

Al contestar cite este número



Radicado No:

202620000000295891

Ciudad, 18 de septiembre de 2026

Secretario

GERARDO YEPES CARO

Comisión Séptima de Cámara

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

comision.septima@camara.gov.co

ASUNTO: Respuesta a las preguntas No. 7 y 12 del Cuestionario de Debate de Control Político No. 02 de 2026 Representante Luz Marina Gordillo – Acceso a servicios de salud de niñas, niños y adolescentes atendidos por el ICBF. Traslado por competencia del Ministerio de Salud y Protección Social.

Respetada Secretario y Honorables Representantes, reciba un cordial saludo.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), de conformidad con los instrumentos normativos que le confieren la protección integral y la garantía de derechos de la niñez, la adolescencia, la juventud y familias, así como las disposiciones que demarcan su competencia, señaladas en la Ley 75 de 1968¹, la Ley 7 de 1979 (reglamentada por el Decreto 2388 de 1979), la Ley 1098 de 2006² (modificada por la Ley 1878 de 2018 y reglamentada parcialmente por el Decreto 936 de 2013³, compilado por el Decreto 1084 de 2015), y la estructura del Instituto definida en el Decreto 1430 de 2025⁴, así como lo dispuesto en el Decreto 0627 del 19 de junio de 2026, mediante el cual se reconoció la integración del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar al Sector Administrativo de Inclusión Social y Reconciliación, encabezado por el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, brinda respuesta al requerimiento del asunto, en los siguientes términos:

¹ Por la cual se dictan normas sobre filiación y se crea el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

² Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

³ Por el cual se reorganiza el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reglamenta el inciso primero del artículo 205 de la Ley 1098 de 2006 y se dictan otras disposiciones

⁴ Por el cual se modifica la estructura del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "Cecilia de la Fuente de Lleras" y se determinan las funciones de sus dependencias.

En el marco de la verificación de derechos, las autoridades administrativas y los equipos interdisciplinarios realizan acciones de acompañamiento, gestión y articulación orientadas a garantizar el derecho a la salud de la niñez y las adolescencias vinculados a procesos administrativos de restablecimiento de derechos (PARD) y al Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes (SRPA). Estas actuaciones se adelantan con el Ministerio de Salud y Protección Social, las entidades territoriales y los demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de acuerdo con sus respectivas competencias.

Cuando se identifican barreras de acceso en las modalidades de atención, los enlaces de salud de las Direcciones Regionales, los líderes del SRPA, las autoridades administrativas y los equipos técnicos interdisciplinarios activan las rutas de gestión y articulación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), las entidades promotoras de salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud y las secretarías de salud competentes.

Bajo este contexto y con el propósito de atender de manera oportuna su petición, el ICBF solicitó a sus 33 Direcciones Regionales la remisión de la información requerida. Dada la premura y la brevedad del término otorgado para consolidar la respuesta, se presenta la información reportada dentro del plazo por 26 Direcciones Regionales, cuya participación constituye una muestra territorial amplia y significativa del país y permite ofrecer una respuesta sustentada en los datos disponibles. No obstante, los resultados corresponden exclusivamente a las regionales participantes y no implican la inexistencia de situaciones o barreras en aquellas que no alcanzaron a remitir información.

De acuerdo con lo anterior, es importante mencionar que, los resultados tienen alcance descriptivo: no provienen del Sistema de Información Misional (SIM) ni constituyen una medición nacional basada en registros individuales de atención. Reflejan los reportes territoriales sobre el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de agosto de 2026, recopilados en septiembre de 2026.

7. “Informar el tiempo promedio de acceso a consultas médicas, odontológicas, especializadas y terapias para niños bajo protección del ICBF”

La consulta no produjo un promedio nacional calculado a partir de atenciones individuales. Como aproximación descriptiva, se presenta la distribución de los 46 reportes territoriales según el rango de tiempo promedio informado para cada servicio. Los rangos más frecuentes fueron de 8 a 15 días para medicina general

(39 %), de 8 a 15 días para odontología general (43 %), de 31 a 60 días para consultas especializadas (39 %) y de 15 a 30 días para terapias (41 %).

Tabla 1. Consulta médica general

RANGO DE TIEMPO PROMEDIO REPORTADO	NÚMERO DE REPORTES	PORCENTAJE
8 a 15 días	18	39,1 %
4 a 7 días	12	26,1 %
1 a 3 días	8	17,4 %
Más de 30 días	5	10,9 %
16 a 30 días	3	6,5 %
TOTAL	46	100 %

Fuente: Consulta abierta a enlaces de salud de las Direcciones Regionales y líderes del SRPA, Dirección de Protección Especial, con información reportada para el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2026. Los porcentajes se calcularon sobre 46 reportes y se redondearon a un decimal.

Tabla 2. Consulta odontológica general

RANGO DE TIEMPO PROMEDIO REPORTADO	NÚMERO DE REPORTES	PORCENTAJE
8 a 15 días	20	43,5 %
4 a 7 días	13	28,3 %
16 a 30 días	5	10,9 %
Más de 30 días	4	8,7 %
1 a 3 días	4	8,7 %
TOTAL	46	100 %

Fuente: Consulta abierta a enlaces de salud de las Direcciones Regionales y líderes del SRPA, Dirección de Protección Especial, con información reportada para el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2026. Los porcentajes se calcularon sobre 46 reportes y se redondearon a un decimal.

Tabla 3. Consulta médica especializada

RANGO DE TIEMPO PROMEDIO REPORTADO	NÚMERO DE REPORTES	PORCENTAJE
31 a 60 días	18	39,1 %
15 a 30 días	10	21,7 %
Más de 90 días	8	17,4 %
61 a 90 días	7	15,2 %
Menos de 15 días	3	6,5 %
TOTAL	46	100 %

Fuente: Consulta abierta a enlaces de salud de las Direcciones Regionales y líderes del SRPA, Dirección de Protección Especial, con información reportada para el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2026. Los porcentajes se calcularon sobre 46 reportes y se redondearon a un decimal.

Tabla 4. Terapias

RANGO DE TIEMPO PROMEDIO REPORTADO	NÚMERO DE REPORTES	PORCENTAJE
15 a 30 días	19	41,3 %
31 a 60 días	10	21,7 %
Más de 60 días	9	19,6 %
Menos de 15 días	5	10,9 %
Servicio no disponible o sin red prestadora	3	6,5 %
TOTAL	46	100 %

Fuente: Consulta abierta a enlaces de salud de las Direcciones Regionales y líderes del SRPA, Dirección de Protección Especial, con información reportada para el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2026. Los porcentajes se calcularon sobre 46 reportes y se redondearon a un decimal.

Los datos muestran que la mayor concentración de reportes se ubica en rangos más amplios para las consultas especializadas y las terapias que para la medicina y la odontología generales. Esta lectura describe la información territorial consolidada y no permite establecer tiempos individuales ni comparar el desempeño de entidades promotoras de salud o instituciones prestadoras específicas.

Las barreras informadas se relacionan principalmente con la disponibilidad de la red de servicios, los trámites de autorización, el agendamiento y la portabilidad. Ante estas situaciones, las autoridades administrativas y los equipos técnicos realizan seguimiento, formulan requerimientos a las entidades promotoras de salud y articulan acciones con las secretarías de salud y los demás actores competentes.

Estas gestiones se desarrollan dentro de las competencias del ICBF y no sustituyen las obligaciones de aseguramiento y prestación de los servicios de salud a cargo de los actores del SGSSS.

12. “Informar los municipios donde persisten mayores dificultades para garantizar el acceso oportuno a servicios de salud de los niños atendidos por el ICBF”.

A continuación, relacionamos los principales municipios que reportaron dificultades de acceso a los servicios de salud. La denominación territorial se conserva conforme fue informada por cada regional.

Tabla 5. Municipios y Zonas con dificultades de acceso

REGIONAL ICBF	MUNICIPIOS Y ZONAS REPORTADAS
ANTIOQUIA	Medellín, Bello, Girardota, Copacabana y Urrao.
ATLÁNTICO	Sabanagrande, Baranoa, Malambo, Sabanalarga y Soledad.
BOLÍVAR	Magangué, El Carmen de Bolívar, Mompox, Simití y Arenal Sur.
BOYACÁ	Municipios de la provincia de Occidente (Chiquinquirá, Muzo) y provincias distantes como Norte, Gutiérrez, La Libertad y Neira.
CALDAS	Manizales (con limitaciones reportadas en red de salud mental intrahospitalaria, ortopedia y trámites de portabilidad para beneficiarios de otras regiones).
CAQUETÁ	Afectación generalizada en el departamento, con énfasis en Cartagena del Chairá, Puerto Rico, La Montañita, Curillo y San José del Fragua.
CASANARE	Yopal, Villanueva, Paz de Ariporo, Támara, Pore y Hato Corozal.
CAUCA	Popayán, Guapi, El Bordo, Santander de Quilichao, La Sierra, Timbío, Rosas y El Tambo.
CESAR	Aguachica, Chiriguaná y Valledupar.
CHOCÓ	Bahía Solano, Quibdó, Tadó, Istmina y Riosucio.
CÓRDOBA	Montelíbano, San Pelayo, Tierralta, Montería, Pueblo Nuevo, Planeta Rica, Lórica y Sahagún.
CUNDINAMARCA	Bogotá, Agua de Dios, Fusagasugá y Chía.
GUAINÍA	Inírida y Barrancominas.
HUILA	Neiva, Pitalito, Garzón, La Plata y La Argentina.
MAGDALENA	Plato, El Banco, Pivijay, Fundación y Ciénaga.
META	Villavicencio, Acacías, Granada y Puerto López.
NORTE DE SANTANDER	Cúcuta, Ocaña, Tibú y Pamplona.
PUTUMAYO	Mocoa y La Hormiga.
QUINDÍO	Armenia, Génova, Pijao, Córdoba, Quimbaya y Calarcá.
RISARALDA	Pereira, Dosquebradas y Santa Rosa de Cabal.
SANTANDER	Bucaramanga, Girón, Floridablanca y Piedecuesta.
SUCRE	Sincelejo, San Marcos, Santiago de Tolú y Sucre.

REGIONAL ICBF	MUNICIPIOS Y ZONAS REPORTADAS
TOLIMA	Ibagué, El Espinal, Purificación, Natagaima y Coyaima.
VALLE DEL CAUCA	Cali, Jamundí, Sevilla, Buenaventura, Bugalagrande y Palmira.

Fuente: Consulta abierta a enlaces de salud de las Direcciones Regionales y líderes del SRPA, Dirección de Protección Especial, con información reportada para el periodo del 1 de enero al 31 de agosto de 2026.

Los reportes muestran tres patrones recurrentes: alta demanda y saturación de la red en centros urbanos; menor disponibilidad de servicios en municipios periféricos o rurales; y barreras adicionales en territorios con dispersión o aislamiento geográfico. La relación anterior no constituye un listado exhaustivo nacional, pues corresponde únicamente a los territorios informados por las regionales participantes en la consulta

Por último, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar reitera su compromiso institucional de continuar garantizando los derechos de la niñez y la adolescencia. Asimismo, esperamos que los aportes realizados sean de gran utilidad en su labor Institucional.

Cordialmente,


DENICE ARAQUE SALAZAR
Directora de Protección Especial (e)

Aprobó: Maria Onzaga_ Equipo Legislativo 
Revisó: Cristian Silva  SDG; Julio Cristancho  DP; Lady Suarez  OJ
Proyectó: Juana Padilla _ OJ en el marco de la Circular 03 de 2023 