



# OBSERVATORIO

del Bienestar de la *Niñez*

No. 5

BOLETÍN DE COYUNTURA



**Muertes Violentas de  
Niños, Niñas y Adolescentes:**  
Análisis primer trimestre  
2012 - 2013



**BIENESTAR  
FAMILIAR**

Instituto Colombiano de  
Bienestar Familiar - ICBF

**Adriana María González Maxcyclak**  
Directora General (E)

**León David Montealegre Rojas**  
Dirección de Planeación y Control de Gestión

**Gilma Liliana Ballesteros Peluffo**  
Coordinadora General Observatorio

**Isabel Cristina Quiroga Gómez**  
Coordinación editorial  
Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones

**Grupo de Comunicación Externa**

**Oficina Asesora de Comunicaciones - ICBF**  
Diseño y diagramación

**Procesos Digitales Ltda.**  
Impresión

Edición, junio 2013

Organización Internacional  
para las Migraciones - OIM

**Marcelo Pisani**  
Jefe de Misión

Programa de Atención a Niños  
y Niñas Desvinculados y en  
Riesgo de Reclutamiento - OIM

**Equipo Observatorio del Bienestar  
de la Niñez ICBF**

**Carolina Bermúdez Olaya**

Analista Monitoreo Derechos de la Niñez

**José Fernando Torres Pacheco**

Analista Delitos contra la Niñez

**Oscar José Castillo Alarcón**

Analista Sistema de Responsabilidad  
Penal para Adolescentes (SRPA)

**Nadia Soley Lizarazo Vargas**

Analista Niñez y Conflicto Armado

**Rodrigo Iván Sepúlveda López de Mesa**

Analista Prevención de Reclutamiento y  
Utilización de Niñas, Niños y Adolescentes  
por GAOML

**Camilo Andrés Gutiérrez Silva**

Analista en participación, ciudadanía y  
enfoque diferencial

**Nicolás Ricardo Sacristán Castañeda**

Asesor Estadístico

**Laura Milena Negrete Londoño**

Asesora Administrativa

Esta publicación se realiza en el marco del convenio N° 529/NAJ 661 suscrito entre el ICBF y la OIM, y fue posible gracias al apoyo del pueblo de Estados Unidos a través de su Agencia para el Desarrollo Internacional (USAID) y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM).

Los contenidos son responsabilidad del ICBF y no necesariamente reflejan las opiniones de USAID o el gobierno de los Estados Unidos de América ni de la OIM.

Puede ser reproducida total o parcialmente, siempre y cuando se cite la fuente y con debida autorización del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

Para ver esta edición en formato electrónico, por favor visite [www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)

Información de Contacto:  
ICBF Sede de la Dirección General  
Subdirección General  
Avenida Carrera 68 No. 64C-75 - Bogotá D.C.  
Teléfono 4377630 - Extensión 100039  
Correo electrónico:  
[observatorio.icbf@icbf.gov.co](mailto:observatorio.icbf@icbf.gov.co)

Con el apoyo de:



*“La historia de la infancia es una pesadilla de la que hemos empezado a despertar hace muy poco. Cuanto más se retrocede en el pasado, más bajo es el nivel de la puericultura y más expuestos están los niños a la muerte violenta, el abandono, los golpes, el terror y los abusos sexuales. (...) Si los historiadores no han reparado hasta ahora en estos hechos es porque durante mucho tiempo se ha considerado que la historia “seria” debía estudiar los acontecimientos públicos, no privados”*

**(DeMause, 1974)**

## Resumen

El presente boletín de coyuntura realiza una descripción sobre cifras relevantes sobre muertes violentas que acontecen en niños, niñas y adolescentes, en especial accidentes que ocasionan la muerte, homicidios y suicidios. Se destaca que se trata de situaciones prevenibles en cualquier circunstancia, en procura que el lector no solo comprenda la dimensión de ésta problemática en Colombia sino que advierta las posibilidades de impedir que estas situaciones lamentables ocurran.



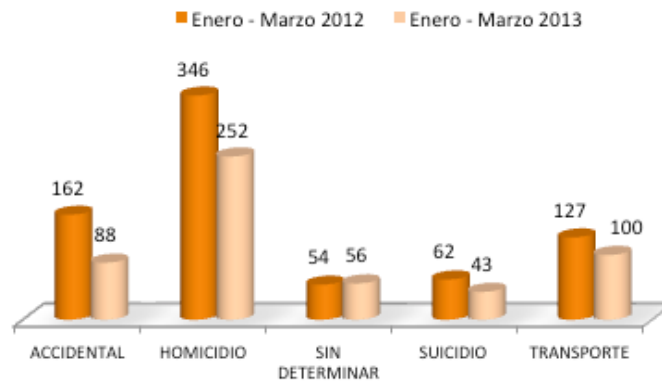


La violencia contra los niños, niñas y adolescentes es un gran problema en nuestra sociedad actual colombiana a pesar de los mecanismos legales, las políticas y los programas que a su vez han establecido un marco global en materia de niñez. Esta situación en contra de la niñez es considerada como un “*problema global sustantivo y grave*” (Pinheiro, 2009, pág. 6), y que se manifiesta de distintas formas y en diferentes espacios.

Según Paulo Pinheiro, en el Informe Mundial sobre la Violencia contra los niños y niñas, la violencia puede traer diferentes consecuencias y se puede manifestar en diversos grados de intensidad (teniendo en cuenta que cualquier forma de violencia por leve que esta sea, deriva en detrimento de la integridad de los niños, niñas o adolescentes expuestos a esta de acuerdo a la naturaleza del hecho (2009, pág. 13).

Este boletín abordará en particular, los hechos que terminan de manera lamentable en la muerte, sean estos, producto de actos intencionales o no intencionales, y que pueden ser claramente prevenibles y prevenibles para nuestros

**Gráfico 1.** Muertes violentas de enero a marzo (2012-2013)



**Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF –  
**Cálculos:** Observatorio del Bienestar de la Niñez.

niños, niñas y adolescentes. Las muertes violentas como el homicidio y el suicidio, pueden ser producto de distintos actos que como su nombre lo indica, se refieren a eventos en donde existe violencia, es decir, el “*El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones*” (Krug EG et al., eds, 2002, pág. 5).

Otras causas de muertes violentas son las que ocurren de manera involuntaria o sin intención

alguna, es decir las muertes accidentales que pueden ser por accidente de tránsito, accidente por envenenamiento, caídas, quemaduras, por inmersión, sofocación, electrocución, entre otras causas.

Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF, corresponden a muertes por causas externas y pueden ser producto de un homicidio, suicidio -actos intencionales-; o por accidentes ya sea de tránsito o por otras causas (actos no intencionales). Estos hechos suceden en diferentes escenarios y espacios, como son el hogar y la familia, en las instituciones educativas, de trabajo o en la comunidad en general.

## El derecho a la vida es inviolable, respetemos la de nuestros Niños, Niñas y Adolescentes

El homicidio es la forma más violenta y cruel de acabar con la vida de un ser humano y hace

parte de los delitos más graves que una persona pueda cometer. Los niños, las niñas y los

adolescentes no se escapan de esta realidad, teniendo en cuenta que hacen parte de la po-

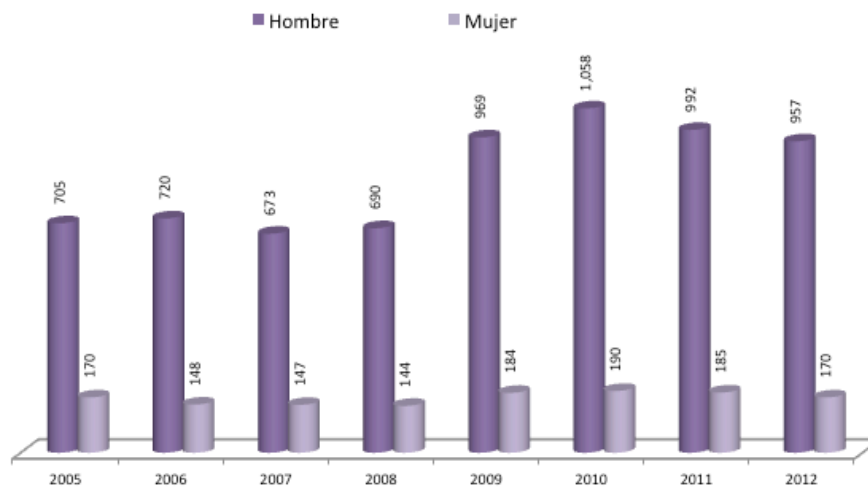
blación más vulnerable y están más propensos a ser víctimas de cualquier tipo de violencia.

En Colombia las cifras de homicidio en niños, niñas y adoles-

centes que reporta el INMLCF en los últimos (8) ocho años se ha incrementado significativamente; del año 2008 al 2009 existe un crecimiento porcentual considerable del 38,2%,

de 2009 a 2010 el crecimiento porcentual fue del 8,2%. Sin embargo, de 2011 a 2012 hubo una disminución porcentual de 9,7%.

**Gáfico 2.** Homicidios según sexo 2005 - 2012



**Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF

**Cálculos:** Observatorio del Bienestar de la Niñez.

En el caso de homicidios de niños, niñas y adolescentes haciendo comparación entre el primer trimestre de 2012 y 2013, se muestra una disminución de 27,2% pasando de 346 casos en 2012 a 252 casos en 2013. El mayor número de homicidios son cometidos en adolescentes

hombres de 15 a 17 años de edad, con 237 casos en 2012 y 282 casos en Enero Marzo 2013.

Según la OMS, en el mundo las tasas más altas de homicidio se dan en hombres entre los 15 y 17 años de edad (World Health Organization - WHO,

2006). En Colombia, el rango de edad con mayor porcentaje de homicidios en menores de 18 es en hombres de 15 a 17 con un 210 casos promedio entre 2012 y 2013. La participación porcentual en promedio es del 80% en niños con respecto a los cometidos a niñas.

## El suicidio, un problema completamente prevenible

Otra muerte violenta a la cual se le ha dedicado numerosos estudios e investigaciones para su com-

prensión desde diferentes disciplinas, es el fenómeno del suicidio. Según la OMS, el suicidio es

una de las principales causas de mortalidad, por tanto, es considerado un problema de salud públi-

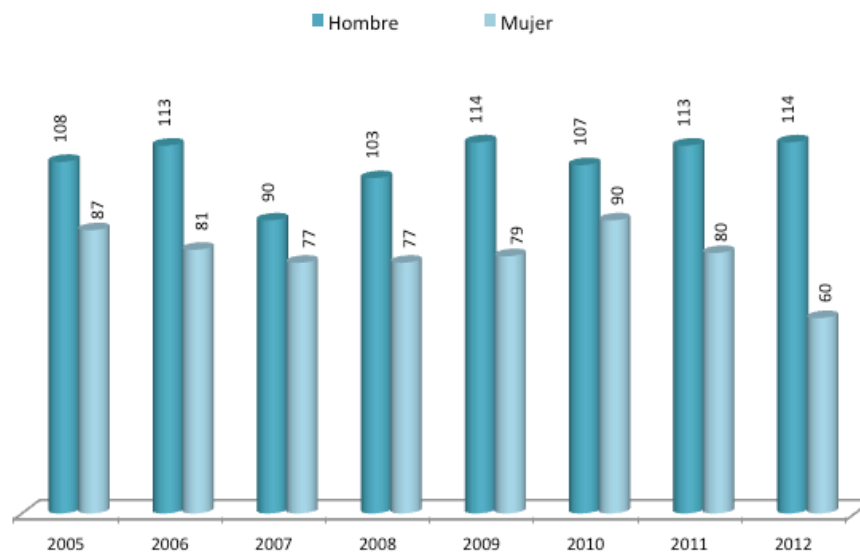
ca a nivel mundial: “La tasa de mortalidad por suicidios, registrado oficialmente por la OMS es de 14,5 por 100.000 habitantes al año. Se trata de la segunda causa de muerte en el grupo de edad comprendido entre los 14 y 24 años. Y la décimo tercera causa en términos generales” (Piedrahita et al., 2011).

En niños, niñas y adolescentes las causas de suicidio varían dependiendo de la edad y se presentan en su mayoría de los casos en niños con un 58% de los casos frente a las niñas con un 42% en promedio de los últimos 8 años.

Los factores que determinan el suicidio en la infancia tienen que ver con “presenciar acon-

tecimientos dolorosos (divorcio, muerte de un ser querido), problemas con las relaciones paterno-filiales, problemas escolares, llamadas de atención de padres o maestros con carácter humillante, búsqueda de afecto y atención, deseos de reunirse con un ser querido fallecido, trastornos de personalidad y depresión” (Cabra, O.I. et al., 2010).

**Gráfico 3.** Suicidios según sexo 2005 - 2012



**Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF

**Cálculos:** Observatorio del Bienestar de la Niñez.

A diferencia de las causas en infancia, la adolescencia tiene otras causales que conllevan al suicidio, como pueden ser “la presencia de desórdenes mentales (especialmente depresión mayor, trastorno bipolar o psicosis), abuso de sustancia psicoactivas, historia familiar de suicidio, abuso sexual, (...) adolescentes en centro especiales, divorcios

de los padres, malas relaciones interpersonales e historia de maltrato familiar” (Cabra, O.I. et al., 2010).

En Colombia el suicidio ha sido un fenómeno constante y no ajeno a la realidad de niños, niñas y adolescentes. Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IN-

MLCF), los adolescentes de 15 a 17 años son los que más cometen suicidio con una participación porcentual con respecto a la población en general de 7,25% en 2011, 6,86% en el año 2010, 6,93% en el 2009 y 5,97% en 2008.

En los últimos 3 años se ha visto una disminución en las cifras

de suicidio de 3,3%. La cifra disminuyó en un 30,6% del primer trimestre 2013 con 62 casos con respecto a 2012, en donde se registraron 43 casos según cifras de Medicina Legal. (Ver gráfica N° 1).

Los suicidios en el total de la población, así como en niños, niñas y adolescentes son cometidos en su mayoría por niños con una participación del 57,8%, frente a suicidio en niñas que corresponden a 42,2%. Los departamentos

con mayor número de suicidios en el 2012 fueron; Bogotá D.C. con 24 casos, Antioquia con 22 casos, Nariño con 17 casos, seguido de Cundinamarca y Huila con 11 casos.

## Previniendo los accidentes en Niños, Niñas y Adolescentes

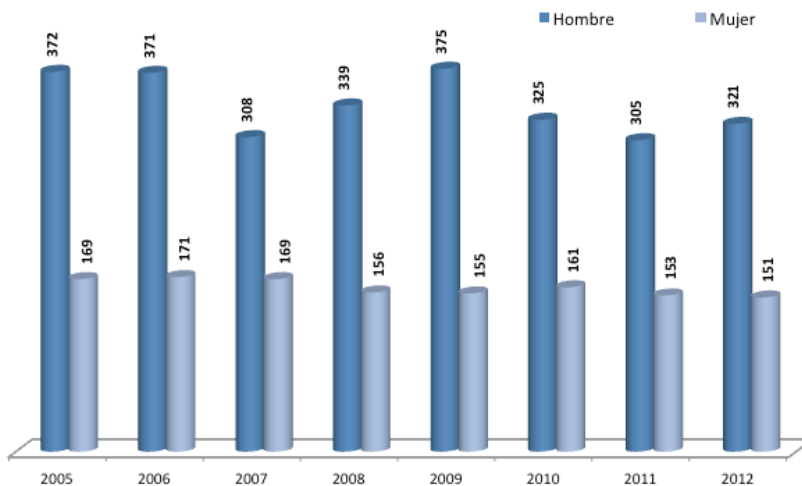
Otra causa de muerte violenta en niños, niñas y adolescentes corresponde a accidentes de tránsito y los ocasionados por otras causas distintas a tránsito. Año tras año este tipo de accidentes genera millones de muertes en el mundo y en Colombia las cifras no son la excepción<sup>1</sup>.

En Colombia este tipo de muertes también hace parte de una realidad constante que año tras año se convierte en una tragedia para muchas familias en el país.

En el caso de las muertes por accidentes de tránsito, desde el año 2005 al 2012, el número de víctimas ha disminuido un 2%.

La participación porcentual en promedio de estos últimos años corresponde a un 72% en niños y un 34% en niñas. La diferencia en las cifras del primer trimestre 2012 y 2013, es 100 y 127 casos respectivamente lo que representa una disminución del 21,3%. (Ver gráfica N° 1).

**Gráfico 4.** Muertes por accidente por tránsito según sexo 2005 - 2012



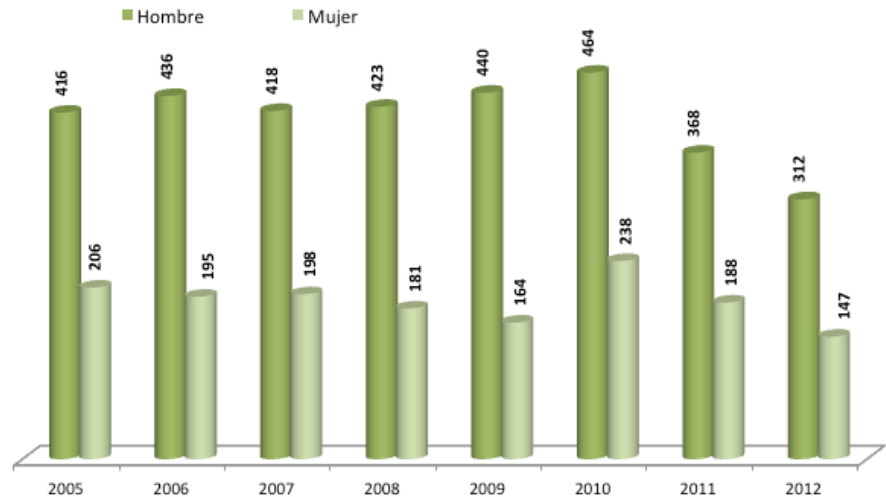
**Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF –  
**Cálculos:** Observatorio del Bienestar de la Niñez.

Las muertes accidentales – excluyendo los accidentes de tránsito- aunque se constituyen como una muerte violenta, se diferencian de las muertes violentas intencionales como el homicidio y el suicidio como se mencionó anteriormente. Estos hechos dejan todos los años como víctimas a gran cantidad de niños, niñas y adolescentes, en hechos que ocurren en su gran mayoría en casa.

<sup>1</sup> Para ver cifras sobre accidentalidad y accidentes por tránsito en Colombia revisar Boletín de Coyuntura N°1 "Comportamiento de Accidentes de Tránsito y Otros Accidentes de Niños, Niñas y Adolescentes". Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Observatorio del Bienestar de la Niñez, diciembre 2012.

Igualmente, en éste tipo de accidentes las víctimas más frecuentes son niños con una participación porcentual del 89% frente al 41% en niñas. Así mismo, desde el año 2005 al 2012 se redujo un 3,6%. Al mismo tiempo, se evidencia una gran diferencia en los accidentes registrados en el primer trimestre de 2012 con 162 casos, frente a 88 casos en el primer trimestre 2013 representando una disminución del 45,7%.

**Gráfica 5.** Muertes accidentales según sexo 2005 - 2012



**Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF

**Cálculos:** Observatorio del Bienestar de la Niñez.

## Balance general de muertes violentas

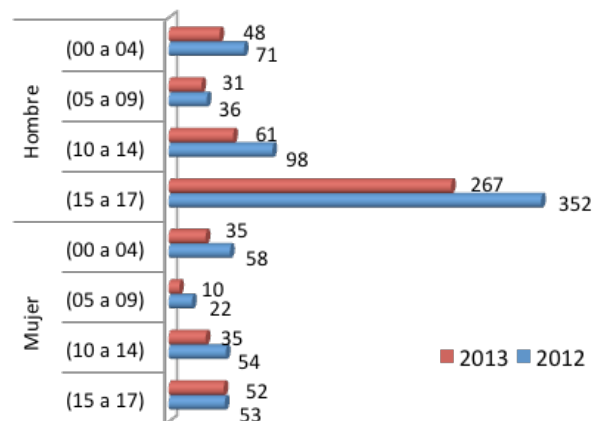
Dentro de la población de niños, niñas y adolescentes, la población más afectada según el número de casos de muertes violentas para el periodo de enero a marzo 2013, son los niños de 15 a 17 años con 267 casos; 16 por muerte accidental, 182 por homicidio, 11 sin determinar, 20 por suicidio y 38 por accidentes de transporte. En 2012 en el primer trimestre se presentaron 352 casos en niños de 15 a 17 años; 28 por muerte accidental, 237 por homicidio, 13 sin determinar, 29 por suicidio y 45 por accidentes de transporte.

También resultó afectada la población de niños de 0 a 4 años con 48 casos en el primer trimestre de 2013; 27 muertes ac-

cidentales, 2 homicidios, 11 casos sin determinar y 8 muertes por transporte. En este mismo periodo en 2012 se presentaron

71 casos por muerte violenta; 44 muertes accidentales, 4 homicidios, 13 casos sin determinar y 10 muertes por transporte.

**Gráfica 6.** Total muertes violentas por sexo y rango de edad enero - marzo (2012-2013)



**Fuente:** Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF –

**Cálculos:** Observatorio del Bienestar de la Niñez.



Vale la pena resaltar que en estos primeros años de vida comprendidos desde la gestación hasta antes de los seis años de edad denominada primera infancia, es una etapa base para el desarrollo en muchos ámbitos del ser humano como el desarrollo físico, cognitivo, social y emocional de los niños y niñas de estas edades (Código de Infancia y Adolescencia, 2006).

El bienestar y desarrollo de los niños y niñas depende de la estrecha relación con sus padres,

familiares y personas más cercanas. Es importante reconocer los riesgos particulares de problemas como la malnutrición, enfermedades, abandono, negligencia y malos tratos, entre otros factores, que van afectar este desarrollo e incluso la supervivencia de los niños y niñas.

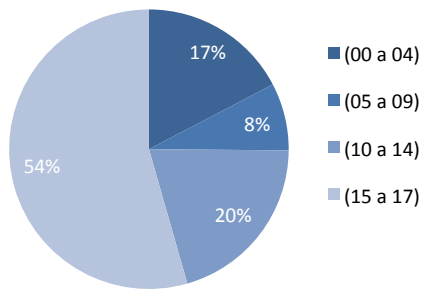
En maltrato infantil en estas edades iniciales puede llegar a tener resultados fatales. Es el caso del síndrome del bebé sacudido o síndrome del niño maltratado (shaken baby syndrome)<sup>2</sup>, que se

refiere al maltrato producto de un zarandeo o sacudida violenta, afecta de manera importante el cerebro de un bebé provocando el fallecimiento o secuelas serias en su funcionamiento y desarrollo.

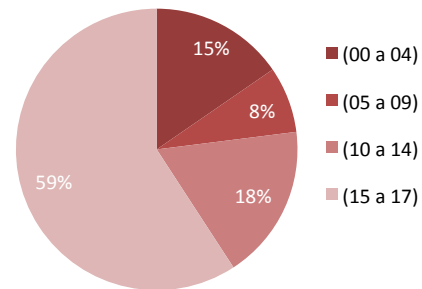
Según expertos, el síndrome ocurre en estas edades que es cuando los bebés lloran con mayor frecuencia y sin consuelo, los padres desesperados, buscan de manera totalmente errada callar al bebé de esta forma, sin tener en cuenta lo delicado que es el cerebro a esta edad:

*La consistencia de los cerebros de los bebés de muy corta edad es semejante a la gelatina no cuajada. Las bruscas fuerzas de aceleración y deceleración del zarandeo violento pueden hacer mucho más daño al tejido y los vasos sanguíneos cerebrales que un golpe directo en la cabeza como consecuencia de una caída desde poca altura. (World Health Organization - WHO, 2009).*

Muertes violentas por ciclo vital enero - marzo 2012



Muertes violentas por ciclo vital enero - marzo 2013



Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF –

Cálculos: Observatorio del Bienestar de la Niñez.

En cuanto a las muertes violentas durante el año 2012, los departamentos más afectados fueron: Valle del Cauca con 460 casos, Antioquia con 335 casos, Bogotá D.C. con 230 casos, Cundinamarca con 140 casos, Nariño con 111 casos y Santander con 79 casos.

Durante el primer trimestre 2012 los departamentos con mayor número de muertes violentas fueron: Valle del Cauca con 141 casos, Antioquia con 111 casos, Bogotá D.C. con 66 casos, Cundinamarca con 42 casos, y Nariño con 30 casos. Para el primer

trimestre del 2013 los departamentos con mayor número de muertes violentas fueron: Valle de Cauca con 98 casos, Antioquia con 82 casos, Bogotá D.C. con 47 casos, Santander con 33 casos, y Tolima con 26 casos.

<sup>2</sup> Estas expresiones y otras como el traumatismo craneoencefálico por maltrato (abusive head trauma) o lesiones cerebrales infligidas por traumatismo (inflicted traumatic brain) han sido usadas para definir el mismo fenómeno que resulta de zarandear o sacudir de manera violenta al niño o niña lactante.

# No más muertes violentas en Niños, Niñas y Adolescentes

Los niños, niñas y adolescentes tienen mayores probabilidades a sufrir cualquier tipo de violencia por parte de personas adultas o incluso por parte de otros adolescentes terminando desafortunadamente en muchas ocasiones en la muerte.

Asimismo, los accidentes por tránsito o cualquier otra causa aunque pueden afectar a cualquier persona, son los niños, niñas y adolescentes quienes son más vulnerables a que estos hechos ocurran. Estos hechos lamentables son prevenibles y en todos los casos recae la responsabilidad en el Estado, la sociedad y la familia, quienes estamos obligados a reaccionar y efectuar acciones que se traduzcan en hechos contundentes y efectivos para la protección, garantía y respeto de los derechos de la niñez. Dando relevancia a la prevención como compromiso de todos, se considera de gran importancia:

- Los homicidios de niños, niñas y adolescentes se producen en diferentes espacios como el hogar y la familia, el colegio y centros educativos, centros de justicia y en la comunidad en general. Sin embargo, el hogar y la familia que por naturaleza es el principal entorno protector, se convierte muchas veces en un espacio donde se vulneran los derechos de la niñez. Es importante destacar que la garantía de los derechos de la niñez es un asunto que nos concierne a todos y no exclusivamente al ámbito privado y de la familia.
- La mayoría de los homicidios cometidos se llevan a cabo con armas de fuego principalmente, seguido de armas corto-punzantes. Es fundamental que llevemos a la sociedad y a la familia, a unos cambios en las reglas sociales y culturales

de la NO utilización y posesión de armas en el hogar. Para llegar a este punto, es necesario la construcción y apoyo de estrategias de sensibilización y difusión de mensajes disuasivos para prescindir de este enemigo en casa, en especial donde se convive con niños, niñas y adolescentes.

- Los jóvenes adolescentes y desde sus primeros años de vida, son influenciados por las personas más cercanas y por el entorno en el que crece, entrando en esta cultura de las armas, la delincuencia y la guerra, sirviéndose de los atributos culturales de masculinidad tradicional,<sup>3</sup> constituyéndose así el círculo vicioso de la violencia. Frente a éste problema, cobra importancia la creación de programas y fortalecimiento de iniciativas conducentes a la generación de oportunidades y de capacidades en niños y jóvenes para afrontar dificultades más estructurales como la pobreza y la falta de educación. Este es el caso del Programa Jóvenes en Acción que tiene como objetivo brindar apoyo a los jóvenes en situación de pobreza para la continuación en su desarrollo y la vinculación en el mercado laboral, para evitar que terminen en la inactividad (Departamento para la Prosperidad Social, 2013).

Asimismo, el programa Generaciones con Bienestar del ICBF que tiene como objetivo “promover la garantía de los derechos y prevenir su vulneración a partir del empoderamiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos y del fortalecimiento de la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado como entornos para su protección integral”, contribuye a la promoción de la participación de los niños, niñas y adolescentes, el reconocimiento como sujetos de derechos, la

<sup>3</sup> Ver Boletín Regular N° 2, “Vulnerabilidad, Reclutamiento y Utilización de Niños, Niñas y Adolescentes por grupos armados organizados al margen de la ley”. Observatorio del Bienestar de la Niñez, diciembre 2012.

formación para la convivencia y la construcción de ciudadanía, y la prevención de las vulneraciones de sus derechos; protegiéndolos contra el reclutamiento y la utilización, la explotación y la violencia sexual el embarazo adolescente, el trabajo infantil, el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas y la vinculación con actividades ilegales.

- El suicidio de niños, niñas y adolescentes como muerte violenta y problema de salud pública, merece gran atención multidisciplinaria y acciones desde distintos sectores del Estado, la sociedad y la familia. En este sentido es importante considerar también, programas y estrategias tendientes a la prevención de este problema partiendo del principio de corresponsabilidad.

- La familia como principal agente protector, tiene la obligación de vigilar y actuar frente a un comportamiento fuera de lo común de sus niños, niñas y adolescentes. En este sentido, la familia debe buscar orientación, como principal actor en la prevención,

en instituciones y organizaciones especializadas en temas de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas para la prevención del suicidio.

- Las entidades y centros educativos tiene la responsabilidad y obligación de crear espacios que ayuden y orienten a padres de familia al reconocimiento de los factores de riesgo del suicidio, así como los mecanismos de prevención desde el núcleo familiar. Asimismo, deben garantizar la creación y fortalecimiento de actividades lúdicas, culturales y deportivas extra-clases que generen capacidades de desarrollo de la personalidad. El Estado debe brindar las herramientas y estrategias necesarias para la construcción de dichos espacios.

- Generación de espacios de participación y convivencia escolar como medio para abordar las distintas problemáticas como el porte de armas, las drogas, la discriminación, el bullying o matoneo, basado en principios de respeto por el otro y enmarcado en un proceso de construcción de ciudadanía.

## Bibliografía

Cabra, O.I. et al. (Abr. - Jun. de 2010). El suicidio y los factores de riesgo asociados en niños y adolescentes. Vol. 13(No. 2).

Congreso de Colombia. (2006). Código de Infancia y Adolescencia. Imprenta Nacional de Colombia.

DeMause, L. (1974). The evolution of childhood. Ney York: The Psychohistory Press.

Krug EG et al., eds. (2002). World report on violence and health. World Health Organization, Geneva.

Piedrahita, L. E., & et al. (Julio-Septiembre de 2011). Identificación de los factores relacionados con el intento de suicidio, en niños y adolescentes a partir de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Colombia Médica, Vol. 42(Nº 3), 334-341.

Pinheiro, P. S. (2009). Informe Mundial sobre la Violencia contra los niños y niñas. Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Violencia contra los Niños. Ginebra: ATAR Roto Press SA.

World Health Organization - WHO. (2006). Global Estimates of Health Consequences Due to Violence against Children. Background Paper to the UN Study of Violence against Children. Ginebra.

World Health Organization - WHO. (mayo de 2009). Cerebro frágil: manéjese con cuidado. Bulletin of the World Health Organization, 87(5), 325-404.

*Por el Derecho  
a Crecer con Bienestar*



Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
Av. Cra 68 # 64C-75 Sede de la Dirección General  
PBX (1) 4377630 Bogotá  
Línea gratuita nacional ICBF 01 8000 91 8080  
[www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**