoración Integral Primera Infancia	35,33	37,01	39,24	36,45
Valoración Salud Bucal Primera Infancia	25,94	32,85	34,26	36,79
Tamizaje Agudeza Visual Primera Infancia	18,88	26,99	32,22	38,41
Profilaxis Placa Bacteriana Primera Infancia	22,23	22,44	22,1	23,91
Aplicación Flúor Primera Infancia	21,97	24,13	27,74	28,83

Fuente: Monitor RIAS- Consultado 18 de junio del 2026. Anexo 1

Ante los hallazgos identificados se han realizado espacios de asistencia técnica con las Direcciones Territoriales de Salud y las EPS más representativas del territorio para generar acuerdos que permitan fortalecer acciones para aumentar las coberturas de los depar-

tamentos y distritos más críticos (este proceso se describirá en el apartado específico de seguimiento a la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno Perinatal)

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

El panorama de coberturas en primera infancia revela una subutilización de servicios dentro del SGSSS. Para revertir esta tendencia, los actores del sistema en el marco de su competencia deben priorizar la resolución de cuellos de botella operativos (geografía y talento humano) y la gestión de la confianza de los padres, madres y cuidadores. El objetivo es claro y debe reflejarse en un acceso efectivo que permita monitorear la salud y el desarrollo, así como mitigar riesgos en salud de manera oportuna.

A partir de los indicadores de cobertura el Monitor RIAS para tamizaje neonatal, uno de los principales retos identificados se relaciona con los procesos de notificación de las atenciones a la fuente Resolución 202 de 2021, considerando que los cuatro tamizajes se enmarcan en la atención integral del recién nacido y

se deben garantizar en el primer mes de vida. Un reto para el seguimiento a las atenciones enmarcadas en el tamizaje neonatal es poder articular las fuentes de información como SIVIGILA para el evento defectos congénitos y el Repositorio de Tamizaje Neonatal del Instituto Nacional de Salud, las cuales muestran coberturas mucho más grandes a las reportadas en el monitor RIAS.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y Protección Social

Información y seguimiento a la implementación

Nacional (32 departamentos y 6 distritos)

Evidencias:

<https://web.sispro.gov.co/WEBPUBLICO/Consultas/MonitorRIAS.aspx>

PROCESO: Proyecto de Apoyo integral al Sistema de Salud en Migración -PAISS, 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

Este proyecto tiene como objetivo concurrir con recursos técnicos y financieros para fortalecer la atención integral en salud de la población migrante y receptora, en el marco de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y la Ruta Integral de Atención en Salud Materno-Perinatal (RIAMPI).

Las acciones contempladas incluyen: i) abogacía e incidencia en la planeación integral en salud, con el fin de incorporar acciones que contribuyan a la promoción de la salud, el desarrollo integral de niñas y niños, y la reducción de la mortalidad materna e infantil; ii) desarrollo de capacidades técnicas mediante escenarios de simulación para la atención de emergencias obstétricas, la atención prenatal, la valoración integral de niñas, niños y adolescentes, la promoción de la lactancia materna, la atención en sa-

lud de niñas y niños con desnutrición, la anticoncepción y planificación familiar, y la atención a víctimas de violencia basada en género; iii) dotación a 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; iv) fortalecimiento o conformación de redes sociales y comunitarias para el cuidado de la salud de gestantes, niñas, niños y adolescentes; v) implementación de una estrategia de información y comunicación para promover las atenciones definidas en la RPMS y la RIAMPI; vi) prestación de servicios de telemedicina para la atención de gestantes con emergencias obstétricas; y vii) realización de atenciones en salud de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud dirigidas a población migrante en situación irregular.

Descripción narrativa del proceso:

Se conformaron y fortalecieron 13 redes sociales y comunitarias para el cuidado de la salud de la población migrante y de acogida, centradas en la concertación de itinerarios de salud o planes de cuidado poblacional.

En el marco del componente de atenciones individuales dirigidas a población migrante en situación irregular no afiliada, con corte a mayo de 2025, se reporta que, a través de convenios suscritos con Empresas Sociales del Estado en los 13 municipios priorizados, se brindaron 73.064 atenciones individuales en salud a 11.846 personas únicas. Del total de personas atendidas, el 81,06% correspondió a mujeres y el 18,94% a hombres. Según momento del curso de vida, se identificaron 1.870 niñas y niños de primera infancia, entre 0 y 5 años, y 1.517 niñas y niños de infancia, entre 6 y 12 años.

En relación con el abordaje de la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), la Ruta Integral de Atención en Salud Mater-

no-Perinatal (RIAMPI) y las prioridades definidas por el proyecto, se encontró que, del total de atenciones individuales en salud prestadas, el 71,44% correspondió a la Ruta Materno-Perinatal, el 6,27% a primera infancia y el 1,4% a atenciones de niñas y niños relacionadas con desnutrición, enfermedad diarreica aguda e infección respiratoria aguda.

Asimismo, se desarrolló un proceso de fortalecimiento de capacidades técnicas del talento humano en salud de las Empresas Sociales del Estado de los municipios priorizados por el Proyecto PAISS, orientado al desarrollo de capacidades blandas en Equipos Básicos de Salud. En este proceso participaron 256 personas de Direcciones Territoriales de Salud, Empresas Sociales del Estado y del Proyecto PAISS, de las cuales 216 fueron certificadas.

De manera complementaria, se diseñó una estrategia de información y comunicación en salud para la promoción y el cuidado de la salud de gestantes, niñas, niños y adolescentes.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

- Los principales retos se relacionan con el acompañamiento al equipo nacional del Proyecto PAISS y a los procesos desarrollados por los equipos territoriales, incluyendo la estrategia de información y comunicación, la socialización de experiencias de las redes de cuidado, la sistematización de las experiencias de implementación del proyecto en los territorios priorizados y el fortalecimiento de las redes sociales y comunitarias para el cuidado, articuladas con procesos de educación para la salud.
- También se requiere avanzar en ajustes a la gestión con las Empresas Sociales del Estado y en el seguimiento a la garantía de atenciones individuales dirigidas a población migrante en situación irregular no afiliada. Este reto implica fortalecer la articulación con los componentes 1 y 4 del proyecto, el proceso de desarrollo de capacidades blandas de los Equipos Básicos de Salud, el fortalecimiento de las líneas de teleorientación y el acompañamiento a las redes en territorio.
- Finalmente, en el marco del cierre del proyecto previsto para 2026, será necesario reconocer, documentar y analizar las lecciones aprendidas, con el fin de orientar procesos de réplica, sostenibilidad y ampliación de las experiencias hacia otros territorios del país.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y Protección Social

Entidades territoriales donde se aplicó:

Entidades territoriales donde se aplicó:

La Guajira, Norte de Santander, Cundinamarca, Atlántico, Bolívar, Arauca, Bogotá, Cartagena y Barranquilla.

Cifras: Número de entidades territoriales donde se aplicó.

6 departamentos, 3 municipios.

Evidencias:

Enlace de acceso al Drive que contiene el material utilizado en el Taller de Fortalecimiento de Capacidades Técnicas al Personal Profesional en Salud.

https://drive.google.com/drive/folder-s/1PVXsPKmuNSdyc2o5uVKh1eZWE-dXr8Tws?usp=drive_link



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

Desde el Ministerio de Salud y Protección Social en cooperación con la Organización Panamericana de Salud, se ha liderado la construcción y actualización de la herramienta clínica de primera infancia que corresponde a un sitio web informativo para el talento humano

en salud que contiene las recomendaciones para el abordaje de inicial de las enfermedades más prevalentes de niños y niñas, esta se encuentra disponible en el enlace a continuación: <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/>

Descripción narrativa del proceso:

En el procesos de actualización de la herramienta clínica de primera infancia en el año 2025 se construyeron dos módulos nuevos: i) Fortaleciendo el cuidado y crianza de niños, niñas y adolescentes ; ii) Abordaje inicial del recién nacido y se actualizó el módulo de abordaje inicial de las violencias contra niños, niñas y adolescentes; estos módulos responden a la necesidad de favorecer el cuidado de niñas y niños y prevenir las violencias, así mismo los temas abordados para el recién nacido incluyen aparta-

dos específicos para la reanimación neonatal y los cuidados los primeros 7 días de vida cruciales para afectar la morbi-mortalidad infantil que se concentra en este periodo de tiempo.

La herramienta clínica recibió durante el año 2025 más de 799.000 visitas y cuenta con más de 164.000 usuarios, estas vistas incluyen la revisión de todo el país, pero también más de 115 países y 2500 ciudades que ingresan a consultarla de manera regular

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

La herramienta se constituye un desarrollo fundamental para procesos de fortalecimiento de capacidades de profesionales de la salud (principalmente profesionales de medicina y enfermería, especialistas en pediatría y medicina familiar), permitiendo que de manera rápida accedan a información actualizada de acuerdo a la evidencia científica nacional de internacional disponible; la herramienta tiene además la posibilidad de descarga para ser usada en zonas con baja conectividad a internet para que sin barreras se logre favorecer el mejor abordaje de las principales condiciones que afecta a los niños y niñas y generan mayor morbilidad y mortalidad, debe continuarse su difusión masiva y la actualización permanente.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y Protección Social

Otras entidades participantes:

Organización Panamericana de la Salud

Entidades territoriales donde se aplicó:

Nacional (32 departamentos y 6 distritos)

Evidencias:

Herramienta Clínica de Primera Infancia disponible en el enlace a continuación: <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/>

Anexo 2. Soporte de consultas
Herramienta Clínica Primera Infancia

PROCESO: Atención de los Equipos Básicos de Salud- EBS

Como estrategia para el fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud -APS-, en el marco de las Redes Integradas de Servicios, la asignación desde el Ministerio de Salud y Protección Social para la conformación de los Equipos Bá-

sicos de Salud -EBS- en el nivel primario de atención, tiene como propósito mejorar el acceso a los servicios de salud de personas, familias y comunidades, para contribuir en los resultados en salud.

Descripción narrativa de los resultados:

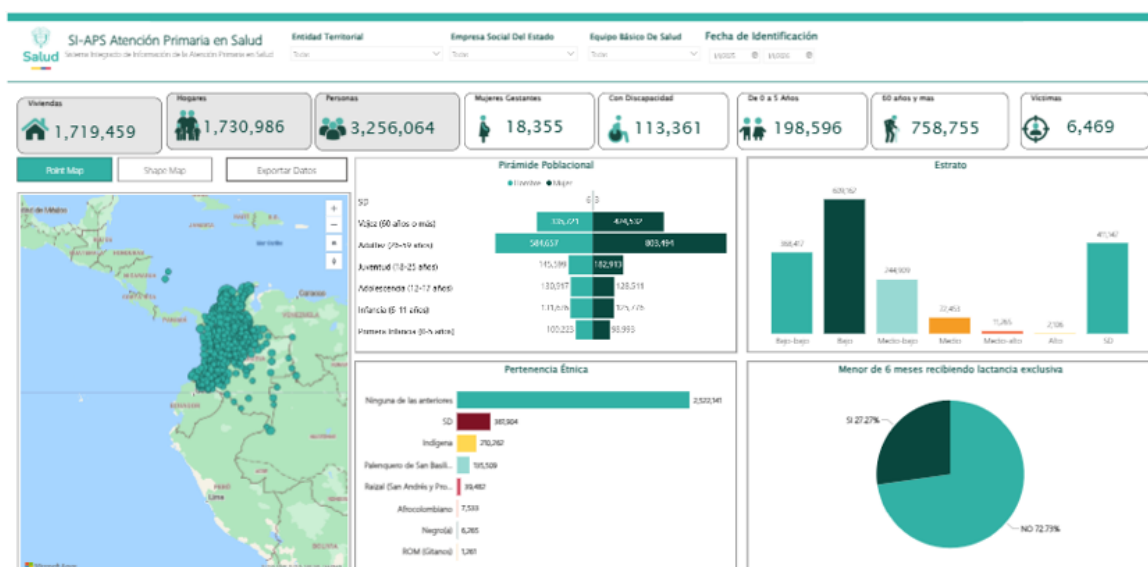
En el año 2025 se ha logrado avanzar en el cumplimiento de la meta del Plan Nacional de Desarrollo, con la asignación de 10.367 Equipos Básicos en Salud, con una inversión de 2.1 billones de pesos, del Presupuesto General de la Nación, para dicha vigencia; brindando atención a gestantes, niños y niñas, en el 100% de los municipios del país. Dentro de la financiación de los más de 10 mil EBS en el año 2025, se incluyen, 124 Equipos Básicos Especializados de Salud -EBES, conformados por especialistas de medicina interna o familiar; psiquiatría; ginecología, y pediatría; así como también se incluye la asignación de 132 Equipos Básicos de Salud diferenciales, conformados por perfiles interdisciplinarios e interculturales (sabedores, parteras, entre otros) priorizados

para la atención en salud en los territorios, conforme al trabajo realizado sobre los acuerdos con las comunidades con pertenencia étnica

Es así como desde el año 2022, se ha realizado una inversión total de 4.2 billones de pesos.

Para dar cuenta de la población abordada por los EBS, a partir del mes de abril del año 2024 se encuentra el monitoreo de la operación de los EBS en el Sistema Integrado de Atención Primaria en Salud - SI-APS, el cual permite visualizar por cada entidad beneficiaria del recurso, el abordaje de familias y personas, el cual varía diariamente de acuerdo con el cargue progresivo de la información[1].

Gráfico 7. Atenciones Equipos Básicos 2025- SI-APS



Fuente: Imagen tomada de <https://www.sispro.gov.co/SI-APS/Paginas/SI-APS.aspx>. Junio 22 del 2026

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

- Continuar llegando a las zonas rurales y de mayor dispersión del país.
 - Mantener la permanencia del talento humano, debido a que existe una alta rotación de profesionales en zonas difícil acceso, lo que impide la atención continua y la permanencia en el territorio, afectando los vínculos que se generan con la comunidad.
 - Dar Continuidad a la atención en salud en territorios con zonas de conflicto armado: lo que ha representado restricciones en la movilidad que impide el desarrollo de las actividades, así como un riesgo en la seguridad e integridad de los Equipos.
 - Contratación de profesionales especializados para la atención en zonas rurales y zonas rurales dispersas.
 - Integrar en la atención en salud el enfoque intercultural, a través de la participación de médicos tradicionales, sabedores, parteras, entre otros; dándole lugar a los saberes ancestrales, especialmente en territorios indígenas y afrodescendientes, tal como lo plantea la reciente Resolución 108 de 2026 sobre Equipos Interculturales.
 - Contar con el cargue de reportes actualizados por parte de las ESE en el SI-APS.
- Nombre de la entidad líder:**
- Ministerio de Salud y Protección Social
- Entidades territoriales donde se aplicó:**
- Nacional
- Cifras:**
- Desde el inicio de la operación de los Equipos Básicos de Salud (EBS): se han reportado un total de 9.469.602. La información corresponde al corte 31/12/2025. Fuente: Auto-reporte de entidades territoriales para macrometa. Dirección de Promoción y Prevención, Grupo de Gestión. MSPS
 - En el año 2025 se logró la atención de 18.355 gestantes y de 198.596 niñas y niños hasta los 5 años.
- Información tomada del <https://www.sispro.gov.co/SI-APS/Paginas/SI-APS.aspx>. Junio 22 del 2026.
- Evidencias:**
- Información disponible en: <https://www.sispro.gov.co/SI-APS/Paginas/SI-APS.aspx>

Descripción narrativa del proceso:

Durante 2025, el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), bajo la rectoría del Ministerio de Salud y Protección Social, adelantó acciones orientadas al fortalecimiento normativo, la recuperación de coberturas y el posicionamiento de estrategias de información y comunicación en salud pública.

En el componente normativo, se priorizó la actualización y socialización de los lineamientos técnicos del PAI, reforzando las responsabilidades de los actores del sistema en la planeación, ejecución y seguimiento de las acciones de vacunación. Asimismo, se promovió el seguimiento nominal de la población objeto y el mejoramiento de la calidad del registro de la información.

En relación con las coberturas, durante la vigencia 2025 se realizó seguimiento permanente a la vacunación a nivel nacional, lo que permitió evidenciar avances en la protección de la población objetivo, especialmente en niñas y niños menores de cinco años y en gestantes. Estas acciones contribuyeron al fortalecimiento de la prevención de enfermedades inmunoprevenibles, a la mejora en la oportunidad de aplicación de los biológicos y a la consolidación de la articulación con las entidades territoriales y las EAPB, en concordancia con las me-

tas definidas en la política pública de inmunizaciones.

Durante la vigencia 2025, la introducción y uso de la vacuna hexavalente permitió fortalecer la protección integral de niñas y niños menores de un año, al unificar en una sola aplicación la prevención contra seis enfermedades inmunoprevenibles. Esta estrategia contribuyó a mejorar la adherencia al esquema regular, optimizar la oportunidad en la aplicación de las dosis, reducir el número de inyecciones y favorecer la aceptación por parte de las familias, así como el desempeño del programa a nivel territorial.

De igual manera, la implementación de la vacunación contra el virus sincitial respiratorio (VSR) representó un avance significativo en la protección de la población infantil, especialmente de lactantes y niñas y niños con mayor riesgo de complicaciones respiratorias. Desde el Grupo PAI del Ministerio de Salud y Protección Social se evidenció su contribución a la prevención de cuadros graves, la reducción de hospitalizaciones asociadas a infecciones respiratorias y el fortalecimiento de las acciones de inmunización oportuna, consolidando esta vacuna como una herramienta clave para la salud pública del país.

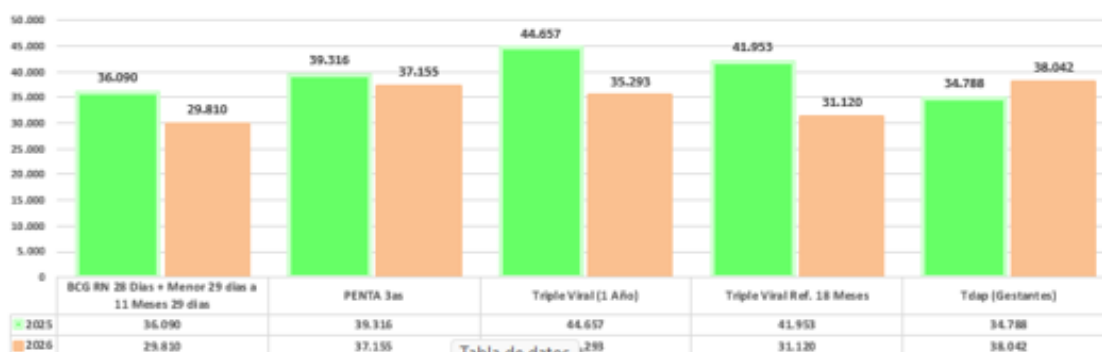
Descripción narrativa de los resultados:

Las acciones desarrolladas permitieron fortalecer la planeación territorial y el seguimiento nominal, mejorando la identificación de esquemas incompletos y la focalización de intervenciones. Se evidenció una recuperación gradual de coberturas en municipios priorizados y

una mayor articulación entre los actores responsables de la vacunación.

Las estrategias de IEC contribuyeron a mejorar la aceptación de las vacunas y la participación comunitaria en las jornadas de vacunación.

Gráfico 8. Dosis aplicadas Trazadores de Vacunación 2025



Fuente: Paiweb 2026 – Anexo 3

Casos exitosos de implementación local:

Jornadas extramurales en zonas rurales dispersas, con participación de líderes comunitarios, que aumentaron la captación de población con esquemas incompletos.

- Articulación con aliados el sector educativo para la vacunación en entornos escolares, Departamento de Prosperidad Social, en los programas de transferencias monetarias y ICBF.
- Vacuna hexavalente Durante 2025 se documentaron casos exitosos en entidades territoriales priorizadas donde la implementación de la vacuna hexavalente permitió alcanzar coberturas su-

periores a las vigencias anteriores, especialmente en menores de un año con esquemas completos y oportunos. Como integrante del Grupo PAI del Ministerio de Salud y Protección Social, se destacó la disminución de esquemas incompletos, la reducción de abandonos y una mejor aceptación por parte de padres y cuidadores, reflejada en jornadas de vacunación más eficientes y con mayor asistencia.

- Vacuna contra el VSR En el marco de la introducción de la vacuna contra el virus sincitial respira-

torio (VSR) en 2025, se evidenciaron experiencias exitosas en territorios con alta carga de enfermedad respiratoria, donde la vacunación oportuna contribuyó a la reducción de casos graves y hospitalizaciones en lactantes. Desde el Grupo PAI del Ministerio de Salud y Protección Social, se resaltan los resultados positivos en la articulación con servicios de maternidad y consulta prenatal, lo que permitió proteger de manera temprana a la población objetivo y fortalecer el impacto preventivo de esta estrategia en salud pública.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Persisten retos en la disponibilidad y estabilidad del talento humano en la Entidades Territoriales, la capacidad técnica para el análisis de información y la sostenibilidad de las estrategias extramurales.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y Protección Social

Entidades territoriales donde se aplicó:

Nacional

Cifras:

Se anexan Excel con coberturas de vacunación departamental y municipal
Anexo 3

Evidencias

Se anexan Excel con coberturas de vacunación departamental y municipal
Anexo 3

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

El Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo y el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022 – 2031 con proyección a alcanzar el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3.1; de reducir las muertes maternas en Colombia, concretó el Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PARE MM) a través de la implementación de acciones estratégicas y operativas en el marco de las competencias y responsabilidades de los actores del SGSSS, en conformidad con la Resolución 3280 del 2018 – RIAMP y la Circular Externa 047 del 2022. El plan se estructura en seis líneas estratégicas, las cuales tienen como objetivo:

1. Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar;
2. Fortalecer redes para el cuidado de gestantes, niñas y niños desde la base comunitaria y en el marco de la perspectiva intercultural y de género;
3. Mejorar el acceso efectivo a las intervenciones de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal (Resolución 3280 de 2018);
4. Cualificar las redes institucionales para la gestión de la atención de las gestantes con emergencias obstétricas y los recién nacidos con complicaciones;
5. Implementar una estrategia de información y comunicación para promover el cuidado de la salud materna
6. Fortalecer el seguimiento a la implementación del Plan (Gobernanza).

De la implementación del plan se destaca:

Consolidación de un escenario de gobernanza nacional en salud materna para realizar el seguimiento a los resultados en salud materna y a la gestión e implementación del PARE MM desde el nivel nacional. Bajo el liderazgo del Ministerio de Salud se ha convocado y se han desarrollado N°155 reuniones semanales de seguimiento a los compromisos adquiridos por las entidades territoriales de salud y las aseguradoras, con el acompañamiento de las delegaturas de la Superintendencia Nacional de Salud⁶.

6. Se anexa para consulta el Drive externo del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna: https://drive.google.com/drive/folders/1MCurlM1wHKwBZZ_PNzuDcURdaujNGcU?usp=sharing

Fortalecimiento de las capacidades técnicas para la atención de las mujeres en edad reproductiva, gestantes y recién nacidos, a través de 60 webinarios académicos que llegaron en promedio a 2.016 profesionales de la salud de todo el País desde el inicio del plan. Para el año 2025 se ejecutaron 15 webinarios académicos que llegaron en promedio a 1,962 profesionales.

Conmemoración de los tres años de implementación del Plan de Acelera-

ción para la Reducción de la Mortalidad Materna el 23 de octubre de 2026 resaltando los avances, apuestas, transformaciones y aprendizajes a tres años de implementación del PARE MM para poner fin a las muertes maternas en Colombia, con participación de Secretarios y Secretarías de Salud de orden Departamental y Distrital, los referentes técnicos de salud materna, Directivos de las EPS, y con asistencia de la cooperación; Organización Panamericana de la Salud y UNFPA⁷.

Descripción narrativa de resultados:

Situación de Mortalidad Materna: Para el año 2025 a corte semana epidemiológica 53* según datos preliminares la Razón de Mortalidad Materna (RMM) del País fue de 44,31 muertes por cada 100.000 nacidos vivos con 195 casos, comparando el mismo periodo con el 2024 el país presenta una reducción de la RMM del -2.9% (2024 con RMM: 45,61) y una reducción en los casos del -5,3%. Se evidencia que el número de muertes maternas viene en descenso, ya que, para la misma semana epidemiológica se consolidaron a nivel de muertes tempranas (sucedidas en el embarazo, parto y hasta 42 días terminada la gestación) en el 2020: 419 casos, en el

2021: 512 casos, en el 2022: 278 casos, en el 2023: 241 casos, en el 2024: 206 casos y en 2025 195 casos⁸.

Consolidación de la cohorte de gestantes en el País: 275,025 gestantes en la cohorte del País, con seguimiento a las atenciones y a las alertas (situaciones que ponen en riesgo su salud) por parte de las aseguradoras a cargo de la gestión del riesgo. Esto corresponde al 75.87% de las gestantes estimadas para el año 2025⁹.

Cobertura de las atenciones individuales de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal de Colombia.

7. Consultar los insumos de la conmemoración del PARE MM 2025 en el siguiente enlace: <https://drive.google.com/drive/folders/1GsfKu2dtK0odCjthxfRL1A-fcGrZXY78?usp=sharing>

8. Fuente: Elaborado por el Grupo de Vigilancia en Salud Pública de la Dirección de Epidemiología y Demografía a partir de las EEVV. Para los años 2017 a 2024, los datos provienen de Estadísticas Vitales - Nacimientos, consultado en la bodega de datos del SISPRO, para 2025* con información bases preliminares SIVIGILA a SE 53 Consultado 9 de enero 2026. *Datos preliminares sujetos a cambios.

9. Anexo Técnico SGD126GEST. Fecha de corte: 08.12.2025.

Tabla 14 Distribución porcentual de las atenciones individuales de la RIAMP
Colombia, 2018 a 2025

Indicador	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
100.0-Proporción de mujeres con provisión de método anticonceptivo postparto antes del alta	22,69	22,18	22,09	24,69	32,22	41,34	48,15	53,61
102.0-Proporción de mujeres que reciben consulta de control del puerperio	2,32	3,79	4,52	3,54	4,43	3,21	3,47	1,16
45.0-Suministro de micronutrientes - Gestantes	48,81	52,24	46,03	50,20	53,74	56,23	56,66	59,88
46.0-Captación Temprana de Gestantes	44,83	47,39	45,46	45,39	50,00	51,22	55,51	58,35
47.0-Gestantes Tamizaje VIH, Sífilis, Hep B	30,73	45,98	55,49	66,02	72,64	74,63	80,90	81,25
48.0-Gestantes Tamizaje VIH	92,01	92,58	92,95	91,81	90,44	89,88	92,87	91,63
49.0-Gestantes Tamizaje Sífilis	87,99	89,29	89,56	86,44	85,59	85,13	88,99	88,48
50.0-Gestantes Tamizaje Hep B	49,14	63,69	69,30	77,04	82,49	84,24	88,60	88,15
52.0-Cobertura de gestantes con consulta de nutrición	8,60	10,78	10,46	8,87	7,68	8,96	12,52	9,65
98.0-Proporción de gestantes con valoración de la salud bucal	14,29	19,14	18,76	26,92	42,92	48,43	53,12	55,27

Fuente: Monitor RIAS, consultado el 22 de junio del 2026.

A partir de la implementación de la Resolución 3280 de 2018 / RIAMP, el País ha avanzado en la garantía de las atenciones individuales en salud para las personas en periodo prenatal, en parto y post parto, como parte integral del derecho fundamental a la salud, lo anterior es soportado por el subíndice de cobertura de intervenciones individuales de la RIAMP que para el año 2019 se encontraba en 44,71% y para el 2025 aumento a 58,74%, evidenciando una variación porcentual de aumento del 31.38%.

Asimismo, en la tabla 04 se expone el crecimiento progresivo de las coberturas de los indicadores de la RIAMP, iniciando con la Captación Temprana de Gestantes al Control Prenatal con una línea base de 44.83% en 2018 a 58.35% en 2025 para una variación porcentual de aumento del 30.15% (2018 vs 2025) históricamente los departamentos con menor cobertura son Vaupés, Vichada, Guainía, La Guajira, Magdalena y Choco. (Tabla 15)

La proporción de gestantes con tamizaje para VIH, Sífilis y Hepatitis B paso del 30.73% en 2018 a 81.25% en 2025 con un franco aumento en los últimos 8 años, asimismo la proporción de gestantes con valoración por salud bucal ostento una variación porcentual de aumento de 286% en 2025 vs 2018.

El País continúa posicionando el derecho a la anticoncepción post parto antes del alta hospitalaria, este indicador conto con una línea base de 22.69% en 2018 hasta lograr un 53.61% en 2025, y con una variación porcentual de aumento del 11.33% en el año 2025 respecto al 2023. En esta misma línea persisten retos sustanciales como la garantía de la consulta de puerperio que tuvo una reducción en la cobertura en 2025 respecto a 2024.

Tabla 15 Distribución de la cobertura de captación temprana de gestantes a nivel territorial, 2018 a 2025

Entidad Territorial	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Amazonas	14,59	22,04	24,32	30,09	34,48	35,62	41,08	40,56
Antioquia	49,49	50,34	46,61	51,52	54,2	54,83	58,1	62,57
Arauca	39,15	38,59	42	44,17	52,86	46,81	53,49	53,2
San Andrés	22,63	14,47	22,87	30,95	47,21	35,37	57,22	57,07
Atlántico	41,96	40,84	37,89	41,33	48,43	56,98	59,15	63,7
Bogotá, D.C.	42,59	52,53	52,11	49,7	52,04	55,44	60,1	63,77
Bolívar	42,62	40,81	36,31	37,23	42,54	45,96	52,2	56,81
Boyacá	51,36	55,24	54,01	54,2	60,95	60,71	59,97	61,31
Caldas	53	56,16	52,78	53,8	56,82	55,83	57,61	57,37
Caquetá	41,73	42,76	43,24	38,66	40,65	44,6	50,68	49,85
Casanare	41,37	48,78	45,95	45,2	52,17	52,74	51,47	51,28
Cauca	48,45	50,62	51,38	49,88	55,02	52,32	54,39	55,82
Cesar	46,14	41,49	33,77	38,34	49,71	51,03	53,29	51,02
Chocó	26,12	22,31	26,25	28,65	34,81	29,62	38,24	38,52
Córdoba	42,26	43,09	39,73	43,22	50,36	50,35	53,94	55,78
Cundinamarca	42,8	50,03	49,3	46,67	48,44	51,11	55,72	58,79
Guainía	5,22	21,18	23,5	21,93	19,4	22,03	22,35	22,9
Guaviare	37,04	38,53	41,95	39,55	47,31	43,61	52,88	50,28
Huila	52,13	54,5	53,02	49,97	56,55	54,78	59,25	63,66
La Guajira	30,38	27,24	25,28	26,26	33,73	32,09	35,79	38,39
Magdalena	36,18	33,29	33,28	32,38	40,06	41,66	46,03	47,98
Meta	43,72	46,26	45,6	49,39	50,11	50,29	51,42	53,95
Nariño	48,63	51,34	51,68	44,94	47,11	44,84	48,48	54,28
Norte de Santander	40,82	42,53	44,08	44,95	48,29	46,56	53,45	55,89
Putumayo	41,4	49,91	48,3	45,92	48,74	43,24	41,7	46,92
Quindío	51,37	55,92	55,8	56,23	59,43	59,54	63,2	66,54
Risaralda	47,72	51,48	51,42	54,24	48,42	53,74	60,29	57,93
Santander	46,74	50,59	48,72	48,42	56,67	55,86	62,22	61,29
Sucre	44,21	42,94	39,27	41,46	47,01	48,74	55,44	55,75
Tolima	43,79	47,95	46,76	47,12	51,75	53,1	60,04	59,13
Valle del Cauca	47,19	51,69	51,44	48,47	53,24	53,3	59,05	60,86
Vaupés	13,9	15,97	19,42	12,94	21,33	15,04	18,67	16,19
Vichada	12,02	12,67	22,9	18,21	24,15	24,05	24,52	30,79

Fuente: Monitor RIAS, consultado el 22 de junio del 2026. Unidad de medida: Porcentaje

Descripción narrativa de los resultados:

- Consolidar el seguimiento a la cohorte de gestantes – SIRENA-GEST.
- Implementar el egreso seguro.
- Consolidar el mejoramiento de las competencias para la atención de las emergencias obstétricas.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y Protección Social

Otras entidades participantes:

Entidades Territoriales de Salud de orden Departamental y Distrital, EAPB.

Entidades territoriales donde se aplicó:

38 Entidades Territoriales de Salud.

Cifras:

Número de entidades territoriales donde se aplicó.

Tabla 16 Distribución de Asistencias Técnicas y seguimientos al Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (PARE MM) a nivel Territorial año 2025

Objetivo	Fechas	Modalidad	Departamento	Número de asistentes
Fortalecer las capacidades de análisis y la formulación del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna de los equipos técnicos, a través de un taller participativo que propenda a el ajuste de los planes territoriales en el marco del PARE-MM 2025	30/04/2025	Presencial	Entidad Territorial Departamental, Distrital	104
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	03, 04, 05/ jun/2025	Presencial	Cesar	15
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	04, 05, 06/ jun/2025	Presencial	Tolima	29
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	16, 17, 18/ jun/2025	Presencial	Santander	19

Objetivo	Fechas	Modalidad	Departamento	Número de asistentes
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	17, 18, 19/ jun/2025	Presencial	Valle del Cauca	23
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	02, 03, 04/ jul/2025	Presencial	Vichada	8
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	14, 15, 16/ jul/2025	Presencial	Quindío	21
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	21, 22, 23/ jul/2025	Presencial	La Guajira	15
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	28, 29, 30/ jul/2025	Presencial	Choco	47
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	04, 05, 06/ ago/2025	Presencial	Caquetá	14
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	04, 05, 06/ ago/2025	Presencial	Antioquia	18
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	12, 13, 14/ ago/2025	Presencial	Risaralda	11

Objetivo	Fechas	Modalidad	Departamento	Número de asistentes
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	26, 27, 28/ ago/2025	Presencial	Buenaventura	10
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	08, 11/ sep/2025	Presencial	Cundinamarca	18
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	09, 11/ sep/2025	Presencial	Bogotá	18
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	15, 16, 17/ sep/2025	Presencial	Córdoba	20
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	15, 16, 17/ sep/2025	Presencial	Nariño	19
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	15, 16, 17/ sep/2025	Presencial	Casanare	22
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	06, 07, 08/ oct/2025	Presencial	Magdalena	22
Realizar Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	06, 07, 08/ oct/2025	Presencial	Santa Marta	9

Objetivo	Fechas	Modalidad	Departamento	Número de asistentes
Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	06, 07, 08/ oct/2025	Presencial	Norte de Santander	21
Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	12, 13, 14/ nov/2025	Presencial	Atlántico	16
Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	12, 13, 14/ nov/2025	Presencial	Barranquilla	13
Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	18, 19, 20/ nov/2025	Presencial	Bolívar	10
Asistencia Técnica y Seguimiento a la implementación del plan de aceleración de reducción de la mortalidad materna-PARE MM.	18, 19, 20/ nov/2025	Presencial	Cartagena	7

Fuente: Elaboración propia – Grupo Curso de Vida

Tabla 17 Distribución de webinarios académicos en salud materno perinatal dirigidos al Talento Humano en Salud 20255

Nº	Fecha	Tema	Enlace para consulta	Vistas
1	09 de enero del 2025	Eventos cerebrovasculares en la gestación	https://www.youtube.com/live/Gdrk8hiTApU?si=enfgt7DTkTlbNRkN	1,8 K
2	13 de marzo del 2025	Atención preconcepcional, piedra angular en la gestión del PAREMM	https://www.youtube.com/live/ovNMhsrXmN4?si=QtTVvkKLZ3sc6Til	3,3 K
3	10 de abril del 2025	Prácticas clave que salvan vidas de las gestantes con Neumonía	https://www.youtube.com/live/BfL_GEZJYQY?si=DTsonoZg4gpS0MpJ	1,3 K
4	24 de abril del 2025	Gestión de la sangre en la gestación	https://www.youtube.com/live/4bU-l3xVxNg?si=-85unaBM2qwEGmnW	1,5 k

N°	Fecha	Tema	Enlace para consulta	Vistas
5	08 de mayo del 2025	Vacunación en gestantes	https://www.youtube.com/live/iZelQJsApyc?si=oLyZwFykC0p5RXyK	1,8 K
6	22 de mayo del 2025	Prácticas clave que salvan vidas en la hemorragia posparto	https://www.youtube.com/live/xTLGvU_2png?si=Pl-jkQoNu4zsmV1S	4,8 K
7	05 de junio del 2025	Prácticas clave que salvan vidas en la hemorragia posparto – parte II.	https://www.youtube.com/live/GPx2viq8alg?si=b_ZV7f9tQGzAwXt9	2,9 K
8	10 de julio del 2025	Regularización: Práctica que salva vidas de las madres gestantes migrantes	https://www.youtube.com/live/mgdcrug0G98?si=7gVFoBEugbitOrmm	1.4 K
9	24 de julio del 2025	Atención del Recien nacido	https://www.youtube.com/live/K_Yxlln9aOs?si=LV0VEXeL6CdXl_yd	2.3 K
10	14 de agosto del 2025	El puerperio seguro como práctica clave que salva vidas	https://www.youtube.com/live/8Nt3HhQr4dk?si=W-GeAF2uNMYzEkUKD	1.3 K
11	18 de septiembre del 2025	Nuevas vacunas como una práctica que salva vidas de gestantes y recién nacidos	https://www.youtube.com/live/_OVZD3YXCQc?si=klkT8Dd22W_KETUg	3.1 K
12	30 de octubre del 2025	La atención de las gestantes con sepsis, una práctica que salva vidas	https://www.youtube.com/live/wLR10D3ohaM?si=-st3gYp9rnl_pd2w	1 K
13	13 de noviembre del 2025	La atención de las gestantes con trastornos hipertensivos en el embarazo, una práctica que salva vidas	https://www.youtube.com/live/8Lvs3pSPuZM?si=-VAORyFUfNn6tn1i9	1.7 K
14	20 de noviembre del 2025	Nuevos horizontes del método madre canguro: Del nacimiento a la vida adulta	https://www.youtube.com/live/bvJW_53jt2s?si=pRhSQE_mspehnjAf	435
15	04 de diciembre del 2025	Prácticas que salvan vidas de las gestantes con neumonía	https://www.youtube.com/live/6ciMKBjHpCk?si=7iLzkoNpUZTOAhoY	754

Fuente: Elaboración propia – Grupo Curso de Vida. Anexo 5

Evidencias:

Se anexa para consulta el Drive externo del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna:

https://drive.google.com/drive/folders/1MCurlM1wHKwBZZ_PNzuDcURdaujNGcU?usp=sharing

Consultar los insumos de la conmemoración del PARE MM 2025 en el siguiente enlace:
<https://drive.google.com/drive/folders/1GsFku2dtK0odCjthxRL1A-fcGrZXY78?usp=sharing>

PROCESO: Plan para la reducción de la mortalidad en Primera Infancia

Cuidados y atención en salud del recién nacido

La salud de las niñas y niños se constituye en una prioridad para el Gobierno Nacional y lo ratifica en el Plan Nacional de Desarrollo, “Colombia, potencia mundial de la vida”, donde se trazó como meta el cumplimiento del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 3.1., que plantea para 2030 llegar a 10,1 muertes en menores de 5 años por cada 1000 nacidos vivos¹⁰. En este marco se lanzó el Plan para la Reducción de la Mortalidad de las niñas y niños en la Primera Infancia (PRMPI), fundamentado en la articulación de los integrantes del SGSSS en el marco de sus competencias y responsabilidades. Este Plan busca impulsar la implementación de acciones estratégicas basadas en evidencia, orientadas a disminuir la mortalidad infantil y mejorar las condiciones de salud en la primera infancia, de acuerdo con lo establecido en la Circular Externa 022 de 2024¹¹.

De acuerdo con la expedición de esta Circular, el plan inició en el mes de diciembre del 2024 en todo el País, de manera que desde el año 2025, las 38 entidades territoriales implementan acciones en cada una de las seis líneas estratégicas, las cuales tienen como objetivo:

1. Fortalecer y garantizar el cuidado y las atenciones en salud del recién nacido.
2. Fortalecer las redes familiares, sociales y comunitarias dirigidas al cuidado de gestantes, niñas y niños.
3. Mejorar el acceso efectivo a las atenciones individuales a la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud como continuo de atención desde la gestación hasta la primera infancia.
4. Fortalecer y garantizar las atenciones en salud a la población de primera infancia con condiciones prevalentes de mayor riesgo de mortalidad.
5. Generar estrategias de información y comunicación para promover el cuidado y la salud infantil.
6. Fortalecer a la gobernanza en los territorios. Descrito en el documento publicado en el RIDE del Ministerio de Salud y Protección Social en su versión 1.

10. Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 Colombia Potencia Mundial de la Vida <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/plan-reduccion-mortalidad-ninos-primera-infancia-2026.pdf>

11. Circular Externa 022 del 2024 https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Circular%20Externa%20No%20022%20de%202025.pdf

El MSPS estima que la mortalidad neonatal aporta aproximadamente el 63% del total de casos de la mortalidad infantil y el 49% de la mortalidad en niñez. Por lo anterior, se priorizó fortalecer la atención integral a los recién nacidos, pensando en el continuo de atención desde la gestación. Se incluye en esta línea el análisis de la red de prestación de servicios analizando la suficiencia de la red en lo relativo al talento humano en salud, los prestadores, la disponibilidad de los servicios de salud requeridos para garantizar el acceso y oportunidad de atención a recién nacidos sanos y aquellos con complicaciones. Allí se definen como herramientas de gestión la aplicación de listas de chequeo que permitan verificar condiciones de calidad de la atención, adherencia a protocolos y Guías de Práctica Clínica, y el seguimiento ambulatorio.

En cumplimiento de la Ley 1980 de 2019, mediante la cual se estableció la regulación y ampliación del tamizaje neonatal en Colombia, se dispone la detección de errores congénitos del metabolismo y alteraciones genéticas cuya identificación temprana en el periodo neonatal permite prevenir su progresión y secuelas, impactando positivamente la calidad y expectativa de vida de la población infantil. De conformidad con dicha norma, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social garantizar, de forma progresiva, obligatoria y gratuita, la realización a todos los recién nacidos de los siguientes tamizajes: auditivo, visual, de cardiopatías congénitas y neonatal básico, este último comprendiendo las pruebas de hipotiroidismo congénito, fenilcetonuria, galactosemia, fibrosis quística, hiperplasia suprarrenal congénita, déficit de biotinidasa y defectos de la hemoglobina.

Descripción narrativa de los resultados:

Se describen a continuación los avances en cuanto a la implementación de los objetivos y actividades de la Línea 1 del PRMPI:

Se realiza seguimiento a las acciones definidas en el PRMPI con los actores responsables y a los resultados en salud de las niñas y niños en la primera infancia con énfasis en aquellos con condiciones de riesgo; fortaleciendo la gestión sectorial e intersectorial para impactar positivamente los resultados en salud

de la primera infancia en los territorios del país.

Se realizó la segunda unidad de análisis el día 18 de diciembre de 2025, con el objetivo de presentar los desarrollos técnicos para fortalecer la atención integral al recién nacido: la actualización de la herramienta clínica primera infancia y las listas de chequeo para el egreso de recién nacido.

Desde el Ministerio de Salud se han construido tres listas de chequeo para la atención del recién nacido sano, pretérmino y en el seguimiento ambulatorio. Las listas de chequeo de atención del recién nacido consideraron los acontecimientos ordinarios y las prácticas esenciales contenidas en la Resolución 3280 de 2018, así como aspectos más recientes en la normativa nacional, como lo son el tamizaje neonatal básico, y la atención obligatoria a todos los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer por Programas Madre Canguro. Las listas comprenden la identificación de riesgos antenatales, la atención en sala de partos, cuidados del recién nacido en las primeras 24 a 48 horas de vida e información, comunicación y educación. Para la lista de seguimiento en comunidad por parte del profesional de salud y perfil comunitario se aborda la identificación de riesgos en el entorno hogar, los cuidados del recién nacido en el entorno hogar, e información, comunicación y educación.

En relación con la actualización de la Herramienta Clínica Primera Infancia, en el módulo número cuatro se encontraba el abordaje inicial del menor de 3 meses. Se construyó el módulo 16 para incluir el abordaje inicial del recién nacido, una herramienta que incluye las atenciones y las acciones básicas requeridas para la atención de estos pacientes. Incluye desde el enfoque antenatal de riesgo, que permite anticipar y preparar el nacimiento.

Se integra un sistema de semaforización compuesto por una alerta roja, una alerta amarilla y categoría sin riesgo, con el fin de clasificar a los pacientes y orientar la toma de decisiones clínicas. Se aborda la adaptación neonatal segura para los recién nacidos. Desglosada en: limpieza de las vías aéreas, el secado del recién nacido, observar cómo está la respiración, el llanto, el tono muscular, todo lo que tiene que ver con pinzamiento del cordón, con presentarle el recién nacido a la mamá, la lactancia materna como herramienta que salva vidas, la limpieza de secreciones, valoración del Apgar, la escala de Silverman Anderson, la identificación del recién nacido, las profilaxis, el examen físico, las medidas antropométricas, la toma de muestra de sangre del cordón y la vacunación inicial.

En las complicaciones del recién nacido se incluyó las enfermedades y complicaciones que más generan morbilidad y mortalidad en los recién nacidos, su definición, tratamiento y cómo diagnosticarlo. La semaforización es una técnica visual, atractiva, que permite la comprensión de los criterios y escalas.

En el marco de la implementación de las acciones relacionadas con el tamizaje neonatal y de conformidad con la normativa vigente se expide la Resolución 3280 de 2018, que adopta los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para po-

blación Materno Perinatal. En este marco se adoptan los tamizajes:

1. hipotiroidismo congénito
2. visual
3. auditivo
4. cardiopatía congénita compleja.

Entre los años 2020 al 2023, la Resolución que definió la Unidad de Pago por Capitación estableció que el umbral mínimo de cobertura para el tamizaje auditivo en recién nacidos sin factores de riesgo correspondería al 8,33% de los recién nacidos de cada EAPB. Desde el año 2024 en adelante el tamizaje auditivo de Recién nacidos sin riesgos no tiene progresividad. Por lo tanto, todas las atenciones deben garantizarse en el 100% de la población susceptible de la misma.

Se expide la Resolución 207 de 2024 “Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos para el Programa de Tamizaje Neonatal”, mediante la cual se definieron las tecnologías y atenciones correspondientes al tamizaje visual, tamizaje auditivo, tamizaje de cardiopatías congénitas complejas y tamizaje de TSH neonatal.

En marco del trabajo conjunto entre la Dirección de Promoción y Prevención y la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud, se consolidó mediante la Resolución 2717 de 2024, la inclusión del tamizaje neonatal básico (fenilcetonuria,

galactosemia, fibrosis quística, déficit de biotinidasa, hiperplasia suprarrenal congénita y defectos de la hemoglobina) para la vigencia 2025, actualizando los servicios y tecnologías financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación.

Desde la Dirección de Promoción y Prevención se lideró la consolidación del proyecto de resolución “Por la cual se actualiza el Anexo 1 de la Resolución 207 de 2024”, en el cual están incluidos los lineamientos técnicos y operativos de las cuatro líneas del tamizaje neonatal. Esta actualización amplía las patologías de la línea endocrino metabólico, pasando de solo tamizar TSH neonatal a tamizar fenilcetonuria, galactosemia, fibrosis quística, déficit de biotinidasa, hiperplasia suprarrenal congénita y defectos de la hemoglobina. Se realizó la publicación del proyecto de resolución para consulta pública desde el jueves 18 de diciembre de 2025 al viernes 2 de enero de 2026.

Para la vigencia 2025, la Resolución que define la Unidad de Pago por Capitación definió la incorporación de las tecnologías asociadas al tamizaje neonatal básico (fenilcetonuria, galactosemia, fibrosis quística, déficit de biotinidasa, hiperplasia suprarrenal congénita y defectos de la hemoglobina) en un 65% de los recién nacidos. Para el año 2026, se define en la Resolución 2764 de 2025 que debe garantizarse el tamizaje neonatal básico al 79% de los recién nacidos, como umbral mínimo.

En relación con la línea endocrino-metabólica básica, el Ministerio ha articulado acciones con el Instituto Nacional de Salud para establecer conjuntamente la gestión específica de la línea endocrino metabólico y las responsabilidades de los actores del SGSSS para el procesamiento de las pruebas de tamizaje y diagnóstico, y reporte de las muestras.

De acuerdo con el Informe Técnico del Repositorio de Tamizaje Neonatal

2024 del INS, son 16 laboratorios que realizan pruebas de tamizaje neonatal diferentes a TSH, realizándose para el año 2024 291.381 pruebas de tamizaje neonatal básico, en los departamentos de Antioquia, Atlántico, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Córdoba, Cundinamarca, Guajira, Guaviare, Huila, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Quindío, Risaralda, San Andrés, Santander, Sucre, Tolima y Valle del Cauca.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

- Consolidar el seguimiento a la cohorte de niñas y niños desde el nacimiento
- Implementar el egreso seguro a partir de la aplicación de las listas de chequeo.
- Consolidar el mejoramiento de las competencias para la atención de las complicaciones de los recién nacidos

Nombre de la entidad líder:
Ministerio de Salud y Protección Social

Otras entidades participantes:
Entidades Territoriales de Salud de orden Departamental y Distrital, EAPB.

Entidades territoriales donde se aplicó:
Nacional

Evidencias:

Tabla 18 Webinarios académicos Recién Nacidos

Nombre	Fecha
Webinar académico - prácticas clave que salvan vidas en la atención del recién nacido sano	22 de febrero de 2024
Webinar académico - atención del recién nacido y tamizaje neonatal.	7 de marzo de 2024
Unidad de seguimiento #2 Plan de reducción de la mortalidad en niñas y niños en primera infancia. Línea 1. Atención integral al recién nacidos.	18 de diciembre de 2025

Fuente: Construcción propia Grupo Curso de Vida

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

Descripción narrativa del proceso:

Actualmente el MSPS cuenta con la línea de fortalecimiento de redes familiares, sociales y comunitarias para el cuidado de la salud de gestantes, niñas, niños y adolescentes, valorando el rol de la comunidad que a partir de las bases de cooperación, solidaridad e identidad colectiva y su capacidad de agencia logran movilizar recursos a partir de las necesidades y propósitos comunes constituyéndose en actores clave en los procesos de cuidado, así como en la identificación temprana de riesgos y la organización y activación de respuestas que desde la base comunitaria se conectan con las competencias institucionales.

En este sentido, el fortalecimiento de redes comunitarias se operativiza en el país como línea estratégica del Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y el Plan de Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia, a su vez se constituye en un componente trazador del proyecto PAISS implementado en 6 departamentos y 3 distritos en el PAISS y hace parte integral en el seguimiento a la Resolución 3280-2018, como intervención clave en la planeación territorial dada la potencia como estrategia colectiva de alto valor junto con los procesos de información en salud y educación para la salud dispuestas en el Plan de Intervenciones Colectivas.

Descripción narrativa de los resultados:

Con corte a 2025, se cuenta con 39 Planes de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna (uno por DTS), con acciones para avanzar en el fortalecimiento de redes comunitarias dirigidas al cuidado de gestantes, niñas y niños. Se realizan asistencias técnicas para fortalecer acciones 2026 priorizando territorios con alta vulnerabilidad, presencia de población indígena y mayores indicadores de mortalidad materna e infantil: Chocó, La Guajira, Cesar, Córdoba, Gua-

viare, Vaupés, Amazonas, Putumayo, Guainía, Vichada y Magdalena. Así mismo se avanza en la continuidad de esta línea integrada en los Planes de Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia. Durante el año 2025 se realizaron 2 reuniones nacionales de asistencia técnica y seguimiento en las cuales se avanzó en el marco de los propósitos de la línea de fortalecimiento de redes comunitarias (abril / octubre-noviembre).

En el marco del proyecto PAISS -Proyecto Apoyo Integral al Sistema de Salud en Migración-, el proceso de fortalecimiento de redes comunitarias en territorio se inició en mayo de 2024, con corte 2025 se contó con 13 redes sociales y comunitarias fortalecidas con procesos de educación para la salud e itinerarios para el cuidado con un promedio de 56 personas por red, en las cuales se promueve el empoderamiento y la movilización social a partir del reconocimiento de las capacidades de las comunidades, facilitando la creación de soluciones conjuntas y el diálogo entre saberes tradicionales y científicos para fortalecer la autonomía de las personas

y las familias. Con corte a noviembre 6 de 2025, se contó con 728 personas que conforman la red primaria en los territorios priorizados (participantes directos y sostenidos); 479 encuentros en los cuales han participado 6013 personas (participantes únicos). Se avanzó en proceso de formación en habilidades blandas para el fortalecimiento de las capacidades comunitarias en cada red y la formulación de 13 iniciativas comunitarias como acción de sostenibilidad basadas en el fortalecimiento del cuidado y la economía circular (una por red) como aporte para mejorar el bienestar y calidad de vida de las familias y las comunidades.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

- Seguimiento y acompañamiento técnico al proceso de fortalecimiento de las redes comunitarias dirigidas al cuidado de gestantes, niñas y niños como línea estratégica de los planes de reducción de mortalidad materna y en primera infancia.
- Seguimiento y acompañamiento técnico en la Implementación y seguimiento de iniciativas comunitarias, producto del proyecto PAISS como estrategia de sostenibilidad comunitaria.
- Reconocimiento de las lecciones aprendidas en el proceso de fortalecimiento de redes comunitarias dirigidas al cuidado en el marco del proyecto PAISS, para fortalecer las orientaciones nacionales para el resto del país.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y Protección Social

Otras entidades participantes:

Proyecto PAISS: Cooperación española

Entidades territoriales donde se aplicó:

Planes de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y en Primera Infancia: En todo el territorio nacional

Proyecto PAISS: Arauca (Arauca y Saravena); Atlántico (Soledad); Cundinamarca (Soacha); Norte de Santander (Cúcuta, Villa del Rosario y Tibú); La Guajira (Maicao, Riohacha y San Juan del César) y Distritos: Bogotá, Barranquilla y Cartagena.

Cifras:

Número de entidades territoriales donde se aplicó.

Planes reducción mortalidad materna y en primera infancia: en todo el territorio nacional

Proyecto PAISS: 6 departamentos, 3 municipios

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

En el marco del seguimiento a la implementación de la Resolución 3280 del 2018, se realizan asistencias técnicas a las Direcciones Territoriales del orden departamental y distrital

que permitan hacer seguimiento a las acciones de gestión para favorecer la garantía de las atenciones promocionales de las personas en los diferentes momentos del curso de vida.

En el proceso de seguimiento a la implementación de las RIAS a nivel nacional el MSPS realizó:

- Ciclo integral de fortalecimiento centrado en las RIAS, que incluyó: 5 sesiones virtuales sobre RPMS y RIAMP (enfoque curso de vida, salud familiar y comunitaria, calidad de la atención y monitoreo)
- Asistencia técnica presencial que se llevó a cabo en Bogotá en los meses de octubre y noviembre, donde se realizaron 5 sesiones de dos días, con una metodología participativa tipo taller en la cual se hizo énfasis

a 5 hitos de análisis estratégico, los cuales se trabajó en un primer momento con los equipos de las entidades territoriales y el segundo día con las EPS de mayor presencia en cada uno de los territorios, en cada uno de ellos se generaron compromisos específicos para mejorar estos indicadores y fortalecer la implementación de la RPMS-RIAMP, y finalmente se realizó una sesión de cierre y compromisos en el mes de diciembre.

Gráfico 9. Hitos de gestión estratégica para el seguimiento a la implementación de la RPMS-RIAMP



Fuente. Elaboración propia. Diciembre de 2025.

Tabla 19 Distribución porcentual de las atenciones individuales de la RPMS -RIAMP Colombia, 2025. a partir de la información del MONITOR RIAS/SISPRO

Nombre del Indicador	Porcentaje de cobertura
Valoración Integral Primera Infancia	38,45
Valoración Integral Infancia	36,61
Valoración Integral Adolescencia	34,06
Valoración Integral Juventud (18-28)	61,22
Valoración Integral Adultez (29-59)	59,7
Valoración Integral Vejez	61,86
Valoración Salud bucal Primera Infancia	36,79
Valoración Salud bucal Infancia	24,83
Valoración Salud bucal Adolescencia	21,02
Valoración Salud bucal Juventud	23,56
Valoración Salud bucal Adultez	22,48
Valoración Salud bucal Vejez	20,69
Tamizaje Agudeza Visual Primera Infancia	38,41
Tamizaje Agudeza Visual Infancia	21,87
Tamizaje Agudeza Visual Adolescencia	20,29
Tamizaje Agudeza Visual Juventud	35,28
Tamizaje Agudeza Visual Adultez	35,68
Tamizaje Agudeza Visual Vejez	40,69
Tamizaje Cáncer de Cuello Uterino	51,12

Tamizaje Cáncer de Mama	38,38
Tamizaje Cáncer de Colon y Recto	22,98
Tamizaje Cáncer de Próstata	10,43
Tamizaje Cáncer de Cuello Uterino ADN-VPH	20,9
Tamizaje Cáncer de Cuello Uterino - Citología	41,19
Tamizaje Cáncer de Cuello Uterino VIA - VILI	0,68
Tamizaje Cáncer de Próstata - PSA	38,46
Tamizaje Cáncer de Próstata - Tacto rectal	15,6

Fuente: Fuente: Monitor RIAS, consultado el 18 de junio del 2026.Anexo 1

RIAMP

Tabla 20 Distribución porcentual de las atenciones individuales de la RIAMP Colombia, 2025. a partir de la información del MONITOR RIAS/SISPRO

Nombre del Indicador	Porcentaje de cobertura
Suministro de micronutrientes - Gestantes	59,88
Captación Temprana de Gestantes	59,66
Gestantes Tamizaje VIH, Sífilis, Hep B	81,25
Cobertura de gestantes con consulta de nutrición	9,65
Proporción de gestantes con valoración de la salud bucal	55,27
Proporción de mujeres con provisión de método anticonceptivo postparto antes del alta	53,61
Proporción de mujeres que reciben consulta de control del puerperio	1,16
Cobertura de tamizaje de hipotiroidismo	8,89
Cobertura de tamizaje para cardiopatía congénita.	4,26
Cobertura de tamizaje auditivo	3,32
Cobertura de tamizaje visual	3,61
Proporción de recién nacidos con atención para el seguimiento entre 3 y 5 días	75,57

Fuente: Fuente: Monitor RIAS, consultado el 18 de junio del 2026.Anexo 1

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

- Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial
- Formalizar escenario de seguimiento a los resultados en salud en el marco de la promoción y mantenimiento de la salud en territorio con todos los actores del sector y otros sectores. Acompañamiento de manera trimestral desde el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud
- Consolidar equipos funcionales en las DTS articulando las diferentes áreas, incorporando esta prioridad en compromisos y obligaciones
- Validar un plan de implementación 2026 de RPMS y RIAMP con acciones estratégicas en las 5 líneas, que se articule a los planes de reducción de mortalidad materna y de niñas y niños en primera infancia.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y Protección Social

Otras entidades participantes:

EPS – Superintendencia Nacional de Salud

Entidades territoriales donde se aplicó:

Amazonas, Arauca, Atlántico, Barranquilla, Bogotá, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Guainía, Guaviare, Huila, La Guajira, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Putumayo, Risaralda, San Andrés, Santa Marta, Santander, Sucre, Tolima, Valle del Cauca, Vaupés, Vichada

Cifras:

Se contó con la participación de 378 personas distribuidas entre 158 delegados de las diferentes áreas de las direcciones territoriales de salud, 154 de EPS delegados tanto de nivel nacional como territorial, delegados de las diferentes dependencias del Ministerio de Salud, 19 participantes de la Supersalud.

Evidencias:

Consulta de coberturas de los indicadores priorizados de la RPMS- RIAMP disponible: <https://web.sispro.gov.co/WEBPUBLICO/Consultas/MonitorRIAS.aspx>

Los insumos de las asistencias técnicas virtuales se encuentran en el siguiente Drive externo donde encontrarán las presentaciones, grabaciones, listados de asistencia, y actas <https://drive.google.com/drive/folders/1eFpPb6mCYMqujfbW7-lti0mJ6c-U5pW?usp=sharing>

Los insumos de las asistencias técnicas presenciales se encuentran en el siguiente enlace: https://drive.google.com/drive/folders/1DlLu2AmOG8f1klVBP_8-bxa4UVd-tYKO?usp=drive_link
https://drive.google.com/drive/folders/1RljtYqbKSBf0J2aAG2w6Btn-ypH81LqOW?usp=drive_link

PROCESO: Atención a condiciones de mayor riesgo

En el marco de la gestión del riesgo para disminuir la morbilidad y mortalidad, el Ministerio de Salud y Protección Social realiza seguimiento a esta línea del Plan para la Reducción de la Mortalidad en Primera infancia, para los cuales se realiza procesos de asistencia técnica para el fortalecimiento de capacidades de talento humano en salud, así como desarrollos técnicos entre los cuales se encuentra la herramienta clínica de primera infancia ya descrita previamente.

En el marco de lo acordado en el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022–2031, en la meta de reducción del 50% de la mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, se ha definido un conjunto de estrategias, procesos y acciones a nivel nacional orientados a fortalecer y articular las intervenciones dirigidas a disminuir la morbilidad grave y la mortalidad asociadas a estos eventos. Estas acciones se desarrollan

en concordancia con los componentes metodológicos del Plan: gestión y planeación, atención integral en salud, gestión del conocimiento, sistemas de información y seguimiento. En este contexto, se viene fortaleciendo la organización e implementación de estrategias en los ámbitos institucional, intersectorial y comunitario, promoviendo una respuesta integral, coordinada y efectiva frente a estos eventos prioritarios en salud pública.

Descripción narrativa de los resultados:

Dentro de los procesos de fortalecimiento de capacidades se desarrolló:

- 5 sesiones virtuales sobre el Plan de Reducción de Mortalidad en Primera Infancia (política pública, herramientas de gestión, adaptabilidad e interculturalidad).
- Se realizó jornada de fortalecimiento de capacidades a los

profesionales de la salud de los Equipo Básicos de Chocó las jornadas incluyeron:

◇ Atención a niñas y niños con IRA-EDA

◇ Atención al recién nacido

◇ Atención a niño y niñas con desnutrición

◇ Abordaje de casos clínicos de niñas y niños

◇ Gestión de EBS y plan de cuidado

◇ Salud Materna

Seguimiento a la adherencia a Guías de Práctica Clínica, orientando a entidades territoriales para garantizar el manejo adecuado de neumonía, bronquiolititis, EDA y tos ferina, asegurando talento humano capacitado en las IPS. Fortalecimiento de capacidades, mediante asistencia técnica virtual mensual a las entidades territoriales y acompañamiento focalizado (virtual y presencial) en territorios priorizados por incremento de casos.

Emisión y difusión de lineamientos técnicos y operativos para la prevención, manejo y control de IRA y EDA, dirigidos a entidades territoriales y actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Circular de Plan de Choque en Chocó, fortaleciendo Salas ERA y Salas de Rehidratación Oral.

- Circular Directrices para la reducción de morbilidad por Influenza A(H3N2).

- Webinar nacional de actualización técnica Influenza

- Lineamientos para uso de oseltamivir en casos graves, con énfasis en menores de cinco años.

Adquisición y distribución de antivirales a través del Fondo Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud.

Seguimiento epidemiológico permanente de IRA, EDA, articulado con el Instituto Nacional de Salud, incluyendo participación en Salas de Análisis de Riesgo.

Fortalecimiento del abordaje comunitario, mediante la promoción de Unidades de Atención Integral Comunitaria (UAIC), especialmente en zonas rurales y dispersas, en el marco de la Atención Primaria en Salud

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Formalizar escenario de seguimiento a los resultados en salud en el marco de la promoción y mantenimiento de la salud en territorio con todos los actores del sector y otros sectores. Acompañamiento de manera trimestral desde el

Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud

Consolidar equipos funcionales en las DTS articulando las diferentes áreas, incorporando esta prioridad en compromisos y obligaciones

Validar un plan de implementación 2026 de RPMS y RIAMP con acciones estratégicas en las 5 líneas, que se articule a los planes de reducción de mortalidad materna y de niñas y niños en primera infancia.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y Protección Social

Entidades territoriales donde se aplicó:

Nacional

Evidencias:

Insumos de las sesiones del Plan para la Reducción de la Mortalidad en Primera Infancia disponible en el drive:

<https://drive.google.com/drive/folders/1eFpPb6mCYMqujfbW7-lti0mJ6c-U5pW?usp=sharing>

Insumos de las jornadas de fortalecimiento de los EBS disponibles en:

<https://drive.google.com/drive/u/2/folders/1cwV9nQ3s091qw5wrPGSZIL-ZPKQGOCPMt>

Evidencias: [lineamiento-tecnico-nacional-manejo-uso-oseltamivir.pdf](#)
[2.4 Circulares para el manejo de la IRA - EDA](#)

III. EJE: Aporte y Seguimiento nutricional

PROCESO: Programa de Alimentación Escolar

Descripción narrativa del proceso:

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

La responsabilidad de implementar el Programa de Alimentación Escolar desde el primer día del calendario académico y durante toda su vigencia recae en las Entidades Territoriales Certificadas en Educación (ETC). En el marco de sus competencias, estas entidades de-

ben garantizar la prestación oportuna y continua del programa, para lo cual deben adelantar actividades de planeación financiera, contractual, técnica y operativa del Programa, de conformidad con lo establecido en la Ley 2167 de 2021 y en la normativa vigente aplicable al PAE, incluidas las Resoluciones 00335 de 2021; 18858 de 2018, para población indígena; 421 de 2023, sobre PAE en receso estudiantil; 374 de 2024, para zonas rurales dispersas; y 051 de 2025, para comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.

- Cada Entidad Territorial, de acuerdo con sus competencias, define el modelo y la modalidad de atención, así como el tipo de complemento alimentario para la primera infancia, teniendo en cuenta las condiciones de la sede educativa, la jornada académica y el tiempo efectivo de permanencia de las niñas y los niños en la institución educativa.
- En la jornada regular, de aproximadamente cuatro horas, se brinda un complemento alimentario para jornada mañana o tarde, que aporta el 20% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes. En la jornada única, de aproximadamente cinco horas, la atención se realiza mediante el complemento alimentario de almuerzo, que aporta el 30% de dichas recomendaciones. La selección de la modalidad de atención depende principalmente de

las condiciones de infraestructura de la sede educativa, siendo prioritaria la modalidad preparada en sitio o caliente transportada.

- En el marco de la atención integral a la primera infancia, y considerando el papel fundamental de la alimentación en los procesos de desarrollo integral y aprendizaje de las niñas y los niños, se ha avanzado en la ampliación de la cobertura de complementación alimentaria a través del Programa de Alimentación Escolar. Este proceso es orientado por la Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar – Alimentos para Aprender (UApA), entidad adscrita al Ministerio de Educación Nacional y encargada de fijar y desarrollar la política en materia de alimentación escolar, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 218 de 2020.
- En desarrollo de su misionalidad, la UApA orienta sus acciones a: i) fortalecer los esquemas de financiación del Programa de Alimentación Escolar; ii) definir esquemas para promover la transparencia en la contratación del Programa; iii) ampliar su cobertura y garantizar su continuidad con criterios técnicos de focalización; iv) garantizar la calidad e inocuidad de la alimentación escolar; y v) proponer modelos de operación que fortalezcan la territorialidad en esta materia.

- Atendiendo a lo anterior, el Ministerio de Educación Nacional y la UApA realizaron acciones de coordinación técnica, gestión administrativa y gestión financiera orientadas a fortalecer la atención alimentaria de niñas y niños del segundo ciclo de educación inicial. Estas acciones incluyeron la revisión y actualización de criterios técnicos, la ampliación del aporte nutricional según el tiempo de permanencia en la sede educativa y la flexibilización de modalidades de entrega en contextos rurales y rurales dispersos.
- En particular, se avanzó en la inclusión, dentro de la actualización de los lineamientos técnicos y administrativos del PAE, de la atención al 100% de las niñas y los niños matriculados en el segundo ciclo de educación inicial —preescolar en sus grados de prejardín, jardín y transición— como primer criterio de priorización, teniendo en cuenta que en la Resolución 335 de 2021 esta población se encontraba definida como segundo criterio.
- Asimismo, se propuso ampliar el aporte nutricional para niñas y niños del segundo ciclo de educación inicial que permanecen más de seis horas en la sede educativa. Para quienes permanecen seis horas, se proyecta un aporte del 50% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes; y para quienes permanecen ocho horas, un aporte del 70% de dichas recomendaciones.
- Finalmente, se avanzó en la flexibilización de la entrega del PAE en contextos rurales, particularmente en relación con la estrategia de atención educativa itinerante para educación inicial en zonas rurales y rurales dispersas. Para ello, se implementó la modalidad de atención Canasta PAE en Casa, que debe aportar al menos el 25% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes correspondientes al nivel preescolar.

Descripción narrativa de los resultados:

Durante el año 2025, se suministraron complementos alimentarios del Programa de Alimentación Escolar (PAE) a un total de 589.394 niñas y niños de 0 a 5 años lo que corresponde a un 90,47% de cobertura, según el reporte de las Entidades Territoriales en el Sistema Integrado de Matrícula (SIMAT) con corte a 30 de noviembre del 2025.

Tabla 21 Número de beneficiarios del PAE a corte noviembre 2025

ETC	0 a 5 años	ETC	0 a 5 años
AMAZONAS	1790	CIENAGA	1953
ANTIOQUIA	29317	CORDOBA	23278
APARTADO	1960	CUCUTA	7872
ARAUCA	5393	CUNDINAMARCA	14459
ARMENIA	2884	DOSQUEBRADAS	1604
ATLANTICO	8397	DUITAMA	1057
BARRANCABERMEJA	2875	ENVIGADO	811
BARRANQUILLA	12851	FACATATIVA	1173
BELLO	4015	FLORENCIA	2083
BOGOTA	70045	FLORIDABLANCA	1694
BOLIVAR	16011	FUNZA	812
BOYACA	8813	FUSAGASUGA	985
BUCARAMANGA	4795	GIRARDOT	676
BUENAVENTURA	3415	GIRON	1572
BUGA	922	GUAINIA	1263
CALDAS	5118	GUAVIARE	1568
CALI	12692	HUILA	8875
CAQUETA	3839	IBAGUE	4170
CARTAGENA	12941	IPIALES	1248
CARTAGO	1124	ITAGUI	2164
CASANARE	4144	JAMUNDÍ	1555
CAUCA	14934	LA ESTRELLA	396
CESAR	12745	LA GUAJIRA	10706
CHÍA	1162	LORICA	1484
CHOCO	8688	MAGANGUE	1874

ETC	0 a 5 años
MAGDALENA	16781
MAICAO	7558
MALAMBO	1465
MANIZALES	2535
MEDELLIN	18743
META	8270
MONTERIA	6200
MOSQUERA	1161
NARIÑO	8915
NEIVA	3374
NORTE SANTANDER	13155
PALMIRA	2202
PASTO	2600
PEREIRA	4327
PIEDECUESTA	1729
PITALITO	2015
POPAYAN	2554
PUTUMAYO	5241
QUIBDÓ	2684
QUINDIO	2367
RIOHACHA	6434
RIONEGRO	1155
RISARALDA	3073
SABANETA	574

ETC	0 a 5 años
SAHAGUN	1453
SAN ANDRES	766
SANTA MARTA	6634
SANTANDER	8007
SINCELEJO	3362
SOACHA	5653
SOGAMOSO	1119
SOLEDAD	6878
SUCRE	12489
TOLIMA	10184
TULUA	1135
TUMACO	3711
TUNJA	1039
TURBO	2780
URIBIA	8729
VALLE	7624
VALLEDUPAR	5783
VAUPES	870
VICHADA	2024
VILLAVICENCIO	5156
YOPAL	2653
YUMBO	1196
ZIPAQUIRA	1068

Fuente: UApA.

Aumento del aporte de recursos del Presupuesto General de la Nación en un 8.9%, que permitió atender las solicitudes adicionales de recursos para ampliación de cobertura con PAE para las niñas y los niños de preescolar en pre-jardín, jardín y transición para 97 ETC.

En articulación con el ICBF, la UApA gestionó la entrega de Bienestarina®

para el receso escolar de la vigencia 2025. El proceso incluyó a 12 ETC priorizadas o interesadas, destacando el caso de Magangué, que solicitó el suministro pese a no estar en el esquema de PAE en Casa. La cobertura alcanzó a 36.832 beneficiarios de primera infancia (segundo ciclo), con una dotación de 900g por estudiante.

Tabla 22 Entrega de Bienestarina en EE – Receso estudiantil

****Entrega de Bienestarina en EE – Receso estudiantil Vigencia 2025	
ETC	Entregas Alimentos de Alto Valor Nutricional - AAVN
Bolívar	1.779
Caquetá	991
Cesar	779
Magangué	1.947
Maicao	3.758
Meta	339
Nariño	3.315
Norte de Santander	10.483
Putumayo	823
Quibdó	2.632
Risaralda	552
Uribia	8.684
Vaupés	750
Total	36.832

Fuente: UApA.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

- 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 y pertinentes continúa siendo una barrera estructural para garantizar la modalidad de preparada en sitio, considerada la prioritaria en términos fortalecimiento de hábitos y costumbres alimentarias; así como de la cultura local. Se

requiere inversión conjunta del nivel nacional y territorial para mejorar estas condiciones.

- Baja vinculación de los pequeños productores y productores de la agricultura campesina, familiar, étnica y comunitaria: Se requiere consolidar la estrategia de compras públicas locales de alimentos que permita la dinamización de la economía local en torno al PAE; así como el fortalecimiento de la planeación alimentaria pertinente y con enfoque territorial
- 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 indígenas y afrodescendientes donde el alimento tiene un rol cultural profundo.

- Necesidad de fortalecimiento de la bolsa común de recursos: Se requiere aumento en los aportes de recursos de las Entidades Territoriales Certificadas y de las no certificadas en Educación, a fin de lograr la cobertura universal en primera infancia y el aumento en el aporte nutricional.

Nombre de la entidad líder:

Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar – Alimentos para Aprender

Otras entidades participantes:

Ministerio de Educación Nacional

Entidades territoriales donde se aplicó:

97 Entidades Territoriales Certificadas en Educación

Evidencias:





PROCESO: Plan de Desaceleración de la Mortalidad por Desnutrición

Descripción narrativa del proceso:

Desde el Ministerio de Salud y Protección Social, se ha adelantado el Plan de Desaceleración de la Mortalidad por Desnutrición Aguda en menores de 5 años, el cual promueve la colaboración con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), el Instituto Nacional de Salud (INS) y la Superintendencia Nacional de Salud. Este plan se ajustó para 2025 con el fin de mejorar intervenciones en recuperación infantil y prevención de recaídas, con un enfoque integral y diferenciado según las necesidades regionales. Se priorizaron 12 territorios con directrices para presentación trimestral y acumulativa de resultados, consolidación de datos y toma de decisiones. Se han emitido lineamientos, planes y proyectos para direccionamiento técnico y administrativo, además de acompañamiento técnico y desarrollo

de capacidades a los actores del sistema. Los 12 territorios priorizados donde se implementó el plan son: Antioquia, Arauca, Bolívar, Cesar, Chocó, Guainía, La Guajira, Magdalena, Meta, Risaralda, Valle y Vichada, y se amplió a tres nuevos departamentos en 2025: Cauca, Sucre, Norte de Santander, dirigido a niños menores de 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda. Este plan reconoce las particularidades culturales y sociales de las poblaciones étnicas en territorios priorizados, asegurando una atención respetuosa y pertinente a sus saberes y costumbres.

De igual manera, se llevó a cabo la socialización del análisis de los indicadores reportados por las entidades territoriales en salud, en el marco de la Resolución 2350 de 2020, con el objetivo



de identificar avances y brechas en el cumplimiento de las metas establecidas. Se desarrollaron jornadas de asistencia técnica orientadas al fortalecimiento de capacidades en el uso y manejo del sistema de seguimiento nutricional. Se realizaron comités de seguimiento a los casos de niñas y niños menores de 5 años con diagnóstico de desnutrición aguda; estos espacios contaron con la participación del Ministerio de Salud y Protección Social, las secretarías departamentales de salud, Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), delegados de municipios, el ICBF, el INS y la Superintendencia Nacional de Salud. El objetivo principal fue garantizar el seguimiento efectivo a la atención en salud de los niñas y niños notificados en el evento 113 – Desnutrición Aguda, conforme a lo establecido en la Resolución 2350 de 2020, así como articular con el ICBF la vinculación a sus servicios de protección y apoyo. En estos comités, uno de los criterios de priorización es la pertenencia étnica; sin embargo, se reitera que la desnutrición aguda constituye una urgencia vital en todos los casos, independientemente del grupo poblacional al que pertenezcan los menores afectados.

Como parte de las acciones específicas del Plan en el departamento del Chocó, se desarrolló una jornada presencial de fortalecimiento de capacidades dirigida a agentes comunitarios, en articulación con UNICEF, implementando el modelo simplificado de atención a la desnutrición aguda. Esta actividad tuvo lugar en la comunidad de Conondo, municipio de Bagadó, en la zona del

Alto Andágueda, y tuvo como propósito capacitar a los agentes comunitarios de distintas comunidades en la detección oportuna de casos de desnutrición aguda, tanto moderada como severa, promoviendo el tratamiento ambulatorio en el hogar cuando las condiciones lo permiten y enfatizando la importancia de garantizar la remisión oportuna a servicios de salud en los casos que así lo requieran.

Se desarrolló una jornada de fortalecimiento de capacidades en Cauca a profesionales de la salud de las diferentes entidades del sector salud en el territorio. En el marco del fortalecimiento de capacidades de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se desarrolló un ciclo de seminarios web semanales enfocados en el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa en niñas y niños de 0 a 59 meses. Se fortaleció la articulación interinstitucional y comunitaria en La Guajira, Chocó y Magdalena, para mejorar la identificación, atención y seguimiento de niños en riesgo y con desnutrición, con búsqueda activa, vinculación a ICBF y acuerdos para acceso a servicios de salud de comunidades indígenas.

Se capacitaron a 12 agentes comunitarios del Alto Baudó, en coordinación con UNICEF, en temas clave como valoración nutricional, medición del perímetro braquial y detección de signos físicos de desnutrición, con el objetivo de apoyar la identificación oportuna de niñas y niños con desnutrición aguda.

Descripción narrativa de los resultados:

Se mantuvo el desarrollo periódico de los comités de seguimiento nutricional de manera semanal, con excepción de La Guajira, donde se realizaron tres sesiones por semana, y Arauca, donde

la frecuencia fue quincenal. Teniendo en cuenta la dinámica particular de cada territorio y el inicio del año, el número de comités realizados varió entre departamentos, durante la vigencia 2025:

Tabla 23 Comités departamentales de seguimiento nutricional

Departamento	#
Arauca	23
Meta	39
Magdalena	38
Antioquia	44
Vichada	43
Risaralda	48
Chocó	47
Valle del Cauca y Cesar	46
Guainía	47
Bolívar	45
La Guajira	111
Sucre y Norte de Santander	36
Cauca	34

Fuente: Ministerio de Salud. 2025

Tabla 24 Comités departamentales de seguimiento nutricional

Departamento	#
Sucre	36
Norte de Santander	36
Cauca	34

Fuente: Ministerio de Salud.



Es estos espacios se retroalimentan los casos presentados de niñas y niños con desnutrición aguda, se fortalece la implementación de la resolución 2350 de 2020 y se realiza la verificación del seguimiento que se realiza a las niñas y niños, adicional al reporte en el sistema de información, por parte de las aseguradoras.

Desarrollo de seminarios web:

Se desarrollaron seminarios webs dirigidos a equipos técnicos de salud territoriales, prestadores de servicios y entidades de aseguramiento. Estos espacios estuvieron enfocados en fortalecer las capacidades técnicas para la atención integral de la desnutrición aguda, incluyendo el diagnóstico oportuno, el tratamiento, seguimiento clínico y el uso adecuado de los sistemas de información.

Fortalecimiento de capacidades:

Se desarrolló fortalecimiento de capacidades técnicas de los equipos territoriales y de los profesionales de salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud en la implementación de acciones efectivas para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna como estrategia clave para la prevención de la desnutrición aguda en la primera infancia.

Se desarrolló fortalecimiento de capacidades a profesionales de salud del servicio social obligatorio sobre el lineamiento técnico de la resolución 2350 de 2020, equipos y técnicas de antropometría.

Expedición resolución 2517 de 2025:

Se expidió la resolución 2517 de 2025, por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado Nutricional de niñas y niños menores de cinco años con diagnóstico de desnutrición aguda, moderada y severa o en riesgo de desnutrición aguda y se dictan otras disposiciones. En esta se establece la obligatoriedad de comité para La Guajira, y la posibilidad de que otros departamentos lo hagan, de acuerdo con directrices del Ministerio (los departamentos priorizados en el Plan de Desaceleración están obligados), y se exige el diligenciamiento de los seguimientos en el sistema de información alojado en SISPRO.

Sistema de seguimiento a la desnutrición:

Durante el año 2025, con base en los reportes realizados por las aseguradoras al Sistema de Seguimiento de la Desnutrición, se consolidó la información correspondiente a los niños con seguimiento a sus atenciones en salud, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2350 de 2020:

Tabla 25 Niñas y niños con seguimiento a las atenciones en salud los Departamentos y distritos priorizados

Departamento	Total de niños	Niños que cumplen	Porcentaje
Total	8834	8381	94,87
Guainía	44	44	100
Arauca	118	117	99,15
Valle del cauca	606	599	98,84
Bolívar	538	530	98,51
Cesar	736	715	97,15
Antioquia	1966	1892	96,24
Risaralda	418	400	95,69
Meta	331	314	94,86
Magdalena	656	612	93,29
Vichada	176	163	92,61
La guajira	1150	1040	90,43
Chocó	684	599	87,57
Sucre	395	394	99,75
Cauca	326	317	97,24
Norte de santander	690	645	93,48

Fuente: Ministerio de Salud. 2025

Los días 23 y 24 de julio se realizó en el corregimiento de Nazareth (departamento de La Guajira) un taller de fortalecimiento de capacidades para la prevención, manejo e identificación de signos de alarma de la IRA, EDA y desnutrición dirigido a los Equipos Interculturales de la Zona Norte Extrema de la Guajira. Dichos talleres estuvieron especialmente enfocados en la capacitación de los Promotores de Salud recientemente graduados por el SENA, así como el fortalecimiento de la articulación y trabajo

en equipo entre el talento humano en salud, gestores y promotores a nivel comunitario.

En el marco del Plan de desaceleración de la mortalidad por desnutrición, en Magdalena se logró una mesa interinstitucional en la comunidad indígena Kogui (Cherúa) para la articulación efectiva entre autoridades indígenas, sector salud y entidades territoriales para responder a los casos de mortalidad por desnutrición.

Como resultado, las autoridades indígenas asumieron el compromiso de actualizar los censos poblacionales para avanzar en el aseguramiento en salud; la Secretaría de Salud inició el proceso de formación de agentes comunitarios para fortalecer la detección y el reporte

oportuno de casos de desnutrición; y un equipo del hospital de Ciénaga permaneció durante tres días en la comunidad, brindando atención médica integral y reforzando la respuesta institucional en territorio.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Fortalecer la adherencia de los profesionales de la salud, especialmente pediatras, al lineamiento de atención de la desnutrición; así como garantizar que las EAPB aseguren la prestación oportuna de las atenciones en salud dentro de los tiempos establecidos y realicen el reporte correspondiente al sistema de información dentro de los tiempos establecidos; y que los demás sectores, desde su misionalidad y bajo su responsabilidad, implementen acciones que contribuyan a garantizar el derecho humano a la alimentación.

Fortalecer técnicamente a los profesionales de la salud en lo relacionado con la incorporación del enfoque diferencial y diverso en las acciones de recuperación nutricional.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y Protección Social

Entidades territoriales donde se aplicó:

Cifras: 15 Entidades territoriales priorizadas: Antioquia, Arauca, Bolívar, Cauca, Cesar, Chocó, Guainía, La Guajira,

Magdalena, Meta, Norte de Santander, Risaralda, Sucre, Valle y Vichada.

Evidencias:

La mortalidad por y asociada a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años ha mostrado una disminución constante en los últimos años, al pasar de una tasa de 10,78 en 2022 a 6,51 en 2024, de acuerdo con cifras oficiales de estadísticas vitales. Este resultado evidencia el impacto positivo de las acciones implementadas para la prevención, detección oportuna y atención integral de la desnutrición aguda. La disminución observada representa una reducción del 39,61 % y el cumplimiento del 97,7 % de la meta establecida para el año 2024, lo que refuerza la pertinencia de la continuación de implementación del plan de desaceleración como un instrumento clave para consolidar y profundizar estos avances, especialmente en los territorios y poblaciones de mayor vulnerabilidad, donde se han concentrado históricamente las mayores cifras de esta causa de muerte.

Descripción narrativa del proceso:

En el año 2025, el ICBF implementa la estrategia de territorialización de la alimentación como un eje fundamental para fortalecer la soberanía alimentaria, reconociendo las particularidades culturales, productivas y sociales de cada región. El objetivo central es articular la planeación institucional con las dinámicas locales, promoviendo sistemas alimentarios sostenibles que integren prácticas agroecológicas, circuitos cortos de comercialización y participación comunitaria. De esta manera, se busca garantizar el derecho a una alimentación adecuada, nutritiva y culturalmente pertinente, consolidando la gobernanza territorial y la equidad en el acceso a los alimentos, con el ICBF como actor estratégico en la construcción de políticas públicas sensibles a las realidades regionales.

Este proceso se operacionalizó mediante la actualización de las minutas patrón 2025 y la metodología para su aplicación en cada regional descrita en la guía de impulso a la soberanía alimentaria y derecho humano a la alimentación, formalizada por acto administrativo de la Dirección de Primera Infancia el 30 de diciembre de 2024, en el marco del Derecho Humano a la Alimentación

Adecuada y en coherencia con la estrategia de Territorialización de la Alimentación del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026. Para su implementación, se desarrollaron fortalecimientos técnicos a través de comunidades de aprendizaje masivas en formato virtual, inicialmente mediante Teams Live, y posteriormente con cinco comunidades de aprendizaje específicas para cada macrorregión: Orinoquia y Amazonía, Centro, Caribe y Pacífica. Estas instancias permitieron la articulación con el área misional de Nutrición y la transferencia de capacidades técnicas a los equipos regionales.

Adicionalmente, se dispuso de acompañamientos técnicos virtuales bajo solicitud de las regionales, ajustados a la capacidad de respuesta del componente de Salud y Nutrición de la Dirección de Primera Infancia, lo que garantizó flexibilidad y pertinencia en la implementación. En paralelo, se avanzó en la actualización de Guías y Manuales de la modalidad Familiar y Comunitaria, respaldada por el memorando de orientaciones No. 2025160000000051953 de la Dirección General, que estableció lineamientos para el acompañamiento técnico mediante la comisión pedagógica de minutas. Esta comisión impulsó la

concertación e implementación de ciclos de menús con madres comunitarias y madres FAMI, en coordinación con las regionales y centros zonales, fortaleciendo la

participación comunitaria en la construcción de menús culturalmente pertinentes y nutricionalmente adecuados.

Descripción narrativa de los resultados:

Para la vigencia 2025, desde el componente de Salud y Nutrición del ICBF organizó un modelo operativo que permitió dar respuesta integral a las regionales mediante la implementación de espacios virtuales en formato Teams Live, dirigidos a macrorregiones y sindicatos de madres comunitarias. En estos encuentros se consolidó un repositorio de preguntas e inquietudes sobre el proceso de territorialización de las Minutas Patrón, en articulación con el área misional de Nutrición, con el propósito de aclarar la implementación de los cuatro tipos de ración definidos para los servicios de Primera Infancia: Raciones Preparadas (RP) de tres y cinco tiempos de comida, Ración para Preparar (RPP) y Ración Lista para Consumo (RLC), también conocida como refrigerios y olla comunitaria. Durante este periodo se socializaron las Guías y Manuales técnico-operativos actualizados con corte a diciembre de 2025, abarcando las cinco macrorregiones e incluyendo a Bogotá D.C., con la participación de 1.437 agentes educativos, talento humano de las Entidades Administradoras del Servicio (EAS), Centros Zonales y Regionales.

Entre las experiencias exitosas se destacan la derivación de Raciones

para Preparar en la Modalidad Propia e Intercultural en Amazonas, así como la concertación de ciclos de menús de Raciones Preparadas (3T) con madres comunitarias de Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB) y FAMI en las regionales de Cesar y Valle. Asimismo, se resalta la contratación de 149 acuerdos con organizaciones de base campesinas para el suministro de alimentos en los servicios de Educación Inicial en el Hogar, Modalidad Propia e Intercultural, Centros de Desarrollo Infantil y Jardines Interculturales, fortaleciendo la vinculación de actores locales y la sostenibilidad de los sistemas alimentarios. Para el mes de noviembre del año 2025, se realizó un censo para evidenciar el avance de la territorialización de la alimentación en el marco de la soberanía alimentaria y el derecho humano a la alimentación, evidenciando que 4997 UDS avanzaron en el proceso.

Para finales de 2025, la Dirección de Nutrición del ICBF, en alianza con la Universidad de Antioquia, presentó la Guía de Alimentación para la Población Colombiana basada en Biodiversidad y Alimentación Real, resultado de un proceso participativo con comunidades de las 13 territorialidades alimentarias del

país, desde la Amazonía hasta el Caribe, pasando por el Pacífico, los Llanos y la región Andina. Esta guía resignifica los paradigmas de la alimentación saludable desde una visión holística, integrando diversidad biocultural y prácticas alimentarias tradicionales.

Actualmente se cuenta con el documento pedagógico, cinco videos educativos y se está en la construcción de herramientas educativas de la nueva

Guía de alimentación para la población colombiana basada en biodiversidad y alimentación real.

En paralelo, la Dirección de Primera Infancia proyectó para 2026 la reconfiguración del Modelo de Fortalecimiento Técnico mediante Comunidades de Aprendizaje, con el fin de socializar esta guía al talento humano de las EAS, Centros Zonales y Regionales, consolidando así un proceso de formación continua y territorialmente pertinente.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

La alimentación asumida como un como proceso social, económico, político-cultural y biológico transversal de la vida, al estar inmersa dentro de los procesos de Atención y Cuidado Integral a la Primera Infancia, tiene desafíos concretos para su acompañamiento adecuado al desarrollo técnico - operativo y logístico de la cadena agroalimentaria y para llegar a los servicios de primera infancia al consumidor final:

- Infraestructura: Cocinas, baños para aseo, agua, arreglos locativos frecuentes, tanques de reserva, almacén en seco y bodegas de Bienestarina (AVVN)
- Equipos y menaje: Licuadoras, procesadores de alimentos, vajillas y cubiertos, hornos, estufas,

neveras, filtros de agua para consumo, neveras para transporte de alimentos a unidades de atención, termos, entre otros...

- Servicios Públicos: Mínimos para Saneamiento básico, agua para consumo y aseo, electricidad para la preparación y conservación de alimentos, gas o combustible para procesar alimentos.
- Alimentos: Licencias para la proveeduría de alimentos, cualificación para certificación como manipuladores de alimentos a talento humano de EAS, familias y comunidades; acompañamiento técnico a las organizaciones campesinas y de base productoras de alimentos.

Nombre de la entidad líder:

ICBF (Dirección de Primera Infancia y
Dirección de Nutrición)

Otras entidades participantes:

ADR

Entidades territoriales donde se aplicó:

33 Regionales, incluyendo a Bogotá D.C.

Evidencias:

[Territorialización de la Alimentación](#)

PROCESO: Implementación del Programa Hambre Cero para la garantía del derecho a la alimentación**Descripción narrativa del proceso:**

Durante la vigencia 2025, el Ministerio de Igualdad y Equidad avanzó en la implementación de acciones orientadas a mejorar las condiciones de seguridad alimentaria en territorios con altos niveles de vulnerabilidad social, en el marco del Programa Hambre Cero. Estas acciones se enfocaron particularmente en territorios con alta incidencia de inseguridad alimentaria, pobreza estructural y limitaciones en el acceso físico y económico a alimentos adecuados.

Uno de los principales mecanismos de intervención durante el año fue la entrega de canastas alimentarias a hogares en situación de vulnerabilidad, priorizando aquellos que cuentan con madres gestantes, niñas y niños menores de cinco años, personas mayores y hogares con condiciones críticas de inseguridad alimentaria.

Esta priorización responde al enfoque de protección de poblaciones con mayores riesgos nutricionales, entre ellas la primera infancia, en coherencia con los lineamientos del programa Hambre Cero.

Las canastas alimentarias se conciben como una intervención orientada a mejorar el acceso inmediato a alimentos en contextos de vulnerabilidad, al tiempo que contribuyen a la protección de las condiciones nutricionales de los hogares más afectados por situaciones de pobreza, crisis alimentaria o emergencias humanitarias. En este marco, se priorizan hogares con presencia de población en riesgo nutricional, entre ellos mujeres gestantes y niñas y niños en primera infancia, reconociendo que las condiciones de alimentación en los primeros años de vida son determinantes para el desarrollo físico y cognitivo.

Descripción narrativa de los resultados:

Durante el año 2025 se beneficiaron 10.250 hogares mediante la entrega de 32.000 canastas alimentarias, como parte de las acciones de respuesta territorial del programa Hambre Cero. De estas entregas, 21.000 canastas alimentarias fueron distribuidas en el departamento de Bolívar, en los municipios de Córdoba, San Juan Nepomuceno, Cartagena (corregimiento de Bayunca), Mahates (San Basilio de Palenque), Carmen de Bolívar, María La Baja, Arroyohondo, Clemencia y Santa Catalina.

Adicionalmente, se entregaron 8.000 canastas alimentarias en el municipio de Cumaribo, departamento de Vichada, un territorio caracterizado por altos niveles de dispersión geográfica, dificultades de acceso a alimentos y presencia de comunidades indígenas con condiciones estructurales de vulnerabilidad alimentaria.

En el departamento de Norte de Santander se entregaron 3.000 canastas alimentarias, en el marco de las acciones de respuesta humanitaria implementadas tras la declaratoria de emergencia por perturbación del orden público en la región del Catatumbo, establecida mediante el Decreto 0062 del 24 de enero de 2025.

Si bien esta estrategia no corresponde a un programa exclusivo para primera infancia, su implementación incorpora criterios de priorización que permiten proteger a hogares con mayor riesgo nutricional, particularmente aquellos con presencia de madres gestantes y niñas y niños menores de cinco años, contribuyendo así a mejorar las condiciones de seguridad alimentaria en los entornos familiares donde se desarrolla la primera infancia.

En este sentido, las acciones desarrolladas en el marco del Programa Hambre Cero aportan a la reducción de factores de riesgo asociados a la desnutrición infantil y fortalecen las condiciones básicas de bienestar de los hogares, contribuyendo de manera indirecta pero significativa a la garantía del derecho a la alimentación de niñas y niños en primera infancia en territorios con mayores brechas sociales.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Igualdad y Equidad

IV. EJE: Acceso a programas de recreación

PROCESO: Cualificación – Mandalavida

Descripción narrativa del proceso:

La Estrategia Nacional de Recreación para la Primera Infancia se compromete con la realidad social al potenciar, cualificar y acompañar a los actores institucionales y sectoriales que lideran la implementación en cada territorio, para que esta sea una realidad que se vive y se construye con los niños, niñas y la comunidad a partir de las particularidades de cada contexto, su riqueza y potencialidad humana y cultural a través del programa de atención en recreación MANDALAVIDA.

El Programa se desarrolló con dos líneas base:

1. Proceso de cualificación dirigido a agentes educativos, sociales, comunitarios y maestras que trabajan con Primera Infancia.
2. Atención regular a grupos conformados por medio de promotores recreativos contratados en los territorios.

Descripción narrativa de los resultados:

En el proceso de cualificación en 30 departamentos, beneficiando a 5.887 agentes educativas, líderes sociales, docentes, mujeres lideresas generando una inversión de \$1.471.369.000 por medio del COI 949-2024 y de \$1.002.047.176 por medio del COI 646-2025. como resultado de la cualificación se benefician del programa de recreación de 0-5 años, un total de 6.106 niñas y niños en 30 departamentos.

Generando de esta manera una participación de 5.152 mujeres cuidadoras,

agentes educativas donde unas 266 mujeres se identifican como líderes sociales o lideresas generando un aporte al CONPES 4080, y dando una participación activa de 50 madres gestantes.

En el proceso de atención por medio de grupos regulares, se benefician a 3.840 niñas y niños de 0 a 5 años, esta atención se suma al universo de la atención integral dando de esta manera aportamos a la política de estado de cero a siempre, llegando con ella a 28 departamentos y 96 municipios.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

1. Articular con otras entidades como el ICBF y el MEN para establecer la cobertura real del programa MANDALAVIDA, con el fin de establecer los beneficiarios directos de Primera Infancia.
2. Para 2026 se espera dar cumplimiento a la planeación y cronograma estructurado de la focalización de los territorios y poblaciones priorizadas, así como

la distribución y proyección del presupuesto del recurso asignado, garantizando su alineación con las metas y objetivos estratégicos del GIT Recreación.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio del deporte

Otras entidades participantes:

ICBF

V. EJE: Acceso a procesos y bienes culturales

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

La Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre” establece la importancia de desarrollar acciones articuladas que fortalezcan las capacidades de los actores que acompañan a niñas y niños en sus procesos de desarrollo. En este marco, reconoce el papel de las prácticas culturales, la lectura, la literatura y las artes en la construcción de experiencias significativas durante los primeros años de vida.

En concordancia con lo dispuesto en el artículo 15 de la Política de Primera Infancia, el Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes tiene la responsa-

bilidad de promover acciones orientadas al fomento de los lenguajes y expresiones artísticas, la literatura y la lectura en la primera infancia, así como la participación infantil y el ejercicio de ciudadanía en los distintos entornos.

En este contexto, la estrategia de formación “Leo, leo ¿qué lees? De infancias, amores y saberes” responde a la necesidad de fortalecer las capacidades pedagógicas, artísticas y de mediación de agentes educativos, bibliotecarios, artistas, cuidadores y demás actores vinculados a la atención integral de la primera infancia. La estrategia promueve metodologías sensibles al contexto territorial,

enfoques diferenciales y herramientas que favorecen el acceso temprano a la lectura, la oralidad, la creación artística y las experiencias culturales en diversos territorios del país.

Asimismo, esta apuesta contribuye al fortalecimiento de procesos formativos sostenidos que permiten garantizar experiencias significativas para niñas y niños, en coherencia con las metas institucionales y con el enfoque de derechos culturales de la primera infancia. Su propósito es cualificar a agentes culturales, educativos y comunitarios para promover el disfrute de los derechos culturales y patrimoniales de niñas y niños, en los municipios priorizados por el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026.

La metodología de la estrategia se desarrolla a través de laboratorios centrados en la oralidad, la lectura, la literatura, las sonoridades, las musicalidades y las expresiones artísticas. Estos espacios promueven un acercamiento sensible a la primera infancia, reconociendo las particularidades de cada territorio, su diversidad cultural y las prácticas comu-

nitarias que enriquecen las experiencias de niñas y niños.

El proceso cuenta con el acompañamiento de Maguaré y MaguaRED, plataformas dedicadas a promover contenidos culturales para la primera infancia con perspectiva de diversidad étnica, poblacional y territorial. Estas herramientas fortalecen el acceso a recursos pedagógicos y culturales, así como la apropiación de contenidos que pueden ser utilizados en bibliotecas, escuelas, espacios comunitarios y entornos familiares.

Durante 2025, la estrategia se complementó con encuentros orientados a la garantía de los derechos culturales de la primera infancia, en los cuales se desarrollaron talleres dirigidos a madres gestantes, niñas, niños, agentes educativos y agentes culturales. Estos espacios permitieron ampliar el alcance territorial de la estrategia, fortalecer las capacidades de mediación cultural y promover experiencias sensibles, participativas y pertinentes para la primera infancia.

Descripción narrativa de los resultados:

La estrategia parte del reconocimiento de la lectura y las artes como herramientas fundamentales para el desarrollo integral, la construcción de vínculos afectivos, el fortalecimiento de las identidades culturales y la garantía de los derechos culturales de las niñas y los niños. A través de metodologías experien-

ciales y sensibles al contexto territorial, “Leo, leo ¿qué lees? De infancias, amores y saberes” promueve procesos de mediación cultural que integran el juego, la narración, la exploración artística y las prácticas bioculturales como formas de aprendizaje y participación en la primera infancia. El proceso contempla acciones



de formación grupal y posteriores acompañamientos.

Entre 2023 y 2025, la estrategia permitió la formación de 385 agentes educativos y culturales en 92 municipios priorizados en el Plan Nacional de Desarrollo 2022–2026. De esta manera, se ha consolidado como una apuesta nacional para fortalecer la atención integral a la primera infancia desde los derechos culturales, promoviendo entornos protectores, sensibles y culturalmente pertinentes para niñas, niños, familias y comunidades.

Durante la vigencia 2025 se realizaron tres nodos de cualificación de la estrategia “Leo, leo ¿qué lees? De infancias, amores y saberes”, con la participación de agentes educativos y culturales de 85 municipios de 19 departamentos. El primer nodo tuvo lugar en Medellín, del 29 de septiembre al 2 de octubre, con la asistencia de 27 agentes educativos de ocho departamentos. El segundo se realizó en Santa Marta, del 16 al 19 de octubre, con la participación de 28 agentes educativos y culturales de nueve departamentos. El tercero se llevó a cabo en Neiva, con la presencia de 30 agentes educativos y culturales de trece departamentos.

Estos espacios fortalecieron la articulación regional y ampliaron el alcance nacional de la estrategia. Durante el proceso de cualificación se desarrollaron cinco ejes temáticos mediante metodologías vivenciales y cocreativas. En primer lugar, se abordó el marco norma-

tivo y el rol ético-político de los agentes culturales, reafirmando su compromiso con la garantía de los derechos bioculturales. En segundo lugar, se promovieron reflexiones sobre las concepciones de infancia mediante instalaciones, narraciones y expresiones artísticas, que permitieron construir colectivamente palabras clave y relatos situados en el territorio.

Asimismo, se fortaleció la práctica lectora a través del uso consciente de la voz y la creación de fanzines y haikus, proceso que culminó con la elaboración de un manifiesto por la lectura. También se activó la conciencia de la escucha y la relación del cuerpo con el sonido, mediante experiencias de relajación y la construcción de instrumentos sencillos. Finalmente, se reconocieron y valoraron saberes ancestrales vinculados con plantas y alimentos, favoreciendo la apropiación de prácticas locales como recurso pedagógico.

En conjunto, estos ejes contribuyeron a la transformación de los mediadores culturales más allá de la transferencia técnica, ampliando sus herramientas creativas y consolidando la diversidad, la afectividad y el vínculo con el territorio como pilares de la estrategia.

La socialización y promoción de los recursos de la estrategia digital Maguaré se realizó de manera articulada en cada nodo de cualificación, destacando su potencial como herramienta pedagógica y cultural para la primera infancia. Las y los participantes conocieron y ex-

ploraron los contenidos disponibles en línea y en formato offline, mediante memorias USB que garantizan el acceso en territorios con baja conectividad.

Esta estrategia permitió visibilizar la diversidad de materiales literarios, musicales, audiovisuales y con enfoque étnico y de inclusión, fortaleciendo su apropiación como recursos de mediación y ampliando las posibilidades de réplica en bibliotecas, escuelas y espacios comunitarios.

Cada participante recibió un kit compuesto por mochila, termo, cuaderno, lapicero, una memoria USB con el contenido digital de Maguaré y el libro Derechos culturales para la primera infancia. Estos materiales fueron diseñados para apoyar la apropiación pedagógica de la estrategia, facilitar el acceso a recursos digitales y fortalecer las prácticas de mediación en los territorios.

Logros

- Cualificación de 85 agentes culturales en contenidos y enfoques especializados para la primera infancia. El 83% de las personas participantes fueron mujeres.
- Participación diversa en términos sociales y étnicos: el 24% de las personas participantes se reconoció como víctima del conflicto, el 14% como campesina y el 11% como madre o padre cabeza de familia. Además, el 16,5% se autorreconoció como afrocolombiana y el 3,5% como indígena, reafirmando el enfo-

que diferencial y de derechos de la estrategia.

- Integración de la estrategia digital Maguaré, mediante la entrega de memorias USB y kits pedagógicos compuestos por mochila, termo, cuaderno, lapicero, el libro Derechos culturales para la primera infancia y contenidos digitales. Esta acción garantizó el acceso offline a recursos pedagógicos y fortaleció la sostenibilidad del proceso en territorios con baja conectividad.
- Impacto cualitativo transformador, evidenciado en la apropiación de conceptos como diversidad, inclusión y gobernanza, así como en la conexión significativa de las personas participantes, quienes reconocieron el proceso como una experiencia de transformación personal y profesional.
- Mayor acceso de niñas, niños, gestantes, cuidadores, agentes educativos y culturales a espacios de garantía de derechos culturales, a través de los seis festivales de primera infancia realizados entre 2025 y 2026.
- Consolidación de “Leo, leo ¿qué lees? De infancias, amores y saberes” como una estrategia nacional orientada a promover el disfrute de los derechos culturales de niñas y niños mediante la lectura, la oralidad, las artes y los saberes culturales.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de las Culturas y las Artes

Entidades territoriales donde se aplicó:

Ochenta y cinco (85) bibliotecari@s de los diferentes municipios priorizados

NODO 1 MEDELLÍN

Antioquia: (Arboletes, Carepa, El Bagre, Necoclí, San Andrés de Cuerquía, San Juan de Urabá, Segovia, Uramita y Valdivia).

Chocó: (Atrato, El Cantón de San Pablo, Condoto, Lloró, Nuquí y Tadó).

Norte de Santander: (Cácora, La Playa, Puerto Santander y San Calixto).

Córdoba: (Canalete, Montelíbano y San Antero); Sucre (Chalán y Caimito); Santander (Cerrito); Valle del Cauca (Bolívar); y Tolima (Murillo),

NODO SANTA MARTA

Antioquia: (Chigorodó); Magdalena (Algarrobo, El Banco, Nueva Granada, Plato, Remolino, San Sebastián de Buenavista, Zona Bananera, Tenerife y Cerro de San Antonio).

Bolívar: (Arroyohondo, Cicuco, Córdoba, El Peñón y Montecristo); Cesar (Bosconia y La Gloria); Córdoba (San Bernardo del Viento); Tolima (Ataco y Villarrica).

Sucre: (Guaranda, Morroa, Palmito y San Benito Abad); Arauca (Fortul y Cravo Norte); y Boyacá (Guaicán de la Sierra)

NODO NEIVA:

Antioquia: (Andes y Apartadó).

Bolívar: (San Jacinto del Cauca, Villanueva, Santa Rosa de Lima, Santa Rosa del Sur y Talaigua); Boyacá (Cubará)

Caquetá: (Albania, Curillo, La Montañita, Milán, Puerto Rico y Valparaíso).

Casanare: (Paz de Ariporo y Sácama); Cesar (La Paz); Huila (Colombia, Hobo, Nátaga, Oporapa y Pital)

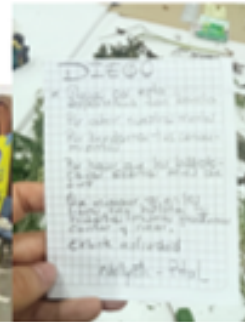
Risaralda: (Marsella); Santander (Cepitá); Tolima (San Antonio y Rioblanco); Valle del Cauca (El Dovio y Pradera); Cauca (Mercaderes); y Vaupés (Carurú)

Cifras:

Número de entidades territoriales donde se aplicó.

Diecinueve (19) Departamentos, 85 Municipios.

Evidencias:



Descripción narrativa del proceso:

Estrategia orientada a promover el disfrute de los derechos culturales de las niñas y los niños en primera infancia, mediante el acceso, uso y apropiación de contenidos culturales y artísticos especializados, en particular aquellos disponibles en la Estrategia Digital de Cultura y Primera Infancia (EDCPI).

Maguaré está dirigido principalmente a niñas y niños de primera infancia y ofrece contenidos interactivos como canciones, relatos, juegos, videos, libros, retratos sonoros y experiencias digitales inspiradas en la diversidad cultural y territorial de Colombia. Su propuesta promueve el encuentro temprano con las artes, las culturas y los saberes desde enfoques lúdicos, incluyentes y sensibles, favoreciendo procesos de imaginación, expresión y construcción de identidad.

Es importante destacar que Maguaré cuenta con 10 capítulos de dos series audiovisuales en Lengua de Señas Colombiana (LSC). Además, ofrece actualmente 45 contenidos con perspectiva étnica, 50 contenidos en lenguas nati-

vas —indígenas, criollas y romaní— y 28 contenidos en LSC, lo que fortalece su alcance diferencial, inclusivo y culturalmente pertinente.

Por su parte, MaguaRED funciona como una comunidad de aprendizaje y acompañamiento para personas adultas que trabajan o conviven con la primera infancia, incluyendo docentes, artistas, bibliotecarios, madres, padres, cuidadores y agentes culturales. La plataforma reúne herramientas pedagógicas, experiencias territoriales, artículos, metodologías y recursos formativos que fortalecen las capacidades de mediación cultural y educación inicial desde una perspectiva de derechos, diversidad y cuidado.

En conjunto, los contenidos de Maguaré y MaguaRED fortalecen la transmisión del acervo cultural, enriquecen la vida y sensibilidad de niñas y niños en primera infancia y amplían las herramientas de las personas adultas que acompañan sus experiencias culturales, artísticas y educativas.

Descripción narrativa de los resultados:

Maguaré y MaguaRED es una estrategia digital del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes orientadas a promover los derechos culturales de la primera infancia mediante el acceso a contenidos artísticos, pedagógicos y culturales de alta calidad. Con ello, se busca fortalecer los vínculos entre niñas, niños, familias, agentes educativos y culturales, mediadores y comunidades, reconociendo el juego, la creación, la lectura, la música y la exploración sensible como experiencias fundamentales para el desarrollo integral, actualmente la estrategia cuenta con 827 contenidos activos, cinco nuevas series en el portal Maguaré: dos álbumes musicales, una serie audiovisual y dos colecciones de videos musicales.

La Estrategia Digital de Cultura y Primera Infancia contó con el equipo técnico necesario para la implementación de las acciones pertinentes se realizó el primer proceso de socialización de la EDCPI en la Feria del Libro de Bucaramanga ULIBRO, a través de 4 talleres dirigidos a niñas y niños en primera infancia y la entrega de materiales de promoción, así mismo se realizó el taller de creación de personajes en el marco de la semana de la Juventud realizada en Sibaté. Se destaca la Campaña MaguaRED orientada a promover el uso y disfrute de nuevos contenidos, el lanzamiento de MaguaPP y la incorporación de materiales adicionales en la plataforma Maguaré. Asi-

mismo, se produjeron 1.174 piezas de material gráfico destinadas a portales, redes sociales, material didáctico y otros productos audiovisuales, fortaleciendo la estrategia de difusión y acceso.

Se llevaron a cabo siete espacios dirigidos a niñas y niños mediante el laboratorio “Maguaré nos llama”, con la participación de 323 asistentes. Estos escenarios incluyeron la Fiesta del Libro y la Cultura de Medellín; en Bogotá, el V Foro Interamericano de Sistemas de Promoción y Protección de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes y el evento de cierre de Cursos de Vida; en Cali, el IX Simposio de Primera Infancia 2025 “Hilando Voces, Tejiendo Palabras”; el Encuentro Intercultural de Infancia realizado en el Parque Santa María la Antigua del Darién en Unguía, Chocó; y los talleres de Puerto Carreño y Buenaventura en el marco del Festival de Primera Infancia.

Se realizó la renovación de licencias de uso no exclusivo de 11 artistas y la adquisición de 2 colecciones de música y 3 colecciones de video. Adicional se hizo cesión de una colección de 8 canciones para un total de 159 licencias de contenido.

Se desarrollaron más de 25 contenidos editoriales para el portal MaguaRED y se impulsó la reactivación de las redes sociales. Como resultado, se realizaron 126 publicaciones en Facebook y 111

en Instagram, además de 95 reels en cada plataforma. Asimismo, se cargaron 622 videos en el canal de YouTube y se organizaron listas temáticas que contribuyeron al incremento de suscriptores y visualizaciones. Se incorporaron materiales adicionales en la plataforma Maguaré. Asimismo, se produjeron 1.174 piezas de material gráfico destinadas a portales, redes sociales, material didáctico y otros productos audiovisuales, fortaleciendo la estrategia de difusión y acceso.

Se desarrolló MaguAPP, una aplicación de escritorio que funciona sin conexión a internet, con más de 445 contenidos de Maguaré y MaguaRED, especialmente para territorios rurales o con conectividad limitada. Se multiplicaron 500 memorias USB y se entregaron 168 en procesos de socialización, asegurando acceso efectivo a los contenidos digitales, esta aplicación puede descargarse directamente desde el portal MaguaRED, ampliando las posibilidades de acceso y uso.

Principales logros:

- Se pasó de 696 contenidos activos en www.maguare.gov.co en agosto de 2024 a 827 contenidos activos al 10 de diciembre de 2025.
- Con el fin de promover un acceso libre al entorno digital, MaguAPP fue desarrollada como una aplicación de escritorio que funciona completamente sin conexión a internet. Permite la exploración

de más de 445 contenidos de Maguaré y MaguaRED, especialmente en zonas rurales o con conectividad limitada. Se hizo entrega de 168 memorias USB.

- Se estrenaron 5 nuevas series (2 álbumes musicales, 1 serie audiovisual y 2 colecciones de videos musicales) especializadas para la primera infancia en el portal www.maguare.gov.co al 31 de diciembre de 2025.
- Se socializó la EDCPI a 189 agentes culturales y educativos, bibliotecarios y promotores de lectura en diversos eventos especializados para la primera infancia en Medellín, Santa Marta, Neiva y Cali
- Se realizaron Talleres interactivos de Maguaré en el marco de distintas actividades llegando a 633 niños y niñas y sus familias, cuidadores y maestros.
- Fueron traducidos 10 capítulos de dos series audiovisuales a Lengua de Señas Colombianas.
- Maguaré ofreció a los niños y niñas de la primera infancia y sus cuidadores 45 contenidos con perspectiva étnica, 50 contenidos en lenguas nativas (indígena, criollas, rom) y 28 contenidos en Lengua de Señas Colombianas (LSC).

- Los contenidos de Maguaré encuentran un espacio digital que trasciende fronteras para la transmisión de nuestro acervo cultural enriqueciendo la vida y sensibilidad de niños de primera infancia y sus cuidadores. Llegamos con mayor impacto a Bogotá, Valle del Cauca, Antioquia, Atlántico y Santander y nos ven internacionalmente en Perú, México, Estados Unidos, El Salvador, entre otros.
- Desarrollo de MaguAPP: Se creó una aplicación de escritorio que funciona completamente sin conexión a internet, permitiendo la exploración de más de 445 contenidos de Maguaré y MaguaRED, especialmente en zonas rurales o con conectividad limitada. En el marco de su implementación se entregaron 168 memorias USB.
- Nuevas producciones para primera infancia: Se estrenaron cinco nuevas series en el portal Maguaré: dos álbumes musicales, una serie audiovisual y dos colecciones de videos musicales, disponibles al cierre de vigencia 2025.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de las Culturas y las Artes

Entidades territoriales donde se aplicó:

Esta plataforma digital tiene cubrimiento nacional e internacional, se alcanzó mayor impacto en Bogotá, Valle del Cauca, Antioquia, Atlántico y Santander, y presencia internacional en países como Perú, México, Estados Unidos y El Salvador, entre otros

Cifras: Número de entidades territoriales donde se aplicó.

- Agentes culturales y educativos, bibliotecarios y promotores de lectura en eventos especializados
- Ampliación de contenidos digitales: 827 contenidos activos al 15 de diciembre de 2025.
- Socialización de la estrategia: La EDCPI fue presentada a 189 agentes culturales y educativos, bibliotecarios y promotores de lectura en eventos especializados realizados en Medellín, Santa Marta, Neiva y Cali.
- Talleres interactivos: A través de actividades de Maguaré se atendieron 633 niños y niñas junto a sus familias, cuidadores y maestros.
- Accesibilidad e inclusión: Se tradujeron 10 capítulos de dos series audiovisuales a Lengua de Señas Colombianas (LSC). Además, Maguaré ofrece actualmente 45 contenidos con perspectiva étnica, 50 en lenguas nativas (indígenas, criollas y rom) y 28 en LSC.

- Impacto territorial e internacional:
Los contenidos de Maguaré fortalecieron la transmisión del acervo cultural, enriqueciendo la vida y sensibilidad de la primera infancia y sus cuidadores. Se alcanzó mayor impacto en Bogotá, Valle del Cauca, Antioquia, Atlántico y Santander, y presencia internacional en países como Perú, México, Estados Unidos y El Salvador

Evidencias:

Estadísticas de Maguaré a 10 de diciembre de 2025 *Las estadísticas de los portales se midieron y analizaron mensualmente.

Tabla 26 Número de sesiones y usuarios del portal Maguare

Estadísticas Maguaré 2025 01/08/2025 a 10/12/2025	
Sesiones	141218
Sesiones con interacción	70899
Usuarios	98851
Páginas vistas	338688
Número de eventos	867396

Fuente: Dir Poblaciones – Ministerio de las Culturas

Tabla 27 Composición demográfica de los usuarios de Maguaré en 2025 - 01/08/2025 a 10/12/2025

Edad	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+
Usuarios activos	8678	8081	6316	4797	3338	2064
Usuarios nuevos	7951	7384	5720	4437	3123	1910
Sesiones con interacción	6880	6170	4939	3567	2404	1347
Porcentaje de interacciones	51.87%	51.30%	52.38%	54.52%	52.18%	44.25%
Sesiones con interacción por usuario activo	0,79	0,76	0,78	0,74	0,72	0,65
Tiempo de interacción medio por usuario activo	2 min 12 s	1 min 55 s	2 min 8 s	1 min 46 s	1 min 39 s	1 min 38 s
Número de eventos	83401	72415	57570	39723	25672	16106
Eventos clave	2823	2324	1958	1252	741	457
Tasa de evento clave de usuarios	17.20%	15.26%	16.80%	14.70%	12.88%	13.18%

Composición demográfica de los usuarios - GÉNERO - 01/08/2025 a 10/12/2025

Género	Usuarios	Porcentaje
Desconocido	58.618	61,50%
Femenino	30.713	32,22%
Masculino	7.575	7,95%

*Nota: Umbral Google Analytics ha aplicado umbrales a una o varias tarjetas de este informe y solo mostrará los datos de las tarjetas cuando estos alcancen los umbrales de agregación.

Fuente: Dir Poblaciones – Ministerio de las Culturas

Tabla 28 Datos geográficos de las visitas a Maguaré en 2025 - 01/08/2025 a 10/12/2025

País	Usuarios activos	Usuarios nuevos	Sesiones con interacción	% de interacciones	Sesiones con interacción por usuario activo	Tiempo de interacción medio por usuario activo	Número de eventos	Eventos clave	Tasa de evento clave de usuarios
Colombia	51.742	49.095	42.931	52,90%	0,83	2 min 39 s	553.645	20.530	19,53%
México	9.525	9.543	6.023	47,01%	0,63	1 min 1 s	59.316	1.329	9,11%
Perú	6.016	5.981	4.626	60,44%	0,77	1 min 5 s	40.042	948	10,19%
United States	4.902	4.840	3.797	51,48%	0,77	2 min 15 s	51.764	1.820	13,30%
El Salvador	4.817	3.951	2.779	23,67%	0,58	0 min 40 s	41.695	627	6,81%
Argentina	3.512	3.475	2.098	51,13%	0,6	0 min 53 s	20.415	383	7,20%
Spain	2.955	2.931	1.566	45,99%	0,53	0 min 42 s	17.277	295	6,50%
Chile	2.167	2.151	1.191	45,88%	0,55	0 min 46 s	11.433	202	6,37%
Ecuador	2.060	2.035	1.393	51,94%	0,68	1 min 14 s	14.429	365	10,00%
Venezuela	1.014	998	592	48,01%	0,58	1 min 1 s	5.526	92	6,41%
Guatemala	690	677	472	50,43%	0,68	1 min 29 s	5.989	157	9,86%
France	504	485	354	52,91%	0,7	1 min 32 s	3.609	90	9,92%
China	496	470	26	5,23%	0,05	0 min 3 s	1.707	3	0,20%
Costa Rica	453	443	309	50,00%	0,68	1 min 17 s	3.160	82	10,60%
Panamá	449	445	297	56,14%	0,66	0 min 55 s	2.767	62	8,69%
Germany	426	418	203	38,52%	0,48	0 min 58 s	2.693	63	7,75%
Uruguay	403	397	258	53,09%	0,64	0 min 47 s	2.351	50	9,43%
Bolivia	361	358	194	48,26%	0,54	0 min 36 s	1.910	34	6,93%
Canada	347	333	250	46,90%	0,72	1 min 29 s	3.008	90	12,68%

*Nota: Umbral Google Analytics ha aplicado umbrales a una o varias tarjetas de este informe y solo mostrará los datos de las tarjetas cuando estos alcancen los umbrales de agregación.

Fuente: Dir Poblaciones – Ministerio de las Culturas



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

Descripción narrativa del proceso:

El Programa Nacional de Estímulos tiene como propósito movilizar y apoyar a artistas, creadores, investigadores y gestores culturales colombianos, tanto en el ámbito nacional como internacional, mediante el otorgamiento de estímulos a su quehacer a través de becas, pasantías, premios nacionales, reconocimientos y residencias artísticas. Está dirigido principalmente a personas naturales y opera mediante convocatorias públicas anuales, con el fin de garantizar que los distintos actores del sector cultural puedan acceder a un amplio conjunto de oportunidades.

Por su parte, el Grupo Interno de Trabajo de Convocatorias y Estímulos tiene como propósito impulsar, facilitar, estimular y promover el desarrollo artístico y cultural del país, mediante el fomento y apoyo a procesos, proyectos, propuestas y actividades artísticas y culturales ejecutadas por entidades públicas y privadas, artistas, gestores, investigadores e instituciones del sector. Este propó-

sito se enmarca en el reconocimiento y respeto por la diversidad cultural colombiana y en el fortalecimiento de las expresiones culturales, contribuyendo a la democratización y descentralización del acceso de la ciudadanía a los bienes, servicios y manifestaciones culturales producidos en el territorio nacional.

En este contexto, a partir de 2026 se creó el Sistema Nacional de Convocatorias (SINAC), orientado a desarrollar mecanismos de fomento público cultural que promuevan la participación y el acceso democrático a los recursos destinados al reconocimiento e incentivo de proyectos e iniciativas de las y los agentes culturales del país. El sistema reúne en un solo lugar la oferta de estímulos e incentivos del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.

Su plataforma tecnológica facilita la inscripción a las convocatorias y ofrece una guía metodológica para la formulación de proyectos culturales.

Descripción narrativa de los resultados:

A través del Portafolio del Programa Nacional de Estímulos, para el año 2025, se ofertó la convocatoria “Beca para el fortalecimiento de contenidos artísticos para la primera infancia”, con una participación de 4 propuestas ganadoras:

Proyecto E2269-2025. Liderado por Estudiante de Licenciatura en Ciencias Sociales de la Universidad Pedagógica Nacional. Desde hace tiempo acompaña procesos con una asociación campesina que trabaja por la defensa de los derechos del campesinado, así como de niñas, niños y jóvenes en el sur de Bolívar. Su propuesta, titulada “Sueños y colores: un proyecto de artes para las infancias de Bajo Cañabrabal”, consistió en la implementación de talleres artísticos dirigidos a niños y niñas de la vereda Cañabrabal, en el municipio de San Pablo, Bolívar. El valor del estímulo otorgado fue de \$30 millones.

Ejecución y Logros: El proyecto, se ejecutó en la vereda Cañabraval Bajo, municipio de San Pablo (Bolívar), con el objetivo de crear una galería de arte comunitaria que promoviera los derechos culturales de la primera infancia. La ejecución se realizó entre septiembre y octubre, con cuatro semanas continuas de trabajo en territorio, desarrollando talleres artísticos, mural comunitario, galería de arte, cine-foro y espacios pedagógicos con docentes y comunidad. El proyecto contó con 7 integrantes en el equipo de trabajo (5 mujeres y 2 hombres)

y benefició directamente a 62 personas (33 mujeres y 29 hombres), principalmente niñas, niños y jóvenes, además de 42 beneficiarios indirectos (28 mujeres y 14 hombres). También se realizaron dos espacios de socialización en Bogotá y la difusión de un podcast en la radio comunitaria La Mohana.

Proyecto E4740-2025. Integrantes del colectivo Música en Movimiento Live, que acompaña procesos educativos, principalmente musicales, en la ciudad de Bogotá. Presentaron el proyecto interdisciplinar “Nikay la manatí”, dirigido a comunidades de Leticia y Puerto Nariño (Amazonas), así como Chimichagua y Valledupar (Cesar). El proyecto se enfocó en el trabajo con madres gestantes y niños de la primera infancia. El valor del estímulo otorgado fue de \$30 millones.

Ejecución y Logros: El proyecto, se ejecutó en la vereda Cañabraval Bajo, municipio de San Pablo (Bolívar), con el objetivo de crear una galería de arte comunitaria que promoviera los derechos culturales de la primera infancia. La ejecución se realizó entre septiembre y octubre, con cuatro semanas continuas de trabajo en territorio, desarrollando talleres artísticos, mural comunitario, galería de arte, cine-foro y espacios pedagógicos con docentes y comunidad. El proyecto contó con 7 integrantes en el equipo de trabajo (5 mujeres y 2 hombres) y benefició directamente a 62 personas (33 mujeres y 29 hombres), principal-

mente niñas, niños y jóvenes, además de 42 beneficiarios indirectos (28 mujeres y 14 hombres). También se realizaron dos espacios de socialización en Bogotá y la difusión de un podcast en la radio comunitaria La Mohana.

Proyecto E4740-2025. Integrantes del colectivo Música en Movimiento Live, que acompaña procesos educativos, principalmente musicales, en la ciudad de Bogotá. Presentaron el proyecto interdisciplinar “Nikay la manatí”, dirigido a comunidades de Leticia y Puerto Nariño (Amazonas), así como Chimichagua y Valledupar (Cesar). El proyecto se enfocó en el trabajo con madres gestantes y niños de la primera infancia. El valor del estímulo otorgado fue de \$30 millones.

Ejecución y Logros: El proyecto “Nikai, la bebé Manatí” se ejecutó entre agosto y septiembre en San Francisco, Puerto Nariño, Nazareth y Leticia (Amazonas) mediante presentaciones de teatro-musical, talleres de estimulación artística y actividades pedagógicas dirigidas a primera infancia, cuidadores y agentes educativos. La propuesta incluyó 8 canciones originales y 8 escenas con escenografía interactiva y dispositivos sensoriales. El equipo estuvo conformado por 4 personas (3 mujeres y 1 hombre). El proceso benefició directamente a 272 personas (164 mujeres y 108 hombres), principalmente primera infancia (165 participantes), además de jóvenes, adultos y adultos mayores; y registró 110 beneficiarios indirectos (65 mujeres y 45 hombres). Las actividades se desarrollaron en articulación con ICBF, Desopaz y

Forjando Familias Felices, con participación de comunidades indígenas Tikuna y Cocama, fortaleciendo procesos artísticos, pedagógicos y culturales en torno a la primera infancia en el territorio amazónico.

Proyecto E4515-2025. Colectivo Urban Ideas. Su propuesta, titulada “Saltando charquitos”, busca recuperar la oralidad y las expresiones musicales de diversas culturas a través del trabajo con la primera infancia. El proyecto contempló la creación de audiocuentos y canciones infantiles, promoviendo la exploración sonora y la creatividad oral. Se desarrollará en dos territorios: Bosa (Bogotá) y Dibulla (La Guajira), generando espacios de intercambio cultural mediante cartas viajeras, audiocartas y videocartas. El valor del estímulo otorgado fue de \$30 millones.

Ejecución y Logros: Liderado por el colectivo Urban Ideas. Su propuesta, titulada “Saltando charquitos”, promovió la oralidad y la creación sonora con la primera infancia mediante laboratorios artísticos desarrollados en Bosa (Bogotá D.C.) y Dibulla (La Guajira). A través de la creación de historias, personajes y exploraciones sonoras, se fortaleció el intercambio cultural entre territorios mediante cartas viajeras, audiocartas y videocartas. Como resultado, se produjeron tres audiocuentos, una canción infantil y una cartilla digital pedagógica. El proyecto contó con un equipo de trabajo de 7 personas (3 mujeres y 4 hombres) y benefició directamente a 67 personas (41 mujeres y 26 hombres), principal-

mente niñas y niños de primera infancia e infancia, así como algunos jóvenes y adultos que participaron en los procesos creativos.

Proyecto E1451-2025. Cantautora y gestora cultural. Socializó su propuesta “Yesi Pérez: canciones de cunas y arrullos”, orientada al fortalecimiento de contenidos artísticos para la primera infancia. El proyecto se enfocará en la recuperación de cantos tradicionales de cuna y arrullo, especialmente dirigidos a niños lactantes. Se desarrolló en el municipio de María La Baja (Bolívar) y sus veredas. El valor del estímulo otorgado fue de \$30 millones.

Ejecución y Logros: Liderado por la cantautora y gestora cultural Yesi Pérez. Su propuesta, titulada “Yesi Pérez: canciones de cunas y arrullos”, se orientó a la recuperación de cantos tradicionales de cuna y arrullo para fortalecer los contenidos artísticos dirigidos a la primera infancia en el municipio de María La Baja (Bolívar) y sus veredas. Durante su ejecución se realizaron talleres con madres gestantes y lactantes, niñas y niños, docentes y madres comunitarias, integrando el canto y el bullerengue como herramientas para estimular el desarrollo y fortalecer la identidad cultural. Como resultado, se recopilaron canciones y juegos tradicionales, se conformaron

semilleros artísticos y se generaron contenidos sonoros. El proyecto contó con un equipo de 16 personas (10 mujeres y 6 hombres) y benefició directamente a 466 personas (310 mujeres y 156 hombres), principalmente niñas y niños de infancia, así como adolescentes, jóvenes y adultos participantes de los procesos formativos.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes.

Entidades territoriales donde se aplicó:

Los 4 estímulos otorgados, se distribuyeron en:

Leticia – Amazonas -

Bogotá D.C.

María la Baja y San Pablo - Bolívar

Municipios en donde fueron ejecutadas las actividades:

- San Pablo, Bolívar.
- Bosa (Bogotá) y Dibulla (La Guajira)
- María La Baja (Bolívar) y sus veredas: 254 Beneficiarios Directos
- Leticia Puerto Nariño: 128 Beneficiarios Directos

Evidencias:



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

Descripción narrativa del proceso:

La Maleta Especializada para la Mediación Lectora con la Primera Infancia e Infancia es una iniciativa de la Biblioteca Nacional y la Red Nacional de Bibliotecas Públicas de Colombia (RNBP) que tiene como objetivo contribuir al desarrollo de acciones de mediación y promoción de lectura orientadas a niñas y niños entre los cero y diez años, en cuatrocientas

bibliotecas públicas municipales de diferentes regiones del país, ubicadas en los 426 municipios priorizados a nivel nacional por tener el mayor indicador de vulneración de los derechos de las niñas y los niños. La colección de 46 libros de esta maleta ha sido cuidadosamente seleccionada a partir de la observación de las colecciones de las bibliotecas pú-

blicas teniendo en cuenta sus usos más frecuentes, los libros preferidos por gran parte de los lectores, así como por las bibliotecarias y mediadoras de lectura para el desarrollo de actividades; los temas, autores y géneros más buscados y mejor recibidos.

La colección de libros de esta maleta también fue realizada a partir de la diversidad temática, es decir, sus libros abordan adecuada y críticamente variedad de asuntos relacionados con la vida cotidiana, el mundo, la familia, la auto-percepción, el conocimiento; entre muchos otros, que pueden ser de interés para niñas y niños o que pueden despertar su curiosidad y motivar la reflexión

desde sus propios sentires, experiencias, entornos o necesidades de disfrute, información y conocimiento. En este sentido, la lista de títulos se constituyó teniendo en cuenta entre otros criterios: la representatividad de autores por género, presentar un amplio abanico de roles, contextos y referentes de género, entre otros.

La maleta va acompañada de una guía de uso que incluye el catálogo con las reseñas de cada título y un morral viajero. Cada biblioteca recibe dos maletas, una para el uso de la biblioteca y otra para circularla con otras entidades del territorio que trabajen con niñas y niños.

Descripción narrativa de los resultados:

A la fecha de corte se cuenta con un avance del 60% correspondiente a los procesos de planeación y gestión pre-contractual, formalización del convenio de asociación 1837 de 2025 para el fortalecimiento de las colecciones de la RNBP, desarrollo del estudio de mercado de los títulos que conforman la colección especializada y la compra de los ejemplares requeridos para la conformación de las 200 maletas especializadas proyectadas para la vigencia 2025. Es importante mencionar, que, debido a

situaciones sobrevinientes relacionadas con los tiempos de entrega de los títulos importados, que impactan las fases de procesamiento físico y alistamiento de las maletas, el convenio fue prorrogado hasta el mes de marzo de 2026, fecha en la que se completará la conformación de las maletas especializadas para su posterior entrega en territorio.

En este sentido, las maletas se distribuirán a partir del mes de mayo de 2026 a los municipios y bibliotecas priorizadas.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

La gestión precontractual y contractual de los convenios de asociación requeridos para el desarrollo de las acciones han tomado tiempos extensos que impactan el cumplimiento de las metas en los tiempos previstos.

Por otra parte, las administraciones locales, responsables de la administración y gestión de las bibliotecas, manejan una alta rotación del personal bibliotecario, lo que genera impactos con relación a los procesos de entrega, formación y seguimiento al uso y aprovechamiento de las maletas en territorio.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes – Biblioteca Nacional de Colombia

Entidades territoriales donde se aplicó:

100 municipios priorizados.

Lista de distribución de las maletas vigencia 2025 (la entrega se realizará a partir de mayo de 2026)

- Amazonas, Puerto Arica, Biblioteca Pública de Puerto Arica
- Antioquia, Abejorral, Biblioteca Pública Municipal de Abejorral “Jaime Arango Velásquez”
- Antioquia, Amalfi, Biblioteca Pública Municipal María Marulanda Carvajal
- Antioquia, Apartadó, Biblioteca Pública Municipal Federico García Lorca
- Antioquia, Arboletes, Biblioteca Pública Alberto Jaramillo Sánchez
- Antioquia, Campamento, Biblioteca Pública Eduardo Zuluaga Hoyos
- Antioquia, Carepa, Biblioteca Pública Municipal Papagayo
- Antioquia, Chigorodó, Biblioteca Jaime Ortiz Betancur
- Antioquia, El Bagre, Biblioteca Pública Juan José González Vandevente - El Bagre, Ant.
- Antioquia, Nariño, Biblioteca Pública Ismael de Jesús Muñoz
- Antioquia, Necoclí, Biblioteca Pública Municipal del Municipio de Necoclí
- Antioquia, Sabanalarga, Biblioteca Pública Municipal Gervasio Quintero
- Antioquia, San Andrés de Cuerquía, Biblioteca Presbítero Santiago López Palacios
- Antioquia, San Juan de Urabá, Biblioteca Pública Municipal “Wataru Hayashi”
- Antioquia, Segovia, Biblioteca Pública Municipal “Arturo Vargas Medina”
- Antioquia, Uramita, Biblioteca

Pública Municipal de Uramita

- Antioquia, Valdivia, Biblioteca Pública Municipal El Centenario
- Arauca, Cravo Norte, Biblioteca Pública Municipal de Cravo Norte
- Arauca, Fortul, Biblioteca Pública Seferino Cotrina
- Bolívar, Arroyohondo, Biblioteca Pública Municipal Rosario Sarabia Orozco
- Bolívar, Cicuco, Biblioteca Pública Municipal del Sector Occidental “Aníbal Ramírez Pautt”
- Bolívar, Córdoba, Biblioteca Pública Municipal Tarcila Valiente
- Bolívar, El Guamo, Biblioteca Pública Municipal del Municipio El Guamo
- Bolívar, El Peñón, Biblioteca Pública José Presentación Venecia
- Bolívar, Montecristo, Biblioteca Pública Municipal Generosa Martínez Urda
- Bolívar, San Jacinto, Biblioteca Pública Municipal de San Jacinto
- Bolívar, San Jacinto del Cauca, Biblioteca Pública Municipal del Municipio de San Jacinto del Cauca
- Bolívar, Santa Rosa, Biblioteca Pública Municipal de Santa Rosa Norte
- Bolívar, Santa Rosa del Sur,

Biblioteca Pública Municipal de Santa Rosa del Sur

- Bolívar, Villanueva, Biblioteca Pública Municipal del Municipio de Villanueva
- Boyacá, Güicán, Biblioteca Pública Municipal de Güicán
- Caquetá, Albania, Biblioteca Pública Municipal Albania
- Caquetá, El Doncello, Biblioteca Pública Municipal de El Doncello
- Caquetá, La Montañita, Biblioteca Pública Bartolomé Raseto Pautasso
- Caquetá, Puerto Rico, Biblioteca Pública Municipal Armando Antonio Zafra
- Caquetá, Solita, Biblioteca Pública Luis Carlos Caro Pacheco
- Casanare, Paz de Ariporo, Biblioteca Pública Néstor Magín Parada Cotinchará
- Casanare, Sácama, Biblioteca Pública del Municipio de Sácama
- Cauca, Argelia, Biblioteca Pública Municipal de Argelia
- Cauca, Cajibío, Biblioteca Pública Municipal de Cajibío
- Cauca, Caloto, Biblioteca Pública Nueva Segovia
- Cauca, Mercaderes, Biblioteca

Pública Municipal Lisandro Vásquez Meléndez

- Cauca, Patía, Biblioteca Pública Municipal Plutarco Elías Ramírez
- Cauca, Santa Rosa, Biblioteca Pública Municipal Gabriel García Márquez
- Cauca, Santander de Quilichao, Biblioteca Pública Municipal Jorge Eliécer Gaitán
- Cauca, Toribio, Biblioteca Pública Municipal de Toribio
- Cesar, Bosconia, Biblioteca Pública Municipal “Alicia Armenta de Forero”
- Cesar, El Paso, Biblioteca Pública Municipal Serna y Silva
- Cesar, La Gloria, Biblioteca Pública Municipal de La Gloria
- Chocó, Atrato, Biblioteca Pública Municipal de Atrato
- Chocó, Condoto, Biblioteca Pública Isaac Sánchez Palau
- Chocó, El Cantón del San Pablo, Biblioteca Pública Fidel Arturo Hinestroza Murillo
- Chocó, Lloró, Biblioteca Pública del Municipio de Lloró Elena Tapia de Paz
- Chocó, Nuquí, Biblioteca Pública Municipal de Nuquí

- Chocó, Tadó, Biblioteca Pública Municipal de Tadó Eduardo Antonio Rosero Perea
- Córdoba, Canalete, Biblioteca Pública Municipal Raíces
- Córdoba, Montelíbano, Biblioteca Pública Gabriel García Márquez
- Córdoba, San Antero, Biblioteca Pública Municipal Rafael Patrón Corrales
- Córdoba, San Bernardo del Viento, Biblioteca Pública Sixto Manuel Torres Palomo
- Guainía, Inírida, Biblioteca Pública Municipal Princesa Inírida
- Guaviare, Inf-Departamental, Biblioteca Pública Departamental y Patrimonial del Guaviare
- Huila, Oporapa, Biblioteca Pública Municipal Gabriel García Márquez
- Huila, Saladoblanco, Biblioteca Pública Municipal Isaías Peña Gutiérrez
- Magdalena, Algarrobo, Biblioteca Pública “Benito Rebollo”
- Magdalena, Cerro San Antonio, Biblioteca Pública Municipal Antonio Esteban Sánchez Jiménez
- Magdalena, El Banco, Biblioteca Pública Municipal Víctor S. Lara
- Magdalena, Nueva Granada, Biblioteca Pública Adalberto Saumet Ramos

- Magdalena, Pivijay, Biblioteca Pública Municipal Wencell Bolaño Ordóñez
- Magdalena, Plato, Biblioteca Pública “Ana América Saumeth del Toro”
- Magdalena, Remolino, Biblioteca Pública Municipal de Remolino
- Magdalena, San Sebastián de Buenavista, Biblioteca Pública Municipal José Gustavo Pava Peña
- Magdalena, Tenerife, Biblioteca Pública Municipal “José María Díaz Fandiño”
- Magdalena, Zona Bananera, Biblioteca Pública Municipal Aníbal Redondo Orellano
- Meta, Cabuyaro, Biblioteca Pública Municipal de Cabuyaro
- Meta, San Juanito, Biblioteca Pública Municipal Ernesto María Peña Romero
- Meta, Vistahermosa, Biblioteca Pública Luis Carlos Galán Sarmiento
- Nariño, El Rosario, Biblioteca Pública Municipal El Rosario Andrés Ojeda
- Nariño, Los Andes, Biblioteca Pública Municipal Los Andes
- Norte de Santander, Cácuta, Biblioteca Pública Municipal Monseñor Pérez Hernández
- Norte de Santander, Convención, Biblioteca Pública Municipal Sesquicentenario
- Norte de Santander, La Playa, Biblioteca Pública Municipal Francisco Arévalo Claro
- Norte de Santander, Puerto Santander, Biblioteca Pública Municipal Leonel Quintero Trujillo
- Norte de Santander, San Calixto, Biblioteca Pública “Ana Dilia Cañizarez Palacio”
- Santander, Cerrito, Biblioteca Pública Municipal de Cerrito
- Santander, Santa Helena del Opón, Biblioteca Pública Santa Helena del Opón
- Sucre, Buenavista, Biblioteca Pública Municipal “Alcira María Chávez Serpa”
- Sucre, Caimito, Biblioteca Pública Municipal José de Jesús Navarro Vergara
- Sucre, Chalán, Biblioteca Pública Municipal Gabriel García Márquez
- Sucre, Morroa, Biblioteca Pública Municipal Arturo Manuel Sebá Rodríguez
- Sucre, Palmito, Biblioteca Pública Municipal Arturo Enrique Orozco Castellano

- Sucre, San Benito Abad, Biblioteca Pública Municipal Miguel Ángel Pérez Gamboa San Benito Abad
- Tolima, Ataco, Biblioteca Pública Municipal del Municipio de Ataco
- Tolima, Falan, Biblioteca Pública Diego Fallon
- Tolima, Murillo, Biblioteca Pública Municipal Diego Rivera Álvarez
- Tolima, Roncesvalles, Biblioteca Pública Municipal Los Fundadores de Roncesvalles
- Tolima, Villarrica, Biblioteca Pública Municipal de Villarrica
- Valle del Cauca, Bolívar, Biblioteca Pública Antonio Mondragón Guerrero
- Valle del Cauca, Florida, Biblioteca Pública Municipal Félix Raffán Gómez
- Vaupés, Carurú, Biblioteca Pública Municipal de Carurú
- Vichada, Biblioteca Pública Departamental Manuel María Villalba Velásquez

Evidencias:

Convenio Fortalecimiento Colecciones RNPB:

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1>.

Contrato de envíos RNPB :

<https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC.8440396>



LÍNEA DE ACCIÓN 3.

MOVILIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN

Línea Movilización y Participación:

Son las acciones desarrolladas con los diferentes actores, incluyendo las niñas y 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

EJE: Participación incidente

PROCESO: Campañas de IEC (Información, Educación y Comunicación).

Descripción narrativa del proceso:

Durante la vigencia 2025, la Dirección de Primera Infancia, en el marco de las acciones orientadas a promover la participación ciudadana y fortalecer el control social en los servicios de atención a la primera infancia, implementó una estrategia edu-comunicativa destinada a recoger las voces, experiencias y percepciones de las familias y de los actores territoriales vinculados a estos servicios.

Como parte de dicha estrategia, se diseñó de manera participativa un formulario en línea, en articulación con los enlaces regionales de participación del ICBF, con el propósito de identificar prácticas, niveles de apropiación, barreras y oportunidades relacionadas con la participación ciudadana y el ejercicio del

control social en los territorios. El instrumento fue aplicado a diversos actores vinculados a la atención integral de la primera infancia (incluyendo familias usuarias, operadores, equipos técnicos y actores comunitarios), lo que permitió recoger información cualitativa y cuantitativa desde múltiples contextos territoriales. El diagnóstico resultante integró estos insumos y facilitó un análisis amplio de las dinámicas locales, aportando elementos clave para el diseño, la toma de decisiones y el fortalecimiento de estrategias institucionales orientadas a promover la participación de las familias y comunidades en el seguimiento, evaluación y mejora continua de los servicios dirigidos a la primera infancia.

Descripción narrativa de los resultados:

Durante la vigencia 2025, la estrategia educomunicativa implementada por la Dirección de Primera Infancia logró alcanzar una participación significativa de 40.319 personas, con representación de la mayoría de los departamentos del país. Si bien se evidenció una mayor concentración de respuestas en Bogotá y en departamentos con alta densidad poblacional, territorios como Guainía, Vaupés y Vichada registraron niveles mínimos de participación, lo que reflejó la necesidad de fortalecer las estrategias de convocatoria y acceso en regiones apartadas y con limitaciones de conectividad.

El perfil de las personas participantes estuvo caracterizado principalmente por mujeres jóvenes residentes en zonas urbanas, en su mayoría madres usuarias de los servicios de primera infancia del ICBF, lo cual confirmó la prevalencia de la participación asociada a roles de cuidado y evidenció el reto de ampliar la vinculación de hombres, líderes comunitarios y otros actores sociales. En términos de percepción, más del 90 % de las personas valoró positivamente los espacios de participación; sin embargo, solo el 66 % consideró que su voz fue completamente escuchada, mientras que el 21 % señaló que su opinión fue tenida en cuenta de manera parcial o nula, indicando la necesidad de fortalecer mecanismos que garanticen mayor incidencia en los procesos de toma de decisiones.

Entre las barreras más mencionadas se identificaron la falta de información (1.221 respuestas), el tiempo limitado (1.203) y la desconfianza hacia las instituciones (496), aspectos que evidenciaron desafíos persistentes en materia de comunicación institucional, transparencia y generación de confianza con las comunidades.

En relación con la participación de niñas y niños, las respuestas señalaron que su involucramiento se dio principalmente a través de actividades lúdicas, artísticas y simbólicas; no obstante, mientras el 42 % consideró que sus opiniones siempre fueron tomadas en cuenta y el 29 % que lo fueron la mayoría de las veces, el 23 % percibió un reconocimiento solo ocasional o casi nulo, revelando la necesidad de fortalecer mecanismos que traduzcan la expresión infantil en procesos efectivos de incidencia.

Si bien la mayoría de las personas adultas manifestó escuchar y responder a las opiniones de niñas y niños (28.223 respuestas), también se reportaron casos en los que estas opiniones fueron escuchadas sin generar acciones (6.047) o incluso fueron minimizadas o ignoradas (2.015), lo cual reafirmó la importancia de promover transformaciones culturales orientadas al reconocimiento pleno del derecho de la infancia a participar.

Finalmente, las personas participantes identificaron como prioridades la capa-

citación de familias y educadores, el uso de metodologías pedagógicas pertinentes, la disponibilidad de espacios e infraestructura adecuados y la necesidad de diseñar estrategias sensibles a las particularidades territoriales, culturales y comunitarias. En conjunto, los resultados evidenciaron un alto interés y dis-

posición de las familias y comunidades para participar, así como oportunidades estratégicas para fortalecer y consolidar mecanismos institucionales que garanticen una participación efectiva, inclusiva y sostenible en los servicios dirigidos a la primera infancia.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

A partir del diagnóstico realizado, se identificaron retos sustantivos en capacidades institucionales y en la mejora intersectorial para garantizar una participación ciudadana efectiva en los servicios de atención a la primera infancia como:

- Se evidenció la necesidad de robustecer las capacidades técnicas y de gestión para promover procesos de participación más incluyentes y con mayor incidencia en la toma de decisiones, pasando de la consulta a la incorporación efectiva de aportes en la planeación, el seguimiento y la mejora continua de los servicios.
- Se constató la urgencia de optimizar las estrategias de comunicación y acceso a la información (particularmente en territorios con baja conectividad o aislamiento) mediante prácticas de divulgación oportunas, claras y culturalmente pertinentes.
- Se reconoció como prioritario avanzar en la inclusión territorial y el reconocimiento de la diversidad cultural, desarrollando estrategias diferenciadas e interculturales ajustadas a condiciones geográficas, sociales y comunitarias específicas.

- Se estableció el reto de fortalecer las capacidades pedagógicas y metodológicas de equipos técnicos, familias y actores comunitarios para asegurar que la voz de niñas y niños fuera escuchada, documentada y traducida en decisiones concretas, reconociéndolos como sujetos de derechos y actores sociales.
- Se identificó la necesidad de profundizar la articulación intersectorial entre entidades responsables de la atención integral a la primera infancia, organizaciones

comunitarias y actores territoriales, con el fin de ampliar oportunidades de participación, optimizar recursos y consolidar acciones conjuntas que fortalezcan el control social y la gobernanza local en torno a los servicios dirigidos a la primera infancia.

Nombre de la entidad líder:

ICBF (Dirección de Primera Infancia – Dirección de servicios y atención)

Entidades territoriales donde se aplicó:

En las 33 regionales del país

PROCESO: Juntos por la niñez

Descripción narrativa del proceso:

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 mandatos territoriales.

Descripción narrativa de los resultados:

El total de iniciativas en el tablero de control de Juntos por la Niñez es 5.018, de esas 232 (4,62%) fueron clasificadas por el equipo de referentes como asociadas a la garantía de derechos de la primera infancia.

- De esas 232, se han cumplido 111 iniciativas con corte de diciembre de 2025.
- Sobre los principales temas o sectores de las iniciativas cumplidas encontramos que:

Tabla 29 Iniciativas de primera infancia

Sector o tema	# iniciativas
Educación	24
Salud	16
Infraestructura	16
Desarrollo Social	12
Juego, recreación y deporte	11
Nutrición	10
Fortalecimiento Familiar y Comunitario	6
Cultura y artes	5
Ambiente Sano	4
Acceso a Servicios	4
Violencias	3

Fuente: Subdirección de Articulación Nacional - SNBF

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

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

Nombre de la entidad líder:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Entidades territoriales donde se aplicó:

En la tabla a continuación se relacionan el número de iniciativas gestionadas en los departamento correspondientes:

Tabla 30 Iniciativas primera infancia por Dpto

Departamentos	Total
Antioquia	8
Arauca	1
Atlántico	5
Bolívar	17
Boyacá	12
Caquetá	3
Casanare	2
Cauca	2
Cesar	1
Chocó	1
Córdoba	1
Cundinamarca	17
Guainía	1
Guaviare	1
Huila	4
Magdalena	7
Meta	2
Nariño	4
Norte de Santander	5
Putumayo	5
Quindío	2
Risaralda	2
Sucre	1
Tolima	4
Valle del Cauca	4
Total general	112

Fuente: Subdirección de Articulación Nacional - SNBF



LÍNEA DE ACCIÓN 4.

SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y
GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

Seguimiento, evaluación y gestión del conocimiento

Son las acciones desarrolladas con los diferentes actores, incluyendo las niñas y 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

EJE: Evaluación y gestión del conocimiento

PROCESO: Estudios y evaluaciones realizadas. (Medición de Calidad)

Descripción narrativa del proceso:

Se actualiza la Guía de Práctica del recién nacido con asfixia perinatal, mediante el contrato 1490 de 2025, el cual fue suscrito entre el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud (IETS). La forma en que se presentan las preguntas que actualiza la GPC se realizó con base en las dimensiones de sospecha y diagnóstico, enfoque inicial del recién nacido con asfixia perinatal, manejo específico del recién nacido con encefalopatía hipóxico-isquémica secundaria de asfixia, seguimiento y rehabilitación ambulatoria.

Con apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, durante el año 2025 se realizó el proceso de actualización de la estrategia AIEPI en su componente comunitario, dada la relevancia de las familias y las comunidades en el cuidado de las niñas y los niños, así como la necesidad de armonizar los avances en el marco de la atención integral en salud, la normatividad vigente y las RIAS, así como las estrategias nacionales dirigidas al fortalecimiento de redes familiares y comunitarias y los procesos de educación para la salud en el marco de los Planes de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna y en Primera Infancia.

Descripción narrativa de los resultados:

A cierre del año 2025 se consolidan los tres documentos finales de la GPC del recién nacido con asfixia perinatal, publicados en el siguiente link: GPC IETS - Asfixia Perinatal y EHI

- Guía de Práctica Clínica del recién nacido con asfixia perinatal – Guía completa.
- Guía de Práctica Clínica del recién nacido con asfixia perinatal – Guía para profesionales de la salud.
- Guía de Práctica Clínica del recién nacido con asfixia perinatal – Guía para familias y personas cuidadoras.

La actualización de la GPC se consideró prioritaria para incorporar la evidencia más reciente y estandarizar el monitoreo y manejo de la asfixia perinatal, dado que hasta el 40% de los neonatos con formas moderadas o severas desarrollan secuelas neurológicas.

A cierre del año 2025 se cuenta con la fase inicial de actualización de la estrategia AIEPI en su componente comunitario, logrando los siguientes resultados:

- Documento para el fortalecimiento de capacidades para el cuidado de mujeres en gestación, niñas, niños y adolescentes (V.1-2025)
- Diseño e implementación de taller territorial fortalecimiento de capacidades en territorio (Bogotá, Chocó, La Guajira)
- Material Pedagógico y didáctico dirigido al agente comunitario (V.1-2025)
- Propuesta de adecuación de mensajes clave (V.1-2025)

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

GPC del recién nacido con asfixia perinatal

- Proceso de implementación con todos los actores del SGSSS que brindan atención integral a recién nacidos. Con énfasis en los profe-

sionales de salud de salas de parto, unidades de cuidado intensivo neonatal y consulta externa para el seguimiento a esta población.

AIEPI Comunitario

- Proceso de validación territorial de orientaciones para el fortalecimiento de capacidades para el cuidado de gestantes, niñas y niños (incluye material pedagógico y didáctico) para proceso de publicación.
- Socialización del proceso y los resultados; asistencias técnicas para el reconocimiento de este insumo de alto valor para las comunidades.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y protección Social, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud.

Entidades territoriales donde se aplicó:

Taller territorial fortalecimiento de capacidades en territorio: Bogotá. Chocó, La Guajira

Otras entidades participantes:

Organización Panamericana de la Salud.

Tabla 31 Webinarios socialización actualización de GPC

Nombre	Fecha	Link de YouTube
Socialización actualización GPC Asfixia Perinatal	12 de agosto de 2025	https://www.youtube.com/live/5s-Vt4HmHes?si=WxJv5bNLbB7EspYj
Actualización de la GPC de Asfixia Perinatal	18 de diciembre de 2025	https://www.youtube.com/live/Ei3QUjOaYh0?si=_vPrKTCmH26SU9zH

Fuente: Construcción propia GCV. 2025

PROCESO: Estudios y evaluaciones realizadas. (Medición de Calidad)

Descripción narrativa del proceso:

La participación de las niñas y los niños de primera infancia, en una educación inicial con calidad es uno de los factores más relevantes para que su desarrollo se potencie. Por ello, el Ministe-

rio de Educación Nacional cuenta con un Modelo de Medición de la Calidad de la Educación Inicial (MMCEIC), que permite al país tomar decisiones de política basadas en la evidencia.

Descripción narrativa de los resultados:

Desde la vigencia 2024 y en el 2025, se avanzó en la segunda aplicación de la medición de la calidad para el grado transición, en conjunto con el ICFES. Se logró copilar los referentes conceptuales y metodológicos del MMCEIC, diseñar manuales y actualizar videos para la formación de los encuestadores y ajustar las encuestas de la medición en los instrumentos IMCEIC e IVDAN.

Por otro lado, en conjunto con el IC-FES y la Universidad de los Andes, se ha sumado a la batería de valoración (para

transición) una encuesta que permite medir las habilidades sociales y emocionales de los adultos, dirigida a docentes y agentes educativos. Esto en el marco del reconocimiento de la importancia de la salud mental como parte de las condiciones a garantizar en el contexto educativo. Finalmente, el Ministerio de Educación Nacional lidera el proceso de reglamentación de la medición de la calidad de la educación inicial, que se encuentra en su fase final de expedición.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Culminar la segunda medición de la calidad de la educación inicial y expedir la reglamentación.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Educación Nacional

PROCESO: Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral

Descripción narrativa del proceso:

El Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral – SSDI, es un sistema de información nominal que articula la información producida por los actores involucrados en la atención integral a la

primera infancia, infancia y adolescencia, con el fin de hacer seguimiento individual a cada niño en referencia a las atenciones priorizadas para garantizar su desarrollo integral.

Descripción narrativa de los resultados:

En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1411 de 2022, se implementó el Módulo de Calidad en el cual se encuentra incorporado el Registro Único de Prestadores Privados de Educación Inicial RUPEI. Este registro permite que los Prestadores Privados de Educación Inicial inscriban sus establecimientos educativos y registren la totalidad de sus sedes.

La implementación del RUPEI en el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SSDI) se permite consolidar en una única plataforma la información relacionada con la educación inicial, facilitando el registro de las niñas y los niños atendidos tanto por la oferta pública como por la privada. Lo anterior contribuye a la consolidación de información para la identificación y seguimiento de la cobertura de atención a nivel nacional.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

- Fortalecer el Módulo de Calidad del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral – SSDI, donde se encuentra alojado el RUPEI, con el fin de realizar el registro del talento humano que interviene en la atención de las niñas y los niños.
- Fortalecer el Módulo de Calidad para permitir que los Prestadores Privados realicen el registro de las atenciones priorizadas que brindan.
- Fortalecer el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral – SSDI para implementar el módulo de Infancia y Adolescencia.
- Impulsar la interoperabilidad del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral – SSDI con los sistemas de información de las entidades fuente de información, con el fin de optimizar tiempos en el procesamiento de la información y agilizar la generación de las alertas a las atenciones no realizadas.

PROCESO: Estudio de Seguimiento Longitudinal de la Primera Infancia

Descripción narrativa del proceso:

El PND propone realizar por primera vez en el país un seguimiento longitudinal del desarrollo de la primera infancia a una cohorte de niños nacidos a partir

del 7 de agosto de 2022, la “Generación de la Paz”, acompañando su trayectoria educativa, para garantizar sus tránsitos armónicos, pertinentes y de calidad.

Descripción narrativa de los resultados:

Durante la vigencia 2025 el Ministerio Educación Nacional junto con la Universidad Nacional de Colombia se llevó a cabo el pilotaje del estudio longitudinal en 11 municipios con una muestra de 210 hogares participantes.

Este pilotaje se realizó con el propósito de validar los instrumentos y cuestionarios de recolección de información, afinar el diseño muestral del estudio y los aportes iniciales para el análisis de

la información recolectada. Este proceso se construyó y fortaleció a través del desarrollo de mesas técnicas intersectoriales para profundizar en elementos

relacionados con desarrollo integral, validación de instrumentos, muestreo y representatividad, atención integral y análisis de la información.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Culminar el proceso y contar con el estudio longitudinal.

PROCESO: Migración a SSDI de los prestadores privados de educación inicial que se registrados en el Sistema de Información de Primera Infancia – SIPI

Descripción narrativa del proceso:

En cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1411 de 2022, en las vigencias 2024 y 2025 se implementó el Módulo de Calidad en el Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral – SSDI y se realizó la migración de toda la información que estaba registrada en el Sistema de Información de Primera Infancia – SIPI.

En este Módulo se encuentra incorporado el Registro Único de Prestadores Privados de Educación Inicial – RUPEI, mediante el cual los Prestadores Privados de Educación Inicial, pueden inscribirse en establecimientos educativos y registrar todas las sedes educativas con el fin de realizar el registro de las niñas y los niños que atienden en cada una de ellas.

El registro de estos Prestadores Privados en el RUPEI permite identificar toda la oferta de servicios de Educación Inicial y también nos permite obtener la cantidad de niñas y niños que están atendiendo.

Descripción narrativa de los resultados:

Durante la vigencia 2025, la Subdirección de Cobertura de Primera Infancia con el apoyo de las Secretarías de Educación Certificadas, realizaron el seguimiento y monitoreo al proceso de aprobación de los Prestadores Privados de Educación Inicial registrados en el

Registro Único de Prestadores Privados de Educación Inicial - RUPEI, a su vez impulsaron a que estos prestadores registraran a las niñas y niños.

Al cierre de la vigencia 2025 el RUPEI, cuenta con 6.949 prestadores inscritos y 7.188 sedes registradas.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

- Seguir fortaleciendo el Módulo de Calidad del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral – SSDI, donde se encuentra alojado el RUPEI, con el fin de agilizar y garantizar el correcto registro de las niñas y los niños, el registro del talento humano y las atenciones priorizadas que le garantizan estos Prestadores Privados.
- Fortalecer el equipo de trabajo de Inspección y Vigilancia de las Secretarías de Educación Certificadas, con el fin de brindar todo el apoyo y soporte en el proceso de inscripción y registro en el Registro Único de Prestadores Privados de Educación Inicial - RUPEI.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Educación Nacional

Otras entidades participantes:

Secretarías de Educación Certificadas

Entidades territoriales donde se aplicó:

Las 97 Secretarías de Educación Certificadas

PROCESO: Nota técnica de diagnóstico integral de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF

Descripción narrativa del proceso:

Se construyó nota técnica de diagnóstico integral de los servicios de atención a la primera infancia del ICBF en conjunto con el Banco Mundial, el cual tuvo como objetivo identificar oportunidades de mejora en la cobertura, calidad, equidad y operación de los servicios de primera infancia del ICBF, con

miras a avanzar hacia la universalización de la atención integral, para lo cual se analizaron barreras de acceso a los servicios, brechas de calidad en la atención, capacidades del talento humano, expectativas de las familias usuarias y limitaciones en la articulación institucional.

Descripción narrativa de los resultados:

En general, las familias reportan alta satisfacción con los servicios y confianza en el trabajo del talento humano. No obstante, se identifican algunos problemas:

- La mayoría conoce los servicios por recomendación de familiares o vecinos, no por canales institucionales.
- Existen vacíos de atención entre vigencias contractuales que pueden durar entre 1,5 y 3 meses.
- Los procesos de tránsito entre servicios pueden generar interrupciones o duplicación de trámites.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

El diagnóstico identificó varios factores que limitan el acceso a los servicios:

- Brecha de cobertura: Se estima que se requieren aproximadamente 213.592 cupos adicionales para avanzar hacia la universalización.
- Barreras territoriales: Las principales razones para no acceder a los servicios son: falta de instituciones cercanas, falta de cupos, costos y horarios limitados.
- Decisiones de los cuidadores: Muchos cuidadores refirieron que los niños son demasiado pequeños para asistir a servicios de educación inicial, lo que limita la demanda.

Nombre de la entidad líder:

ICBF (DPI) -Banco Mundial

Otras entidades participantes:

Regionales y Centros Zonales del ICBF

Entidades territoriales donde se aplicó:

Bogotá D.C., Putumayo, Bolívar, Antioquia, Santander, Casanare y Valle del Cauca.

Cifras: Trabajo de campo en 7 regionales del país y análisis de datos con las 33 regionales. Tablas: Lista de entidades territoriales donde se aplicó.

PROCESO: Estudio factores de riesgo en violencia sexual en Hogares Comunitarios de Bienestar.**Descripción narrativa del proceso:**

Durante la vigencia 2025, la Dirección de Primera Infancia, en articulación con la Dirección de Planeación, adelantó acciones orientadas al diseño y puesta en marcha del estudio “Factores de riesgo de violencia sexual en Hogares Comunitarios de Bienestar del ICBF”, mediante la contratación directa de talento humano especializado. La investigación se centró en el servicio Hogares Comunitarios de Bienestar (HCB), reconociendo que su funcionamiento en entornos domésticos introducía condiciones particulares de riesgo que requerían un análisis técnico y especializado.

El estudio tuvo como objetivo identificar y analizar los factores de riesgo

asociados a la violencia sexual contra niñas y niños en los HCB, con el propósito de orientar acciones preventivas y fortalecer la protección integral en estos entornos. Para su diseño, se adoptó un enfoque interdisciplinario que integró aportes del modelo bioecológico del desarrollo (incluyendo los niveles persona, microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema), enfoques criminológico y situacional, así como una perspectiva epidemiológica centrada en la identificación de factores de riesgo y factores protectores como base para la formulación de estrategias de prevención primaria.

Descripción narrativa de los resultados:

Durante la vigencia 2025 se llevó a cabo la elaboración del proyecto de investigación, el estudio de antecedentes, la realización de grupos focales con madres comunitarias, equipos de supervisión y profesionales de integralidad, así como la construcción, ajuste, pilotaje y validación de un instrumento para la medición de factores de riesgo multidimensional asociados a la violencia sexual. La validación se realizó con una muestra representativa de 427 unidades de servicio en 24 regionales del ICBF.

Actualmente, los resultados de esta investigación se encuentran en proceso de revisión para su publicación en agosto de 2026, lo que permitirá dar inicio a una segunda fase del proyecto orientada a la profundización y aplicación de los hallazgos obtenidos. A partir de los hallazgos del estudio, se identificaron retos institucionales orientados al fortalecimiento de las capacidades internas y a la mejora de la articulación intersectorial para la gestión del riesgo en los Hogares Comunitarios de Bienestar. Entre los principales desafíos se reconoció la necesidad de robustecer los sistemas de información del servicio, crear mecanismos institucionales para la gestión del riesgo, territorializar y fortalecer los equipos de integralidad, e implementar sistemas de alertas tempranas y semaforización que permitieran identificar oportunamente situaciones de vulneración.

Asimismo, se evidenció el reto de cualificar las competencias del talento humano en prevención, promover procesos continuos de evaluación e investigación aplicada y consolidar estrategias de apoyo psicosocial dirigidas a las personas cuidadoras, con el fin de garantizar entornos protectores y una respuesta institucional oportuna y eficaz.

Nombre de la entidad líder:

ICBF (Dirección de Primera Infancia y Dirección de Planeación y Control de Gestión)

Otras entidades participantes:

Direcciones Regionales y Centros Zonales del ICBF

Entidades territoriales donde se aplicó:

Bogotá, Tolima, Atlántico, Risaralda, Nariño, Valle del Cauca, Bolívar, Antioquia y Meta.

Cifras:

- 450 madres comunitarias en muestra representativa ajustada con Propensity Score Matching
- 1107 madres comunitarias en muestra ampliada
- 301 supervisores
- 236 profesionales de integralidad.

PROCESO: Estudios y evaluaciones realizadas - Evaluación institucional del documento Conpes 4100 de 2022 y de los resultados de las iniciativas adelantadas para la atención e integración de la población migrante venezolana, en el marco del documento Conpes 3950 de 2018 y del documento Conpes 4100 de 2022.

La siguiente descripción se construye con base en el Informe de Resultados de la Evaluación Institucional del Documento CONPES 4100 de 2022 y de las iniciativas adelantadas para la atención e integración de la población migrante venezolana en el marco del CONPES

3950 de 2018 y del CONPES 4100 de 2022, elaborado en el marco de las evaluaciones coordinadas por la Dirección de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas del Departamento Nacional de Planeación (DNP).

Descripción narrativa del proceso:

La evaluación institucional del CONPES 4100 de 2022 y de las iniciativas adelantadas en el marco del CONPES 3950 de 2018 se desarrolló en un contexto caracterizado por el incremento sostenido de la migración proveniente de venezolana hacia Colombia, fenómeno que posicionó al país como uno de los principales receptores de población migrante en la región.

Frente a esta situación, el Estado colombiano avanzó desde respuestas iniciales de carácter humanitario hacia la formulación e implementación de una política pública integral orientada a la atención, inclusión e integración de la población migrante. En este contexto, los documentos CONPES 3950 de 2018 y 4100 de 2022 constituyen los principales instrumentos de política pública

Para la atención de este fenómeno.

El CONPES 3950 de 2018 estableció el primer marco de acción intersectorial para coordinar la respuesta estatal, incorporando medidas en sectores como salud, educación, empleo y protección social. Posteriormente, el CONPES 4100 de 2022 fortaleció este enfoque orientado a la integración social y económica de mediano y largo plazo de la población migrante venezolana en el país.

En este marco, la evaluación tuvo como propósito analizar los resultados de las iniciativas implementadas desde 2018, así como las capacidades institucionales desarrolladas para la implementación de la política migratoria. Para ello, se abordaron dos componentes principales: i) el análisis de resultados relacionados con las condiciones de

bienestar de la población migrante y ii) el análisis de las capacidades institucionales requeridas para la coordinación, ejecución y seguimiento de las acciones previstas en los documentos de política pública.

La evaluación empleó una metodología combinando herramientas cuantitativas y cualitativas. En el componente de resultados se aplicaron encuestas a población migrante y se desarrollaron análisis estadísticos orientados a examinar las condiciones socioeconómicas y de acceso a servicios de esta población, incluyendo la construcción de un Índice de Bienestar de la Población Migrante.

Descripción narrativa de los resultados:

La siguiente descripción narrativa de resultados se construye con base en el Informe de Resultados de la Evaluación Institucional del Documento CONPES 4100 de 2022 y de las iniciativas adelantadas para la atención e integración de la población migrante venezolana en el marco del CONPES 3950 de 2018 y del CONPES 4100 de 2022.

Los resultados de la evaluación evidencian avances importantes en el acceso de la población migrante a servicios sociales básicos, particularmente a partir de los procesos de regularización migratoria implementados en el país. De acuerdo con el informe, uno de los resultados observados corresponde al fortalecimiento de los mecanismos insti-

Por su parte, el componente institucional incorporó entrevistas con actores institucionales, análisis de capacidades de las entidades y revisión documental de los instrumentos de política pública relacionados con la atención e integración de la población migrante.

Desde la perspectiva de la política de primera infancia, el proceso evaluativo resulta particularmente relevante porque permite analizar cómo los instrumentos de regularización migratoria, el acceso a servicios sociales y la coordinación institucional inciden en la garantía de derechos para los hogares migrantes con niñas y niños.

tucionales que facilitan el acceso de esta población a servicios sociales y a procesos de integración.

Uno de los hallazgos principales de la evaluación señala que la regularización migratoria constituye un factor habilitante para el acceso a derechos, al facilitar la afiliación al sistema de salud, la matrícula en el sistema educativo y la interacción de los hogares migrantes con la oferta institucional del Estado. I. En ese sentido, el informe destaca que:

“La regularización constituye un factor determinante para el acceso efectivo de la población migrante a servicios sociales y a mecanismos de integración socioeconómica en el país.” (Sinergia, 2025).



En el ámbito educativo, la evaluación identifica avances significativos en la incorporación de niñas, niños y adolescentes migrantes al sistema educativo colombiano. De acuerdo con el informe, la matrícula de estudiantes migrantes ha demostrado una tendencia creciente durante los últimos años, reflejando los esfuerzos institucionales orientados a garantizar el acceso a la educación con independencia de la situación estatus migratoria, lo que constituye un avance relevante desde el enfoque de derechos de la niñez.

No obstante, la evaluación señala que el acceso a la educación no necesariamente garantiza por sí mismo la permanencia o continuidad de las trayectorias educativas. Persisten barreras asociadas a la falta de documentación, la movilidad territorial de los hogares, las condiciones socioeconómicas y las dificultades de seguimiento institucional a las trayectorias educativas de los estudiantes migrantes. Estas limitaciones son particularmente relevantes en el caso de niñas y niños en edades tempranas, donde los procesos de educación inicial y transición al sistema educativo formal requieren una mayor articulación institucional.

En el ámbito de salud, la evaluación encuentra que la afiliación al sistema de salud ha aumentado entre la población migrante, lo cual ha permitido reducir la

dependencia de la atención por urgencias y mejorar la capacidad de planificación de los servicios. Como se señala en el informe:

“El acceso al sistema de salud ha mejorado de manera progresiva entre la población migrante, particularmente a partir de los procesos de regularización implementados en el país.” (Sinergia, 2025).

Este avance tiene implicaciones importantes para la atención de la primera infancia, dado que la afiliación al sistema facilita el acceso a controles de crecimiento y desarrollo, vacunación y servicios de atención materno-infantil.

Sin embargo, los resultados también muestran que las condiciones socioeconómicas de muchos hogares migrantes continúan siendo precarias. La inserción laboral se caracteriza por altos niveles de informalidad y vulnerabilidad económica, lo que incide directamente en el bienestar de los hogares con niñas y niños. En este sentido, la evaluación concluye que, aunque se han logrado avances en el acceso inicial a servicios sociales, persisten desafíos estructurales para garantizar una integración socioeconómica que permita mejorar de manera sostenible las condiciones de vida de las familias migrantes y de la niñez que forma parte de estos hogares.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

La información presentada corresponde a una síntesis de los principales hallazgos y conclusiones del informe de evaluación.

La evaluación identifica que uno de los principales desafíos de la política migratoria en Colombia consiste en consolidar capacidades institucionales que permitan sostener y profundizar los avances alcanzados en materia de acceso a derechos y procesos de integración de la población migrante. Aunque el país ha desarrollado un marco normativo e institucional relevante para responder al fenómeno migratorio, el informe señala que persisten desafíos asociados a la coordinación institucional, la sostenibilidad de las intervenciones y la capacidad territorial para garantizar una integración efectiva de esta población.

Uno de los retos más relevantes identificados por la evaluación se relaciona con la articulación entre el nivel nacional y las entidades territoriales. La implementación de muchas de las acciones previstas en los documentos CONPES recae en departamentos y municipios, particularmente en lo relacionado con la provisión de servicios sociales básicos. En este sentido, el informe evidencia que las capacidades institucionales territoriales son heterogéneas y que algunos territorios con alta presencia de

población migrante enfrentan limitaciones presupuestales, técnicas y operativas para responder a esta demanda adicional.

Asimismo, la evaluación identifica desafíos en la coordinación intersectorial y en el intercambio de información entre entidades responsables de la implementación de la política migratoria. La existencia de múltiples actores institucionales requiere mecanismos de articulación más robustos que permitan mejorar la coordinación de las intervenciones y fortalecer la capacidad del Estado para ofrecer respuestas integrales a la población migrante. En este contexto, el fortalecimiento de la coordinación institucional, el mejoramiento de los sistemas de información y la consolidación de capacidades territoriales emergen como elementos clave para asegurar la sostenibilidad de la política de atención e integración de la población migrante en el país.

Nombre de la entidad líder:

Departamento nacional de planeación y ministerio de relaciones exteriores.

Otras entidades participantes:

Migración Colombia, Ministerio de Relaciones Exteriores y Ministerio de la Igualdad y Equidad.

Entidades territoriales donde se aplicó:

Entidades territoriales donde se aplicó: La evaluación incorporó trabajo de campo con población migrante y actores institucionales en diferentes territorios del país con presencia significativa de población migrante venezolana, seleccionados por su relevancia en términos de presión sobre los sistemas de servicios sociales y diversidad de respuestas institucionales locales. Entre los territorios analizados se encuentran ciudades con alta concentración de población migrante como Bogotá D.C., Medellín (Antioquia), Barranquilla (Atlántico), Cartagena (Bolívar) y Santa Marta (Magdalena), que concentran una proporción importante de población migrante y donde se han desarrollado diferentes estrategias institucionales para su atención e integración, particularmente en sectores como salud, educación y protección social.

Asimismo, el análisis incluyó territorios estratégicos por su condición fronteriza o por la presión migratoria sobre los

sistemas locales de atención, como Cúcuta (Norte de Santander), Riohacha y Maicao (La Guajira), y Soacha (Cundinamarca). Estos territorios permiten ilustrar los desafíos de implementación de la política migratoria en contextos territoriales diferenciados, incluyendo zonas de frontera y municipios con alta presencia de hogares migrantes, lo cual resulta relevante para comprender las condiciones de acceso a servicios sociales y la garantía de derechos de niñas, niños y adolescentes en contextos de movilidad humana.

Cifras:

9 territorios analizados

Evidencias:

Se anexa enlace del Informe de resultados de la evaluación institucional: https://colaboracion.dnp.gov.co/sites/CDDNP/Sinergia/2025/CC5099_Evaluacion_Institucional_y_Resultados_Migracion_Informe_resultados.pdf

PROCESO: Estudios y evaluaciones realizadas - Evaluación de operaciones y de resultados del programa sonidos de esperanza

La siguiente descripción narrativa se construye con base en el Informe de Resultados de la Evaluación de Operaciones y Resultados del Programa Sonidos de Esperanza, elaborado en el marco de las evaluaciones coordinadas por la

Dirección de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas del Departamento Nacional de Planeación (DNP). La información presentada corresponde a una síntesis de los principales hallazgos y conclusiones del informe de evaluación.

Descripción narrativa del proceso:

El Programa Sonidos de Esperanza constituye una iniciativa del Ministerio de las Culturas, las Artes y los Saberes implementada en alianza con la Fundación Nacional Batuta, orientada a promover el acceso de niñas, niños, adolescentes y jóvenes (NNAJ) a procesos de formación musical colectiva con enfoque de inclusión social y garantía de derechos culturales. El programa se desarrolló durante el periodo analizado entre 2010 y 2024, con especial énfasis en el periodo 2020–2024, en el cual alcanzó presencia en 86 municipios y un promedio anual cercano a 18.528 beneficiarios, principalmente provenientes de contextos de vulnerabilidad social, territorios afectados por el conflicto armado y población con discapacidad.

El modelo de intervención del programa se estructuró en torno a dos componentes principales. El primero corresponde a la formación y práctica musical colectiva, basada en metodologías pedagógicas desarrolladas por la

Fundación Nacional Batuta que buscan fortalecer capacidades musicales y promover procesos de aprendizaje artístico en contextos comunitarios. El segundo componente se orienta al acompañamiento psicosocial, reconociendo la música como herramienta para fortalecer habilidades socioemocionales, la convivencia y la participación cultural de los beneficiarios.

La implementación del programa se realizó a través de Centros Musicales (CM) clasificados en diferentes modalidades, incluyendo centros de formato coral con acompañamiento social, ensambles de iniciación, centros orientados a población con discapacidad y centros de formato orquestal, lo cual permitió adaptar la oferta formativa a distintos contextos territoriales y poblacionales.

La evaluación tuvo como propósito analizar el funcionamiento operativo del programa y sus resultados, identificar



factores de éxito y cuellos de botella en su implementación y valorar su contribución al desarrollo de los beneficiarios. Para ello se utilizó un diseño metodológico mixto que combinó herramientas cuantitativas y cualitativas. El estudio incluyó 774 encuestas presenciales a beneficiarios, seis estudios de caso territoriales, entrevistas semiestructuradas, grupos focales y observación participante, así como el análisis de registros administrativos y bases de datos institucionales.

Descripción narrativa de los resultados:

Los resultados de la evaluación evidencian que el Programa Sonidos de Esperanza cuenta con un modelo de intervención estructurado que articula la formación musical con estrategias de acompañamiento psicosocial, lo cual ha permitido generar entornos formativos orientados al desarrollo artístico y personal de los beneficiarios. El informe señala que la intervención muestra coherencia entre sus lineamientos pedagógicos, su estructura operativa y los objetivos de inclusión social y cultural definidos por el programa.

No obstante, la evaluación también identifica cuellos de botella operativos asociados a aspectos administrativos y a limitaciones en la capacidad de adaptación del programa a condiciones territoriales diversas. En particular, se evidencian diferencias entre regiones y entre centros musicales en términos de

Desde la perspectiva de primera infancia, aunque el programa no está dirigido exclusivamente a este grupo etario, su enfoque de formación artística y desarrollo socioemocional se relaciona con dimensiones relevantes del desarrollo integral infantil, particularmente en lo referido al fortalecimiento de habilidades cognitivas, socioemocionales y de interacción social en contextos educativos y comunitarios.

disponibilidad de infraestructura, acceso a instrumentos, capacidades pedagógicas y apoyo técnico. Estas brechas territoriales influyen en la homogeneidad de la oferta formativa y en las condiciones de implementación del programa en los distintos territorios.

En relación con los resultados en los beneficiarios, la evaluación identifica avances en el desarrollo de habilidades musicales y en dimensiones socioemocionales asociadas a la participación en procesos formativos colectivos, tales como la autoconfianza, el trabajo en equipo y la convivencia. Estos resultados se relacionan con la experiencia de participación en los centros musicales y con el acompañamiento pedagógico y psicosocial brindado por el programa.

Desde la perspectiva de inclusión, la intervención muestra alta pertinen-

cia en la participación de personas con discapacidad, favoreciendo su acceso a procesos de formación artística y participación cultural. Sin embargo, el informe identifica limitaciones asociadas a infraestructura accesible, disponibilidad de materiales pedagógicos adaptados y formación docente, lo cual plantea desafíos para fortalecer la sostenibilidad del enfoque inclusivo en el programa.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

La evaluación del Programa Sonidos de Esperanza identifica diversos desafíos asociados al fortalecimiento de las capacidades institucionales y a la articulación entre actores involucrados en su implementación, aspectos relevantes para consolidar la sostenibilidad y el alcance territorial del programa. Entre estos desafíos se encuentra la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y monitoreo del programa, dado que la información disponible presenta limitaciones para realizar análisis integrados de los resultados en los distintos niveles territoriales y para hacer seguimiento a las trayectorias de participación de los beneficiarios a lo largo del tiempo.

En este sentido, el informe señala la importancia de avanzar en el fortalecimiento de los sistemas de información

En relación con la primera infancia, los hallazgos sugieren que los procesos musicales y socioemocionales promovidos por el programa pueden contribuir indirectamente al desarrollo integral infantil al estimular capacidades expresivas, cognitivas y relacionales. No obstante, el informe también señala oportunidades para fortalecer la focalización y la adaptación pedagógica del programa frente a las necesidades específicas de este grupo poblacional.

y en la consolidación de mecanismos de registro y análisis que permitan integrar información sobre cobertura, permanencia de los participantes, características de los beneficiarios y resultados asociados a los procesos formativos. El fortalecimiento de estos sistemas podría contribuir a mejorar la toma de decisiones, la gestión del conocimiento y la coordinación entre los distintos actores institucionales vinculados al programa.

Otro reto identificado se relaciona con la integración entre los componentes pedagógicos, psicosociales y de gestión institucional. La evaluación evidencia que la articulación entre los equipos pedagógicos, los procesos de acompañamiento psicosocial y las dinámicas de gestión territorial constituye un elemento clave para fortalecer la coherencia del modelo de intervención y mejorar la ex-

perencia formativa de los beneficiarios en los distintos contextos territoriales.

Adicionalmente, la evaluación identifica oportunidades para fortalecer la articulación territorial con actores del sector cultural, educativo y comunitario. El establecimiento de vínculos más sólidos con instituciones educativas, organizaciones culturales, entidades territoriales y redes comunitarias puede contribuir a ampliar las oportunidades de formación artística, fortalecer la sostenibilidad de los procesos formativos y favorecer una mayor apropiación territorial del programa.

Desde la perspectiva del desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes, estos retos resaltan la importancia de fortalecer la coordinación entre los diferentes actores institucionales y comunitarios que participan en la implementación del programa, con el fin de generar entornos formativos que promuevan la participación cultural, el desarrollo socioemocional y la convivencia en los territorios donde opera la intervención.

Nombre de la entidad líder:

Departamento Nacional de Planeación

Otras entidades participantes:

Ministerio de las Culturas, las artes y los Saberes y Fundación Nacional Batuta

Entidades territoriales donde se aplicó:

La evaluación incorporó trabajo de campo en distintos territorios del país en los que opera el Programa Sonidos de Esperanza. En particular, se realizaron seis estudios de caso territoriales en Bogotá, Magangué, Mocoa, Pasto, Piedecuesta y Quibdó, seleccionados con el fin de reflejar diversidad geográfica, cultural y socioeconómica, así como diferentes tipos de Centros Musicales.

Estos casos permitieron analizar las dinámicas de implementación del programa en distintos contextos territoriales y examinar la interacción entre los centros musicales, las comunidades y los actores institucionales locales. De manera complementaria, el análisis consideró información proveniente de los 86 municipios en los que el programa tuvo presencia durante el periodo evaluado, lo que permitió contextualizar los resultados y las condiciones de implementación en diferentes regiones del país.

Cifras:

Número de entidades territoriales donde se aplicó el trabajo de campo: 6

Número de municipios donde opera el programa: 86

PROCESO: Estudios y evaluaciones realizadas - Evaluación de operaciones y resultados de la atención integral del ICBF al pueblo wayuu en sus territorios ancestrales en la guajira.

Descripción narrativa del proceso:

La atención integral a la población Wayuu hace parte de la respuesta institucional del ICBF dirigida a las comunidades Wayuu asentadas en los territorios ancestrales de Uribia, Manaure, Maicao y Riohacha en La Guajira. Así mismo, contribuye al cumplimiento de las acciones y órdenes que son competencia de la entidad en el marco de la Sentencia T-302 de 2017 . Con ello, se busca, entre otros aspectos, consolidar un modelo de atención que corresponda a la pervivencia cultural del pueblo Wayuu y promueva el desarrollo integral de las niñas, los niños y adolescentes de estas comunidades.

Teniendo en cuenta lo anterior y la importancia de esta intervención para el país, el Departamento Nacional de Planeación (DNP) incluyó en la Agenda Anual de Evaluaciones 2025 la evaluación de operaciones y resultados de

la atención integral del ICBF al pueblo Wayuu en sus territorios ancestrales en La Guajira. Esta evaluación, se encuentra en la fase de ejecución y emplea un enfoque de metodologías mixtas para analizar la articulación al interior del ICBF y con otras entidades que participan en la implementación de la intervención en el territorio.

Asimismo, la evaluación busca establecer la contribución al cumplimiento de las acciones y órdenes a cargo del ICBF en el marco de Sentencia T-302 de 2017, así como identificar los resultados en términos de bienestar de la población objetivo.

Finalmente, la evaluación pretende generar recomendaciones orientadas al mejoramiento de la operación, implementación y seguimiento de la intervención en el territorio.

PROCESO: Estudios y evaluaciones realizadas - Evaluación de operaciones y resultados del subsidio de subsistencia para ex madres y ex padres comunitarios del ICBF

Descripción narrativa del proceso:

El subsidio de subsistencia es un beneficio social otorgado a las ex madres y ex padres comunitarios que no reúnen los requisitos para acceder a una pensión y cumplen con lo establecido en el Decreto 1833 de 2016.

Adicionalmente, de acuerdo con el artículo 139 de la Ley 2294 de 2023, por el cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, este beneficio contempla tres rangos económicos definidos en salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLMV), determinados con base en el tiempo de permanencia, así:

1. Más de 10 años y hasta 15 años: el 80% de un SMLMV.
2. Más de 15 años y hasta 20 años: el 90% de un SMLMV.
3. Más de 20 años: el 95% de un SMLMV.

En este contexto, y dada la relevancia de la intervención en el marco del Plan Nacional de Desarrollo (PND), se incluyó la evaluación de operaciones y resultados del subsidio de subsistencia para ex madres y ex padres comunitarios del ICBF en la Agenda Anual de Evaluaciones 2025. Esta se encuentra en fase de ejecución y tiene como propósito analizar la operación del programa, identificando los principales cuellos de botella en su implementación, así como las buenas prácticas que han facilitado su ejecución en territorio.

Adicionalmente, con la evaluación se busca estimar los resultados alcanzados por el subsidio en la población objetivo, mediante el análisis de los cambios en su calidad de vida, condiciones económicas y bienestar.

Lo anterior, con el objetivo de formular recomendaciones que permitan tomar decisiones en torno a la operación y resultados de la intervención.

PROCESO: Estudios y evaluaciones realizadas. Proyecto Analítica de Datos: “Identificación territorial de las necesidades de atención a primera infancia”

Descripción narrativa del proceso:

El proyecto “Identificación territorial de las necesidades de atención a Primera Infancia” se desarrolló como un ejercicio de analítica de datos orientado a fortalecer la toma de decisiones públicas relacionadas con la planeación territorial de la oferta de servicios dirigidos a niñas y niños entre 0 y 5 años en Colombia. Su propósito fue identificar territorialmente las necesidades potenciales de atención a la primera infancia, mediante el análisis integrado de información sobre población infantil y oferta institucional, con el fin de aportar evidencia para orientar decisiones sobre localización, expansión o redistribución de servicios.

El ejercicio responde a una problemática recurrente en la planeación de la política social: la dificultad para contar con herramientas que permitan relacionar la distribución territorial de la población objetivo con la ubicación efectiva de la oferta de servicios. En muchos casos, la planeación se realiza con base en criterios administrativos o en agregados poblacionales, sin incorporar análisis espaciales que permitan comprender la accesibilidad real de la población a los servicios disponibles. En este contexto, el proyecto buscó aplicar herramientas

de analítica de datos y georreferenciación para superar estas limitaciones.

El enfoque metodológico combinó analítica de datos, sistemas de información geográfica y análisis espacial de proximidad. La lógica del proceso consistió en integrar bases de datos de población infantil con información sobre la localización de unidades de servicio de atención a primera infancia, para posteriormente analizar la relación entre demanda potencial y oferta disponible.

Las principales fuentes de información utilizadas fueron bases administrativas del ICBF y registros del SISBEN IV. A partir de esta última fuente se filtraron los registros correspondientes a niñas y niños entre 0 y 5 años, consolidando una base de más de dos millones de registros georreferenciados. En paralelo, se utilizó información sobre la localización de unidades de servicio del ICBF para identificar la distribución territorial de la oferta institucional.

El proceso analítico se desarrolló en varias etapas. En primer lugar, se realizó un ejercicio de consolidación, depuración y transformación de las bases de datos, orientado a corregir inconsisten-

cias, estandarizar formatos y asegurar la integridad de la información. Durante esta etapa se identificaron limitaciones en la calidad de algunas georreferenciaciones, lo que obligó a priorizar el uso de fuentes con mayor confiabilidad espacial. Posteriormente se realizó la georreferenciación territorial de la información, ubicando espacialmente tanto las unidades de servicio como la población infantil registrada en SISBEN IV. Este proceso permitió construir una base de análisis espacial que relaciona oferta y demanda potencial.

Finalmente, se implementó un modelo de análisis de proximidad territorial, que incluyó el cálculo de distancias entre cada niña o niño y la unidad

de servicio más cercana, utilizando herramientas de análisis geoespacial en Python y QGIS. Asimismo, se definieron áreas de influencia aproximadas de 1,5 kilómetros alrededor de cada unidad de servicio, con el fin de estimar el alcance potencial de los servicios existentes.

El proyecto fue desarrollado mediante una articulación técnica entre la Dirección de Desarrollo Digital – Unidad de Ciencia de Datos y la Dirección de Desarrollo Social – Subdirección Técnica de Salud del Departamento Nacional de Planeación, combinando capacidades en ciencia de datos con conocimiento sectorial sobre política pública de primera infancia.

Descripción narrativa de los resultados:

El análisis desarrollado permitió identificar brechas territoriales en la relación entre la distribución de la población de primera infancia y la ubicación de la oferta institucional de servicios. Los resultados evidencian que la existencia de unidades de servicio en un territorio no necesariamente garantiza un acceso equitativo o suficiente para toda la población infantil.

Uno de los principales resultados del estudio corresponde a la construcción de indicadores que relacionan el número de niñas y niños registrados en el SISBEN IV con el número de unidades de servicio disponibles en cada territorio.

Este indicador permite estimar la presión potencial sobre la infraestructura existente.

Los resultados muestran diferencias importantes entre departamentos. Algunos territorios presentan valores significativamente altos en el promedio de niños por unidad de servicio, lo que sugiere posibles limitaciones en la capacidad instalada para atender la demanda potencial. Entre estos se destacan Casanare, Cundinamarca, Arauca, Quindío y Meta, territorios donde el número de niños por unidad supera ampliamente el promedio observado en otras regiones del país.

En contraste, otros departamentos presentan promedios considerablemente menores, como Vaupés, Amazonas y Cauca, lo que indicaría una mayor disponibilidad relativa de infraestructura frente a la población infantil registrada. Sin embargo, el estudio advierte que este indicador debe interpretarse con cautela, ya que factores como la dispersión poblacional o las características territoriales pueden influir en el acceso efectivo a los servicios. Para complementar este análisis, el proyecto incorporó un enfoque de accesibilidad geográfica, calculando la distancia promedio entre cada niño o niña y la unidad de servicio más cercana. Este análisis permitió identificar territorios donde la proximidad a los servicios es significativamente menor.

Los resultados muestran que departamentos como Casanare, Guaviare, Vichada, Arauca y Meta presentan mayores distancias promedio entre la población infantil y los centros de atención. Estas distancias reflejan desafíos territoriales asociados a dispersión poblacional, baja densidad de infraestructura o limitaciones en la cobertura de servicios. Por el contrario, en territorios con mayor concentración urbana y mayor densidad de infraestructura social, como Bogotá,

Atlántico, La Guajira y Magdalena, las distancias promedio resultan considerablemente menores, lo que sugiere mejores condiciones de accesibilidad territorial.

A escala municipal, el análisis también evidencia contrastes importantes. Municipios como Mapiripán, Pajarito y La Macarena presentan distancias promedio significativamente mayores entre la población infantil y las unidades de servicio, mientras que centros urbanos como Barranquilla y Medellín muestran condiciones de proximidad mucho más favorables. El análisis de áreas de influencia de las unidades de servicio, definido a partir de radios de cobertura aproximados, permitió identificar territorios donde la población infantil se encuentra fuera de los rangos potenciales de acceso a los servicios existentes.

En conjunto, los resultados del estudio aportan evidencia relevante para la política pública, ya que permiten identificar territorios donde la expansión de la oferta podría generar mayores impactos en términos de cobertura y accesibilidad, así como orientar procesos de focalización territorial en la atención a la primera infancia.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

El desarrollo del proyecto permitió identificar diversos retos institucionales asociados al uso de analítica de datos

para la planeación de políticas públicas dirigidas a la primera infancia.

Uno de los principales desafíos se relaciona con la calidad de la información georreferenciada en las bases administrativas. Durante el proceso de depuración se identificaron inconsistencias en las coordenadas geográficas de algunos registros, lo que limitó su utilización en el análisis espacial. Este hallazgo evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de captura, validación y actualización de información geográfica en las entidades responsables de producir estos datos.

Un segundo reto corresponde a la interoperabilidad entre sistemas de información institucionales. Aunque el proyecto logró integrar datos provenientes de distintas fuentes, este proceso requirió transformaciones y ajustes técnicos adicionales, lo que refleja oportunidades de mejora en la articulación entre los sistemas de información utilizados por las entidades del sector social.

Asimismo, el ejercicio pone de manifiesto la importancia de fortalecer las capacidades institucionales en analítica de datos y análisis geoespacial dentro del sector público. Este tipo de análisis requiere competencias especializadas en ciencia de datos, programación y manejo de sistemas de información geográfica, capacidades que aún se encuentran en proceso de consolidación en varias entidades.

Otro reto relevante se relaciona con la articulación intersectorial y multinivel en el uso de la evidencia generada. Si

bien el proyecto aporta información valiosa para orientar decisiones de política pública, su impacto dependerá de la capacidad de las instituciones para incorporar estos resultados en procesos de planeación, priorización de inversiones y coordinación entre niveles de gobierno.

Finalmente, el proyecto evidencia el potencial de la analítica de datos para mejorar la planeación territorial de políticas sociales. En este sentido, el fortalecimiento de capacidades técnicas, la mejora de la calidad de la información y la consolidación de mecanismos de coordinación interinstitucional resultan fundamentales para aprovechar plenamente estas herramientas en la gestión de políticas públicas dirigidas a la primera infancia.

Nombre de la entidad líder:

Departamento Nacional de Planeación

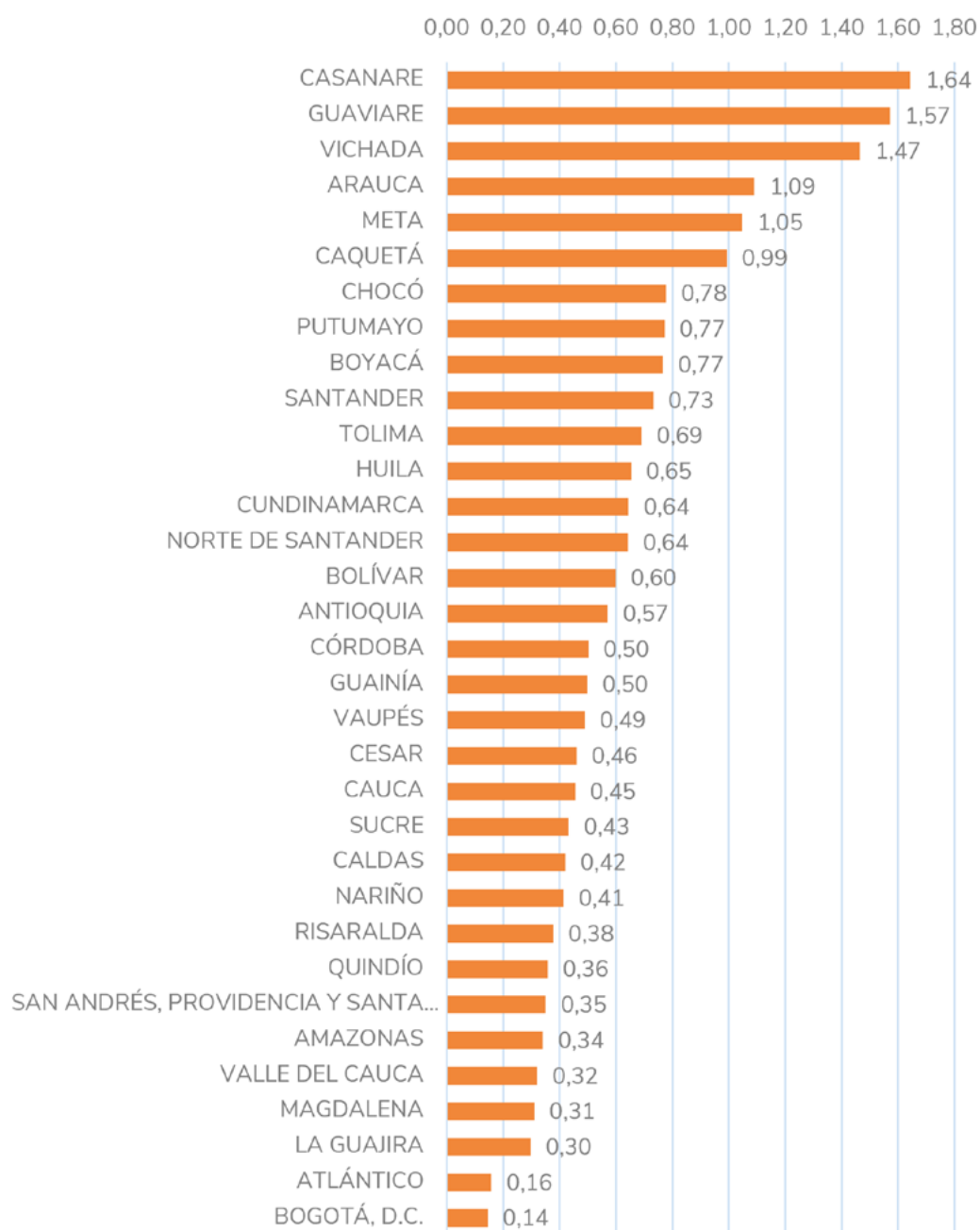
Otras entidades participantes:

ICBF

Entidades territoriales donde se aplicó:

El proyecto de analítica de datos, se basó en datos únicos primera infancia, en especial de niñas y niños atendidos en los servicios de la Dirección de Primera Infancia en la vigencia 2024 y los datos de georreferenciación de la Unidad de Servicio – UDS donde recibió el servicio de todo el país.

Gráfico 10. distancia promedio por departamento entre los niños y niñas y las UDS



Fuente. Elaboración propia. Diciembre de 2025.

Tabla 32 Top 10 municipios con niñas y niños con mayor distancia promedio a las UDS

Municipio	Departamento	Distancia promedio en km
Mapiripán	Meta	5,77
Pajarito	Boyacá	5,04
La Macarena	Meta	4,57
Puerto Parra	Santander	4,47
Miraflores	Guaviare	4,44
Cepitá	Santander	4,10
San Luis de Palenque	Casanare	4,02
Cantagallo	Bolívar	4,02
Medio Atrato	Chocó	3,77
Labranzagrande	Boyacá	3,76

Fuente: Elaboración UCD-DNP. 2025.

Tabla 33 top 10 municipios con niños y niñas con menor distancia promedio a las UDS

Municipio	Departamento	Distancia promedio en km
López De Micay	Cauca	0,08
Remolino	Magdalena	0,09
Barranquilla	Atlántico	0,10
Concordia	Magdalena	0,11
La Virginia	Risaralda	0,12
Puebloviejo	Magdalena	0,12
Medellín	Antioquia	0,13
Sincelejo	Sucre	0,13
Soledad	Atlántico	0,14
Sabanagrande	Atlántico	0,14

Fuente: Elaboración UCD-DNP. 2025.

PROCESO: Escala Abreviada de Desarrollo – EAD-3

La Escala Abreviada de Desarrollo –3, corresponde al instrumento de tamizaje para la evaluación del desarrollo en el marco de la consultad de valoración integral en salud para la primera infancia (Res. 3280 del 2018), desde el año 2021 se hace seguimiento a los resul-

tados de aplicación (Res. 202 del 2021) sin embargo hasta el 2025 se logró la primera publicación de los datos oficiales, que además corresponden a la información utilizada como la línea de base del desarrollo infantil temprano en el país.

Descripción narrativa del proceso:

Con los datos de aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo-3, a nivel nacional se identifican los niños desarrollo adecuado para la edad de acuerdo

con los resultados de la aplicación del instrumento (los resultados de riesgo o sospecha de problema en el desarrollo se agrupan en una sola categoría)

Tabla 34 Dimensiones EAD-3

Dimensión EAD-3	2022	2023	2024	2025
Desarrollo Motricidad Gruesa	61,88	71,57	76,43	74,49
Desarrollo Motricidad Finoadaptativa	61,93	71,61	76,56	76,19
Desarrollo Personal Social	60,60	69,79	74,59	74,66
Desarrollo Audición y Lenguaje	61,65	70,89	75,47	75,31
Promedio de las 4 dimensiones	61,52	70,97	75,76	75,16

Fuente: Monitor RIAS- Consultado 18 de junio del 2026. Anexo 1.

Tabla 35 Resultados por departamentos y distrito de la EAD-3 por dimensión- 2025

Departamento/ Distrito	Motricidad Gruesa (%)	Motricidad Finoadaptativa (%)	Audición y Lenguaje (%)	Personal Social (%)	Promedio Desarrollo Esperado para la Edad - 2025
Amazonas	70,66	73,75	69,75	66,8	70,24%
Antioquia	77,13	76,85	75,85	75,08	76,23%
Arauca	80,92	80,85	80,61	80,76	80,79%
Atlántico	79,69	80,19	79,58	78,83	79,57%
Barranquilla (Distrito)	82,02	81,98	81,2	80,93	79,11%
Bogotá, D.C.	72,19	69,78	69,89	70,11	70,49%
Bolívar	81,41	81,99	80,71	79,96	81,02%
Boyacá	77,57	77,45	76,07	76,45	76,89%
Buenaventura (Distrito)	56,15	61,52	61,76	61,58	71,34%
Caldas	81,91	82,11	81,12	81,04	81,55%
Cali (Distrito)	72,89	73,94	72,85	72,88	73,47%
Caquetá	34,42	73,43	73,66	72,4	63,48%
Cartagena (Distrito)	81,29	82,07	80,74	78,3	76,53%
Casanare	72,53	74,38	72,65	68,37	71,98%
Cauca	62,65	80,04	78,42	76,9	74,50%
Cesar	73,15	78,23	78,2	77,63	76,80%
Chocó	60,16	60,02	59,27	58,46	59,48%
Córdoba	80,25	80,38	79,88	78,96	79,87%
Cundinamarca	74,53	74,05	73,17	73,49	73,81%
Guainía	52,78	53,03	52,9	52,9	52,90%
Guaviare	78,83	79,16	67,68	72,53	74,55%
Huila	67,7	75,63	74,68	73,83	72,96%
La Guajira	72,5	72,75	72,42	71,07	72,19%

Departamento/ Distrito	Motricidad Gruesa (%)	Motricidad Finoadaptativa (%)	Audición y Lenguaje (%)	Personal Social (%)	Promedio Desarrollo Esperado para la Edad - 2025
Magdalena	69,89	70,48	70,4	68,92	69,92%
Meta	75,97	76,51	75,39	74,38	75,56%
Nariño	66,35	70,01	68,72	67,9	68,25%
Norte de Santander	74,45	74,87	72,62	71,17	73,28%
Putumayo	76,21	76,47	76,1	75,64	76,11%
Quindío	73,44	79,46	75,87	72,78	75,39%
Risaralda	69,56	78,36	76,83	73,76	74,63%
San Andrés	65,01	64,21	64,61	65,01	64,71%
Santa Marta (Distrito)	75,12	75,48	74,35	73,85	74,70%
Santander	77,71	77,65	75,97	76,28	76,90%
Sucre	79,19	79,34	78,82	78,25	78,90%
Tolima	76,45	80,42	79,56	78,82	78,81%
Valle del Cauca	73,8	75,34	74,46	74,59	74,55%
Vaupés	62,47	63,02	62,69	61,7	62,47%
Vichada	70,01	70,1	69,92	70,01	70,01%

Fuente: Monitor RIAS- Consultado 23 de junio del 2026. Anexo 1

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

Se requiere avanzar a la consolidación de la información de manera trimestral disminuyendo el rezago en la publicación de la información, verificado la calidad del dato, lo que permita en hacer seguimiento en la gestión del riesgo que les corresponde a los diferentes actores del Sistema General de Seguri-

dad Social en Salud para la atención de niñas y niños con riesgo o sospecha de problema en el desarrollo.

Es importante reconocer que existe una responsabilidad intersectorial en la garantía del desarrollo integral en la primera infancia tal como lo ha identificado

la Política de Estado, los resultados que arroja la EAD-3 son una fuente inicial para el seguimiento de las acciones del Estado en beneficio del desarrollo infantil temprano.

Nombre de la entidad líder:

Ministerio de Salud y Protección Social

Entidades territoriales donde se aplicó:

Nacional

Cifras:

Tal como se describió previamente, la línea de base de desarrollo infantil — basada en los resultados de la Escala Abreviada de Desarrollo (EAD-3) para el año 2025— se sitúa en un 74,79%. Esto indica que, de un universo de

776.516 niñas y niños evaluados, se registra que 583.858 presentan resultado de desarrollo esperado a través de las dimensiones de motricidad gruesa, finoadaptativa, personal-social y audición y lenguaje.

Al analizar el acceso a la consulta de valoración integral durante el último año, se evidencia que, de los 3.368.123 niñas y niños atendidos, solo al 23.1% (776.516) se le reportaron resultados de la Escala Abreviada de Desarrollo (EAD-3). Esta cifra revela una brecha crítica entre el acceso efectivo a la atención y la evaluación real del desarrollo infantil.

Evidencias:

Información disponible para consulta en el Monitor RIAS : <https://web.sispro.gov.co/WEBPUBLICO/Consultas/MonitorRIAS.aspx>

PROCESO: Medida multidimensional de pobreza en la niñez (mp-n)

Descripción narrativa del proceso:

El Departamento Nacional de Planeación (DNP) avanza en la construcción de la Medida Multidimensional de Pobreza en la Niñez (MP-N). Este instrumento busca fortalecer la focalización y efectividad de las políticas públicas orientadas a la reducción de la pobreza en la niñez, reconociendo que esta trasciende la insuficiencia de ingresos y se expresa en múltiples privaciones que afectan el desarrollo integral a lo largo

del curso de vida (primera infancia, infancia y adolescencia).

La MP-N incorpora un enfoque multidimensional que permite identificar de manera más precisa las condiciones de vulnerabilidad que enfrentan niñas, niños y adolescentes. En este sentido, la medida contempla las siguientes dimensiones fundamentales: educación; información y comunicación; salud y

nutrición; vivienda; protección. Estas dimensiones reflejan los determinantes estructurales del bienestar infantil y su garantía es coherente con los principios de la atención integral establecidos en la política pública de primera infancia.

La construcción de la MP-N se desarrolla en el marco de la institucionalidad de la medición de pobreza en Colombia, conforme a los lineamientos del CONPES 150, lo que garantiza consistencia metodológica y articulación con las mediciones oficiales del país. Asimismo, este proceso cuenta con un sólido respaldo técnico a través de un comité asesor conformado por expertos internacionales —como UNICEF, OPHI, Banco Mundial y CEPAL—, la academia (Universidades de los Andes, Nacional y Javeriana), organizaciones de la sociedad civil (Aldeas Infantiles SOS, World Vision) y expertos independientes. Esta

gobernanza técnica asegura rigurosidad, comparabilidad internacional y pertinencia en el contexto colombiano.

De acuerdo con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, la MP-N se proyecta como un referente estratégico para la priorización de políticas, programas e inversión pública dirigida a la niñez, permitiendo orientar de manera más eficiente el gasto público hacia los territorios y poblaciones con mayores privaciones. Así mismo, la MP-N constituirá un avance estructural en la medición y abordaje de la pobreza en la niñez, al proporcionar una herramienta robusta para la toma de decisiones, el seguimiento de resultados y la consolidación de políticas públicas más equitativas, integrales y orientadas al cierre de brechas en el desarrollo infantil. Se prevé su presentación oficial durante el primer semestre de 2026.

PROCESO: Seguimiento a las metas y compromisos establecidos para la primera infancia en el PND 2022-2026-DNP-Tablero de Control

Descripción narrativa del proceso:

En la vigencia 2025 se publicó el Tablero de Control de indicadores para las políticas de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y Familias, desarrollado en el marco del sistema de seguimiento SINERGIA del Departamento Nacional de Planeación, el cual constituye una herramienta estratégica para el monitoreo de los avances de estas políticas públicas en Colombia y para incidir en la toma de decisiones a través de la evidencia y

el monitoreo continuo de la política pública. Su diseño responde a la necesidad de consolidar en una plataforma única la información sobre los resultados de las intervenciones del Estado dirigidas a niñas, niños, adolescentes y sus familias, en coherencia con los compromisos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 y bajo un enfoque de curso de vida.



<https://sinergia.dnp.gov.co/infancia>

El tablero permite consolidar de forma visual, clara y accesible los avances, el estado de cumplimiento de los indicadores y las metas proyectadas por cada una de las entidades a cargo. De esta manera, facilita tanto la consulta pública como el análisis técnico por parte de entidades del orden nacional, territorial, organismos de control y ciudadanía interesada en el seguimiento de los derechos de la niñez, generando evidencia que aporte a mejorar los ciclos de la política pública desde el seguimiento. Esta estructura responde a una lógica de transparencia y rendición de cuentas, permitiendo identificar qué entidades li-

deran cada indicador y qué tan cerca se encuentran de alcanzar las metas previstas.

Desde el punto de vista operativo, el tablero se alimenta de la información reportada por las entidades responsables de cada indicador dentro del sistema SINERGIA, generalmente a través de sus oficinas de planeación o dependencias encargadas del seguimiento de políticas públicas. Esto permite integrar en un mismo entorno información proveniente de diversos sectores como salud y protección social, educación, Igualdad y Equidad, entre otros.

En la política de Primera Infancia, el tablero de control integra 8 indicadores organizados en cuatro pilares, que permiten estructurar el seguimiento a dimensiones clave del desarrollo integral durante los primeros años de vida. Entre estos se encuentran la tasa de mortalidad en menores de cinco años, el acceso a educación inicial en el marco de la atención integral e indicadores relacionados con el estado nutricional, entre otros.

En conjunto, el tablero constituye una herramienta que permite monitorear el desempeño institucional, y el comportamiento de los indicadores priorizados. De esta manera se puede consultar los avances mensuales cualitativos que se

han desarrollado para cumplir con las metas proyectadas, y los avances cuantitativos de acuerdo con las periodicidades y días de rezago definidos. Además, una de las mejoras en materia de seguimiento es que también se puede consultar el avance a un detalle municipal, departamental y poblacional. Y este no es un elemento menor, ya que por primera vez el Plan Nacional de Desarrollo cuenta con desagregaciones territoriales y poblacionales. Todo lo anterior aporta a la toma de decisiones, no sólo a nivel nacional, sino también a nivel territorial y diferencial, a través de la evidencia, y contribuye a fortalecer la coordinación intersectorial en torno al desarrollo integral de la primera infancia.

Descripción narrativa de los resultados:

El seguimiento a los indicadores priorizados en el Tablero de Control para la Política de primera Infancia, con corte al 31 de diciembre de 2025, permite observar avances diferenciados en las distintas dimensiones del desarrollo integral de la primera infancia, particularmente en los ámbitos de salud, nutrición, educación inicial y atención integral.

En materia de salud materno-infantil, el indicador de razón de mortalidad materna a 42 días registra un avance del 9,24 % frente a la meta del cuatrienio, lo que refleja los desafíos persistentes en la reducción de la mortalidad materna como factor clave para el bienestar durante la gestación y los primeros años

de vida. De manera complementaria, el indicador de tasa de mortalidad en menores de cinco años presenta un avance del 19,69 % hacia la meta establecida, evidenciando la importancia de continuar fortaleciendo las intervenciones relacionadas con atención prenatal, control del crecimiento y desarrollo, vacunación y acceso oportuno a servicios de salud.

En el componente de nutrición infantil, los resultados muestran avances significativos en las estrategias de identificación y atención de la desnutrición. El indicador de tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años presenta un avance del 26,99 % frente

a la meta del cuatrienio, mientras que el porcentaje de niñas y niños con riesgo de desnutrición identificados, atendidos y que mejoran su estado nutricional en la oferta especializada del ICBF registra un cumplimiento del 98,5 % de la meta, lo cual evidencia avances relevantes en la implementación de estrategias de prevención y recuperación nutricional. En esta misma línea, el indicador relacionado con las Unidades de Recuperación Nutricional Comunitarias implementadas en las Zonas de Recuperación Nutricional alcanza un avance del 77,78 %, reflejando la expansión de intervenciones territoriales orientadas a enfrentar situaciones de vulnerabilidad nutricional.

En cuanto al desarrollo integral y la atención intersectorial, se destacan avances en cobertura de servicios. El indicador de niñas y niños con educación inicial en el marco de la atención integral registra un avance del 79,87 % frente a la meta del cuatrienio, mientras que el porcentaje de niñas y niños en primera infancia con atenciones priorizadas en el marco de la atención integral alcanza un 86,6 % de cumplimiento, evidenciando progresos en la articulación entre los sectores de educación, bienestar familiar y desarrollo social. Adicionalmente, se reporta un avance del 53,87 % en la atención a niñas y niños desde la gestación hasta los 4 años pertenecientes a comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, lo cual refleja esfuerzos por ampliar la cobertura de servicios con enfoque diferencial.

Tabla 36 Indicadores Primera Infancia– Tablero de control PIIA

No	Indicador	Entidad	Línea Base	Meta Cuatrienio 2023-2026	Avance Meta Cuatrienio 2023-2026
12	Razón de mortalidad materna a 42 días (por cada 100.000 nacidos vivos)	Ministerio De Salud Y Protección Social	83,16	32	9,24% Corte: 31/12/2023
18	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años (por cada 100.000 mil menores de 5 años)	Ministerio De Salud Y Protección Social	10,78	3,37	26,99% Corte: 31/12/2023
42	Niñas y niños con educación inicial en el marco de la atención integral	MEN	1.938.471	2.700.000	79,87% Corte: 31/03/2025

No	Indicador	Entidad	Línea Base	Meta Cuatrienio 2023-2026	Avance Meta Cuatrienio 2023-2026
45	Porcentaje de niñas y niños en primera infancia con atenciones priorizadas en el marco de la atención integral	Instituto Colombiano De Bienestar Familiar	88,3%	97%	86,6% Corte: 31/03/2024
47	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	Ministerio De Salud Y Protección Social	13,21	10,1	19,69% Corte: 31/12/2023
155	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	Instituto Colombiano De Bienestar Familiar	93	93	98,5% Corte: 30/06/2025
156	Unidades de recuperación nutricional comunitarias de ICBF implementadas, como parte de las zonas de recuperación nutricional - ZRN	Instituto Colombiano De Bienestar Familiar	0	27	77,78% Corte: 30/06/2025
501	Niñas y niños atendidos desde la gestación hasta los 4 años, 11 meses y 29 días de las comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras	Instituto Colombiano De Bienestar Familiar	106.412	413.618	53,87% Corte: 30/09/2025

Fuente: Sinergia, DNP corte de avance a 31 de diciembre, reporte enero 2026

Finalmente, en el marco del enfoque transversal que se incluyen en las Políticas de Primera Infancia, infancia y adolescencia, en el marco del Plan Nacional de Desarrollo se definió el indicador de municipios priorizados con atención in-

tegral a niñas, niños y adolescentes, el cual registra un avance del 19,75 % frente a la meta cuatrienal, lo que evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo la implementación territorial de la política de atención integral.

Tabla 37 Indicador Transversal Tablero de control PIIA

No	Indicador	Entidad	Línea Base	Meta Cuatrienio 2023-2026	Avance Meta Cuatrienio 2023-2026
214	Municipios priorizados con atención integral a todos los niños, niñas y adolescentes	Instituto Colombiano De Bienestar Familiar		400	19,75% Corte: 31/12/2023

Fuente: Sinergia, DNP corte de avance a 31 de diciembre, reporte enero 2026

En conjunto, los resultados del tablero muestran progresos relevantes en nutrición, atención integral y cobertura de servicios, aunque también evidencian

retos importantes en la reducción de mortalidad y en la ampliación territorial de las intervenciones dirigidas a la primera infancia.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

El seguimiento a los indicadores priorizados del Tablero de Control de Primera Infancia evidencia avances relevantes en dimensiones como nutrición, educación inicial y atención integral; no obstante, también permite identificar desafíos importantes en términos de capacidades institucionales y gestión intersectorial. Uno de los principales retos se relaciona con la oportunidad, calidad y consistencia del reporte de información, dado que el sistema depende del

cargue de datos por parte de las entidades responsables.

Un segundo desafío se relaciona con la articulación efectiva entre sectores responsables de la política de primera infancia. Los avances observados en indicadores como niñas y niños con educación inicial en el marco de la atención integral, el porcentaje de niñas y niños con atenciones priorizadas, así como los resultados en prevención y recuperación

nutricional, reflejan que el desarrollo integral de la primera infancia depende de la acción coordinada de múltiples sectores, entre ellos salud y protección social, educación, Igualdad y Equidad. En este sentido, el fortalecimiento de instancias de coordinación intersectorial, como la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI), continúa siendo clave para consolidar respuestas integrales y sostenibles.

Finalmente, los resultados también evidencian la necesidad de fortalecer las

capacidades territoriales para la implementación de la política y el uso estratégico de la información.

Nombre de la entidad líder:

Departamento Nacional De Planeación –
Dirección Del SNBF-ICBF

Evidencias:

Enlace Tablero de Control de Primera Infancia, infancia y Adolescencia:

<https://sinergia.dnp.gov.co/infancia>

PROCESO: Seguimiento a las metas y compromisos establecidos para la primera infancia en el acuerdo de paz.

Descripción narrativa del proceso:

El seguimiento a las metas de Atención Integral a la Primera Infancia en zonas rurales, en el marco del Plan Marco de Implementación (PMI) del Acuerdo de Paz, constituye un componente estratégico para garantizar el acceso equitativo a servicios dirigidos al desarrollo integral de niñas y niños que habitan en territorios históricamente afectados por el conflicto armado, la pobreza rural y las brechas estructurales de acceso a servicios sociales. En este contexto, el PMI incorpora un conjunto de indicadores orientados a monitorear la expansión de la atención integral en primera infancia en territorios rurales, particularmente en municipios priorizados por su condición de vulnerabilidad y rezago institucional.

Los indicadores asociados a esta meta se encuentran bajo la responsabilidad del MEN y se orientan a medir el acceso efectivo de niñas y niños a servicios de atención integral en entornos rurales. Entre ellos se destacan cuatro indicadores principales: la cobertura universal de atención integral en zonas rurales (AMT3), el porcentaje de niñas y niños con atención integral en municipios con Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) (A38P), el porcentaje de niñas y niños con atención integral en zonas rurales (A38) y el porcentaje de niñas y niños con atención integral en zonas rurales con acuerdos colectivos para la sustitución de cultivos de uso ilícito (D277).

Estos indicadores se reportan con periodicidad trimestral y permiten observar el avance de las intervenciones del Estado orientadas a ampliar el acceso a servicios de educación inicial y atención integral en territorios rurales, en articulación con la política de desarrollo rural, los PDET y las estrategias de sustitución de economías ilícitas. De esta manera, el seguimiento a estos indicadores permite analizar no solo la expansión de la cobertura de servicios, sino también la capacidad institucional para implementar políticas de desarrollo infantil temprano en contextos rurales complejos. También, como se mencionaba en el apartado del Plan Nacional de Desarrollo

llo, estos indicadores también cuentan con información territorial y poblacional, acorde a las marcaciones realizadas en la ficha técnica. Esto permite revisar cómo van los avances en los municipios, departamentos y grupos poblacionales específicos.

En conjunto, el sistema de monitoreo del PMI permite consolidar información clave sobre el acceso a servicios de atención integral en primera infancia en zonas rurales, contribuyendo a fortalecer la transparencia, la rendición de cuentas y la toma de decisiones orientadas a reducir las brechas territoriales que afectan a la niñez en contextos rurales.

Descripción narrativa de los resultados:

Tabla 38 Avance de los indicadores del Plan Marco de Implementación en Primera Infancia

No	Indicador	Entidad	Línea Base	Meta Global	% de avance General
A.MT.3	Cobertura universal de atención integral para niñas y niños en primera infancia en zonas rurales	MEN	NA	61	96,72
D.277	Porcentaje de niñas y niños en primera infancia que cuentan con atención integral en zonas rurales con acuerdos colectivos para la sustitución de cultivos de uso ilícito.	MEN	NA	52	55,77
A.38	Porcentaje de niñas y niños en primera infancia que cuentan con atención integral en zonas rurales	MEN	NA	61	47,54

No	Indicador	Entidad	Línea Base	Meta Global	% de avance General
A.38P	Porcentaje de niñas y niños en primera infancia que cuentan con atención integral en zonas rurales en municipios PDET	MEN	NA	63.00	50,79

Fuente: Sinergia, DNP corte de avance a 31 de diciembre, reporte enero 2026

Avance Físico

La información presentada a continuación sobre el avance físico de las metas propuestas en el marco del Acuerdo Final de Paz corresponde al corte 31 de marzo de 2025 ya que es la última cifra actualizada por el Ministerio de Educación Nacional (MEN) en el Sistema Integrado de Información para el Posconflicto (SIIPO).

A marzo de 2025, de acuerdo con la información oficial extraída del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral de la Primera Infancia (SSDIPI) y reportada en SIIPO, 453.930 niñas y niños de primera infancia recibieron atención integral en el marco de la educación inicial. Lo anterior, corresponde a una cobertura universal de atención integral para la primera infancia en zonas rurales del 35% con respecto al 1.314.458 niñas y niños de cero a cinco años ubicados en zonas rurales.

En cuanto a las niñas y niños que recibieron 6 o más atenciones en el marco de la educación integral se tiene que, en el primer trimestre de 2025, un total de 377.060 recibieron 6 o más atenciones sobre el universo de 1.314.458 de cero a cinco años existentes en la ruralidad, lo que equivale a un 29% de cobertura.

En zonas rurales de municipios PDET el avance corresponde al 32% ya que 117.500 niñas y niños recibieron 6 o más atenciones sobre el universo de 366.657.

Por último, en municipios donde se adelantan acuerdos colectivos para la sustitución de cultivos de uso ilícito el avance fue del 29% puesto que 41.384 niñas y niños recibieron 6 o más atenciones integrales sobre el total de los 140.807 de cero a cinco años de estas zonas.

Retos en capacidades institucionales y mejora intersectorial

A pesar de los avances en la implementación de estrategias de atención integral en zonas rurales, el seguimiento a los indicadores del PMI evidencia desafíos importantes en términos de capacidades institucionales, coordinación intersectorial y sostenibilidad territorial de las intervenciones. Uno de los principales retos se relaciona con las condiciones estructurales de los territorios rurales, caracterizados por dispersión poblacional, limitaciones en infraestructura educativa, dificultades de acceso geográfico y menor presencia institucional, lo que dificulta la expansión de servicios de atención integral en primera infancia.

Un segundo desafío se relaciona con la articulación efectiva entre las políticas de primera infancia y las estrategias de desarrollo rural y construcción de paz. Los indicadores del PMI evidencian que la expansión de la atención integral en zonas rurales depende de la coordinación entre múltiples sectores e instituciones, incluyendo educación, bienestar familiar, desarrollo rural, salud, entidades territoriales y agencias encargadas de la implementación del Acuerdo de Paz. En particular, la implementación de servicios de atención integral en municipios PDET y en territorios vinculados a procesos de sustitución de cultivos ilícitos requiere esquemas de coordinación interinstitucional que permitan integrar las intervenciones sociales con las estrategias de transformación territorial.

Otro reto importante se relaciona con el fortalecimiento de las capacidades institucionales en los territorios para la implementación y sostenibilidad de los servicios de atención integral. La expansión de cobertura en zonas rurales no depende únicamente de la disponibilidad de programas, sino también de la capacidad de los gobiernos locales para gestionar la oferta institucional, coordinar actores sectoriales y garantizar la continuidad de los servicios en contextos de alta vulnerabilidad.

Finalmente, el seguimiento a estos indicadores plantea la necesidad de avanzar hacia una mayor integración de los sistemas de información sectoriales y territoriales, que permita mejorar la trazabilidad de las atenciones dirigidas a niñas y niños en zonas rurales y fortalecer el monitoreo de los avances del PMI. En este sentido, el fortalecimiento de la gobernanza intersectorial y territorial resulta clave para garantizar que la política de desarrollo integral de la primera infancia contribuya de manera efectiva a la reducción de brechas rurales y al fortalecimiento del bienestar infantil en los territorios priorizados por el Acuerdo de Paz.

Nombre de la entidad líder:

MEN

Otras entidades participantes:

DNP-SINERGIA

Evidencias:

<https://siipo.dnp.gov.co/inicio>



CONCLUSIONES



La vigencia 2025 representó un período de avances relevantes en la implementación de la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia “De Cero a Siempre” en el marco del Plan Nacional de Desarrollo. Los resultados muestran un enfoque orientado a la garantía integral de derechos, la calidad y pertinencia de las atenciones, el fortalecimiento de las trayectorias de desarrollo y la medición de resultados en las niñas y los niños lo cual planteó y sigue representando el reto de consolidar capacidades institucionales y territoriales que permitan materializar de forma homogénea, sostenible y verificable en todo el país.

En términos de atención integral, el país alcanzó una cobertura del 86,1 % de niñas y niños con concurrencia de seis o más atenciones priorizadas, lo que representa un incremento de 3,4 puntos porcentuales frente a 2024. Este resultado evidencia el esfuerzo de las entidades nacionales y territoriales por articular las atenciones relacionadas con identificación, salud, nutrición, educación inicial, fortalecimiento familiar, cultura y recreación. Sin embargo, el resultado agregado también refleja diferencias importantes entre las atenciones: mientras identificación, afiliación a salud, nutri-

ción y educación inicial presentan niveles relativamente altos, persisten rezagos en recreación, acceso a ambientes pedagógicos, lectores y culturalmente enriquecidos, valoración integral en salud y fortalecimiento familiar. Por tanto, el desafío ya no consiste únicamente en aumentar el número de niñas y niños atendidos, sino en garantizar trayectorias integrales, continuas, pertinentes y de calidad.

La atención de educación inicial reportada llegó a más de 2 millones de niñas, niños y personas gestantes, hubo un aumento importante de sedes oficiales con oferta de prejardín o jardín. A ello se sumó el enriquecimiento de ambientes pedagógicos y la distribución de colecciones de literatura infantil. Estos avances confirman que la universalización progresiva continúa traducándose en una expansión territorial concreta de la oferta. Sin embargo, la disponibilidad de cupos, la ocupación incompleta de cargos docentes viabilizados, la infraestructura insuficiente, las distancias de acceso y las brechas rurales indican que la universalización todavía requiere acelerar su implementación en los municipios priorizados y en los territorios con mayores condiciones de dispersión y exclusión.



La articulación entre el Ministerio de Educación Nacional y el ICBF produjo avances normativos e institucionales importantes. Las circulares expedidas en 2025 sobre ingreso y permanencia en preescolar, creación de Centros de Educación Inicial y universalización progresiva establecieron condiciones para integrar los dos ciclos de la educación inicial, fortalecer las Mesas Territoriales de Tránsito y promover trayectorias educativas completas. Asimismo, la actualización de las condiciones de calidad, la armonización curricular y la formulación de orientaciones para la inspección, vigilancia y control contribuyeron a construir un marco común para prestadores públicos, privados y comunitarios. El reto para la siguiente etapa es convertir estos desarrollos normativos y técnicos en prácticas institucionales efectivas, evitando que la dispersión de competencias o las diferencias de capacidad territorial generen estándares desiguales en el ejercicio del derecho a la educación inicial.

La diversificación de la oferta de la mano del reconocimiento de la pluralidad territorial, étnica y cultural constituyeron otro avance estructural. La consolidación de modelos propios y autónomos de educación inicial con pue-

blos indígenas, la atención de más de niñas y niños indígenas mediante convenios de administración directa y la puesta en marcha del primer servicio propio campesino una evolución desde esquemas homogéneos hacia modelos contruidos con comunidades y autoridades propias. La atención rural itinerante, los servicios propios e interculturales y la incorporación de prácticas de crianza, lenguas, saberes, soberanía alimentaria e identidades territoriales fortalecieron la pertinencia de la política. Su sostenibilidad dependerá de asegurar recursos estables, acompañamiento técnico continuo, talento humano propio y mecanismos administrativos compatibles con la autonomía, los calendarios y las formas de organización comunitaria.

En salud y nutrición se registraron mejoras significativas. Con información preliminar para 2025, la razón de mortalidad materna temprana y la mortalidad infantil presentaron reducciones. Los Equipos Básicos de Salud atendieron a un número importante de gestantes y niñas y niños menores de cinco años, mientras que la valoración integral en salud aumento su cobertura. Hubo una respuesta fortalecida frente a la desnutrición, el seguimiento territorial en esta materia, la alimentación escolar y las



compras públicas locales. No obstante, existen oportunidades de mejora frente a coberturas en algunos tamizajes neonatales, la continuidad incompleta de rutas materno-perinatales, las brechas rurales y la ejecución presupuestal limitada del componente de salud que lleven a reducir riesgos frente a los que se requiere una respuesta anticipatoria, nominal y territorializada.

El fortalecimiento y la dignificación del talento humano fueron claves para sostener la expansión y transformación de los servicios. Durante la vigencia se avanzó en la ocupación de cargos docentes, la formación de maestras y maestros, la cualificación de agentes educativos y la consolidación de colectivos pedagógicos. De igual manera, mejoraron las condiciones laborales de madres comunitarias y el programa de subsidios para exmadres y expadres comunitarios amplió significativamente su cobertura. Estos resultados reconocen que la calidad de las atenciones depende de relaciones estables, sensibles y profesionalmente acompañadas. Aun así, persisten retos asociados a la rotación, la contratación temporal, la permanencia en zonas rurales, la formación situada y la articulación entre cualificación, carrera laboral y mejora verificable

de las prácticas pedagógicas y de cuidado.

En términos de financiamiento, la ejecución de \$7,03 billones para primera infancia, equivalente al 96 % de los recursos asignados, confirma una prioridad fiscal relevante y una importante capacidad instalada para la ejecución. También es de destacar la ampliación de las fuentes de financiación con el Fondo Colombia en Paz y Obras por Impuestos, mecanismo por medio del cual se vincularon proyectos de infraestructura y dotaciones. Sin embargo, la inversión continúa altamente concentrada en el ICBF y en educación, mientras sectores como salud, recreación, cultura y juego registran menores participaciones o niveles de ejecución. Esta estructura representa un reto para la materialización equilibrada de la intersectorialidad y exige orientar el seguimiento presupuestal hacia los resultados que produce la inversión sobre el desarrollo infantil y el cierre de brechas, no solamente hacia la ejecución financiera.

La CIPI y su Comité Técnico consolidaron su papel como espacios de dirección, coordinación y resolución de asuntos estratégicos. Durante 2025 se avanzó en la metodología de univer-



salización, el ajuste de indicadores y la construcción de instrumentos de seguimiento. Sin embargo, la distancia entre la capacidad de concertación del nivel nacional y la capacidad operativa de algunos territorios sigue representando un desafío. La intersectorialidad continúa condicionada por agendas institucionales separadas, diferencias presupuestales e insuficiencia de mecanismos vinculantes de corresponsabilidad territorial.

Uno de los retos más críticos continúa siendo la gobernanza y efectividad de la información. El rezago tecnológico del SSDI y las dificultades institucionales para el procesamiento oportuno de la información afectan la promesa de valor del sistema relacionada con la entrega de alertas oportunas para la acción de las entidades en los territorios en materia de identificación nominal, la planeación de la oferta, el seguimiento de las trayectorias y la medición de la concurrencia efectiva. Si bien, se avanzó en tableros de control, georreferenciación, analítica territorial y adopción de la Escala Abreviada de Desarrollo EAD-3, la información presenta rezagos, campos incompletos y dificultades de interoperabilidad. Ante estos retos, se plantea la consolidación de una política orientada a resultados que pase de intercambios

fragmentados de bases de datos a una verdadera gobernanza intersectorial de la información, con reglas comunes de calidad, actualización, protección y uso.

Finalmente, los resultados de 2025 muestran que Colombia dispone de una arquitectura institucional sólida, un marco normativo consolidado, una inversión significativa y un conjunto amplio de experiencias territoriales e innovaciones pedagógicas. Es importante, para darle sostenibilidad a estos logros, que los avances se conviertan en capacidades permanentes del Estado y no permanezcan vinculados exclusivamente a proyectos, contratos o períodos de gobierno. El cierre del Plan Nacional de Desarrollo debe seguir orientado a consolidar los cambios institucionales ya iniciados, cerrar las brechas más críticas y dejar instrumentos técnicos, financieros y de información que permitan que la Política “De Cero a Siempre” continúe desarrollándose como una política de Estado, con continuidad, progresividad y capacidad de adaptación frente a los cambios demográficos y territoriales del país.





Gobierno de
Colombia

