

Infancia

Resultado de la evaluación a la
**Política Pública Integral de Desarrollo
y Protección Social**

Estrategia de atención integral
a la primera infancia de
“Cero a Siempre”

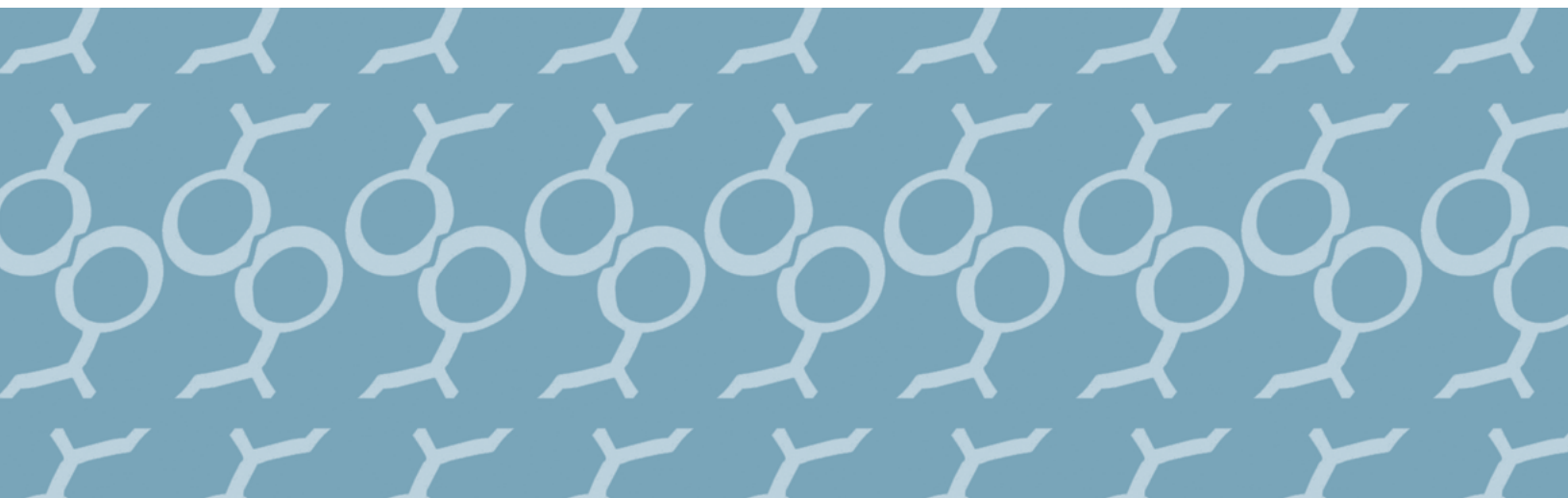
PND 2010 - 2014
“Prosperidad para todos”

Cuaderno **2**

**Resultado de la evaluación a la
política pública integral
de desarrollo y protección social**

**Estrategia de Atención Integral a
la Primera Infancia**

De cero a Siempre 2010-2014



REPÚBLICA DE COLOMBIA
Contraloría General de la República

Contralora General de la República
Sandra Morelli Rico

Vicecontralora General de la República
Ligia Helena Borrero Restrepo

Contralor Delegado para el Sector Social
Carlos Eduardo Umaña Lizarazo

Director de Estudios Sectoriales
Yaneth Cecilia Suarez Caballero

Elaboración del presente documento
Nivel Central

Directiva Unidad Ejecutiva Líder
Yaneth Cecilia Suarez Caballero

Supervisora Encargada
Yudy Natalia Caro Moreno

Responsable de Auditoría
Fernando Carrillo Romero

Equipo auditor
Alberto Díaz Ospina
Ana María Mendoza Salas
Angel Luis Urango Petro
David Méndez Meza
Diana Yised Quesada Alvis
Diego Fernando Páez Cancelado
Luz Deise Ovalle Jiménez
Mario Enrique Báez Valderrama
Martha Lucia Pulido Diaz
Martha Patricia García Ruiz
Martha Stella Rivera Salomón
Nataly Rivera Hernandez
Rosalba Gil Caicedo
Rubén Argote Fuentes
William E. Castañeda Sáenz
Yulieth Salgado Ramírez

Equipo Gerencias Departamentales Colegiadas

Antioquia

Directiva Unidad Ejecutiva
Viasney Rengifo Rengifo

Supervisora Encargada
Gloria Inés Molina Morales

Equipo auditor
Beatriz Elena Gómez Cassab
Ignacio Echeverri Peláez
Rubén Darío Sierra Sierra

Atlántico

Directivo Unidad Ejecutiva
Manuel Antonio Díaz Jimeno

Supervisora Encargada
Ada Nelly Vega Gamarra
Líder de auditoría
Hernán E De La Hoz De La Hoz

Equipo auditor
Henry William Mendoza Pinedo
Héctor Manuel Marengo Ruiz
Astrid del Carmen Orozco Bustillo
Edgardo Artera Ibáñez
Freddy Alberto Quant Pérez

Bolivar

Directivo Unidad Ejecutiva
Arturo Faciolince Escobar

Supervisora Encargada
Flor Alba Rincón Torres

Líder de auditoría
Nerys Esther Simancas Mendoza

Equipo auditor
Bertha Tous Rodríguez
Betsy Vergara Niño
Nancy Maturana Franco
Pascasio Puello Arnedo
David Correa Almario -Apoyo
José Gregorio Díaz -Apoyo

Boyacá

Directivo Unidad Ejecutiva
Marco Javier Cortés Casallas

Supervisor Encargado
Carlos Antonio Trigos Vega

Líder de auditoría A
lonso Rodríguez Arguello

Equipo auditor
Ana Cecilia Barón
Zoraida Alicia María Ruiz
Efrén Alejandro Ojeda Mendieta

Caldas

Directivo Unidad Ejecutiva
Edgar Arturo Díaz Vinasco

Supervisor Encargado
Gustavo Giraldo López

Líder de auditoría
Oscar Rodríguez Castaño

Equipo auditor
Martha Edith Duarte Benítez
María Lucelly Tabares Márquez
Giovany Murcia Bermeo

Caquetá

Directivo Unidad Ejecutiva
Jaime Rodríguez Tibocha

Supervisor Encargado
Jesús Antonio Doncel Calderón

Líder de auditoría

María Fernanda Barrera Segura

Equipo auditor

Nayra Yicela Ayerbe Martínez

Casanare

Directivo Unidad Ejecutiva

Rubén Darío Perilla Cárdenas

Supervisora Encargada

Arelys María Daza Rincones

Líder de auditoría

Marly Angélica Roldan Romero

Equipo auditor

Martha Ligia Aragón Trujillo

Daniel Pardo Santana

Cauca

Directivo Unidad Ejecutiva

Fernando José Velazco Ordoñez

Líder de auditoría

Gerardo Muñoz Dorado

Equipo auditor

Claudia Lorena Tejada

Yenith Lorena Dorado

Harold Muñoz Tovar

Hernán Andrés Martínez Rosero

Cesar

Directivo Unidad Ejecutiva

William Trillos Vuelvas

Supervisor Encargado

Rafael Antonio Dajer Hernández

Líder de auditoría

Leovigildo Mendoza Mindiola

Luis Eduardo Cassiani Correa

Chocó

Directivo Unidad Ejecutiva

Cesar Augusto Valencia M

Supervisora Encargada

Laura Edith Ríos Mosquera

Líder de auditoría

Sandra Edith Ñuste Castro

Rómulo Iván Arce Arango

Julio Cesar Martínez Rentería

Guajira

Directiva Unidad Ejecutiva

Tania María Buitrago González

Supervisora Encargada

Cristina Guzmán Fawcett

Líder de auditoría

Gabriel Oyaga Andrade

Equipo auditor

Angélica Beatriz Ibarra Peñaranda

Édison Antonio Mercado

Álvaro José González Mejía

Magdalena

Directiva Unidad Ejecutiva

Luzdaris Acosta Elías

Supervisor Encargado

Juan Carlos Peláez

Líder de auditoría

María de Jesús Álvarez Oliveros

Equipo Auditor

Yenis Cecilia Cabas Gómez

Héctor Elías Mozo Roa

Francisco Avelino Matos Matos

Meta

Directivo Unidad Ejecutiva

Orlando Barbosa Villalba

Supervisor Encargado

Luis Enrique Castaño Muñoz

Responsable de auditoría

Alcira Díaz Herrera

Equipo Auditor

Harvey Vidal Téllez Osorio

Nelson Suta Ladino

Nariño

Directivo Unidad Ejecutiva

Heber Orlando Ceballos Valencia

Supervisor Encargado

Mauricio Andrés Caicedo García

Líder de auditoría

Ayda Cecilia Díaz Bravo

Equipo auditor

Nohora Kelly Chamorro M.

Camilo José Hoyos Zarama

Oscar Benavides Guerrero

Risaralda

Directiva Unidad Ejecutiva

Carolina Gallego Martínez

Supervisora Encargada

Martha Isabel Pérez Castro

Líder de auditoría

Doris Yolanda Orrego Morales

Equipo auditor

William Andrés Marín Ossa

Olga Patricia Jiménez Ocampo

Santander

Directiva Unidad Ejecutiva

Angie Xiomara Hernández S.

Supervisora encargada

Rebeca Inés Castellanos Ulloa

Líder de auditoría

Yasmine Galvis Claro

Equipo auditor

Leonor Rueda Murillo
Gisela Rueda Mantilla
Ángel Miguel Pico Tapias
Fernando Fernández Zambrano

Sucre

Directiva Unidad Ejecutiva

Martha Luz Olivares Martínez

Supervisora Encargada

Martha Aurelia Segura Fayad

Líder de auditoría

Saudy Sierra Palencia

Auditores

Ingrid Barreto Tirado
Isaías Beltrán Bertel
Mario Villadiego Tovar Bertel

Tolima

Directivo Unidad Ejecutiva

Jhon Jairo Sánchez Escobar

Supervisor Encargado

José Fernando Cabezas León

Líder de auditoría

Ángela Inés Santos Gamboa

Equipo auditor

Mercedes I. Ospina C.
Marly Yolanda Abello R.
Edison Fabián Murcia Oyola.
Luis Eduardo Rodríguez P.

Valle

Directiva Unidad Ejecutiva

María Victoria Barrios González

Supervisora Encargada

Dora Isabel Bernal Mora

Líder de auditoría

Mónica Giraldo Quiñonez

Equipo auditor

Lina María Burbano Pérez
Carmen Otilia Cartagena
Victoria Eugenia Acevedo

Edición y corrección

Carlos Eduardo Umaña Lizarazo
Carolina Sánchez Bravo
Yudy Natalia Caro Moreno
Fernando Carrillo Romero

Diagramación

Yenny Liliana Pérez Guzmán

Portada

Magda Briceño Muñoz

Impresión

Imprenta Nacional de Colombia
Septiembre 2014

Contenido

Introducción	7
Resultado auditoría	9
Recursos financieros de la Política Pública	11
Presupuesto General de la Nación	12
Sistema General de Participaciones	13
Parafiscalidad	16
Recursos de Cooperación Internacional y recursos privados	17
Resultados	18
Cobertura	21
Enfoque Diferencial Étnico	23
Agentes Educativos	25
Gestión Ministerio de Educación	27
Gestión Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	28
Infraestructura	31
Nutrición	33
Desnutrición Global	35
Desnutrición Crónica	37
Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	37
Anemia nutricional	43
Lactancia Materna Exclusiva	44
Bajo Peso al Nacer	44
Siglas	49





Introducción

El tema de primera infancia fue establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 “Prosperidad para Todos”, como una de las líneas de acción prioritarias del Gobierno Nacional durante el cuatrienio, consolidando la evolución hacia el diseño e implementación de modelos de Atención Integral a la Primera Infancia (AIPI), que incluyen principalmente los componentes de educación inicial, salud, cuidado y nutrición, con criterios de calidad, orientada a potenciar de manera adecuada las diferentes dimensiones del desarrollo infantil temprano.

La Estrategia Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia “De Cero a Siempre”, es un conjunto de acciones planificadas de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo infantil de las niñas y los niños en primera infancia, a través de un trabajo unificado e intersectorial, que desde la perspectiva de derechos y con un enfoque diferencial, articula y promueve el desarrollo de planes, programas, proyectos y acciones para la atención integral que debe asegurarse a cada uno de las niñas y niños, de acuerdo con su edad, contexto y condición.

El propósito establecido en el Plan Nacional de Desarrollo “Prosperidad para Todos”, fue atender de forma integral y con calidad como mínimo a 1.200.000 niñas y niños en todo el territorio nacional, empezando por quienes se encuentran en mayor condición de vulneración y de pobreza, pero con el compromiso de avanzar progresivamente hacia la universalización de la atención, comprendiendo principalmente los siguientes grupos de población para los cuales se requieren estrategias diferenciadas, pero articuladas: madres gestantes y lactantes, niños de 0 a 2 años, niños de 3 a 4 años que no deben estar escolarizados en el sistema educativo formal y niños de 5 años.

La Estrategia “De Cero a Siempre” propuso cinco objetivos generales:

- 1). Garantizar el cumplimiento de los derechos de las niñas y los niños en primera infancia.
- 2). Definir una política pública de largo plazo que oriente al País en materia de sostenibilidad técnica y financiera, universalización de la atención y fortalecimiento de los territorios.
- 3). Garantizar la pertinencia y calidad en la Atención Integral a la Primera Infancia, articulando acciones desde antes de la concepción, hasta la transición hacia la educación formal.
- 4). Sensibilizar y movilizar a toda la sociedad colombiana con el propósito de transformar las concepciones y formas de relación con las niñas y los niños más pequeños.
- 5). Hacer visible y fortalecer la familia como actor fundamental en el desarrollo infantil temprano.

Mediante el Decreto 4875 de 2011 fue creada la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI), integrada por la Presidencia de la República, los Ministerios de Salud y Protección Social-MSPS, Educación Nacional- MEN, Cultura, Departamento Nacional de Planeación- DNP, Departamento Administrativo para la Prosperidad Social- DPS, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar- ICBF. Su función es coordinar y armonizar las políticas, planes, programas y acciones necesarias para la ejecución de la atención integral a la primera infancia, en su calidad de instancia de concertación entre los diferentes sectores involucrados.





Resultados de la evaluación de la Política Pública

Para el desarrollo de la Auditoría a la Política Pública de Atención Integral a la Primera Infancia desde la Estrategia “De Cero a Siempre”, la Contraloría General de la República (CGR) consideró el diseño de la estrategia a partir del marco conceptual, normativo, institucional-organizacional y el diseño programático presupuestal.

Desde esta perspectiva, en relación con la situación actual de la primera infancia en Colombia, se estableció que en el país existen aproximadamente 5.200.000 niños y niñas entre los 0 y 5 años, de los cuales el 56% se encuentra en condiciones de pobreza (2.312.188 niños y niñas entre los 0-4 años y 63.137 niños y niñas de 5 años). De los 2.312.188 niños y niñas, el 24% reciben servicios de atención integral, el 41% cuenta con atención no integral y el 34% de los niños no reciben ningún tipo de atención¹.

Para la evaluación de la implementación se analizó desde la arquitectura y sinergia de la estrategia, las obligaciones de hacer de la CIPI, los actores e intervinientes, los sistemas de información para el seguimiento, monitoreo y control de cumplimiento de metas, y la adopción, divulgación e implementación de la estrategia de atención integral en el nivel central y los entes territoriales.

La Contraloría General de la República, como resultado de la Auditoría a la Política Pública de Atención Integral a la Primera Infancia, dictaminó que ésta cumple parcialmente con los principios de economía, eficiencia y eficacia en la inversión y disposición de los recursos públicos.





Recursos financieros de la Política Pública

El Gobierno, desde el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014, planteó no solo la financiación de la política con recursos del nivel central y del Sistema General de Participaciones (como se muestra en el Plan de Inversiones), sino que propuso la posibilidad de incluir fuentes de financiación alternas y la participación activa del sector privado y de la sociedad civil.

El artículo 4º de la Ley 1450 de 2011 adoptó el Plan Nacional de Inversiones Públicas 2011-2014; dicho Plan recogió la estimación de los recursos involucrados en la implementación de los pilares, objetivos y estrategias descritos a lo largo del Plan Nacional de Desarrollo. Para atender los programas de atención en la Primera Infancia, el Plan estimó inicialmente recursos por cuantía total de \$9.08 billones y con el Decreto 145 del 21 de enero de 2011, fueron adicionados recursos, incrementándose la estimación para Primera Infancia a \$9.8 billones, así:

Cuadro 1

Plan Plurianual de Inversiones por vigencia 2011 a 2014 – Primera Infancia					
Cifras en millones de pesos constantes de 2010					
Vigencia	Central	SGP	Entidades Territoriales	Privado	Total
2011	1.532.911	119.610			1.652.521
2012	2.185.472	126.786			2.312.258
2013	2.592.153	134.393			2.726.546
2014	2.891.110	262.634			3.153.744
Total Primera Infancia	9.201.646	643.423			9.845.069

Fuente: Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. Tomo II. Resumen PND 2011 a 2014, por fuente de financiación
Cálculo total: CGR

De esta forma, la Comisión Intersectorial de Primera Infancia ha indicado que la implementación de la política ha significado “una importante movilización de recursos públicos, privados y de cooperación internacional”².

No obstante, el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 proyectó recursos para primera infancia en el cuatrienio por cuantía de \$9.8 billones; en la Regionalización del Plan Plurianual de Inversiones 2011-2014³, documento preliminar e indicativo, en el cual se presenta por cada

² COMISIÓN INTERSECTORIAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA. Estrategia de Atención Integral a la primera Infancia: Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión. Bogotá D.C.: Panamericana Formas e Impresos S.A., 2013. p. 24

³ La revisión a la Regionalización del Plan Plurianual de Inversiones 2010-2014, se efectuó con base en el documento publicado en la página web del DNP en el link: <https://www.dnp.gov.co/LinkClick.aspx?fileticket=TFx0NMWE4QY%-3d&tabid=1249>.

uno de los 32 departamentos y el Distrito Capital las inversiones que estimaba realizar durante el cuatrienio, se cuantifican recursos por \$10,7 billones, lo que evidencia una diferencia de \$859.199 millones.

Considerando que desde el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 se proyectaron inversiones para primera infancia por \$9,8 billones y en la Regionalización del Plan Plurianual de inversiones se identificaron \$10,7 billones, se genera incertidumbre acerca de los recursos finalmente proyectados para la primera infancia.

Por otra parte, como el Gobierno estableció que la estrategia se financiaría con fuentes de recursos públicos (Presupuesto General de la Nación, Transferencias, Territoriales y Parafiscales), privados y de cooperación internacional, se tiene:

Presupuesto General de la Nación

El Gobierno Nacional apropió inicialmente recursos dentro del Presupuesto General de la Nación de las vigencias 2011, 2012, 2013 y 2014 para Primera Infancia por cuantía total de \$9,84 billones, presentando una disminución en la apropiación final del 1,7%, alcanzando los \$9,68 billones.

Al comparar los recursos que el Gobierno estimó para Primera Infancia del nivel central en el Plan de Inversiones del PND 2010-2014 por \$9.2 billones, con lo apropiado entre las vigencias 2011 a 2014 en el Presupuesto General de la Nación por \$8.9 billones (a pesos constantes de 2010), se observa que el total de los recursos apropiados han sido inferiores a lo proyectado en cuantía de \$296.385,6 millones, que representan el 3.3%, como se puede observar en el siguiente cuadro:

Cuadro 2

Comparativo recursos apropiados para primera infancia según PGN vigencias 2011 a 2014 vs recursos proyectados Plan de Inversiones del PND 2011-2014

Cifras en millones de pesos constantes de 2010

Vigencia	Apropiación Vigente PGN (1)	Plan de inversiones PND - Recursos nivel central (2)	Diferencia	
			Millones de \$	Porcentual
2011	1.470.951,8	1.532.911,0	-61.959,2	-4,2%
2012	1.898.925,8	2.185.472,0	-286.546,2	-15,1%
2013	2.454.760,3	2.592.153,0	-137.392,7	-5,6%
2014*	3.080.622,5	2.891.110,0	189.512,5	6,2%
Total Primera Infancia	8.905.260,4	9.201.646,0	-296.385,6	-3,3%

Nota: *Apropiación vigente con corte a 30 de abril de 2014

Fuente: (1) Ejecución Presupuestal SIIF Nación II – DNP a precios constantes de 2010; (2) Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. Tomo II. Resumen PND 2011 a 2014, por fuente de financiación
Cálculo CGR

Considerando que en el Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 no se detalla específicamente el valor de los recursos requeridos para la implementación de la estrategia de atención integral a la primera infancia, no es posible efectuar la evaluación de los recursos proyectados frente a los asignados en el Presupuesto General de la Nación- PGN.

Los recursos asignados para el proyecto de inversión del ICBF “Asistencia a la Primera Infancia a Nivel Nacional”, que corresponden al proyecto mediante el cual se desarrollan en gran medida las acciones que comprenden la atención integral a la primera infancia y que incluyen dentro de sus metas la establecida en el PND, número de niñas y niños con atención integral, para las vigencias 2013 y 2014 han sido inferiores a los solicitados por el Instituto, como se puede observar en el siguiente cuadro. El monto de los recursos apropiados para el 2013 representó el 86,5% de lo solicitado y para el 2014 el 78,7%:

Cuadro 3

Comparativo recursos solicitados vs recursos apropiados por proyecto de inversión Asistencia a la primera infancia vigencias 2011 a 2014

Cifras en millones de pesos corrientes

Vigencia	Valor Solicitado (1)	Apropiación Inicial (2)	Apropiación/ Solicitado
2011-Dic	1.144.155,80	1.144.155,80	100,0%
2012-Dic	1.985.100,40	1.985.100,40	100,0%
2013-Dic	2.883.598,70	2.493.598,70	86,5%
2014*	3.369.673,70	2.650.828,00	78,7%

Nota: *Apropiación vigente con corte a 30 de abril de 2014

Fuente: (1) Sistema de Seguimiento de Proyectos SPI-DNP (2) Ejecución Presupuestal SIIF Nación II
Cálculo CGR

El hecho que la asignación de recursos para el proyecto de inversión que comprende la mayor parte de las actividades y soporta en gran medida la estrategia de atención integral a la primera infancia, sean inferiores (21%) a los requeridos por el Instituto para garantizar la prestación del servicio, representa un riesgo para la estrategia con respecto al logro de la ampliación de cobertura y por ende para el cumplimiento de la meta establecida en el Plan Nacional de Desarrollo en el cuatrienio, más aún cuando desde éste se determinó la asignación progresiva de recursos para la atención a la primera infancia.

Sistema General de Participaciones

El Parágrafo Transitorio 2 del artículo 4 del Acto Legislativo 04 de 2007 determina los recursos adicionales del Sistema General de Participaciones -SGP, cuando el crecimiento real de la economía supera al 4%, los cuales deben destinarse a la atención integral de la primera infancia. Durante el 2008 y el 2009 la economía creció a niveles inferiores al punto de referencia (4%), por lo tanto no hubo lugar a recursos para primera infancia en las vigencias 2010 y 2011.

En los años 2010 y 2011 la economía creció más del 4%, por consiguiente, en las vigencias 2012 y 2013 se reconocieron estos recursos adicionales y se distribuyeron entre todos los municipios del País, mediante los Documentos del Consejo Nacional de Política Económica y Social - CONPES Sociales 152 de 2012 y 162 de 2013.

Con el CONPES 152 del 14 de junio de 2012 fueron distribuidos \$64.478 millones a 1122 entes territoriales de todo el país (distritos, municipios y áreas no municipalizadas) determinando las siguientes actividades como financiadas, de acuerdo con los lineamientos establecidos por ICBF, MEN, MSPS, y Ministerio de Cultura:

Cuadro 4

Actividades financiables CONPES 152 de 2012
<p>Infraestructura</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalización de obras inconclusas y suspendidas con viabilidad técnica y operativa que fueron iniciadas con recursos de CONPES 115 de 2008⁴ y 123 de 2009⁵. • Adecuación de Infraestructuras existentes para la Atención Integral a la Primera Infancia. • Construcción de nuevos Centros de Desarrollo Infantil para la Atención Integral a la Primera Infancia o ampliación de infraestructuras.
<p>Formación de Talento Humano:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación de actores, agentes educativos, madres comunitarias y personal encargado de los centros de atención a la primera infancia.
<p>Dotación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de centros de acopio regionales del Programa Ampliado de Inmunizaciones. • Mobiliario de primera infancia para bibliotecas públicas de la Red Nacional de Bibliotecas Públicas.

Fuente: Documento Conpes Social.

Las actividades financiables con estos recursos debían priorizarse en el orden que se presentó en el Documento CONPES de acuerdo con el monto asignado a cada distrito, municipio o área no municipalizada.

Con el CONPES 162 del 14 de marzo de 2013 fueron distribuidos \$430.821 millones a 1122 entes territoriales de todo el país (distritos, municipios y áreas no municipalizadas) determinando las siguientes actividades como financiables, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el ICBF, MEN, MSPS, y Ministerio de Cultura:

Cuadro 5

Actividades financiables CONPES 162 de 2013
<ul style="list-style-type: none"> • Finalización de obras inconclusas o suspendidas de Centros de Desarrollo Infantil, con viabilidad técnica y operativa que fueron iniciadas con recursos de CONPES 115 de 2008 y 123 de 2009. De acuerdo con lo aprobado en el Consejo Nacional de Política Social, esta línea de inversión se estableció como la prioridad en la ejecución de los recursos de este CONPES.
<ul style="list-style-type: none"> • Entornos para la Educación Inicial. <ul style="list-style-type: none"> - Apalancar el desarrollo de obras priorizadas - Adecuación de Infraestructuras existentes para la Atención Integral a la Primera Infancia - Construcción de nuevos Centros de Desarrollo Infantil - Dotación para aquellos Centros de Desarrollo Infantil-CDI y otras modalidades de educación inicial que lo requieran • Estrategia de Atención en Salud para la Primera Infancia <ul style="list-style-type: none"> - Atención del Parto Integral - Implementación de estrategias ambulatorias, hospitalarias y comunitarias para la atención integral del recién nacido. - Estrategias de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y desarrollo integral en el entorno de los servicios de salud - Atención Ambulatoria, de urgencias y Hospitalización pediátrica • Atenciones educativas y culturales <ul style="list-style-type: none"> - Ámbitos culturales adecuados y accesibles para la Primera Infancia. - Cualificación de maestras, maestros y agentes educativos que trabajan en educación inicial, en el marco de una atención integral.

Fuente: Documento CONPES 162 de 2013

El Consejo de Política le solicitó al MEN, MSPS, Min Cultura e ICBF “Realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación a la ejecución de los recursos asignados a los distritos, municipios y departamentos; y presentar al Conpes y al Consejo Nacional de Política Social, un informe anual con el resultado de dichas actividades”. Así mismo, el CONPES le solicitó al Ministerio de Hacienda y Crédito Público: “(…)

⁴ El CONPES Social 115 de 2008 distribuyó recursos a todos los municipios del país por valor total de \$270.240 millones.

⁵ El CONPES Social 123 de 2009 distribuyó recursos a todos los municipios del país por valor total de \$360.833 millones.

realizar el seguimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones distribuidos por el presente documento, de acuerdo con lo previsto en el Decreto Ley 028 de 2008 y sus reglamentarios”.

De conformidad con el análisis efectuado a la información reportada en el Sistema Consolidador de Hacienda e Información Financiera Pública –CHIP-, en el formulario CONPES Infraestructura⁶ de la base de datos suministrada por el ICBF al 30 de abril de 2014, se observa que:

- De las 1122 entidades territoriales a las que se les asignó recursos a través de los CONPES 152 de 2012 y 162 de 2013, en la base de datos se encuentran registros de 802 entes territoriales (801 municipios y del Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina), de los cuales 340 están incluidos como “SIN REPORTE”, es decir que únicamente 462 registraron la ejecución de los recursos en el sistema.

Cuadro 6

Consolidado entidades incluidas en categoría reporte CONPES infraestructura sistema CHIP con corte al 31 de marzo de 2014 (CONPES 152 de 2012 y 162 de 2013)	
	No. entidades
Entidades territoriales que reportaron	462
Entidades territoriales SIN REPORTE	340
TOTAL BASE DE DATOS	802

Cálculo CGR a partir de archivo CD anexo al oficio del ICBF con radicado CGR 2014ER0079242 del 04-06-2014

- Sumado a lo anterior, se determinó que el total de los recursos consignados con respecto al Conpes 152 de 2012 por cuantía de \$182.435,5 millones, es superior 283% en comparación al total asignado \$64.478 millones. De acuerdo a la respuesta de la Alta Consejería la diferencia se presentó por errores en el diligenciamiento del formulario, hecho que evidencia debilidades en la calidad e integridad de la información reportada.
- Se estableció que de 796 proyectos registrados al 30 de abril de 2014, veinte (20) se reportan como “Obra suspendida” y cinco (5) como “Obra inconclusa”. Para la Contraloría General de la Republica este hecho constituye una señal de alerta para el seguimiento y control de la ejecución de los recursos, para el cumplimiento del objeto para el cual fueron destinados.

Adicionalmente, con el Conpes 162 de 2013 se le solicitó al Ministerio de Hacienda “Realizar un seguimiento especial a las obras inconclusas financiadas con los recursos para primera infancia, asignados en los Conpes social 115 de 2008, 123 de 2009 y 152 de 2012, con base en el listado que para el efecto tiene el ICBF, y si es del caso, tomar las medidas a que haya lugar”.

Al respecto, el Ministerio de Hacienda le informa a la CGR las actividades adelantadas en el marco de la Estrategia de Monitoreo, Seguimiento y Control-ESMC del Decreto Ley 028 de 2008 frente al uso de los recursos del Sistema General de Participaciones-SGP. Sin embargo, este órgano de control no evidenció un seguimiento oportuno y efectivo a las obras inconclusas y solo a partir de la reunión que el Ministerio sostuvo con el ICBF el 11 de junio de 2014, se determinaron las medidas que se tomarían con relación a las 47 obras que se informa se encuentran inconclusas y/o suspendidas a esa fecha.

⁶ Cálculo CGR a partir de la “consolidación de la información reportada por las entidades territoriales a través del Sistema CHIP al 30 de abril del presente año, acerca de las inversiones realizadas con los recursos del SGP para Primera Infancia con corte al 31 de marzo de 2014, según cada línea de inversión definida en los Documentos CONPES 152 y 162”.

Las anteriores situaciones evidenciadas por la Contraloría General de la República, ponen de manifiesto los riesgos inherentes y residuales derivados de la gestión fiscal relacionada con estos recursos.

Parafiscalidad

Las Cajas de Compensación Familiar – CCF en Colombia administran recursos de carácter parafiscal equivalentes al 4% sobre la nómina a cargo de los empleadores y con destino al subsidio familiar de los trabajadores y sus beneficiarios. De conformidad con el artículo 43 de la Ley 789 de 2002, se debe asignar recursos al Fondo para la atención a la niñez-FONIÑEZ. Este fondo, a cargo de las Cajas de Compensación Familiar se constituye con el 6% de los aportes parafiscales del 4% de la nómina que realizan las empresas al Sistema de Protección Social. Los recursos tienen destinación específica a programas dirigidos a los niños, niñas y jóvenes entre los 0 y los 17 años de edad.

Foniñez tiene a cargo dos (2) programas:

1. Atención Integral a la niñez: Programa dirigido a niños y niñas entre los 0 y los 6 años de edad, en situación de extrema pobreza y vulnerabilidad. Se atiende a los menores a través de hogares comunitarios, hogares múltiples, jardines sociales, entre otros, en convenio con entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Departamento Administrativo para la Prosperidad. Asimismo, las Cajas ofrecen programas y actividades propios para este grupo poblacional.

2. Jornadas Escolares Complementarias-JEC: Los niños a partir de los 7 años y hasta los 17 en condiciones de extrema pobreza y vulnerabilidad, acceden a actividades en las modalidades de Medio Ambiente, Ciencia y Tecnología, Artes y Cultura, y Escuelas de formación deportiva, minimizando la exposición a los riesgos de la utilización inadecuada del tiempo libre.

De acuerdo con la información suministrada por los gremios Asocajas y Fedecajas, los aportes de las Cajas de Compensación Familiar con destino a la primera infancia entre el 2011 y 2013 ascienden a \$298.711 millones, así:

Cuadro 7

Recursos ejecutados FONIÑEZ 2011 a 2013 por Caja de Compensación Familiar

Cifras en millones de pesos corrientes

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	RECURSOS EJECUTADOS FONIÑEZ			
	2011	2012	2013	Total 2011 a 2013
COMFAMILIAR CAMACOL-ANTIOQUIA	22	38	159	219
CAFASUR	38	41	37	115
CAJAMAG	1.261	2.361	3.284	6.906
COFREM	2.570	6.207	6.901	15.679
COMFACASANARE	1.095	1.342	513	2.950
COMFAORIENTE	868	690	759	2.317
CAFABA	1.239	1.929	1.486	4.654
COMFATOLIMA	1.014	919	1.105	3.038
CAFAMAZ	21	21	29	71
COMFIAR	219	299	1.143	1.661
C.C.F. COMFENALCO ANTIOQUIA	2.936	3.386	4.937	11.259

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	RECURSOS EJECUTADOS FONIÑEZ			
	2011	2012	2013	Total 2011 a 2013
COMFAMA	17.453	21.150	20.015	58.618
COLSUBSIDIO	11.324	12.330	13.244	36.897
CAJASAI	227	229	186	642
CAJACOPI	197	192	746	1.135
COMFAMILIAR ANDI-COMFANDI	915	774	643	2.332
COMBARRANQUILLA	498	701	901	2.099
COMPENSAR	15.955	16.277	16.308	48.540
COMFENALCO TOLIMA	2.172	2.055	1.910	6.137
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE NARIÑO	7.367	11.006	15.558	33.931
COMFENALCO CARTAGENA	1.473	870	1.133	3.477
COMFENALCO QUINDIO	750	880	1.029	2.659
COMFENALCO VALLE DELAGENTE	429	468	695	1.593
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR NORTE DE SANTANDER	728	741	807	2.276
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	3.485	1.525	680	5.690
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL CESAR	3.294	3.880	4.059	11.233
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE RISARALDA	1.699	1.722	1.740	5.161
COMFAMILIAR ATLANTICO	933	1.079	1.115	3.126
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA	1	2	1	4
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL MAGDALENA	1.261	2.361	3.284	6.906
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	12.630	14.567	14.240	41.437
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL CAUCA	1.038	1.173	962	3.173
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL ORIENTE COLOMBIANO COMFAORIENTE	868	690	759	2.317
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL HUILA	332	281	345	958
CAJA SANTANDEREANA DE SUBSIDIO FAMILIAR "CA-JASAN"	1.091	1.250	1.372	3.713
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL PUTUMAYO	138	100	120	358
TOTAL	97.539	113.537	122.209	298.711

Fuente: Información suministrada por Asocajas y Fedecajas

Recursos de Cooperación Internacional y recursos privados

La implementación de la estrategia “De Cero a Siempre” ha significado la incorporación de recursos provenientes de alianzas público privadas y de cooperación internacional, destinados a proyectos de infraestructura, a la prestación del servicio en el marco de la atención integral, formación, cualificación de agentes educativos, garantía de derechos y prevención de vulnerabilidad.

De esta forma se estableció que a través de la Presidencia de la República en el marco del Plan Padrino, el cual tiene por objeto formular, diseñar y acompañar la ejecución de proyectos de infraestructura, que mejoren las condiciones de vida de las niñas y niños de primera infancia, en especial en las regiones de Colombia en las que se presentan mayores brechas en el acceso a la atención integral, se ejecutaron recursos de cooperación internacional y aportes privados, durante las vigencias 2011 a 2013, en cuantía total de \$2.730,2 millones y \$1.077,6 millones, respectivamente.

Así mismo, el ICBF reporta con respecto a la construcción de las infraestructuras bajo su responsabilidad, para las vigencias 2011, 2012 y 2013, que los aportes privados ascienden a \$3.774,9 millones y otros recursos públicos (diferentes a los del ICBF) a \$13.876,1 millones.

Los recursos del Ministerio de Educación relacionados con atención, formación y cualificación, provenientes de entidades privadas alcanzaron un monto de \$7.107,6 millones y los de cooperación internacional de \$2.470,1 millones más USD 567.561.

Resultados

Con relación a los recursos del Presupuesto General de la Nación, si bien fue posible identificar los proyectos de inversión vinculados directamente con el programa de atención integral a la primera infancia, se continúa presentando lo diagnosticado en el PND en el cual se indicó que “(...) los esquemas de financiación para primera infancia se encuentran dispersos en cada uno de los sectores (...)”. Lo anterior se evidencia en el hecho que pese a que la estrategia contempla nueve (9) actores del nivel nacional, en la estructura presupuestal únicamente se encuentran vinculados directamente a la estrategia proyectos del ICBF, del Ministerio de Educación Nacional y de la Presidencia de la República; y proyectos de inversión como el de Asistencia Integral a la Primera Infancia del Ministerio de Cultura, se encuentran vinculados a otras estrategias diferentes; así mismo, el Ministerio de Salud y la Agencia Nacional para la Superación de la Pobreza Extrema-ANSPE- dentro de sus roles han adelantado acciones dirigidas a la atención integral a la primera infancia, sin embargo la ejecución de recursos no se encuentran relacionados directamente dentro de un proyecto de la estrategia.

Con respecto a los recursos del Sistema General de Participaciones para la Atención Integral a la Primera Infancia distribuidos a través de los Documentos Conpes Sociales 152 de 2012 y 162 de 2013, no hay certeza sobre la totalidad y la debida ejecución, dado que los resultados del seguimiento, monitoreo y evaluación a dicha ejecución, encomendados al Ministerio de Hacienda, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Cultura y al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar⁷, se enmarcan dentro de la implementación del sistema de seguimiento y monitoreo a través de resolución⁸, la incorporación de unas categorías específicas en el Sistema Consolidador de Hacienda e Información Financiera Pública-CHIP- para el reporte de información, la socialización a funcionarios municipales y departamentales del país y el reporte de información del 54%⁹ (610) de las 1122 entidades territoriales a las cuales se les asignó los recursos. A lo anterior se suma el hecho que se presentan debilidades en la oportunidad, calidad e integridad de la información reportada¹⁰, como

⁷ El Consejo de Política Económica y Social en los Conpes 152 de 2012 y 162 de 2013, le solicitó al Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Cultura y al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar “Realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación a la ejecución de los recursos asignados a los distritos, municipios y departamentos” y al Ministerio de Hacienda y Crédito Público “(...) realizar el seguimiento a los recursos del Sistema General de Participaciones distribuidos por el presente documento, de acuerdo con lo previsto en el Decreto Ley 028 de 2008 y sus reglamentarios”.

⁸ El ICBF expidió la Resolución 1732 del 14 de marzo de 2013 por medio de la cual se implementa el Sistema de Seguimiento y Monitoreo a la ejecución de los recursos del Sistema General de Participaciones asignados para la Atención Integral de la Primera Infancia, incorporando unas categorías específicas en el Sistema Consolidador de Hacienda e Información Financiera Pública –CHIP-, con la obligación que las entidades territoriales reportaran trimestralmente la información de la ejecución a través de esta plataforma.

⁹ Cálculo CGR a partir de la “consolidación de la información reportada por las entidades territoriales a través del Sistema CHIP al 30 de abril del presente año, acerca de las inversiones realizadas con los recursos del SGP para Primera Infancia con corte al 31 de marzo de 2014, según cada línea de inversión definida en los Documentos CONPES 152 y 162”, CD anexo al oficio del ICBF con radicado CGR 2014ER0079242 del 04-06-2014.

¹⁰ El artículo 2º de la Resolución 1732 del 14 de marzo de 2013 establece que la información, requisitos y plazos que se establecen son de obligatorio cumplimiento para los entes territoriales a nivel nacional.

lo admite la Alta Consejería para Programas Especiales en la respuesta dada a la Contraloría General de la República al señalar que *“las entidades territoriales suelen incurrir en errores a la hora de diligenciar la información”*¹¹.

Lo anterior se evidencia en la base de datos suministrada a la Contraloría General de la República, en donde se encuentran registros de 802 entes territoriales (801 municipios y del Departamento de San Andrés, Providencia y Santa Catalina), de estos 193 están incluidos como “SIN REPORTE” en las cuatro categorías: Conpes Infraestructura, Conpes Cadena de Frio, Conpes Talento Humano y Conpes Cultura; que sumados a los 319 que no se relacionan en la base de datos, suman en total 512 entes territoriales sin información de la ejecución de los recursos de los mencionados Conpes, que representan el 46% de los 1122 a los cuales se les asignó recursos.

De igual forma, se evidenció que en desarrollo de la estrategia se han invertido recursos de cooperación internacional y aportes privados, en el marco de convenios suscritos por las entidades ejecutoras de la estrategia. Pese a que en la respuesta emitida por la Alta Consejería se detalla por cada entidad parte de estos convenios y/o contratos, se cuantifica el total de los aportes, no se precisa a detalle el monto y origen de los recursos, como es el caso de los celebrados por el ICBF, Ministerio de Cultura y los denominados intersectoriales. Sumado a lo anterior, se encuentra que la información que se reporta del ICBF corresponde a la Sede Nacional, sin incluir los aportes de terceros que hayan podido recibir las restantes treinta y dos (32) Direcciones Regionales.

Adicionalmente, se evidenció que en municipios como el caso de Bogotá D.C., se ejecutaron recursos para la atención a la primera infancia de otras transferencias de la Nación, como el Sistema General de Participaciones Propósito General y Regalías, sin embargo, estos esfuerzos no han sido consolidados.

Así mismo, se determinó que no obstante las Cajas de Compensación Familiar han aportado recursos provenientes de los aportes parafiscales de FONIÑEZ para el desarrollo del programa, a través de convenios suscritos con el ICBF o de actividades propias, por cuantía total de \$298.711 millones¹², en el periodo 2011 a 2013, estos esfuerzos no han sido reconocidos dentro de la estrategia.

La Contraloría General de la República no contó con evidencia documental que diera cuenta del monto total de recursos de cooperación internacional y recursos privados ejecutados por la totalidad de actores e intervinientes, en cada uno de los componentes que integran la política pública en el territorio nacional.

Se evidenció la falta de cuantificación y consolidación de los esfuerzos de cada una de las fuentes de los mismos y de un sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación efectivo sobre la ejecución de los recursos asignados a los entes territoriales para Primera Infancia. Las limitaciones y dificultades en la cuantificación y la consolidación de los recursos ejecutados son reconocidas por la Alta Consejería para Programas Especiales¹³.

¹¹ Oficio 2014ER0088195 del 20-06-14.

¹² Cálculo CGR con base en información reportada por Fedecajas y Asocajas, correspondiente a la ejecución de recursos de FONIÑEZ en treinta y seis (36) Cajas de Compensación Familiar.

¹³ Oficio 2014ER0088195 del 20-06-14



Cobertura

Respecto de la cobertura proyectada para la Atención Integral a la Primera Infancia se tomó como línea base, el año 2010. El Gobierno Nacional buscó garantizar la oferta de atención integral en servicios de educación inicial, cuidado y nutrición, a 1.200.000 niños y niñas, teniendo en cuenta las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) del año 2009.

Desde la adopción de la línea de base, se consideraron como integrales algunas modalidades de Atención del ICBF y el Plan de Atención Integral para la Primera Infancia (PAIPI) del Ministerio de Educación Nacional- MEN, conformadas con un equipo interdisciplinario, especializado en el rol de agentes educativos, procesos de articulación con los demás sectores responsables y una propuesta pedagógica desarrollada.

De acuerdo con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo y con el fin de garantizar la oferta de niños y niñas con atención integral, se fijaron metas de tránsito progresivo de atención tradicional a integral, de ampliación de cobertura sin ninguna atención y transitan a atención integral modalidad flexible y meta de los entes territoriales, razón por la cual se fijó la siguiente focalización de la población para el cuatrienio 2010-2014:

Cuadro 8

Focalización de la población para el cuatrienio 2010-2014	
Punto de partida y focalización	No. de niños
1. Niños con atención Integral	566.429
2. Tránsito progresivo de los 929.141 niños y niñas con atención no integral en modalidades ICBF	359.571
3. Atención entidades territoriales	74.000
4. Ampliación de coberturas para niños y niñas sin ningún tipo de atención en modalidades flexible/familiar	200.000
Total Meta 2010-2014	1.200.000

Fuente: ICBF

Elaborado por: CGR

Esta distribución obedece a que el artículo 136 de la Ley 1450 de 2011, señaló que la oferta de servicios de educación inicial, cuidado y nutrición sería prestada por el ICBF, esta disposición, implicó:

- Un proceso de tránsito entre la oferta que venía desarrollando el Ministerio de Educación Nacional a través de las modalidades de atención del PAIPI, para que ésta fuera asumida gradualmente por el ICBF.

Esta distribución obedece a que el artículo 136 de la Ley 1450 de 2011, señaló que la oferta de servicios de educación inicial, cuidado y nutrición sería prestada por el ICBF, esta disposición, implicó:

- Un proceso de tránsito entre la oferta que venía desarrollando el Ministerio de Educación Nacional a través de las modalidades de atención del PAIPI, para que ésta fuera asumida gradualmente por el ICBF.
- Una transformación de modalidades de atención tradicionales del ICBF para cumplir los estándares de atención integral definidos por la Comisión Intersectorial de Primera Infancia.
- Una ampliación de coberturas de atención integral.

Así mismo el avance de la política por vigencias, se determina así:

Cuadro 9

Avance Metas cumplidas Estrategia "De Cero a Siempre"			
Año	Metas	Niñas y Niños Atendidos	% Cumplimiento
2010	Línea base	566.429	
2011	589.000	589.826	100.14%
2012	736.831	739.831	130.61%
2013	971.500	976.387	100.50%

Fuente: ICBF
Elaborado por: CGR

Cuadro 10

Avance de la política discriminada por tránsito, ampliación ICBF y cobertura entes territoriales con recursos propios			
Concepto	2011	2012	2013
Atención Integral MEN	402.183		
Ampliación en atención Integral MEN		33.059	
Atención Integral PAIPI-MEN-ICBF (FONADE)		206.625	
Tránsito PAIPI a modalidades de Cero a Siempre por ICBF		140.690	380.374
Continuidad atención integral + tránsito modalidades tradicionales a integral de Cero a Siempre	151.312	280.336	421.067
Ampliación en atención integral ICBF		16.121	108.946
Atención Integral entidades territoriales	36.331	63.000	66.000
Total Atención Integral	589.826	739.831	976.387

Fuente: ICBF
Elaborado por: CGR

La meta en cobertura proyectada para el año 2011 fue de 589.000 niños y niñas atendidos integralmente, la cual se reportó cumplida en un 100,14% por parte del ICBF al Sistema Nacional de Gestión y Resultados (SINERGIA) del DNP. Para el 2012 se fijó como meta atender integralmente a 736.831 niños y niñas, registrándose un cumplimiento del 100,41%, por parte del ICBF a SINERGIA. Para el 2013, se pretendió atender 971.500 niños y niñas, meta que fue cumplida en un 100,5%, de acuerdo con el reporte del ICBF a SINERGIA.

Con respecto a la meta del cuatrienio de atención integral de 1.200.000 niños y niñas el avance corresponde a un 81,36% con fecha de corte a diciembre de 2013, de acuerdo con la información reportada por el ICBF.

No obstante, en los sistemas de información internos para adelantar la gestión del ICBF, se detectaron beneficiarios sin identificación, duplicidades en identificación de usuarios, multi-registros, falta de integración de las bases de datos, deficiencias en la validación de ingreso de datos, procesos de migración de información, eventos que ponen en evidencia insuficiencia de los mecanismos de validación, seguimiento y control a los procesos establecidos de Atención Integral a la Primera Infancia, lo que permite inferir que inobservan el Artículo 37 de la Ley 489 de 1998¹⁴ y artículo 202, numeral 2 de la Ley 1098 de 2006¹⁵. En consecuencia, la Contraloría General de la República encuentra que el manejo de cifras, datos y conceptos emitidos por el ICBF no garantizan confiabilidad absoluta.

Se pudo evidenciar que en la Estrategia “De Cero a Siempre”, el sistema de seguimiento niño a niño al cierre de la vigencia 2013 está en construcción, toda vez que se encuentra en ambientes de prueba en el MEN.

De igual forma, el Sistema de Aseguramiento de la Calidad fue diseñado por el MEN para cada una de las modalidades de educación inicial y se evidenció que está en etapa de pilotaje con 150 unidades de servicio.

La mayoría de los Entes Territoriales (Gobernaciones y Alcaldías) no tienen aprobada la implementación de una Política Pública de Atención Integral a la Primera Infancia, lo cual conlleva a que no se orienten adecuadamente las acciones y recursos hacia el logro de mejores condiciones sociales, económicas, políticas, culturales y ambientales, que hagan posible el desarrollo de las capacidades y oportunidades de los niños y niñas, en el marco de la atención integral.

Enfoque diferencial étnico

El enfoque diferencial permite visibilizar las vulnerabilidades y vulneraciones específicas de grupos e individuos. Partiendo del reconocimiento de la diferencia se busca garantizar el principio de equidad, con el objetivo de implementar y consolidar un enfoque diferencial que garantice la protección integral a los grupos étnicos, de acuerdo con sus especificidades culturales.

Con relación al enfoque diferencial, se verificó que los grupos étnicos demandan mayor atención y respuesta estatal puesto que se encuentran en condiciones de vulnerabilidad o riesgo, por lo que hay la necesidad de formular modelos de política pública a partir del análisis de las circunstancias culturales, en los cuales exista la participación de la población sujeto de atención y donde se promueva el desarrollo integral, respetando la diversidad en todas sus formas (étnica, cultural, religiosa, física, de género, sexual, etc.).

La Contraloría General de la República, estableció que existen debilidades relacionadas con la coordinación interinstitucional para atender los problemas estructurales de los destinatarios y es insuficiente la articulación y complementariedad para llegar al objetivo de brindar una atención integral sobre cada uno de los beneficiarios de la Estrategia “De Cero a Siempre”, en consecuencia persisten deficiencias en la respuesta institucional inmediata y adecuada en los temas de educación y salud con enfoque diferencial, falta de agua potable y saneamiento básico, desnutrición severa, desplazamiento, violencia sexual, entre otros.

¹⁴ Ley 489 de 1998 - Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional.

¹⁵ Ley 1098 de 2006- Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Decreto 734 de 2012, por el cual se reglamenta el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.



Agentes Educativos

En la Atención Integral a la Primera Infancia se define la implementación de la política a través de cinco estrategias y una de ellas está relacionada con la formación de agentes educativos responsables de la educación inicial y atención integral de la primera infancia con un enfoque de competencias e inclusión.

En los procesos de cualificación del talento humano se identifican dos tipos de destinatarios: quienes son sus beneficiarios y quienes tienen bajo su responsabilidad ofrecer el proceso de cualificación.

Los destinatarios de la cualificación del talento humano son los grupos de: Planeadores, diseñadores y tomadores de decisión en torno a la política pública para la primera infancia; equipos técnicos de las instituciones y entidades que tienen bajo su responsabilidad la implementación de la política pública; equipos de orientación directa o que operan los programas y servicios; personas que interactúan de manera cotidiana o esporádica con los niños, las niñas y sus familias, brindando un servicio específico en el marco de la atención integral; y equipos de entidades que apoyan la implementación de la política.

En este orden de ideas y para el desarrollo de la política se definieron también términos como: cualificación, formación y agente educativo.

Se entiende por cualificación del talento humano, todos los procesos de educación no formal o de acompañamiento que permiten el fortalecimiento de las prácticas laborales de quienes atienden a niñas y niños, en los distintos contextos y sectores, de modo que se logre el objetivo del desarrollo integral de los niños y niñas a través de la mejora en la calidad de la atención integral.

La formación corresponde a las acciones de educación formal que conducen a un título o certificación en los distintos niveles: educación media vocacional, educación para el trabajo y el desarrollo humano, educación técnica y tecnológica, educación superior y educación posgraduada (especializaciones, maestrías, doctorados y postdoctorados).

Las entidades directamente responsables del desarrollo de esta estrategia como son el MEN, el ICBF y la Comisión Intersectorial, asumen el concepto de Agentes Educativos de manera diferente, como se observa a continuación:

Para el Ministerio de Educación los Agentes Educativos “...Son todas aquellas personas que interactúan de una u otra manera con el niño y la niña, agencian su desarrollo, aunque no lo hagan intencionalmente. Por esto se les llama “agentes educativos” y están involucrados en la atención integral de niños y niñas menores de cinco años...”. El ICBF considera “... agentes educativos a las personas vinculadas a los servicios de educación inicial y de apoyo a la nutrición que se contratan con recursos propios del instituto...”. Mientras que para la Comisión Intersectorial “...los procesos de cualificación y formación del talento humano de la Estrategia van dirigidos a todas las personas que desde los diferentes sectores y entornos trabajan en primera infancia, médicos, pediatras, maestros, terapeutas, profesionales de ciencias sociales, educativos y de la

salud, entre otros, así como madres comunitarias y agentes educativos y culturales de los territorios...” (Subrayado por fuera del texto-Informe de Seguimiento y Evaluación a la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia marzo 2013).

Lo anterior, evidencia que no existe unificación del concepto Agentes Educativos por parte de las entidades responsables de la estrategia, creando confusión sobre quién realmente es el sujeto al que se debe dirigir esta formación y cualificación; ocasionando que el universo se amplíe de tal manera que no se tenga un dato real de cuántas personas se han cualificado o formado en el cuatrienio (2010-2014).

Con relación a las metas, aunque el Plan Nacional de Desarrollo describe el accionar frente a los Agentes Educativos, no establece una meta para dar cumplimiento en el cuatrienio; este hecho deja al libre albedrío a los responsables de ejecutar las acciones respectivas para establecer sus propias metas.

Es así como el Ministerio de Educación se propuso como meta cualificar 46.000 agentes educativos durante el cuatrienio; mientras que el ICBF estableció, para el mismo período, una meta de 50.000.

Para el control de la meta, se formularon por parte del ICBF, MEN y Mincultura unos indicadores cuyo avance es reportado mensualmente por cada entidad en SINERGIA.

Cuadro 11

Indicadores de Agentes Educativos
Nuevos Agentes Educativos vinculados a procesos de formación en el modelo de atención Integral (ICBF)
Nuevos Agentes Educativos formados bajo enfoque de atención integral (MEN)
Formadores Capacitados en Herramientas Pedagógicas que estimulen el desarrollo de la creatividad y la capacidad de aprendizaje en niños menores de 5 años (MINCULTURA)

Fuente: Información tomada del DNP
Elaboró: CGR

Con relación al cumplimiento de estos indicadores, es evidente que el ICBF y el MEN, deben hacer reportes sobre los nuevos agentes que se vinculan a estos procesos; sin embargo, en el 2010, fecha de inicio del Plan Nacional de Desarrollo, estas entidades no tenían definida una línea base que estableciera cuantos agentes educativos existían en ese momento; por lo anterior, las cifras reportadas a SINERGIA, por el ICBF y el MEN, generan incertidumbre.

Durante el periodo de 2011 a 2013, el ICBF, MEN y Ministerio de Cultura han cualificado y/o formado los siguientes agentes educativos:

Cuadro 12

Metas Agentes Educativos			
Entidad	Meta	Ejecución	
		No. Agentes	%
ICBF	50.000	41.568	83
MEN	46.000	36.080	78
MIN CULTURA	3.200	3.471	108
TOTAL	99.200	81.119	82

Fuente: SINERGIA DNP corte 31 de diciembre de 2013
Elaboró: CGR

Gestión Ministerio de Educación

El Ministerio estableció, dentro de la Estrategia, el fomentar la calidad y pertinencia de la educación inicial para la primera infancia con el objetivo de optimizar la calidad de la educación inicial en el marco de una atención integral, para la cualificación y/o formación de agentes educativos, mediante diplomados, talleres, cursos, seminarios, entre otros.

A partir de la información suministrada por el Ministerio de Educación Nacional sobre contratos y convenios, se estableció que el total de la inversión realizada para desarrollar las diversas acciones programadas a nivel nacional y territorial, encaminadas a orientar la formación del talento humano vinculado a los servicios de atención integral durante las vigencias 2011, 2012 y 2013, fue de \$87.437,3 millones, de los cuales el MEN ejecutó el 63% (\$46.332,5 millones en dinero y \$9.126,1 millones en especie), con recursos propios; el 36,6% (\$25.883,5 millones en dinero y \$6.095 millones representados en especie), fueron aportes de cofinanciación, los cuales se reflejan a continuación:

Cuadro 13

Inversión de recursos Ministerio de Educación.						
(Cifra en millones)						
No. contrato/ convenio	Año	Aportes de cofinanciación		Aportes MEN		Total
		Dinero	Especie	Dinero	Especie	
436	2011			972,8		972,8
443	2011		1.176,3		9.126,2	10.302,5
472	2011			1.453,3		1.453,3
143	2012		2.971,1	7.225,8		10.196,9
329	2012			2.753,3		2.753,3
374	2012			2.241,6		2.241,6
379	2012			2.592,1		2.592,1
381	2012			1.580,3		1.580,3
442	2012	4.675,9	580,0	4.680,0		9.935,9
1252	2013	74,5	22,2	122,5		219,1
427	2013	1.599,3	394,1	7.039,9		9.033,3
529	2013	17.264,3	609,8	12.358,0		30.232,1
1345	2013	223,3		70,0		293,3
578	2013	2.010,9	303,0	2.827,0		5.140,9
279	2013	35,4	38,5	415,9		489,8
TOTAL		25.883,6	6.095,1	46.332,6	9.126,2	87.437,4

Fuente: Ministerio de Educación

Elaboró: CGR

Analizada la información reportada por el MEN, se concluye que con los contratos y convenios para el desarrollo de la Política Pública de Atención a la Primera Infancia, componente Agentes Educativos, fueron ejecutados recursos de \$87.437,3 millones. Sin embargo, en respuesta a la observación emitida por este ente de control al Ministerio, este manifestó, de acuerdo con el cuadro incluido, que el total de recursos fue de \$52.181,5 millones.

Lo anterior, evidencia una diferencia de \$35.255,8 millones, entre la información suministrada previamente por el Ministerio y la comparada con la respuesta, confirmándose que no hay cohe-

rencia en las cifras reportadas, ya que no se tiene la certeza del monto de los recursos invertidos en la política para los procesos de cualificación del talento humano.

Por otra parte, con relación a las obligaciones del Ministerio de Educación se tiene que frente a la implementación de la Política Pública para la Atención Integral a la Primera Infancia durante las vigencias 2011, 2012 y 2013, no contó con lineamientos ni estándares pedagógicos debidamente adoptados, divulgados e implementados, relacionados con la obligación de hacer del Ministerio en relación con la definición de referentes técnicos.

Solo hasta el 19 de mayo de 2014, el Ministerio oficializó el lanzamiento de los “referentes técnicos”, con las orientaciones pedagógicas de la educación inicial en el marco de la atención integral; las orientaciones para favorecer la calidad de la educación inicial y la cualificación del talento humano.

Lo anterior evidencia deficiencias en la planeación de la gestión relacionada con la cualificación del Talento Humano vinculado a los servicios de atención integral, inobservando el principio de eficacia por cuanto los lineamientos no fueron oportunos (para establecer las orientaciones pedagógicas de la educación inicial en el marco de la atención integral; para favorecer la calidad de la educación inicial y para la cualificación del talento humano que trabaja con primera infancia).

Adicionalmente, el MEN no cuenta con un sistema de información unificado que permita adelantar el monitoreo, seguimiento y evaluación del proceso de formación y cualificación de Agentes Educativos para la atención de niños y niñas en el marco de la Política Pública de Atención Integral correspondiente a las vigencias 2011, 2012 y 2013.

Gestión Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Para el cuatrienio el ICBF no tuvo una meta de agentes educativos cualificados que fueran a transitar a modalidades de atención integral. No obstante, 7.100 madres comunitarias que estuvieron matriculadas en el Técnico en Atención Integral a la Primera Infancia transitaron a los Centros de Desarrollo Infantil en la Modalidad Familiar a nivel nacional.

Como resultado del proceso de formación, el ICBF capacitó, en las diferentes modalidades, durante el período de 2011 - 2013, a 41.568 agentes, como se observa en el siguiente cuadro:

Cuadro 14

Capacitación agentes educativos- ICBF				
Modalidades de formación de Formación	2011	2012	2013	Total
Técnico en Atención Integral a la Primera Infancia	12.988	10.928	11.372	35.288
Diplomado Fiesta a la lectura			5.759	5.759
Profesionalización (Licenciatura en Pedagógica Infantil)			521	521
Total				41.568

Fuente: ICBF.
Elaboró: CGR

El ICBF durante las vigencias 2011 y 2012 no registró información respecto a los procesos de formación en el Diplomado Fiesta a la Lectura.

El diagnóstico realizado por el ICBF en el 2010 determinó que para esa fecha existían 75.406 madres comunitarias; sin embargo, el Instituto al establecer la meta, para dar cumplimiento al PND, se propuso cualificar 50.000 agentes educativos. Lo anterior evidencia, que se estableció la meta por debajo del total de madres comunitarias, que son parte de los agentes educativos, generando incertidumbre frente al alcance real de la formación y la cualificación.

Respecto a los recursos, la inversión realizada por el ICBF para desarrollar las diversas acciones programadas a nivel nacional y territorial, encaminadas a orientar la formación del talento humano vinculado a los servicios de atención integral durante las vigencias 2011, 2012 y 2013 se reflejan a continuación:

Cuadro 15

Recursos Invertidos por el ICBF en el proceso de Formación en Agentes educativos							
Cifras en millones de pesos							
Modalidades de Formación	No. Convenio	Año	Entidades Participantes	Aporte ICBF	Otros Aportes		Total Recursos
					Especie	Dinero	
Técnico en AIPI	288	2007	SENA	0,0	0,0	0,0	0,0
	1747	2012	ICBF	2.000,0	0,0	0,0	2.000,0
			COLSUBSIDIO	0,0	52,5	0,0	52,5
	3331	2012	ICBF	11.498,8	0,0	0,0	11.498,8
COLSUBSIDIO			0,0	0,8	0,0	0,8	
Diplomado Fiesta a la lectura	158	2011	ICBF	4.120,0	0,0	0,0	4.120,0
			FUNDALECTURA	0,0	164,0	0,0	164,0
	1212	2012	ICBF	4.244,0	0,0	0,0	4.244,0
			FUNDALECTURA	0,0	171,4	0,0	171,4
	1269	2013	ICBF	8.630,9	0,0	0,0	8.630,9
			MINCULTURA	0,0	0,0	370,0	370,0
			FUNDALECTURA	0,0	277,0	0,0	277,0
			FUNDACION FAFAEL POMBO	0,0	110,0	0,0	110,0
FUNDACION CARVAJAL	0,0	198,8	0,0	198,8			
CERLAC	0,0	133,4	0,0	133,4			
Procesos de cualificación	1339	2013	ICBF	2.010,9	0,0	0,0	2.010,9
			MINISTERIO DE EDUCACION	0,0	0,0	2.827,0	2.827,0
			OIM	0,0	303,0	0,0	303,0
			Aporte al Convenio No. 442 2012 del MEN	800,0	0,0	0,0	800,0

Profesionalización	1286	2013	ICBF	188,0	0,0	0,0	188,0
			COLSUBSIDIO	0,0	0,0	188,0	188,0
			UNIMINUTO	0,0	0,0	752,3	752,3
	1056	2013	ICBF	59,4	0,0	0,0	59,4
			UNIMINUTO	0,0	233,8	0,0	233,8
	1709	2013	ICBF	145,6	0,0	0,0	145,6
IBEROAMERICANA			0,0	342,0	0,0	342,0	
TOTAL				33.697,5	1.986,7	4.137,3	39.821,6

Fuente: ICBF.
Elaboró: CGR

A partir de la información suministrada por el ICBF sobre los convenios y contratos realizados para el proceso de formación en las diferentes modalidades y la cualificación de los agentes educativos que trabajan con la primera infancia, se estableció que para las vigencias 2011, 2012 y 2013, el Instituto ejecutó \$33.697.5 millones, de los cuales el 40.1% (\$13.498.7 millones) fueron destinados al proceso de formación en Técnico en Atención Integral-AIPI; el 50,4% (\$16.994.8 millones) se ejecutó en el Diplomado Fiesta a la Lectura a través de los convenios realizados con el Ministerio de la Cultura y Fundalectura, Fundación Rafael Pombo, Fundación Carvajal y Cerlac; para el proceso de profesionalización en Licenciatura en Pedagogía Infantil realizados con Uniminuto e Iberoamericana se ejecutó el 1.2% (\$392.9 millones) y en el proceso de cualificación se invirtió el 8.3% (\$2.810.8 millones), adicionalmente se ejecutaron recursos de cofinanciación por \$6.124.0 millones.

Por último, el ICBF no cuenta con un sistema de información unificado que permita adelantar el monitoreo, seguimiento y evaluación del proceso de formación y cualificación de Agentes Educativos para la atención de niños y niñas en el marco de la Política Pública de Atención Integral correspondiente a las vigencias 2011, 2012 y 2013.

Infraestructura

El Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014 considera que: “...se requiere de la construcción y adecuación de ambientes educativos pertinentes; por ello se ajustarán los requerimientos y definirán lineamientos de infraestructura, dotación y condiciones de seguridad para las diferentes modalidades de atención, que permita una atención diferencial, acorde a las características y particularidades de los niños y las niñas”.

Dicho Plan, para la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia “De Cero a Siempre”, señaló como meta para el cuatrienio 2010-2014 construir 130 infraestructuras especializadas para la educación inicial.

Cuadro 16

Metas Infraestructura en la Política Pública de Primera Infancia		
Indicador	Línea base 2010	Meta 2014
Numero de infraestructura construida para la educación inicial	41	130
Ministerio de Educación Nacional	41	74
Centros de Desarrollo Infantil -CDI- ICBF	68	168
Alta Consejería Presidencial	0	53

Fuente: PND
Elaboró: CGR

Sin embargo, la Contraloría General de la República encuentra que los actores de la Política Pública de Primera Infancia, no cuentan con un diagnóstico debidamente adoptado e implementado para el establecimiento de las metas relacionadas con la totalidad de las infraestructuras construidas, aunado a la falta de un inventario real, hecho que genera una incertidumbre sobre los datos precisos en la materia. De otra parte, existe un déficit de más de 1.500 centros de desarrollo infantil a nivel nacional y se evidencia un incumplimiento de las metas establecidas, que para el caso del ICBF presenta un indicador de eficacia del 47%.

De otra parte, es recurrente encontrar en los entes territoriales el incumplimiento de la norma NTC 4595 de 2000 expedida por el MEN, relacionada con planteamiento y diseño de instalaciones de ambientes escolares. Sobre el particular se presentan deficiencias de diseño, planeación y ejecución de proyectos de construcción de centros de desarrollo infantil- CDI, en cuanto a la ubicación, falta de control, supervisión e interventoría durante la ejecución de la obra, eventos que ponen en riesgo la dignidad, integridad, salud y eventualmente la vida de niños y niñas vinculados a la infraestructura, además de evidenciar el incumplimiento de los cometidos de la función administrativa del Estado, lo que eventualmente podría causar una lesión al patrimonio público producida por una gestión fiscal ineficaz, antieconómica e inoportuna.

Nutrición

En el componente nutricional de la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia de Cero a Siempre, formulada en el PND 2010-2014, se propusieron entre otras, acciones referidas a la Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), el control de crecimiento y desarrollo y la promoción de la lactancia materna.

Adicionalmente, el PND estableció que en el marco de la Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CISAN) se promovería la garantía de los nutrientes necesarios, mediante el fortalecimiento de las políticas de disponibilidad y acceso a los alimentos, así como el mejoramiento de los hábitos de consumo de las familias.

Se planteó continuar la suplementación con micronutrientes y fortificación de alimentos de consumo masivo como estrategia para reducir la desnutrición global, la desnutrición crónica, la anemia nutricional en la primera infancia y en las mujeres en período de gestación y en edad fértil.

Con base en estos lineamientos de política, se definieron las siguientes metas, relativas al componente de nutrición para la población de primera infancia:

Cuadro 17

Metas de nutrición para la primera infancia en el PND 2010-2014

Indicador	Línea de base	Meta a 2014
Porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición global (peso para la edad)	3.40% (ENSIN 2010)	2.6%
Porcentaje de niños menores de 5 años que presentan retraso en talla o desnutrición crónica	13.2% (ENSIN 2010)	8%
Prevalencia de anemia en niños y niñas menores de 5 años	33% (ENSIN 2005)	20%
Duración de la lactancia materna exclusiva	1.8 meses(ENSIN 2010)	3.8 meses
Porcentaje de niños con bajo peso al nacer	8.5% (DANE 2008)	<10%

Fuente: Departamento Nacional de Planeación. PND 2010-2014

Sin embargo, como se describe más adelante, el avance en el cumplimiento de estas metas presenta un rezago importante y las tendencias de los indicadores muestran que es probable que no se logren las metas que forman parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) a 2015.

Como se observa en el cuadro de metas, la mayoría de los indicadores utilizan como fuente oficial la Encuesta Nacional de Situación Nutricional- ENSIN, cuya próxima medición se realizaría en el año 2015, desconociéndose el avance de las metas formuladas en el Plan en cada vigencia.

Por lo expuesto anteriormente, en materia del manejo nutricional para la primera infancia la Contraloría General de la República estableció:

- Los indicadores tomados como referencia para establecer planes y programas en materia nutricional, dentro de la Estrategia “De Cero a Siempre”, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, proceden fundamentalmente de la Encuesta ENSIN, la cual se realiza cada cinco años, período considerable para tomar acciones correctivas.
- No existe un sistema de seguimiento y monitoreo, independiente de la Encuesta, que permita monitorear y evaluar los resultados sobre la situación nutricional de los niños y niñas en el país y se cuente con un conocimiento mayor, más cercano a la realidad de cada una de las poblaciones en la cual opera la Política Pública de Primera Infancia.
- En los niveles departamental y municipal se observó escasa o nula formulación de las metas nutricionales dentro de los planes de desarrollo territorial y, en los casos en los cuales se fijaron metas, se encontró deterioro de la situación nutricional.
- A nivel nacional, las entidades directamente responsables de desarrollar el componente de nutrición de la política de primera infancia (Ministerio de Salud y Protección Social e ICBF) tampoco fijaron metas específicas ni recursos para las definidas en el PND 2010-2014, sin embargo, desarrollaron algunas acciones que formaban parte de planes, programas, proyectos o convenios dirigidos a la atención a la primera infancia y/o a la seguridad alimentaria y nutricional.

En el caso del Ministerio de Salud y Protección Social, encargado de liderar el tema nutricional en Colombia, se fijaron las siguientes metas y recursos en los planes de acción correspondientes a las vigencias 2012 a 2014:

Cuadro 18

Objetivos de Primera Infancia - Plan de Acción Ministerio Salud 2012 Cifras en millones de pesos		
Objetivo	Recursos invertidos	Resultado
Promoción y fomento de la lactancia materna	2.090.3	9 Bancos de Leche dotados y Salas Amigas de Lactancia Materna implementadas
Investigación de nuevos y variados alimentos complementarios fortificados, dirigidos a niños y niñas hasta los 3 años de edad	400.0	Diseño metodológico e informe de avance de investigación
Total Nutrición en la Primera Infancia	2.490.3	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

De acuerdo con el Plan de Acción 2012, la mayor parte de las actividades programadas por el Ministerio para Primera Infancia se refirieron al tema de vacunación. Solamente se identificaron dos actividades relacionadas con la promoción de la lactancia materna y la fortificación de alimentos, como parte de la nutrición en la primera infancia, con un total de \$2.490,3 millones invertidos durante la vigencia 2012.

Entre tanto, para la implementación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional-PSAN, el Ministerio de Salud planteó actividades con una inversión total de recursos por \$3.978.2 millones, que financiaron el Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional- OSAN, el fortalecimiento del Consejo para la Información sobre la Seguridad de Alimentos y Nutrición- CISAN, capacitaciones, publicaciones y asistencia técnica. Durante la vigencia 2012, se hizo énfasis en la promoción del consumo de frutas y verduras y la inocuidad de los alimentos.

Durante la vigencia 2013, fueron incluidas actividades relacionadas con el diseño de la política y otras, mayoritariamente en el tema de salud infantil y vacunación. En cuanto a nutrición para la primera infancia, se ejecutaron \$5.313,6 millones para desarrollar dos actividades, dirigidas a la prevención de la anemia nutricional y a la implementación del Plan Decenal de Lactancia Materna.

Con respecto a la implementación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se ejecutaron recursos por \$3.332,9 millones, con el fin de desarrollar objetivos de investigación y asistencia técnica:

En el Plan de Acción 2014, el Ministerio programó actividades de primera infancia que se relacionan con la garantía de derechos y, al igual que en las anteriores vigencias, la gran mayoría, referidos al tema de vacunación (Plan Ampliado de Inmunizaciones PAI). En nutrición para la primera infancia, se incluyeron dos objetivos que apuntaron al tema de la lactancia materna, con una inversión de \$608,6 millones.

Con relación a la implementación de la política de Seguridad Alimentaria y Nutricional, se invirtieron recursos por \$18.439,7 millones, dirigidos al seguimiento del Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional- PNSAN, Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional- OSAN, Inspección Vigilancia y Control-IVC e inocuidad en alimentos, asistencia técnica, promoción del consumo de frutas y verduras y reducción de la deficiencia de micronutrientes. Sin embargo, no hay certeza del total de recursos ejecutados a la fecha con respecto al seguimiento del PNSAN.

Evidentemente, han sido pocas las actividades programadas para el tema de nutrición en la primera infancia en las últimas tres vigencias reportadas por el Ministerio, mientras las actividades de vacunación y las de seguridad alimentaria y nutricional han tenido un mayor desarrollo.

Por otra parte, si se tiene en cuenta que el CONPES 113 de 2008 solicitaba elaborar el Plan 2008-2017 y que la meta de Gobierno, según el PND 2010-2014, era tener a 2012 el observatorio constituido y funcionando, existió retraso de un año en su constitución y de cuatro años en el Plan, situación que pudo afectar el cumplimiento de metas y la armonización de acciones de ambas políticas.

Otro de los aspectos que ameritan una revisión detallada y la implementación de las acciones de mejora correspondientes, es el relacionado con el manejo de los sistemas de información de las entidades responsables de la implementación de la política, pues ello también repercute en la confiabilidad de los datos y en la focalización de la población beneficiaria de los programas nutricionales.

Desnutrición Global

Para el 2014 se proyectó en 2,6% la meta referida al porcentaje de niños y niñas con retraso en el peso respecto a la edad (desnutrición global), tomando como punto de referencia que para el año 2010, según los resultados de la Encuesta-ENSIN, este tipo de desnutrición se encontraba en 3,4%.

Debido a que la Encuesta ENSIN, fuente oficial de este indicador, se aplica cada cinco años, el Ministerio de Salud y Protección Social no reportó información acerca del avance de la meta entre los años 2011 a 2014, como tampoco se informa sobre la existencia de otras fuentes o sistemas de vigilancia y monitoreo que pudieran generar cifras relativas al comportamiento del indicador a nivel nacional y departamental.

De otra parte, al comparar la cifra de la Encuesta ENSIN de desnutrición global en 2005 (4,9%) con la de 2010 (3,4%), se observa una disminución notoria de 1,5% en cinco años, sin embargo,

aún existe incertidumbre sobre el cumplimiento de esta meta, contemplada como uno de los ODM, debido al desconocimiento del avance entre los años 2011 y 2014.

De acuerdo con la Encuesta ENSIN 2010, los mayores niveles de desnutrición global se presentaron en las regiones Atlántica (4,9%) y Amazonía y Orinoquía (3,6%), así como en los departamentos de Amazonas, Guainía, Vichada, Cauca, Chocó, Magdalena y La Guajira, éste último con un porcentaje casi cuatro veces más alto (11,2%) que la prevalencia nacional (3,4%)¹⁶.

Efectivamente, Chocó, Cauca, Magdalena, La Guajira, Vichada, Guainía y Amazonas forman parte del grupo de departamentos cuya población disfruta de menor bienestar en Colombia; siendo Chocó, Cauca y Magdalena, departamentos que obtuvieron un Producto Interno Bruto-PIB per cápita promedio más bajo con respecto a los demás (menor a \$4.991.786) entre 1990 y 2009. Adicionalmente, Chocó presentó el índice más alto de incidencia de pobreza en Colombia con el 87%, por encima del promedio nacional (61%)¹⁷.

De otro lado, en lo transcurrido del cuatrienio se han efectuado mediciones independientes de la Encuesta ENSIN en algunos departamentos y municipios del país, con el propósito de conocer la situación nutricional de la región, incluyendo el comportamiento de la desnutrición global de la población de primera infancia. Y a pesar de que se hayan registrado disminuciones en los porcentajes de desnutrición global, éstos se siguen manteniendo por encima del porcentaje nacional, situación que amerita esfuerzos adicionales por parte de los entes territoriales para controlar el fenómeno.

Es de señalar que la mayoría de los departamentos y municipios capitales, no formularon dentro de sus planes de desarrollo metas relativas a la reducción de la desnutrición global en los niños y niñas menores de 5 años ni asignaron recursos específicos para este tema. Los entes territoriales que se fijaron una meta para 2014 sobre desnutrición global lo hicieron diseñando indicadores de diversa naturaleza (porcentajes, número de personas atendidas, etc.), por lo cual no es posible hacer el seguimiento al avance en la meta o llevar a cabo comparativos a nivel territorial, mucho menos cuando no se hicieron mediciones de este tipo de desnutrición en cada una de las vigencias.

Por el contrario, el ICBF ha utilizado el indicador de desnutrición global para la población menor de 2 años, lo que permite evaluar el impacto de los programas con complementación alimentaria facilita la identificación temprana de los cambios de peso en niños y niñas.

Dicho indicador está diseñado para evaluar el porcentaje de niños y niñas menores de 5 años que han mejorado su estado nutricional en la vigencia, sin embargo, la naturaleza de esta información no es comparable con la meta formulada en el PND registrando datos de las vigencias 2012 y 2013.

El ICBF efectúa el análisis de este indicador en los informes periódicos del Sistema de Seguimiento Nutricional que rinde cada Regional, no obstante, no lo ha incluido en los planes de acción institucional ni cuenta con un presupuesto asignado para prevenir e intervenir la problemática.

¹⁶ Profamilia. Op. Cit. pp. 75-139.

¹⁷ Cortés, D. y Vargas, J. Inequidad Regional en Colombia. Universidad del Rosario. Serie Documentos de Trabajo. N° 127. Octubre de 2012. pp. 82. En: Contraloría General de la República. Nutrición en la Primera Infancia. 2013. pp. 90.

Desnutrición Crónica

Como meta para el PND se proyectó reducir a un 8% el porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica (retraso en talla para la edad), a partir de una línea de base establecida según los resultados de la Encuesta ENSIN en el año 2010 (13,2%).

Al igual que en el caso de la desnutrición global, el Ministerio de Salud y Protección Social no reportó información sobre el avance en la meta de desnutrición crónica ni cifras generadas por otras fuentes oficiales diferentes a la Encuesta ENSIN o provenientes de sistemas de vigilancia y monitoreo que reflejaran el comportamiento del indicador durante los años 2011 a 2014.

Al comparar el resultado obtenido en la Encuesta ENSIN 2005 para desnutrición crónica (15,9%) con la situación a 2010 (13,2%), se observa una reducción de 2,7% en los cinco años transcurridos. Sin embargo, falta superar un 5,2% para lograr la meta del 8% a 2014, más aún, considerando que existe una población de primera infancia con un riesgo del 30.2% de presentar desnutrición crónica, de acuerdo con los resultados de la Encuesta ENSIN 2010, lo cual también genera incertidumbre respecto al logro del ODM en el año 2015¹⁸.

Según la Encuesta ENSIN 2010, se registraron prevalencias altas en las regiones Atlántica (15,4%) y Amazonía y Orinoquía (13,8%), incluyéndose Bogotá D.C. como la región con mayor prevalencia de desnutrición crónica a nivel nacional (16,4%). Además, coincidieron los departamentos más afectados por la desnutrición global y crónica: Amazonas, Guainía, Vichada, Chocó, Cauca, Magdalena y La Guajira (más del doble de la prevalencia nacional), sumándose Vaupés (la mayor prevalencia en el país con 34.6%), Atlántico, Boyacá, Nariño y Córdoba¹⁹, éstos dos últimos departamentos caracterizados por un PIB per cápita bajo y con escaso bienestar²⁰.

Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años

Uno de los temas que reviste gran importancia en el tema nutricional es la mortalidad por desnutrición en niños y niñas menores de cinco años.

El número de muertes ocurridas por desnutrición durante los años 2010, 2011 y 2012, de acuerdo con la información reportada por el Ministerio de Salud y Protección Social, consolidada por departamento, se observa en el cuadro siguiente:

¹⁸ Profamilia. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia. pp. 75-139.

¹⁹ *Ibíd.* pp.113-114.

²⁰ Cortés, D. y Vargas, J. Op. Cit. pp. 82. En: Contraloría General de la República. Nutrición en la Primera Infancia. 2013. pp. 90.

Cuadro 19

Mortalidad por desnutrición según departamento 2010-2012				
Nº	Departamento	2010	2011	2012*
1	Amazonas	1	2	5
2	Antioquia	20	19	14
3	Arauca	2	sd	2
4	Atlántico	26	18	9
5	Bogotá	7	5	4
6	Bolívar	25	15	29
7	Boyacá	10	3	9
8	Caldas	2	2	2
9	Caquetá	10	9	4
10	Casanare	2	2	1
11	Cauca	13	12	11
12	Cesar	21	15	18
13	Córdoba	17	21	13
14	Cundinamarca	2	9	5
15	Chocó	12	11	10
16	Guainía	3	7	7
17	Guaviare	sd	2	1
18	Huila	2	4	5
19	La Guajira	40	23	21
20	Magdalena	27	27	12
21	Meta	11	14	11
22	Nariño	18	17	8
23	Norte de Santander	6	6	6
24	Putumayo	2	4	1
25	Quindío	sd	2	1
26	Risaralda	7	5	11
27	San Andrés	1	sd	sd
28	Santander	10	8	1
29	Sucre	7	2	9
30	Tolima	8	5	10
31	Valle	12	7	15
32	Vaupés	1	1	1
33	Vichada	17	8	1
	Total	349	288	258

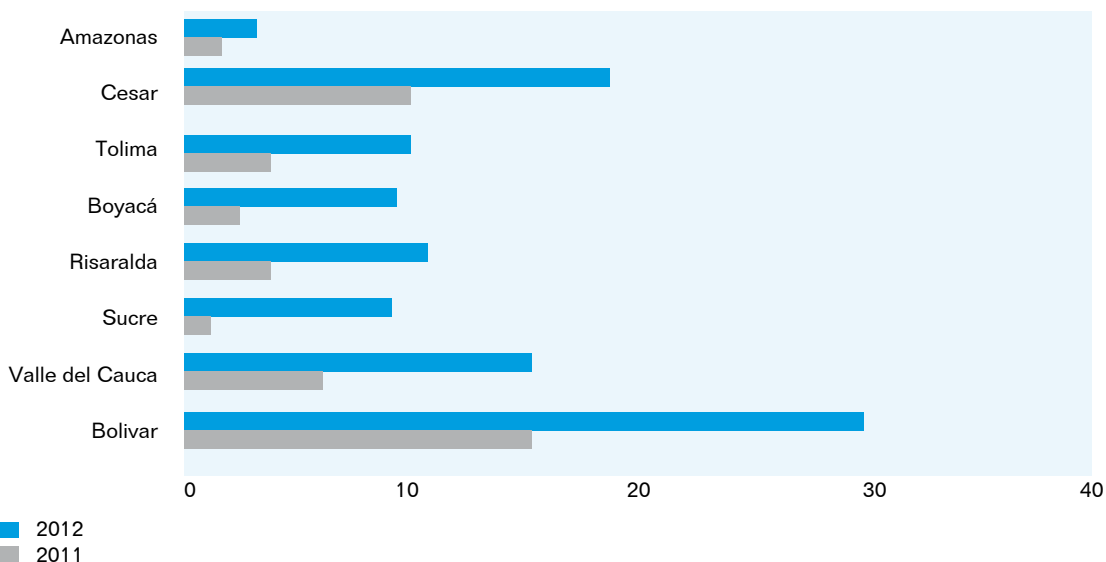
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de datos SISPRO-Estadísticas Vitales

* Este dato es preliminar de la fuente oficial que es EEVV pues el dato final tiene un retraso de 18 meses

Se evidencia en el anterior cuadro, que los totales anuales han disminuido durante 2010, 2011 y 2012. En las siguientes graficas se presenta cómo se ha comportado el fenómeno por grupos de departamentos:

Gráfica 1

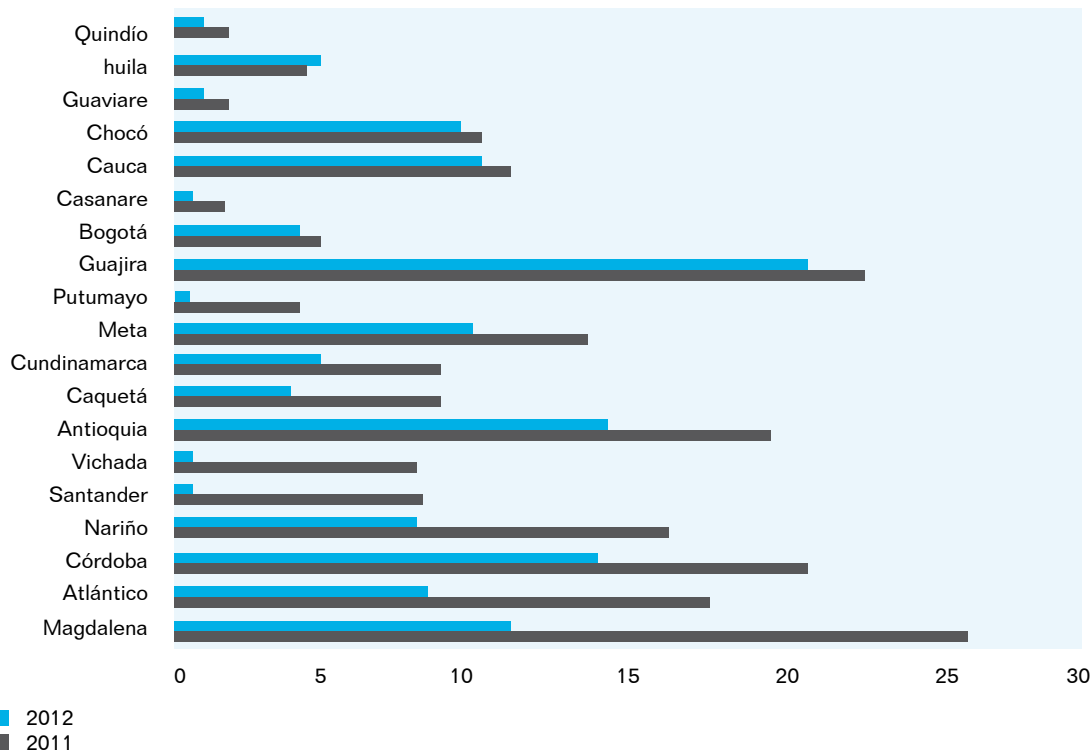
Departamentos con aumento de mortalidad por desnutrición 2011-2012



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.
Bodega de datos SISPRO-Estadísticas Vitales

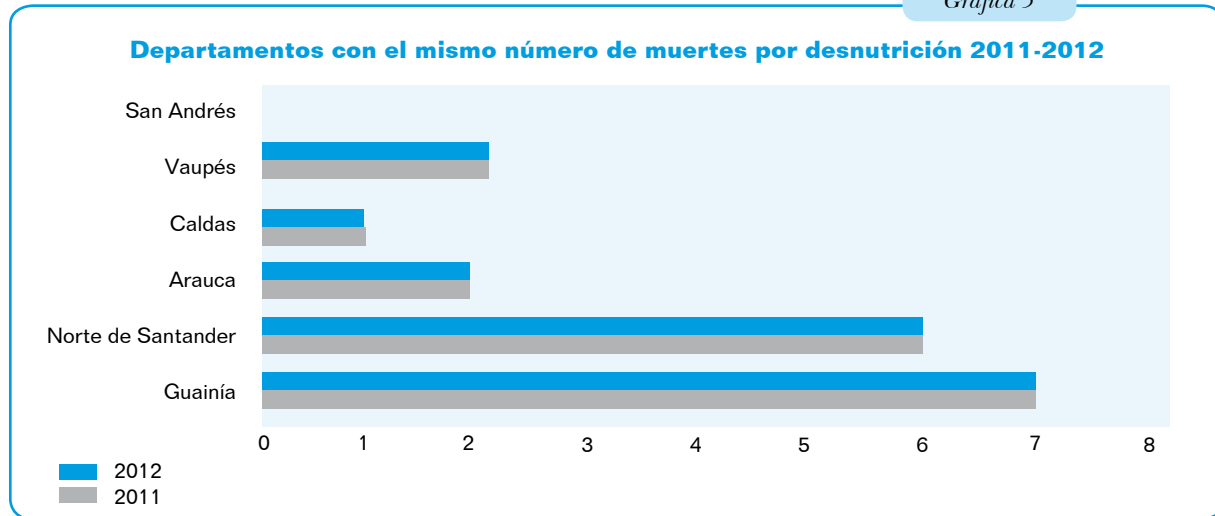
Gráfica 2

Departamentos con disminución de mortalidad por desnutrición 2011-2012



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.
Bodega de datos SISPRO-Estadísticas Vitales

Gráfica 3



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.
Bodega de datos SISPRO-Estadísticas Vitales

Al analizar cada una de las vigencias, se puede observar que en el año 2010 los departamentos con mayor mortalidad fueron Guajira, Magdalena, Atlántico y Bolívar. Durante el año 2011, los que presentaron un mayor número de casos fueron Magdalena, La Guajira y Córdoba. Mientras que en el 2012, los datos preliminares indican que Bolívar y La Guajira son los que registran más muertes. Con ello se concluye que la región Atlántica fue la más afectada por esta problemática, especialmente, los departamentos de La Guajira, Bolívar y Magdalena.

Particularmente, el departamento de La Guajira sigue presentando un alto número de muertes, a pesar de haber reducido casi a la mitad el número de casos: 40 en el 2010, 23 en 2011 y 21 en 2012. Es de observar que la situación es aún más preocupante en Bolívar, donde, después de haber mejorado entre 2010 (25 casos) a 2011 (15 casos), se aumentó casi el doble en el 2012 (29 casos), cifra que es indicativa de debilidades en la gestión de los programas específicos de nutrición.

Por esto, se hace necesario analizar la relación existente entre las tasas de mortalidad y las desagregaciones regionales y sociodemográficas (incluyendo la pertenencia a etnias), pues constituyen un grupo de variables ligadas a la situación de pobreza, inequidad y bajo impacto de las estrategias de salud pública en la población infantil, que requieren intervenciones inmediatas conforme al apremio de tiempo que reviste el cumplimiento de los ODM a 2015 y a las consecuencias de orden psicosocial subyacentes a dicho problema²¹.

La situación de mortalidad por desnutrición se relaciona habitualmente con los departamentos, y teniendo en cuenta el número de la población infantil en cada uno de ellos, permite tener una valoración más precisa y proporcional, para lo cual se presenta el siguiente cuadro y su georeferenciación:

Cuadro 20

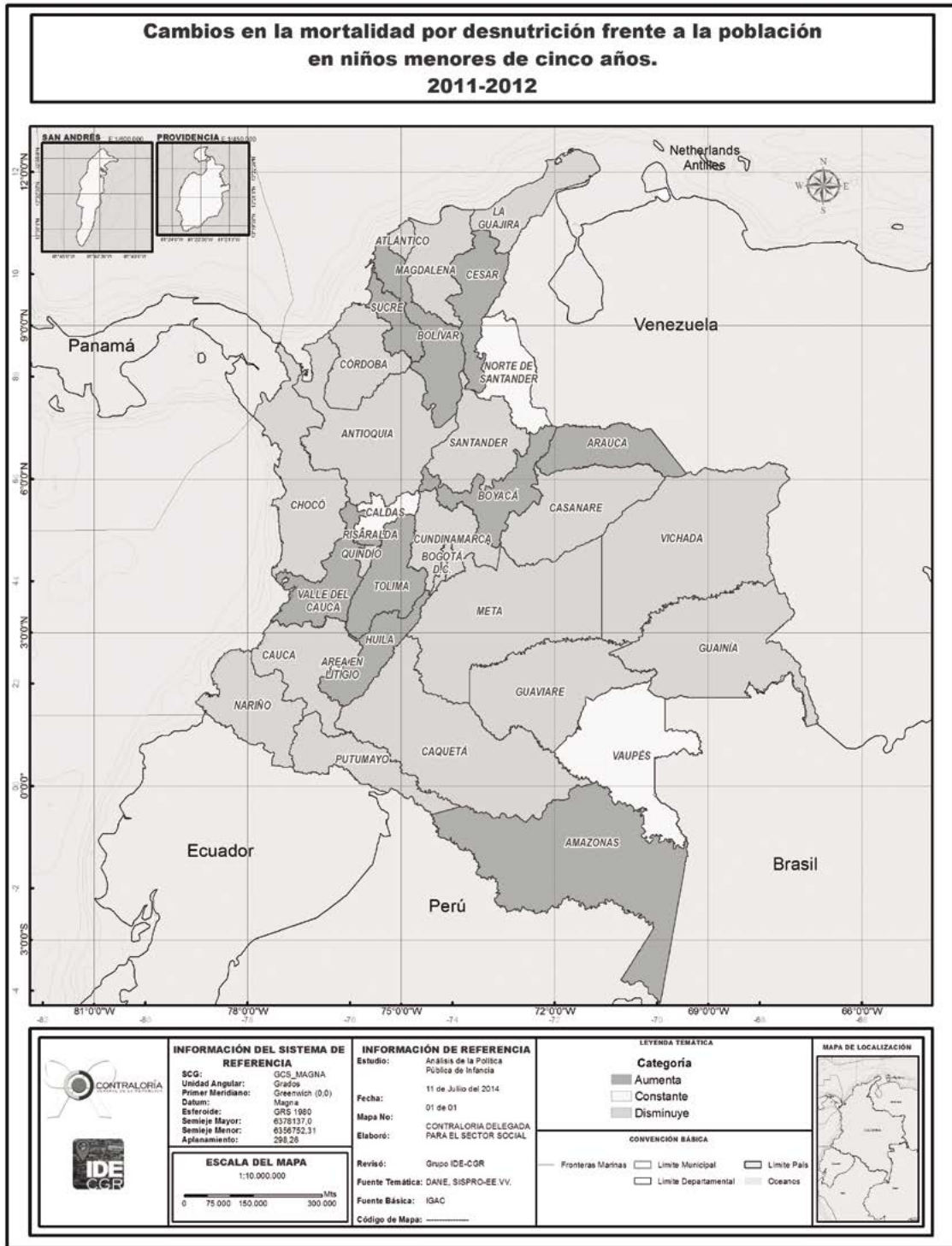
Relación Mortalidad por desnutrición y población de 0 a 5 años por departamento 2011-2012 y su variación relativa						
Departamento	Casos de Muerte por Desnutrición		Proyección Población de 0 a 5 años		Variación relativa tasa de mortalidad	
	2011	2012	2011	2012		
Amazonas	2	5	12.162	12.221	-0,0245%	Aumento
Sucre	2	9	100.663	100.689	-0,0070%	Aumento
Risaralda	5	11	91.838	91.663	-0,0066%	Aumento
Bolívar	15	29	247.131	247.018	-0,0057%	Aumento
Arauca		2	39.975	39.752	-0,0050%	Aumento
Boyacá	3	9	139.614	137.174	-0,0044%	Aumento
Tolima	5	10	155.942	154.804	-0,0033%	Aumento
Cesar	15	18	132.629	132.412	-0,0023%	Aumento
Valle Del Cauca	7	15	432.503	433.155	-0,0018%	Aumento
Huila	4	5	135.216	135.441	-0,0007%	Aumento
Caldas	2	2	98.694	97.996	0,0000%	Igual
Norte de Santander	6	6	152.645	152.096	0,0000%	Igual
Vaupés	1	1	7.107	7.102	0,0000%	Igual
San Andrés			7.632	7.618	0,0000%	Igual
Bogotá, D.C.		5	714.281	714.281	0,0001%	Disminución
Cauca	12	11	156.130	156.178	0,0006%	Disminución
Antioquia	19	14	622.050	624.797	0,0008%	Disminución
Guainía	7	7	5.977	6.035	0,0011%	Disminución
Chocó	11	10	79.140	79.091	0,0013%	Disminución
Cundinamarca	9	5	280.617	283.006	0,0014%	Disminución
La Guajira	23	21	139.265	142.637	0,0018%	Disminución
Quindío	2	1	55.115	55.079	0,0018%	Disminución
Casanare	2	1	42.545	42.807	0,0024%	Disminución
Meta	14	11	108.375	109.442	0,0029%	Disminución
Santander	8	1	202.689	201.923	0,0035%	Disminución
Atlántico	18	9	258.791	258.000	0,0035%	Disminución
Córdoba	21	13	212.664	213.815	0,0038%	Disminución
Nariño	17	8	196.692	196.258	0,0046%	Disminución
Guaviare	2	1	16.772	16.908	0,0060%	Disminución
Putumayo	4	1	47.199	47.100	0,0064%	Disminución
Caquetá	9	4	64.352	64.259	0,0078%	Disminución
Magdalena	27	12	167.481	166.783	0,0089%	Disminución
Vichada	8	1	11.232	11.415	0,0625%	Disminución

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de datos SISPRO-Estadísticas Vitales

Elaborado por: CGR

Gráfica 4

GEOREFERENCIACIÓN VARIACIÓN MORTALIDAD INFANTIL RELATIVA POBLACIONAL 2011-2012



Elaboración: Contraloría Delegada para el Sector Social.
Grupo de Georeferenciación y Grupo de Auditoría de Políticas Públicas

Se observa en el cuadro y georeferenciación anterior:

Los cambios de la mortalidad infantil en relación con la población de 0 a 5 años, y la variación relativa de la tasa de mortalidad 2011-2012.

El aumento de la desnutrición en diez departamentos. Igual tasa en cuatro de ellos, mientras que mejora en diecinueve.

Es de resaltar que la mortalidad, por y asociada a la desnutrición en niños y niñas menores de cinco años, ha sido caracterizada como evitable, lo que permite inferir su control a nivel intersectorial, dado que los programas de crecimiento y desarrollo han presentado *“fallas importantes en el proceso de atención en salud de los niños para el diagnóstico, manejo y prevención de la desnutrición”*²².

Se considera prioritario que los factores de riesgo asociados a la desnutrición, como causa básica o subyacente y evitable de la mayor parte de las muertes de niños y niñas ocurridas en Colombia, sean vigilados epidemiológicamente y articuladas las acciones de control dentro de las políticas actuales de Gobierno.

Anemia nutricional

La prevalencia de anemia en niños y niñas menores de cinco años fue proyectada en 20% para el año 2014, tomando como línea de base los resultados de la Encuesta ENSIN durante el año 2005 (33%).

Para el año 2010, según la Encuesta ENSIN, Colombia presentó una prevalencia del 27,5%, manteniéndose en un nivel moderado de severidad, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS)²³. No obstante, se observa que la disminución de 5.5 puntos porcentuales en el quinquenio 2005-2010, no muestra una tendencia suficiente para alcanzar la meta del 20% para 2014, pues aún falta por superar 7.5 puntos porcentuales.

El Ministerio de Salud y Protección Social no ha emitido directrices claras con respecto al seguimiento, evaluación y actividades necesarias para la mejora de la anemia en el país, adicionalmente los indicadores y sistemas de información utilizados no son uniformes, razón por la cual los reportes obtenidos a nivel nacional por parte de secretarías de salud municipales y departamentales son escasos e incompletos.

El Ministerio de Salud y Protección Social utiliza los resultados arrojados en la Encuesta ENSIN 2010 respecto a la prevalencia de anemia a nivel nacional y departamental, pero no hace ningún otro seguimiento con base en otras fuentes o sistemas de vigilancia y monitoreo que reflejaran el comportamiento de este indicador durante los años 2011 a 2014.

De tal manera que existen muy pocos indicadores a nivel regional para determinar, de modo general, si efectivamente el país ha mejorado en cuanto al control y disminución de la anemia en niños y niñas menores de cinco años, razón por la cual es necesario recurrir a la Encuesta ENSIN 2010, para determinar que la anemia fue mayor en las regiones Pacífica (32.2%), Amazonía-Orinoquía (29.5%) y Atlántica (29.4%), y por departamentos Meta (42.6%) y Amazonas (43.9%) mostraron las prevalencias más altas de anemia.

²² Instituto Nacional de Salud. Informe Quincenal Epidemiológico Nacional. Resultados de la prueba piloto para la vigilancia de la mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de cinco años, Colombia, semanas epidemiológicas 12 a 24 de 2012. Vol. 17. N° 21. Noviembre 15 de 2012. p. 290. En: Contraloría General de la República. Nutrición en la Primera Infancia. 2013. pp. 90.

²³ Profamilia. Op. Cit. pp. 145-207.

Teniendo en cuenta la relación existente entre la anemia y la parasitosis por las precarias condiciones de saneamiento básico y agua potable, los resultados de la Encuesta ENSIN sugieren que se deben implementar estrategias para abordar tanto los aspectos alimentarios como los de carácter socioeconómico, por ejemplo, el saneamiento básico, la educación alimentaria y nutricional, la vigilancia activa del estado nutricional, el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas y ambientales de la población, la atención en salud con criterios de equidad, oportunidad y calidad, la aplicación de la normatividad existente para mejorar los estilos de vida saludable, además de la cobertura universal de la atención a la primera infancia, donde se debe incluir el fomento de la lactancia materna²⁴.

Aparte de las variables de tipo socioeconómico presentadas en la Encuesta ENSIN, como la pertenencia a estratos bajos, áreas rurales, etnias indígenas, que se encuentran ligadas a la falta de cobertura y a la focalización inadecuada de los programas estatales, existen variables fundamentales que tienden a agravar el problema de la anemia, como por ejemplo, el acceso, la cobertura y la calidad de los servicios de salud de la población materna e infantil más afectada, la tasa de fecundidad, la educación y la seguridad alimentarias, la protección a la madre trabajadora y el rol de los medios masivos de comunicación en la cultura de consumo y en los hábitos de vida saludable, entre otras cosas²⁵.

Sin embargo, la influencia del nivel socioeconómico sobre el estado nutricional y hematológico de los niños y niñas, supera el alcance de los programas del ICBF, por lo cual se ha considerado de gran importancia impulsar programas dirigidos al grupo familiar, a la promoción del empleo y a la seguridad social, que complementen los programas del ICBF²⁶. Esto también pone de manifiesto la necesidad de focalizar y coordinar la Política Pública de Primera Infancia con aquellas relacionadas con la salud pública, la superación de la pobreza, el empleo, la seguridad alimentaria, la vivienda, el saneamiento básico, el agua potable, la educación y la inclusión social.

Lactancia Materna Exclusiva

El ICBF no asignó un presupuesto específico para la promoción de esta práctica. Las actividades que se realizan se restringen a capacitaciones esporádicas a los padres de familia.

Es importante señalar que el avance en esta meta gubernamental depende, en gran parte, de las acciones que la política pública de salud emplee para fortalecer la promoción de la lactancia materna durante la primera hora después del nacimiento, esto implica un compromiso por parte de las IPS, de las instituciones de educación superior en áreas de la salud, del fortalecimiento normativo y del sector empresarial para brindar espacios que favorezcan la práctica de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida²⁷.

Bajo Peso al Nacer

En el año 2008, el 8.5% de los niños y niñas en Colombia presentaron bajo peso al nacer (por debajo de 2.500 gramos), de acuerdo con las Estadísticas Vitales (EEVV) del DANE, cifra que fue utilizada como línea de base en el PND para este indicador a nivel nacional. A la fecha de

²⁴ Profamilia. Op. Cit. pp. 213-256. En: Contraloría General de la República. Nutrición en la Primera Infancia. 2013. pp. 90.

²⁵ Contraloría General de la República. Op. Cit. pp. 90.

²⁶ Gil, J. et al. Estado nutricional, parasitario y hematológico en niños de dos programas de atención del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Perspectivas en Nutrición Humana. Universidad de Antioquia. Vol. 10. N° 2. Julio-diciembre de 2008. pp. 165-175. En: Contraloría General de la República. Nutrición en la Primera Infancia. 2013. pp. 90.

²⁷ Contraloría General de la República. Op. Cit. pp. 90.

la formulación del PND aún no se contaba con información sobre el comportamiento del indicador en los años 2009 y 2010, lo cual ya demostraba un rezago de dos años en la fuente oficial e inconvenientes para llevar a cabo un completo seguimiento a la meta.

Por otra parte, en lugar de fijarse un valor menor a 8.5%, con miras a disminuir el bajo peso al nacer, la meta propuesta por el Gobierno Nacional fue obtener un porcentaje menor al 10%, es decir, que sería admisible un incremento hasta de 1.5%.

Con ello, se asumió que la tendencia anual del indicador iría en aumento en lugar de reducirse y, además, que cualquier valor por debajo del 10% sería válido para el cumplimiento de la meta, lo cual no reflejaría un avance sino un retroceso.

Durante el año 2010, el porcentaje de bajo peso al nacer se incrementó a 9.09% y en el 2011 se obtuvo una leve reducción a 9.05%. Según los datos preliminares aportados por el Ministerio de Salud y Protección Social para 2012 y 2013, se mantuvo la situación en el año 2012 con el 9.06% y se redujo a 8.99% en 2013, porcentaje que se encuentra por debajo del 10% programado, sin embargo, demuestra un incremento respecto al año 2005 y genera incertidumbre acerca del logro de la meta para 2014 y para 2015, como quiera que ésta forma parte de los ODM.

Con relación al comportamiento de la variable, el Instituto Nacional de Salud (INS) señaló en 2011 que las proyecciones de este indicador hasta el año 2015 mostraban proporciones por encima del 10%, bajo el supuesto de que los patrones de fecundidad, natalidad y factores ambientales y socioeconómicos se mantendrían estables, con lo cual se advirtió un posible incumplimiento en la meta formulada²⁸.

El siguiente cuadro muestra el porcentaje de bajo peso al nacer por departamento durante los años 2010 a 2013, de acuerdo con la información reportada por el Ministerio de Salud y Protección Social, donde se observa que 12 de los 33 departamentos han presentado un aumento en el porcentaje de bebés con esta problemática:

Como se observa en el cuadro 21, los departamentos que registraron mayor aumento entre las vigencias 2010 a 2013 fueron Amazonas, Guajira, Sucre y Vaupés, siendo éste último el de mayor porcentaje (25%) y en una proporción cinco veces más alta en el 2013 con respecto al año 2010. Sin embargo, es de aclarar que los datos correspondientes a los años 2012 y 2013 son preliminares.

Al igual que los demás indicadores de desnutrición, objeto de esta auditoría, no se formularon metas específicas para disminuir el porcentaje de bajo peso al nacer en los planes departamentales y municipales durante las vigencias 2010 a 2014, como tampoco fueron asignados recursos destinados específicamente al mejoramiento de este indicador.

El aumento en la proporción de niños y niñas con bajo peso al nacer en los últimos años indica que deben revisarse las estrategias de la política en el sentido de, no solamente propender por la afiliación de ésta población al sistema de salud, sino también reforzar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la vigilancia e intervención sobre los factores asociados a los problemas de salud materna e infantil que determinan el bajo peso al nacer, como por ejemplo, el estado nutricional de la madre antes o durante la gestación²⁹, y al mismo tiempo,

²⁸ Instituto Nacional de Salud. Informe Quincenal Epidemiológico Nacional. Proyecciones de la proporción de bajo peso al nacer en Colombia, a partir de los años 1998-2008. Vol. 16. N° 9. Mayo 15 de 2011. Bogotá, D.C. pp. 14. En: Contraloría General de la República. Nutrición en la Primera Infancia. 2013. pp.90.

²⁹ Alvarez R.,U. et. al. Repercusión de los factores de riesgo en el bajo peso al nacer. Rev. Médica Cubana Resumed 2001; 14 (3): 117-24. En: Instituto Nacional de Salud. Informe Quincenal Epidemiológico Nacional. Relación entre Índice de Masa Corporal materno pregestacional y Bajo Peso al Nacer (BPN), Bogotá, D.C., 2009. Vol. 15. N° 23. Diciembre 15 de 2010. Bogotá, D.C. pp. 16. Citado por: Contraloría General de la República. Nutrición en la Primera Infancia. 2013. pp.90.

Cuadro 21

Bajo Peso al Nacer en Colombia 2010-2013					
Nº	Departamento	2010	2011	2012*	2013**
1	Amazonas	6.61	5.68	5.96	8.21
2	Antioquia	9.63	9.41	9.22	9.3
3	Arauca	6.8	6.5	6.19	6.12
4	Atlántico	8.6	9.03	8.58	9.04
5	Bogotá	12.95	13.29	12.92	12.85
6	Bolívar	7.72	7.95	8.1	7.71
7	Boyacá	9.55	9.26	9.55	8.75
8	Caldas	6.84	6.73	7.52	7.43
9	Caquetá	5.97	6.57	6.36	6.2
10	Casanare	5.69	5.49	5.93	5.61
11	Cauca	8.2	8.06	8.08	7.93
12	Cesar	7.84	7.86	8.91	7.98
13	Chocó	9.91	9.44	10.64	8.89
14	Córdoba	8.44	8.35	8.61	8.24
15	Cundinamarca	10.66	10.75	11.02	11.34
16	Guainía	5.78	4.42	6.01	4.51
17	Guaviare	7.13	7.38	7.22	7.16
18	Huila	6.24	6.25	6.38	6.52
19	La Guajira	8.32	8.11	8.02	9.38
20	Magdalena	7.49	7.66	7.79	8.25
21	Meta	6.24	6.6	5.71	5.95
22	Nariño	8.86	8.51	8.95	8.77
23	Norte de Santander	6.42	6.31	6.68	6.3
24	Putumayo	6.06	5.84	5.78	6.62
25	Quindío	7.45	7.16	6.66	6.96
26	Risaralda	8.75	8.6	8.32	7.58
27	San Andrés	8.36	7.72	8.23	7.2
28	Santander	7.29	7.47	7.39	7.28
29	Sucre	7.48	7.78	8.66	8.68
30	Tolima	7.02	6.72	6.69	6.38
31	Valle	9.13	8.91	9	8.85
32	Vaupés	5.33	6.44	4.61	25
33	Vichada	6.96	6.11	5.17	5.95
	Total	9.09	9.05	9.06	8.99

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. Bodega de datos SISPRO-Estadísticas Vitales

* Este dato es preliminar de la fuente oficial que es EEVV pues el dato final tiene un retraso de 18 meses

** Este dato es preliminar porque la fuente RUAF ND no es la fuente oficial de este indicador, pues transaccional, la fuente oficial es EEVV pero ésta tiene un retraso de 18 meses

orientar las intervenciones relativas a la salud de las gestantes menores de 20 años, dado que constituye el grupo poblacional más crítico³⁰.

Por otro lado, teniendo en cuenta que el bajo peso al nacer se encuentra relacionado con el retraso en el crecimiento físico y cognitivo durante la infancia³¹ y que además, es el predictor más importante de la mortalidad infantil (menos de la mitad de las muertes perinatales)³², se hace indispensable la articulación de las estrategias de las políticas de primera infancia y salud sexual y reproductiva, de tal manera que se focalicen las acciones de promoción y prevención en la población de mujeres gestantes de mayor riesgo pertenecientes a las áreas geográficas, etnias y niveles socioeconómicos más vulnerables, efectuando los controles prenatales necesarios y oportunos, por cuanto la problemática de bajo peso al nacer constituye un evento de gran impacto en la salud pública de la población³³.

30 Instituto Nacional de Salud. Op. Cit. pp. 11-12. En: Contraloría General de la República. Nutrición en la Primera Infancia. 2013. pp.90.

31 Ministerio de Salud-Departamento Nacional de Planeación-UNICEF. Bajo peso al nacer en Colombia, su magnitud y factores de riesgo. Agosto 1990. En: Instituto Nacional de Salud. Informe Quincenal Epidemiológico Nacional. Proyecciones de la proporción de bajo peso al nacer en Colombia, a partir de los años 1998-2008. Vol. 16. N° 9. Mayo 15 de 2011. Bogotá, D.C. pp. 14. Citado por: Contraloría General de la República. Nutrición en la Primera Infancia. 2013. pp.90.

32 Instituto Nacional de Salud. Op. Cit. p. 8.

33 Ibid. p



Siglas

AIPI	Atención Integral a la Primera Infancia.
AIEPI	Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
CGR	Contraloría General de la República.
CCF	Cajas de Compensación Familiar
CDI	Centros de Desarrollo Infantil
CHIP	Sistema Consolidador de Hacienda e Información Financiera Pública
CISAN	Comisión Intersectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional
CONPES	Consejo Nacional de Política Económica y Social
DANE	Departamento Administrativo Nacional de Estadística
DNP	Departamento Nacional de Planeación.
ENSIN	Encuesta Nacional de Situación Nutricional
EEVV	Estadísticas Vitales
FONIÑEZ	Fondo para la Atención a la Niñez
ICBF	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
INS	Instituto Nacional de Salud
IVC	Inspección Vigilancia y Control
JEC	Jornadas Escolares Complementarias
MEN	Ministerio de Educación Nacional
ODM	Objetivos Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
OSAN	Observatorio de Seguridad Alimentaria y Nutricional
PAI	Plan Ampliado de Inmunizaciones
PIB	Producto Interno Bruto
PAIPI	Plan de Atención Integral para la Primera Infancia
PNSAN	Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional
SGP	Sistema General de Participaciones
SINERGIA	Sistema Nacional de Gestión y Resultados





Carrera 66 No. 24-09
Tel.: (571) 4578000
www.imprenta.gov.co
Bogotá, D. C., Colombia

