

LINEAMIENTO TÉCNICO
**PARA LA PREVENCIÓN
DE LAS VIOLENCIAS
CONTRA NIÑAS Y
NIÑOS EN PRIMERA
INFANCIA**



PRIMERA INFANCIA LIBRE DE VIOLENCIAS



LINEAMIENTO TÉCNICO
**PARA LA PREVENCIÓN
DE LAS VIOLENCIAS
CONTRA NIÑAS Y
NIÑOS EN PRIMERA
INFANCIA**

PRIMERA INFANCIA LIBRE DE VIOLENCIAS



Salud



Educación



BIENESTAR
FAMILIAR

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Guillermo Alfonso Jaramillo
Ministro de Salud y Protección Social

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

Luis Alberto Martínez Saldarriaga
Viceministro de Protección Social

Gonzalo Parra González
Secretario General

Gina Rosa Rojas Fernández
Directora de Promoción y Prevención

Equipo Técnico MSPS
Dirección de Promoción y Prevención

Mónica Genith Castro Hernández
Coordinadora Grupo Curso de Vida

Natalia Munarth Rubio
Profesional Especializada Grupo Curso de Vida

Paula Andrea Sosa
**Profesional Especializada Grupo
Convivencia Social y Ciudadana**

María Cristina Muñoz Alaje
**Profesional Especializada Grupo Salud
Sexual y Reproductiva**

Gloria Del Pilar Cardona
**Consultora experta Grupo Salud Sexual y
Reproductiva**

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

Aurora Vergara Figueroa
Ministra de Educación Nacional

Óscar Gustavo Sánchez Jaramillo
**Viceministro de Educación
Preescolar, Básica y Media**

Ana María Peñuela Poveda
Directora de Primera Infancia

Natalia Velasco Castrillón
**Subdirectora de Cobertura
de Primera Infancia**

Camilo Ernesto Peña Porras
Subdirector de Calidad de Primera Infancia

Sara Inés Ochoa Cely
**Profesional Equipo Dirección
de Primera Infancia**

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Astrid Eliana Cáceres Cárdenas
Directora General

Adriana Velásquez Lasprilla
Subdirectora General

Diana Carolina Baloy
Directora de Protección

Laura Ximena Romero Leal
**Subdirectora de Restablecimiento
de Derechos**

Martha Yolanda Ciro Flórez
Directora de Primera Infancia

Sandra Liliana Pinzón Duarte
**Subdirectora de Gestión Técnica para
la Atención a la Primera Infancia (e)**

María del Rosario Blanco Ocampo
**Subdirectora de Operación de la
Atención a la Primera Infancia**

Equipo Técnico ICBF

**Profesionales Subdirección de Gestión
Técnica para la Atención a la Primera Infancia**

Luz del Carmen Montoya Rodríguez
María Cristina Agudo Rodríguez
Yessyrys Mena Rodríguez
Carlos David Méndez Baquero

**Profesional Subdirección
de Restablecimiento de Derechos**
Paula Daniela Flechas Monrroy

Coordinación editorial

Juan Manuel Fuentes Bonilla
Jefe Oficina Asesora Comunicaciones
Grupo Imagen Corporativa

Corrección de estilo, diagramación y diseño
Grupo Imagen Corporativa ICBF

Edición septiembre 2023

Contenido

INTRODUCCIÓN	7		
NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA LIBRES DE VIOLENCIAS	11		
CAPÍTULO I. CONTEXTO Y SITUACIÓN DE LAS VIOLENCIAS EN LA PRIMERA INFANCIA	14		
1.1. Situación de las niñas y niños en primera infancia en relación con el cuidado y la afectación por las violencias	16		
1.2. Primera infancia y conflicto armado	22		
1.3. Primera infancia y la pandemia por COVID-19	23		
1.4. Migración y primera infancia	24		
CAPÍTULO II. LAS VIOLENCIAS Y SU INCIDENCIA EN LA VIDA DE NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA	27		
2.1. Las experiencias vividas en la infancia	29		
2.2. Las violencias como experiencias adversas en la primera infancia	31		
2.3. Tipología de violencias contra niñas y niños en la primera infancia	36		
CAPÍTULO III. ENFOQUES, MODELO DE ANÁLISIS Y FORMAS DE ABORDAR LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS	39		
3.1. Enfoques orientadores del lineamiento	39		
3.2. Modelo bioecológico sistémico: Una opción para el análisis	43		
3.3. Marco para abordar la prevención de las violencias contra niñas y niños en primera infancia	45		
CAPÍTULO IV. ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS CONTRA NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA	48		
4.1. Promoción de relaciones de cuidado en la primera infancia como factor protector	49		
a. Desarrollo de capacidades para el cuidado sensible y amoroso	52		
b. Cuidado y crianza	53		
c. Prácticas de crianza		53	
d. Fortalecimiento de vínculos, redes y relaciones		54	
e. Entornos que favorecen el desarrollo y el cuidado		55	
4.2. Desnaturalización de las violencias como formas de relación y crianza de niñas y niños		58	
4.3. Elementos clave para gestionar riesgos y detectar situaciones de violencia en la primera infancia		60	
a. Identificación de factores de riesgo y de protección		60	
b. Detección temprana de violencias en niñas y niños en primera infancia		61	
c. Activación de la ruta especializada de atención frente a riesgos y violencias en el marco de la Ruta Integral de Atenciones para primera infancia (RIA)		72	
4.4. Reducción de los efectos de las violencias en las trayectorias de vida de niñas y niños en primera infancia para evitar la repetición		74	
CAPITULO V. ATENCIÓN Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA		79	
5.1. Generalidades de la atención especializada en casos de violencias contra niñas y niños en primera infancia		80	
5.2. Recomendaciones generales para la atención especializada en casos de violencias contra la primera infancia		83	
5.3 Reconocimiento de derechos de niñas y niños en primera infancia víctimas de violencias		85	
BIBLIOGRAFÍA		88	
ANEXO UNO - TIPOS DE VIOLENCIAS		97	
ANEXO DOS - FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS CONTRA LA PRIMERA INFANCIA		104	



INTRODUCCIÓN



- Niñas y niños son sujetos titulares de derechos; son seres sociales, diversos y singulares.
- Son fundamentales los entornos seguros y protectores en donde niñas y niños se sientan reconocidos, pertenecientes y participantes.

En reconocimiento de niñas y niños como sujetos de derechos, en el marco de la acción intersectorial y siguiendo el principio de protección integral consagrado en la Ley 1098 de 2006 y la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, se presenta este lineamiento, orientando a la prevención de las violencias en la primera infancia.

Desde la perspectiva de derechos, las niñas y los niños se asumen como sujetos titulares de derechos, se reconoce su dignidad humana y, de acuerdo con su proceso de desarrollo y momento de vida, sus capacidades plenas para configurar sus vidas y participar en la construcción social. Considerando lo crucial del proceso de desarrollo, cobran vital importancia las relaciones de cuidado y los vínculos con personas significativas, partícipes de su proceso de crianza y desarrollo.

Asumir la centralidad, complejidad e integralidad del proceso mediante el cual cada sujeto va estructurando su identidad y autonomía a lo largo de la vida, condujo a que Colombia ubicara el desarrollo de niñas y niños como horizonte que da sentido al ejercicio de la política pública y la corresponsabilidad que el Estado, la familia y la sociedad comparten en relación con la protección integral de sus derechos, bajo el entendido de generar condiciones y oportunidades

concretas para materializarlos y hacerlos ciertos para cada niña y cada niño.

Desde la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre» (Ley 1804 de 2016), el país asumió la atención integral como medio para materializar la protección integral, reconociendo que el atributo de la integralidad en la atención potencia y contribuye al desarrollo de niñas y niños desde la concepción hasta los seis años; siendo el fortalecimiento de vínculos, relaciones significativas y de cuidado, fundamentales y trazadores del proceso de atención integral y, así mismo, el compromiso del Estado con la generación de condiciones óptimas para la garantía y cumplimiento de sus derechos.

En el ejercicio de su responsabilidad de coordinación, articulación y gestión intersectorial para materializar esta política, la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI), enmarcada

dentro del Sistema Nacional de Bienestar Familiar,¹ ha promovido la armonización y articulación de los esfuerzos de orientación política y técnica tendientes a promover acciones que favorezcan y acompañen el proceso de desarrollo de las niñas y niños en primera infancia, así como aquellas que buscan prevenir cualquier amenaza o riesgo que derive en violencias contra ellos y ellas durante este momento del curso de vida.

En este marco, se reconoce la persistencia de los hechos de violencia ejercidos contra niñas y niños, que menoscaban su dignidad, afectan su desarrollo, impactan la realización de sus derechos a lo largo de la vida y en muchos casos amenazan y ponen en riesgo su existencia. Este hecho, constituye una preocupación y un asunto prioritario a nivel nacional que demanda acciones pertinentes y oportunas, a fin de prevenir su ocurrencia. De allí la importancia de considerar, en principio, los factores protectores entre los que se encuentran, en primer lugar, las dinámicas relacionales que se generan a partir de los saberes y prácticas sobre el cuidado, la crianza y el acompañamiento a las niñas y niños, orientadas a la promoción del desarrollo, y al reconocimiento del valor de las

acciones de prevención de las violencias como posibilidad para identificar y gestionar integralmente los riesgos, situaciones de amenaza y condiciones que afectan la integridad y, por ende, el desarrollo integral de niñas y niños en primera infancia; todo ello, en el marco de la protección integral y la fundamentación que soporta este lineamiento.

En este sentido, el lineamiento se desarrolla en cuatro capítulos que inician con la apuesta que reafirma y promueve la concepción de niñas y niños como sujetos de derechos, libres de violencias; seguido de una presentación sobre la situación y contexto actual de la primera infancia con relación a las violencias. Posteriormente se presenta el marco de referencia del lineamiento, para luego pasar al capítulo central que describe las líneas de acción clave para el proceso de prevención de violencias en la primera infancia, las cuales están relacionadas con la promoción del cuidado sensible y amoroso, la desnaturalización de todo tipo de violencias, la identificación de factores protectores y de riesgo, la detección temprana de señales de alerta, y la reducción de los efectos a mediano y largo plazo. Finalmente, se concluye con las orientaciones del proceso de atención especializada.

OBJETIVO

Brindar orientaciones para la prevención de violencias contra niñas y niños en primera infancia, atención inmediata y promoción de relaciones de calidad en el cuidado, en el marco de la atención integral.

1. Responsable de promover la implementación territorial de las políticas públicas de infancia y adolescencia en el nivel nacional y territorial (Ley 1098 de 2006, art 205), así como también de la articulación y coordinación intersectorial e interinstitucional orientada al cumplimiento de la protección integral de niñas, niños y adolescentes, y el fortalecimiento familiar en los ámbitos nacional departamental, distrital y municipal (art. 2, Decreto 936 de 2013).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Presentar la situación actual de las relaciones y condiciones de cuidado y el acompañamiento a niñas y niños en primera infancia en Colombia y de las violencias que se ejercen en su contra.

Brindar un marco de referencia para el análisis y la comprensión de las relaciones de cuidado y de la prevención de las violencias contra niñas y niños en primera infancia.

Promover el fortalecimiento de capacidades del talento humano que brinda atención integral a niñas y niños en primera infancia, para que su quehacer se fundamente en relaciones de cuidado con calidad.

ALCANCE

Establecer un lineamiento técnico, dirigido a actores y agentes de los sectores con competencia en la atención integral a la primera infancia para la promoción de relaciones de cuidado, la prevención de violencias contra niñas y niños de cero a seis años y su respectiva atención.





NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA LIBRES DE VIOLENCIAS

Reconocer a las niñas y los niños como sujeto de derecho, implica reconocerlos en el desarrollo de su autonomía progresiva, con capacidades, aptos para participar en todos los asuntos que les sean de interés, acorde con su momento de vida. Lo que exige asumirlos en prevalencia de derechos, sobre los derechos de los demás y en preferencia frente a las actuaciones del Estado^{2,3 y 4}. Por ende, vinculados con procesos que promuevan su desarrollo y el ejercicio pleno de sus derechos, reconociéndolos «libres de violencias».

Esto implica comprenderlos como seres sociales, diversos y singulares. Desarrollo que se da en un marco de relaciones e interacciones con el medio, con su familia, con su red y escenarios de cuidado que les permiten el despliegue progresivo de sus capacidades a través de la exploración, las experiencias y las posibilidades de expresión en múltiples lenguajes. Su naturaleza, en este momento de vida, impulsa constantemente al desarrollo. Su interés por conocer contribuye al logro de habilidades cognitivas, psicomotrices, socioemocionales.

La primera infancia, constituye un momento crucial de la vida humana, en el que el proceso de desarrollo se da en un ritmo acelerado y único, caracterizado por una gran susceptibilidad ante diversas

influencias con total dependencia del proceso de cuidado y acompañamiento permanente. Este momento de vida es fundamental para la determinación de las trayectorias y transiciones vitales que le suceden al desarrollo humano en el curso de la vida, e implica el reconocimiento no solo de las niñas y los niños, sino de las mujeres como sujetos en sí, así como desde su rol de gestantes o madres y, por supuesto, de sus familias como núcleo central de acogida, acompañamiento y cuidado.

Desde esta perspectiva, niñas y niños en primera infancia, por su condición de dependencia, son altamente sensibles a cualquier influencia del medio. Y en general en su proceso de desarrollo en las edades siguientes hasta los 6 años, son susceptibles

2. Gómez, M. (2018) "Las implicancias de considerar al niño sujeto de derechos". Revista de Derecho-No. 18 . Facultad de Derecho. Universidad Católica Dámaso A. Larrañaga. Versión impresa ISSN 1510-3714. Versión online ISSN 2393-6193.

3. Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones/ 16 de febrero de 2015. Art. 6.

4. Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones/ 16 de febrero de 2015. Art. 6.

debido a su dependencia del cuidado de los adultos, de su familia y otros cuidadores fuera del hogar. Se resalta que, desde el nacimiento, pasando por el despliegue del desarrollo, los mil primeros días de vida, en los que tiene lugar el 90 por ciento del proceso de desarrollo del cerebro y el 80 por ciento de las conexiones neuronales, son decisivos para una vida plena en la adultez.

En la primera infancia, niñas y niños, siempre están atentos a observar, indagar, tocar, saborear, oler y experimentar con todo lo que está a su alrededor. De esta manera conocen, se conectan y construyen el mundo. Progresivamente van logrando mayor estabilidad y equilibrio, ampliando su independencia y capacidad de interacción con el medio, permitiéndoles reconocer las formas de contacto más cercanas, reconociendo quiénes son sus figuras de referencia o adultos significativos, posibilitando desde allí construir su identidad y sentido de pertenencia, en principio con su familia y comunidad.

Este proceso de vinculación e interacción exige, en el plano afectivo, la expresión y cuidado sensible a través de las caricias, los abrazos y el contacto permanente con otros, así como una comunicación atenta y acorde con su proceso de desarrollo, acudiendo a expresiones diversas como el canto, el arrullo, el movimiento, el juego, los gestos y las palabras.

La presencia y el acompañamiento de figuras afectivas y de cuidado son especialmente valiosas en la formación y aquellos aprendizajes de la vida social y cultural, la adopción de rutinas y estilos de vida, y en la configuración de entornos en los que las niñas y los niños se sientan reconocidos, pertenecientes, protegidos y seguros. Esto permite lograr cada vez mayor capacidad para estructurar confianza, reco-

nocerse y valorarse, descubrir límites en las relaciones, para enfrentar los retos que les propone la vida, confiar en las personas y en su disposición para acompañarlos, reconozcan sus emociones y aprendan a manejarlas.

La dinámica de las relaciones familiares, entendida como esta primera red de vínculos afectivos, incide en el proceso de desarrollo y aprendizaje de todos los integrantes, siendo esencial en los primeros años. Por lo que las prácticas de crianza y cuidado cobran un papel importante en tanto pueden perpetuar relaciones de poder que generan arbitrariedades o abuso e, incluso, violencias o, por otra parte, pueden ser generativas de formas de relación orientadas a promover el desarrollo.

El reconocimiento de las prácticas de cuidado y crianza, y su incidencia en las formas de relación, se concretan en las relaciones parentales, de pareja, fraternales y, en general, en las intergeneracionales que constituyen la familia. Prácticas de cuidado que se soportan en creencias y actitudes que deben ser reconocidas, cuestionadas y orientadas al desarrollo de cada uno de los integrantes con privilegio de las niñas y los niños, en especial de la primera infancia, de forma consciente y acordada en seno de la dinámica familiar.



CAPÍTULO I.

CONTEXTO Y SITUACIÓN DE LAS VIOLENCIAS EN LA PRIMERA INFANCIA



- El desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 6 años de edad requiere de la corresponsabilidad de todos los sectores del Estado, la sociedad y las familias.
- La violencia contra niñas y niños afecta su desarrollo integral y genera consecuencias físicas, emocionales, psicológicas, sociales y económicas.

La Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia reconoce a niñas y niños como sujetos titulares de derechos, con intereses y ritmos de desarrollo propios, situados y en contextos diversos, lo cual responde a la normatividad y política del país orientada a la gestión sectorial e intersectorial y que contribuye al cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible⁵. Este reconocimiento parte de los acuerdos internacionales ratificados por Colombia y adecuados al contexto nacional, tal como se describe a continuación:

La Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada por Colombia a través de la Ley 12 de 1991, reconoce que las niñas, niños y adolescentes son individuos con derecho al pleno desarrollo físico, mental y social, y a expresar libremente sus opiniones. En el desarrollo de lo dispuesto por esta convención, el artículo 44 de la Constitución Política definió que los derechos de los niños, niñas y adolescentes prevale-

cen sobre los de los demás, al ser sujetos de especial protección.

En ese mismo sentido, el Código de la Infancia y la Adolescencia⁶ otorgó el derecho al desarrollo integral en la primera infancia (artículo 29) y definió que el interés superior de la niña, el niño y el adolescente, obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción

5. Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo Sostenible. Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

6. Congreso de Colombia. Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

integral y simultánea de todos sus derechos humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes (artículo 8), siendo una obligación del Estado garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes a través de todas las medidas, políticas públicas y leyes que sancionen y rechacen cualquier tipo de violencia.

En cumplimiento de los compromisos adquiridos por el Estado colombiano, en el año 2016 se sancionó la Ley 1804⁷, que corresponde a la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre», que tiene por objetivo el desarrollo integral de niñas y niños de 0 a 6 años de edad. Por otra parte, el CONPES 3918 de 2018 estableció las metas y las estrategias para dar cumplimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2030, centradas en 16 grandes apuestas enmarcadas en pro del desarrollo integral y sostenible, generadoras de condiciones para la vida desde los primeros años, lo que implica entre otros, poner fin a todas las formas de violencias:

En el año 2019 se consolidó la Alianza Nacional contra la Violencia hacia Niñas, Niños y Adolescentes, como una estrategia de articulación intersectorial para prevenir y atender las violencias contra niñas, niños y adolescentes, incorporando los Objetivos de Desarrollo Sostenible y las políticas públicas de primera infancia, infancia y adolescencia⁸. En el marco de este plan se señala como uno de los componentes la atención oportuna e integral y se plantea la necesidad de definir una «Estrategia de prevención y

detección de violencias en los servicios de atención a la primera infancia»⁹.

En 2020, el Decreto 1710 formaliza el mecanismo articulador para el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género, de las mujeres, niñas, niños y adolescentes, que permite coordinar y articular las acciones de política pública (técnicas y operativas) de las diferentes autoridades y agentes del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) y del Sistema Nacional de Mujeres, para la prevención de todas las formas de violencia, gestionar la atención integral, la protección y el acceso a la justicia a las víctimas y establecer los criterios para llevar a cabo los procesos de la gestión del conocimiento sobre la materia que serán implementados en el orden nacional, departamental, distrital y municipal.

Con la sanción de la Ley 2089 de 2021 se insta a implementar La Estrategia Nacional Pedagógica y de Prevención del Castigo Físico, los Tratos Crueles, Humillantes y Degradantes, que incluye elementos enfocados en materia de salud mental, tratamiento psicológico y manejo psicoemocional, así como a crear centros de formación y oferta de cursos o herramientas para educar y orientar sin violencia.

Finalmente, la Ley 2137 de 2021 crea el Sistema Nacional de Alertas Tempranas para la Prevención de Violencia Sexual contra Niñas, Niños y Adolescentes, que permite identificar y detectar riesgos de violencia sexual y garantizar una respuesta rápida y eficaz por parte de todas las autoridades competentes.

7. Ley 1804 de 2016. Por la cual se establece la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre» y se dictan otras disposiciones. Bogotá D. C., Diario Oficial 49953; 2 de agosto de 2016.

8. Consolida acciones del Gobierno Nacional, la sociedad civil, la academia y la cooperación internacional, para dar respuesta a la problemática de la violencia como una prioridad de país.

9. Plan Nacional de Acción contra la Violencia hacia la Niñez y la Adolescencia de Colombia 2021-2024. Pág. 55.



1.1. Situación de las niñas y niños en primera infancia en relación con el cuidado y la afectación por las violencias¹⁰

Según las proyecciones poblacionales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), para el 2022, Colombia tiene un total de 4.699.621 niñas y niños de 0 a 5 años. Asimismo, el país ha atravesado por violencias sociopolíticas que influyen directamente en niñas y niños en primera infancia, lo que incluye el conflicto armado interno y el fenómeno migratorio. Debido a esto, el Estado ha implementado estrategias para mitigar su impacto como por ejemplo el Acuerdo de Paz, así como el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) en el que a partir de las atenciones familiares se beneficia a la primera infancia. Con relación al fenómeno migratorio, de igual manera, y en el marco del interés superior de niñas y niños, se han

generado estrategias y programas que permitan la garantía de sus derechos sin distinción por nacionalidad.

Ahora bien, considerando los anteriores fenómenos sociales que marcan la historia de la población colombiana, en el 2020 se desencadena la pandemia por COVID-19 y dada la implementación del confinamiento como estrategia de prevención del contagio, se presentaron efectos que influyen de manera directa e indirecta en la salud mental y física, y que impactan el desarrollo integral de niñas y niños en primera infancia.

En este apartado se presenta, de manera general, la situación del cuidado y las afectaciones de las violen-

cias en la primera infancia, tomando algunas referencias relacionadas con la conformación de los hogares, la tendencia del cuidado de la primera infancia y algunos datos significativos sobre hechos de violencia contra niñas y niños.

Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2015¹¹, el 33 por ciento de los hogares están conformados por la madre y el padre, y un 13 por ciento solo cuenta con uno de ellos. Ahora bien, solo en el 22 por ciento de los hogares encuestados de la zona rural se reconoce la jefatura femenina, en contraste con el 36 por ciento de la zona urbana, evidenciando brechas de inequidad de género existentes.

En cuanto al cuidado de niñas y niños en primera infancia, el 50 por ciento, pasan la mayor parte del tiempo con su padre o madre (DANE, 2016). Esta situación, se relaciona con la tendencia histórica en la que las mujeres son las principales cuidadoras y responsables de la crianza de las niñas y los niños, en un rol socialmente aceptado, reforzando estereotipos asociados al género, en los que la sobrecarga del cuidado en términos de tiempo, es mayor en mujeres que hombres; esto se ve reflejado en los datos suministrados por la Encuesta Nacional de Uso del Tiempo ENUT (2020)¹², en la que se reporta que las mujeres dedican más de 7 horas a actividades de cuidado (preparar alimentos, limpiar la casa, cuidar a niñas y niños, hacer mercado, etc.), en contraste con 3 horas y media de la dedicación de los hombres al cuidado en el hogar.

Así mismo, las niñas y niños en primera infancia del país son cuidados(as) en general por la mamá (en su ausencia por abuelas y abuelos), y en menor medida por la pareja, otros parientes, una niña o un niño mayor; seguido del cuidado que se brinda en los Servicios Públicos de Bienestar Familiar o en las escuelas (ENDS, 2015).

Por su parte, la Encuesta de Violencia contra Niñas, Niños y Adolescentes (EVCNNA), que indagó por la exposición a violencia en años pasados en personas de 13 a 24 años, encontró que el 41 por ciento de la población colombiana encuestada fue víctima de algún tipo de violencia. Es importante resaltar que, aunque esta encuesta fue realizada a personas que se encuentran en grupos etarios que no corresponden a la primera infancia, brinda una idea de la magnitud de este fenómeno, teniendo presente que las violencias pueden empezar en esta etapa, y sostenerse en los siguientes momentos del curso de vida, en el marco de patrones de creencias y dinámicas de cuidado.

De esta manera, realizando un análisis de la exposición a algunos tipos de violencia antes de cumplir los 18 años, los resultados de esta encuesta permitieron identificar una mayor violencia hacia las mujeres en relación a los hombres en varias de las formas indagadas, esto, considerando que: (i) aproximadamente el 27 por ciento de las mujeres y el 37 por ciento de los hombres sufrieron violencia física; (ii) el 15 por ciento de las mujeres y el 8 por ciento de los hombres vieron

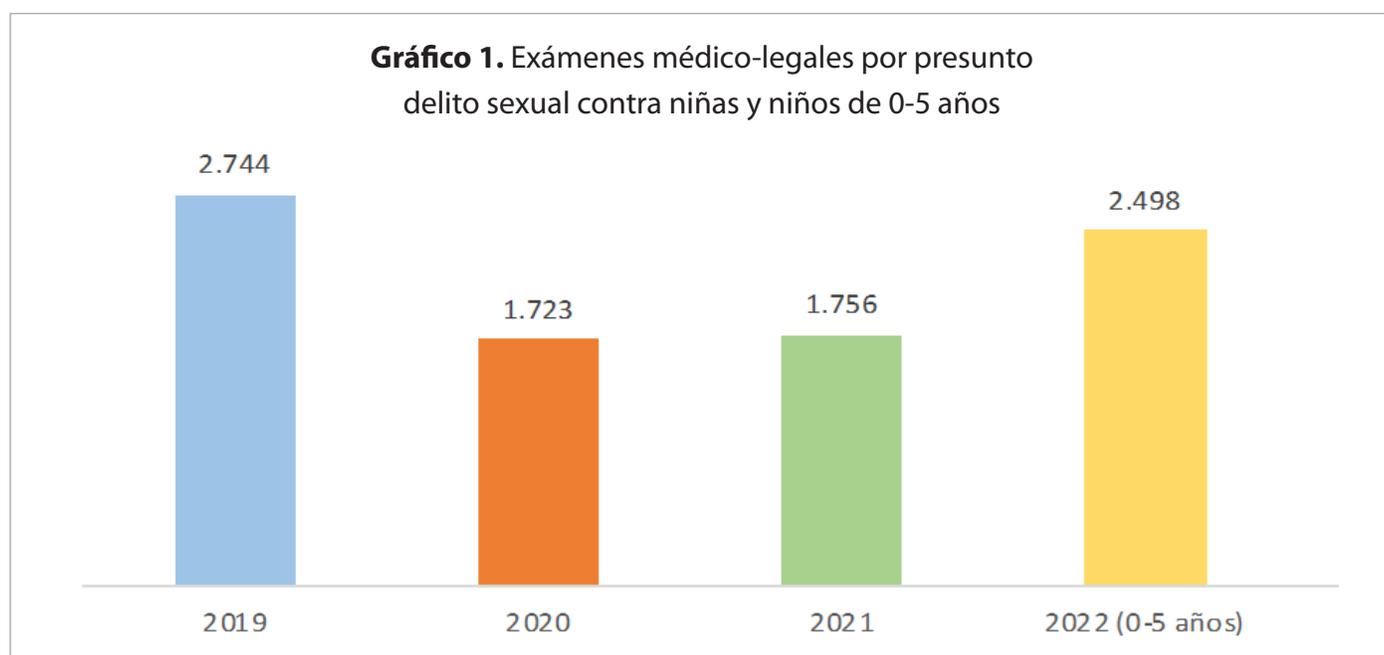
10. Profamilia. (2015). Encuesta nacional de demografía y salud. Profamilia. <http://profamilia.org.co/docs/ENDS%20%20TOMO%20I.pdf>

11. La situación descrita comprende información disponible de acuerdo a las fuentes de información oficial, acorde con las formas de organización y temporalidad o cohortes establecidas.

12. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2021). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT). En: DANE: Información para todos. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut#:~:text=La%20Encuesta%20nacional%20de%20uso,remunerado%2C%20no%20remunerado%20y%20personales>

vulnerados sus derechos sexuales y reproductivos antes de esa edad, dado que fueron víctimas de algún tipo de violencia sexual; y (iii) el 21 por ciento de las mujeres y el 10 por ciento de los hombres reportaron haber sido violentados psicológicamente por su padre o su madre, un adulto miembro de la familia o cuidador(a).

Entre 2019 y 2022 el **Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF)**, realizó un total de 8.721 exámenes médico-legales por presunto delito sexual contra niñas y niños en primera infancia, siendo el año 2019 el que presentó mayor número de casos con un 36 por ciento, equivalente a 2.744 exámenes médico-legales realizados a niñas y niños entre los cero (0) y los cuatro (4) años; por otra parte, se presentó una disminución entre los años 2020 y 2021, en los cuales se reportaron 1.723 y 1.756 exámenes, respectivamente, para ese mismo grupo de edad. A su vez, para el año 2022, en el que el reporte de este dato se amplía a niñas y niños de 0 (cero) a 5 (cinco), se evidencia un incremento de estos exámenes médico-legales en 2.498.¹³

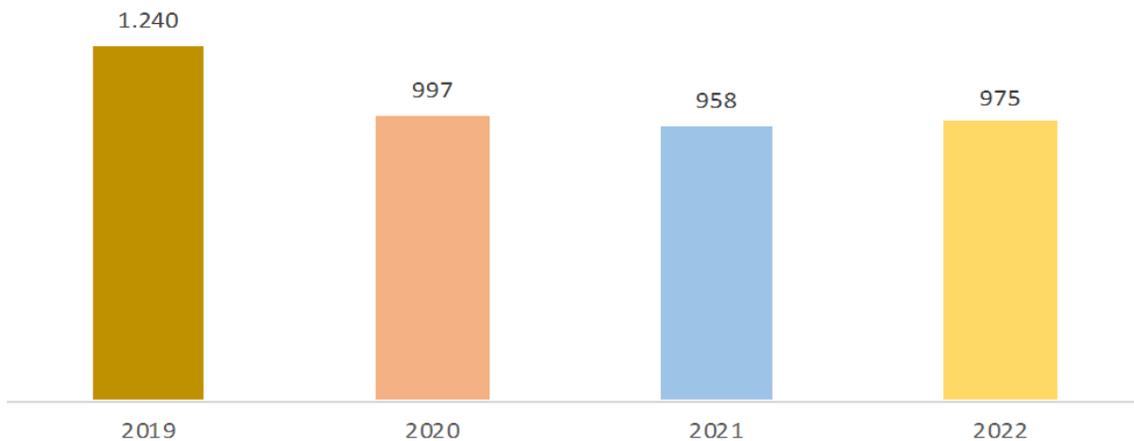


Fuente: elaboración propia de la DPI, a partir de boletines estadísticos mensuales del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2019-2022.

Con relación a la violencia intrafamiliar en niñas y niños de 0 a 5 años, el **INMLCF** informa que entre 2019 y 2022, 4.170 niñas y niños fueron violentados(as) dentro de sus hogares, siendo el año 2019 en el que se presentó mayor reporte con un total de 1.240 casos, comparado con el año 2020 en el cual se registraron 997 casos. A su vez, para el año 2021 se presentaron 958 casos y en la vigencia 2022, se reportaron 975 casos, evidenciándose un leve aumento en las situaciones de violencia intrafamiliar frente a estos últimos dos años, a pesar de la tendencia a la disminución comparado con el 2019.

13. Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2021). Boletines estadísticos mensuales. <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-mensuales>.

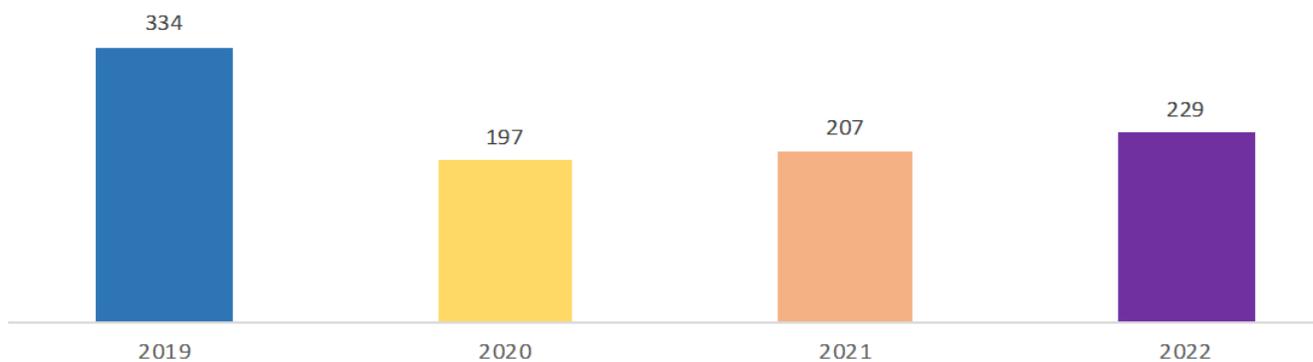
Gráfico 2. Violencia intrafamiliar contra niñas y niños de 0-5 años.



Fuente: elaboración propia de la DPI, a partir de boletines estadísticos mensuales del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2019-2022.

Por otro lado, frente a la violencia interpersonal contra niñas y niños en primera infancia, el **INMLCF** reportó un total de 967 casos entre el año 2019 y 2022. Por su parte, el 2019 fue el de mayor reporte con 334 casos, mientras que para los años 2020 y 2021 se presentaron 197 casos y 207 casos, respectivamente¹⁴. Además, para el 2022 se identificó un relativo aumento en los casos reportados comparado con la vigencia 2021, dado que 229 niñas y niños entre los cero (0) a los cinco (5) años fueron víctimas de violencia en entornos diferentes al hogar.

Gráfico 3. Violencia interpersonal contra niñas y niños de 0-5 años.



Fuente: elaboración propia de la DPI, a partir de boletines estadísticos mensuales del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2019-2022.

Ahora bien, de acuerdo con los reportes de vigilancia de la Violencia de Género e Intrafamiliar, realizada a través del SIMIGILA, durante la vigencia 2021 se atendieron 58.594 niños, niñas y adolescentes, entre 0 a 19 años, por sospecha de violencia: el 43,9% por violencia sexual, el 28,2% por negligencia y abandono, el 22,7% correspondió a violencia física; y un 5,1% a violencia psicológica. Por curso de vida, en el grupo de 0 a 4 años se atendieron 17.731 eventos por sospecha de violencias; de este total, un 68,3% fueron casos por negligencia y abandono; el 19,2% por violencia sexual; el 10,5% por violencia física; y el 2,3% violencia psicológica. A su vez, en el grupo de 5 a 9 años se atendieron 12. 229 niños y niñas por sospecha de violencia. De este total, el 45,9% correspondió a violencia sexual; un 29,1% por negligencia y abandono; el 19,2% por violencia física, y el 5,8% por violencia psicológica¹⁵.

En lo que respecta a los procesos administrativos de restablecimiento de derechos-PARD, el **Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)**¹⁶ reportó que para el año 2020, ingresaron un total de 9.109 niñas y niños entre los cero (0) y cinco (5) años a este proceso; mientras que para el año 2021 ingresaron 11.669 niñas y niños y en el 2022, 10.472 en ese mismo rango de edad.

El motivo principal de los PARD en los años 2020 a 2022, fue omisión o negligencia con 3.541 casos en 2020, 5.038 casos en 2021 y 4.934 en 2022; el segundo motivo fue la violencia sexual (actos, acoso, acceso) con 1.920 casos en 2020, un total de 2.134 casos en 2021 y para el 2022 un número de casos de 2.100; en tercer lugar, está la falta absoluta o temporal de responsables con 1.578 casos para 2020, 2.074 casos en 2021 y 1.668 en el 2022.

A su vez, con relación a la violencia física, en el 2020 se presentaron 567 casos, en el año 2021 un total de 694 casos y 300 casos reportados en el año 2022. En cuanto al número de casos de abandono se presentó un total de 320 casos en 2020, disminuyó el número de casos en 2021 con un total de 275 casos y se incrementó nuevamente la cifra para el 2022 con un total de 335 casos.

En cuanto al ingreso al PARD por violencia psicológica se identificaron 303 casos en 2020, un incremento para 2021 de 425 casos y, nuevamente una disminución de casos con un total de 147 para 2022, ubicándose en el último lugar de la lista de motivos de ingreso.

Frente a la situación de niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañadas(os) se reportaron 57 casos en 2020, 68 en 2021 y 77 en 2022.

15. Fuente: Pagina web del Instituto Nacional de Salud -Violencia de Género e Intrafamiliar y de Ataques con Agentes Químicos: Consulta realizada el 13 de julio de 2023 en el siguiente enlace: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYzdkZjdkNDAtMDI5Zi00NGU2LTg1ZjktYTQxYmFhMjUwMzEyIiwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS05MzU5LTM1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOiJ9>

16. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2021). Sistema de Información Misional (SIM) Reporte Nacional de los Niños, Niñas y Adolescentes que ingresaron a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, en el periodo 2020, 2021 y 2022.

Tabla 1. Reporte nacional de las niñas y los niños menores de 5 años que ingresaron a PARD, periodo 2020 a 2022.

DESCRIPCION	Cifra año 2020	Cifra año 2021	Cifra año 2022
Total Ingreso a PARD de niñas y niños entre los cero (0) y cinco (5) años (Principales motivos de ingresos)	8.286	10.708	9.561
Motivo: Omisión y negligencia	3.541	5.038	4.934
Motivo: Violencia sexual (actos, acoso, acceso)	1.920	2.134	2.100
Motivo: falta absoluta o temporal de responsable	1.578	2.074	1.668
Motivo: Violencia física	567	694	300
Motivo: Abandono	320	275	335
Motivo: Violencia psicológica	303	425	147
Motivo: niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados	57	68	77
Motivo: Otros	823	961	911
TOTAL GENERAL	9.109	11.669	10.472

Fuente: Sistema de Información Misional (SIM)

De la misma manera, se evidencia que las(os) niñas(os) entre cero (0) a cinco (5) años, representaron el 22,8 por ciento de los casos que ameritaron la apertura de un PARD durante el año 2020, el 21,1 por ciento en 2021 y el 19,1 por ciento en 2022, para un total de 31.250 casos en los tres periodos mencionados. Lo anterior generó el ingreso al Sistema de Información Misional (SIM) por los siguientes cuatro motivos: i) abandono, falta absoluta o temporal de responsable; ii) migrantes no acompañadas(os); iii) omisión o negligencia; y iv) violencia física. Igualmente, para los casos de violencia sexual y violencia psicológica en esos mismos años, frente a un total general de casos de ingreso al PARD en el año 2020 de 39.986 niñas, niños y adolescentes, un total de 55.253 para el 2021 y 54.872 para el 2022¹⁷.

17. Ibid.

1.2. Primera infancia y conflicto armado

El conflicto armado en Colombia ha sido un fenómeno persistente por varias décadas de evolución que ha afectado a niñas, niños, mujeres, hombres, familias y comunidades del país. En el año 2019 de acuerdo con los registros del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO) se identificaron 8.045.476 víctimas del conflicto armado. Por otro lado, la **Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV)** reportó, con corte a 31 de enero de 2023, un total de 9.423.138 de víctimas registradas históricamente, que correspondieron a un 50,2 por ciento de mujeres y un 49,7 por ciento de hombres, lo que indica un relativo menor porcentaje de registro para hombres¹⁶. En cuanto al reporte de la UARIV, considerando los momentos del curso de vida, se evidenció que el 2 por ciento de víctimas se ubicó entre los cero a los cinco años, el 9 por ciento entre seis (6) y 11 años, y el 11 por ciento de las víctimas del conflicto armado tenía 12 a 17 años.

Es de resaltar que muchas familias colombianas y, con ello niñas y niños, han estado expuestas a hechos victimizantes que impactan de manera directa e indirecta sus vidas, trayendo como consecuencia, daños psicológicos y físicos a nivel individual, social y colectivo. Es así que, a partir de la creación de la Ley de víctimas y restitución de tierras (Ley 1448 de 2011¹⁸) se establecen medidas judiciales, administrativas, sociales y económicas, individuales y colectivas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno.

Por su parte, el artículo 181 de esa misma ley hace énfasis en los derechos de las niñas, los niños y adolescentes víctimas, los cuales gozarán del restablecimiento de los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales, teniendo derecho a «la protección contra toda forma de violencia, prejuicio o abuso físico o mental, malos tratos o explotación, incluidos el reclutamiento ilícito, el desplazamiento forzado, las minas antipersonas y todo tipo de violencias sexual».

A finales de 2016, el escenario de país cambia con la firma del Acuerdo de Paz entre el Estado colombiano y las FARC-EP y el establecimiento de un plan marco para su implementación que está en ejecución; sin embargo, reconociendo que este es un proceso social, político y cultural complejo, persisten situaciones de violencia que siguen afectando a la primera infancia en su desarrollo integral.

De este modo, el conflicto armado ha afectado las estructuras familiares, influyendo negativamente en el desarrollo social, afectivo, cognitivo y comportamental de niñas y niños de primera infancia, dada su exposición a hechos victimizantes: desplazamiento forzado, secuestro de familiares, minas antipersonal, desaparición forzada de madre/padre u otros familiares, masacres, ataques, tomas armadas (entre otros), lo cual implica enfrentar situaciones de miedo, rabia y hostilidad, experimentando detrimento en los derechos sociales, económicos y culturales¹⁹.

19. Save the Children Child Rights Resource Centre. (2009). Colombia: Huellas del conflicto en la primera infancia.

18. Ley 1448 de 2011. Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. Título VII. Protección integral a los niños, niñas y adolescentes víctimas. Congreso de la República. Junio del 2021. Art 181. D.O 48.096.

En este sentido, es importante considerar el trauma cultural que se «produce cuando los miembros de una colectividad sienten que han sido sometidos a un acontecimiento horrendo que deja marcas indelebles (o inolvidables)²⁰ sobre su conciencia colectiva, marcando sus memorias para siempre y cambiando su identidad futura de manera fundamental e irrevocable» (p.191)²¹.

De esta forma, los hechos condenables cometidos en el marco del conflicto interno armado, han sometido

a varias generaciones de colombianos a experiencias de sufrimiento y daños emocionales que, en la mayoría de los casos, no fueron resueltos en su momento²². Como resultado, muchas personas víctimas de este conflicto han heredado a su descendencia dolores, miedos, odios y duelos, generando heridas en la sociedad y huellas en la conciencia colectiva de algunos individuos, cuyas vidas e identidades culturales han quedado profundamente marcadas²³.

1.3. Primera infancia y la pandemia por COVID-19

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce desde el año 2020 que el COVID-19 es una enfermedad que, por su alto nivel de contagio y rápida expansión a nivel global, se constituye como una pandemia; en consecuencia, esta enfermedad ha afectado a millones de personas hasta la fecha²⁴.

Para disminuir el alto nivel de contagios, los gobiernos implementaron diferentes medidas restrictivas con el fin de evitar aglomeraciones y contacto cercano entre las personas; es por esto que cerraron colegios, algunos trabajos presenciales y establecimientos comerciales que no vendían productos de primera necesidad. Así mismo, se generaron cuarentenas preventivas que

confinaron a las personas en sus hogares; esta medida ayudó a disminuir los casos de contagio, pero trajo consigo repercusiones negativas en la salud mental y física de las personas. En el caso de niñas y niños, se alteró la cotidianidad, generando restricciones de relación con la familia extensa, los pares, los docentes, así como la participación en los escenarios educativos, la asistencia a parques recreativos y temáticos, museos, cines, ludotecas, entre otros, y se disminuyeron de esta manera las interacciones con los entornos, lo que afectó su desarrollo integral. Se incrementaron los factores de riesgo psicosociales como la violencia al interior del hogar, la pobreza, el hacinamiento, entre otros, a partir del aislamiento.

24. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (2020). Caracterización del COVID-19 como pandemia.

20. Según la Real Academia Española (2022): que no se puede borrar o quitar.

21. Alexander, Jeffrey C.(2016). Trauma cultural, moralidad y solidaridad. La construcción social del Holocausto y otros asesinatos en masa. Revista mexicana de ciencias políticas y sociales, 61(228), 191-210.

22. Bernal, E. C. (2018). Los niños de la paz, un nuevo comienzo como sujetos y como sociedad. En M. C. Pinto, Construcción de paz en la primera infancia: memorias del vi congreso de pedagogía e infancia (págs. 12-21). Bogotá: Universidad la Sabana.

23. Bernal, E. C. (2018). Los niños de la paz, un nuevo comienzo como sujetos y como sociedad. En M. C. Pinto, Construcción de paz en la primera infancia: memorias del vi congreso de pedagogía e infancia (págs. 12-21). Bogotá: Universidad la Sabana.

De la misma forma, la pandemia afectó el desarrollo biopsicosocial de niñas y niños a nivel mundial, presentando retrasos leves en el área motora gruesa y fina, inatención e irritabilidad, problemas de sueño, incremento de obesidad infantil y largos periodos de exposición a dispositivos tecnológicos²⁵. Por otro lado, el COVID-19 generó efectos negativos en la salud mental de niñas, niños y adolescentes, lo cual se evidenció en problemas de concentración e irritabilidad, depresión, estrés, ansiedad y malestar psicológico^{26, 27 y 28}.

Igualmente, las niñas y niños pueden sufrir inhibiciones y regresiones en el cuerpo, en lo emocional y en lo vincular, como consecuencia del cambio radical en la cotidianidad por la pandemia, lo que genera aumento de la

angustia y la incertidumbre en las familias²⁹. Lo anterior, se puede generar por exceso de información relacionada con la muerte, temor por pérdidas futuras, permanentemente incertidumbre, pesadillas y trastornos del sueño³⁰.

En este sentido, y teniendo en cuenta el impacto emocional de la pandemia en la primera infancia, así como el riesgo existente en la salud mental de niñas y niños, se plantean criterios para apoyar el bienestar emocional en la primera infancia, a través de la comprensión de las reacciones de niñas y niños, la presencia de un cuidador(a) sensible y receptivo, la identificación de signos de trauma para la búsqueda de ayuda profesional oportuna, y la creación de oportunidades para que las(os) cuidadoras(es) generen estrategias de autocuidado³¹.

1.4. Migración y primera infancia

El fenómeno migratorio en Colombia ha ido en aumento a gran escala en los últimos años, impactando el tejido social, económico y cultural en el territorio nacional. Dicho impacto, trasciende las dinámicas

familiares y patrones de crianza de la población migrante³², dado que este fenómeno afecta de manera directa a niñas y niños refugiadas(os) y migrantes, que presentan exposición a niveles de adversidad

25. Valencia, Silva, Arancibia et al (2021), Pandemia y niñez: efectos en el desarrollo de niños y niñas para la pandemia del Covid-19. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352882052_Pandemia_y_ninez_Efectos_en_el_desarrollo_de_ninos_y_ninas_por_la_pandemia_Covid-19

26. Sánchez Boris, (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. MEDISAN, 25 (1), 123-141.

27. Galiano Ramírez M, Prado Rodríguez & Mustelie Becquer, R. (2020). Salud mental en infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Pediatría. 92.

28. Moreno & Machado, M. (2020) Formas de maltrato infantil que pudieran presentarse durante el confinamiento debido a la COVID-19. Revista Cubana de Pediatría. 92 (Supl. Especial), el 241.

29. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2021), Primera infancia: Impacto emocional en la pandemia, Cap.2 Desarrollo infantil, factores de riesgo y de protección en la pandemia y la postpandemia. 24.

30. Ibíd.

31. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2021), Primera infancia: Impacto emocional en la pandemia, Cap.1 La primera infancia: entre la pandemia y la pobreza.

32. Bula López, D y Marín Gómez, L. (2020). Prácticas, estrés parental y su correlación con problemas conductuales en niños migrantes. Bogotá, D.C : Fundación Universitaria Konrad Lorenz, 2020. Recuperado de: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/4425>

que pueden amenazar su desarrollo, su salud, crecimiento, desarrollo cognitivo y mental, derivado del contacto con el estrés tóxico. Además, las afectaciones también se pueden evidenciar a nivel familiar y social, ya que generan repercusiones en la prosperidad y estabilidad futura de la sociedad³³.

Ahora bien y teniendo en cuenta las diversas modalidades migratorias, se evidencia que cuando se está ante una migración pendular (diaria o regular)³⁴, aunque estas familias cuentan con vivienda en su país de origen, niñas y niños en primera infancia se enfrentan a precariedades en la prestación de servicios como educación y salud, tal y como ocurre con la situación de migración entre Venezuela y Colombia.

Con relación a la migración en tránsito³⁵ hacia otros países, niñas, niños y sus familias se ven expuestas(os) a dificultades en el recorrido como cambios de clima, largas distancias y riesgos de seguridad; esto aunado a la incertidumbre propia del proceso por lo que, en particular, las afectaciones en niñas y niños en primera infancia se reflejan a nivel del desarrollo motor por la inmovilidad de niñas y niños que van en brazos, lesiones musculares y de la piel, riesgos de desnutrición, sumado a la falta de estimulación adecuada para el aprendizaje, entre otros.

Asimismo, las familias que tienen intención de permanecer en Colombia³⁶, pueden verse expuestas a vi-

vir en calle, vincularse a trabajos forzosos o riesgosos, por lo que niñas y niños en primera infancia pueden estar en contacto con diversas formas de violencia, que incluyen explotación sexual comercial, así como trabajo infantil y desescolarización, entre otras situaciones que vulneran sus derechos.

Finalmente, el Estado colombiano bajo los principios de solidaridad y acogida, ha generado acciones en pro de la garantía de derechos de migrantes, con especial énfasis en niñas y niños que se encuentran en esta situación, teniendo en cuenta las posibles amenazas o vulneraciones que se pueden presentar, derivadas de las distintas modalidades de migración anteriormente expuestas.

En este sentido, en el año 2016, de acuerdo con el Sistema de Información Cuéntame de ICBF, se brindó atención en estrategias de prevención a 9.170 niñas, niños y adolescentes migrantes venezolanos; para el año 2020, se atendieron 90.386 de los cuales 89.666 eran niñas y niños en primera infancia; en tanto que, en la vigencia 2021, 83.972 niñas y niños migrantes venezolanos entre los 0 y los 5 años fueron atendidos en servicios de prevención, y para el año 2022 se atendieron 81.114 niñas y niños en las edades señaladas.³⁷

33. Sesame Workshop (2020). Análisis situacional de la primera infancia refugiada y migrante venezolana en Colombia. Recuperado de: <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/76735>

34. Migración pendular entendida como «personas venezolanas que cruzan la frontera para adquirir algún tipo de bien o servicio en Colombia y regresar posteriormente a territorio venezolano».

35. Migración en tránsito, entendida como «personas venezolanas que se dirigen a otros países a través de diversos medios entre ellos aeropuertos u otros puertos fronterizos».

36. Migración con intención de permanencia: entendida como «personas venezolanas que expresan su deseo de asentarse en territorio colombiano».

37. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2021). Migrantes. ICBF. <https://www.icbf.gov.co/migrantes>



CAPÍTULO II.

LAS VIOLENCIAS Y SU INCIDENCIA EN LA VIDA DE NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA



- La violencia se reconoce como una de las formas de vulneración de derechos con mayor riesgo para el desarrollo y la salud de niñas y niños en los primeros años de vida.
- Las interacciones con niñas y niños son positivas cuando la cotidianidad les permite vivir en medio de vínculos de afecto y acompañamiento permanente, y en la que se atiende a sus particularidades, intereses y necesidades.
- Para prevenir el estrés tóxico y sus consecuentes efectos en la salud mental, se deben asegurar entornos protectores, estables, enriquecidos y estimulantes, que propicien el desarrollo de habilidades socioemocionales y puedan compensar desventajas originadas por contextos o experiencias adversos en la infancia.

La prevención de las violencias contra los niños y niñas, se ha establecido como una prioridad nacional, debido a la prevalencia de estas situaciones y otras experiencias adversas que afectan su vida y su desarrollo.

La violencia, se reconoce como un fenómeno social complejo y multicausal de difícil definición, por la confluencia de diversos factores sociales, económicos, políticos, educativos y culturales, entre otros. Se caracteriza por el predominio intencional de la fuerza sobre otro para la consecución de fines por imposición, intimidación, afectando a quienes la sufren, deteriorando las relaciones y sus condiciones de bienestar.

A nivel mundial, desde Salud Pública, se entiende como «el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en amenaza o en efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos de desarrollo o privaciones»³⁸. Se considera un fenómeno complejo que parte de múltiples causas, se expresa de diversas formas y, por tanto, presentan diferentes dinámi-

38. Organización Mundial de la Salud (2002). Reporte Mundial sobre Violencia y Salud. p.5.

caso o funciones que asumen las diferentes formas de violencia³⁹.

La violencia, se refiere no solo a hechos visibles a primera vista como son los hechos violentos físicos, sino también a acciones de intimidación, amenaza, acoso y sometimiento. Además, se consideran las consecuencias que generan y pueden derivar en lesiones o muerte. Esto implica considerar consecuencias relacionadas con «comportamientos violentos, muchas veces, menos notorias, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometen el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades»⁴⁰. Siendo estos de gran impacto en el desarrollo de todos los integrantes, pero especialmente en el desarrollo de las niñas y niños en primera infancia.

La expresión de las violencias puede comprenderse desde distintas perspectivas; pueden incluso clasificarse de acuerdo con su naturaleza, por los actores involucrados o los escenarios en los que se manifiesta. Se complejiza el análisis al considerar las causas, las formas y dinámicas que asumen las violencias, las consecuencias y la valoración que se hace sobre ellas, siendo justificada en ocasiones por imaginarios que soportan ciertas creencias, formas de relación y costumbres. Análisis que conlleva a incorporar otra comprensión de la violencia como negación del otro que

busca invisibilizar, menospreciar, someter o doblegar en el marco de unas relaciones de poder arbitrarias.

Por tanto, es necesario mencionar que desde una perspectiva social más amplia, siguiendo a Galtung (1985)⁴¹, la violencia puede entenderse desde distintas formas de configuración y expresión como la **violencia directa**, que genera afectaciones a nivel físico y psicológico, y se pone en evidencia en los actos violentos de una persona(s) sobre otra (física, psicológica o por omisión); la **violencia estructural**, que proviene de estructuras sociales, económicas o políticas, que imposibilitan el desarrollo integral de niños y niñas, como pueden ser la pobreza, falta de acceso a educación o salud⁴²; y la **violencia simbólica o cultural**, asociada con las formas de relación y los imaginarios que se instalan y se vuelven consuetudinarios, manifiestos en los símbolos y significados culturales; da cuenta de las pautas culturales que validan y legitiman el uso de la violencia, en este caso, contra niñas y niños en primera infancia⁴³. Desde esta comprensión, la violencia, se reconoce como una de las formas de vulneración de derechos con mayor riesgo para el desarrollo y la salud de niñas y niños en los primeros años de vida (UNICEF, 2017).

De este modo, en reconocimiento de la titularidad de derechos de los niños y niñas, sujetos de protección constitucional, así como la prevalencia de derechos y el interés superior, la violencia no es una cuestión

39. Martínez, A. (2016): La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. UAM. México.

40. *Ibid.*

41. Galtung, J. (1985). Conocer para comprender la violencia: origen, causas y realidad. *Convergencia*. Revista de Ciencias Sociales No. 58. Universidad de Granada España. 2012. <http://www.scielo.org.mx/pdf/conver/v19n58/v19n58a1.pdf>

42. Pueden incluirse aquí las violencias sociopolíticas que caracterizan el conflicto armado y sus múltiples afectaciones, donde los niños y niñas son constantemente involucrados y vulnerados en sus derechos e integridad.

43. Díaz, D. Ortega, M. Prieto, P. Zabala, S. (2012). Mujeres, paz y seguridad. Destejiendo la guerra, tejiendo la paz. Módulos teórico pedagógicos. Aportes para la reflexión conceptual y metodológica. Facultad Ciencias Humanas, Escuela de estudios de género. Universidad Nacional de Colombia.

menor y restringida solo al campo relacional o de incidencia en el desarrollo individual en sí mismo, sino de gran repercusión en el desarrollo integral y social de las personas que toca la dignidad humana como premisa fundante de los derechos humanos.

2.1. Las experiencias vividas en la infancia

Comprender las afectaciones de las violencias en la vida y desarrollo de los niñas y niños en primera infancia, implica considerar el reconocimiento de los efectos de las experiencias vividas en este momento del curso de vida.

Es importante tener presente que la construcción social de la infancia, desde una perspectiva socio-cultural, supone considerar las distintas experiencias de vida, pues no se vive de la misma manera la vida como niño o como niña. En cuanto a las relaciones y prácticas de cuidado y crianza, estas se configuran de acuerdo con las particularidades históricas, sociales y culturales en las que están inmersos, siendo marcadores tanto la diversidad como las condiciones de desigualdad en las que viven los niños, niñas y sus familias.

Por lo anterior, las experiencias de vida en la primera infancia, se construyen a través de las interacciones que viven en su cotidianidad, en los hogares, las redes primarias y los escenarios de cuidado en las que permanecen. Estas experiencias de la infancia, generalmente dejan huellas que se guardan como momentos memorables o significativos e inciden a lo largo de la vida.

Se espera que las experiencias que viven niñas y niños en primera infancia, se generen en condiciones y relaciones de cuidado, que permitan un desarro-

llo adecuado en todas las esferas de la vida (cognitivo, social, emocional, comunicativo y físico) desde una perspectiva de desarrollo integral. Son positivas cuando la cotidianidad permite vivir en medio de vínculos de afecto y acompañamiento permanente en los que se atiende a sus particularidades, intereses y necesidades.

Sin embargo, cuando aparecen experiencias adversas por las situaciones que afectan negativamente el bienestar y desarrollo, debido entre otros, a las exigencias de la sobrevivencia, el manejo de conflictos, las formas como se establecen las relaciones de apego o separación, que generan percepción de seguridad, abandono o incertidumbre, es indispensable el fortalecimiento de la vida familiar y de las redes primarias de cuidado y convivencia con el fin de lograr un adecuado manejo y superación, en un sentido positivo para la vida de niñas y niños en su proceso de desarrollo.

Las niñas y los niños que no reciben un cuidado sensible y amoroso tienen una mayor probabilidad de sufrir problemas de crecimiento y de salud, aprender menos y dejar los estudios a un nivel más bajo; encontrarse con dificultades a la hora de entablar relaciones de confianza y tener menos éxito en sus proyectos de vida en la edad adulta; sus ingresos anuales pueden ser cerca de un tercio inferiores a los de sus

iguales, lo que desencadena un ciclo de pobreza intergeneracional debilitante⁴⁴; así mismo, el cuidado sensible y amoroso en la primera infancia puede tener impactos en el desarrollo socioemocional.

La exposición permanente a condiciones y eventos adversos, repercuten en los logros de desarrollo esperados, en términos de habilidades cognitivas, físicas, emocionales y sociales.

Las violencias contra niñas y niños, hacen parte de las experiencias nefastas que generan diversos efectos negativos a lo largo de la vida y afectaciones en su desarrollo, que perpetúan las dinámicas violentas, incidiendo directamente en el desarrollo sociocultural y económico de las comunidades y del país⁴⁵; en este sentido, se debe considerar que las afectaciones pueden generar impactos a corto, mediano y largo plazo en la trayectoria vital. En el apartado sobre **reducción de los efectos de las violencias en las trayectorias de vida de niñas y niños en primera infancia para evitar la repetición**, se brindan algunas orientaciones que son útiles para acompañar a niñas, niños y sus familias en el afrontamiento de estas experiencias adversas.

De la misma manera, se ha notado que la negligencia en el cuidado, especialmente en los dos primeros años (incluyendo la falta de atención en salud) se asocia a mayor impacto del estrés e incidencia de trastornos del comportamiento.

Es evidente también, que la calidad del cuidado tiene relación con el mismo recibido, a su vez durante la infancia, por parte de los cuidadores. El vínculo materno establecido desde el nacimiento es fundamental para incidir positivamente en el proceso de desarrollo y especialmente en la capacidad de adaptación ante las adversidades y el estrés, con impacto en los procesos de comunicación, afecto y socialización en la vida adulta. Algunos estudios señalan que niñas y niños institucionalizados, presentan franco riesgo de alteración del desarrollo; de tal manera que la reubicación en familia u hogares de acogida actúan como un factor protector importante⁴⁶.

Por ello, es importante garantizar relaciones estables y confiables, así como entornos seguros que sean sensibles a las necesidades de niñas y niños en todas las esferas del desarrollo, que ofrezcan acompañamiento permanente en la cotidianidad, así como oportunidades para la exploración y construcción de relaciones con otros receptivos y solidarios a su reconocimiento y apoyo.

Investigaciones internacionales y nacionales⁴⁷ refieren que la exposición a eventos adversos en la primera infancia (y hasta los 18 años), están asociadas con afectaciones al desarrollo y la salud, resultando en adultos con mayor riesgo de enfermedad cardiovascular, diabetes, vinculación al consumo de sustancias psicoactivas (SPA), embarazo adolescente, suicidio y problemas de

44. Early Childhood Matters (2018). El cuidado cariñoso y sensible en el centro de iniciativas globales para mejorar la salud y el desarrollo infantil. Bernard van Leer Foundation. En: <https://bernardvanleer.org/es/ecm-article/placing-nurturing-care-at-the-centre-of-global-initiatives-to-improve-child-health-and-development/>

45. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2021). Abecé Alianza Nacional contra la Violencia hacia Niñas, Niños y Adolescentes. Plan Nacional de Acción 2021 – 2024. Colombia.

46. Early Childhood Matters (2018). El cuidado cariñoso y sensible en el centro de iniciativas globales para mejorar la salud y el desarrollo infantil. Bernard van Leer Foundation. En: <https://bernardvanleer.org/es/ecm-article/placing-nurturing-care-at-the-centre-of-global-initiatives-to-improve-child-health-and-development/>

47. Lamus Francisco (2013). Proyecto Inicio Parejo de la vida. Alianza entre Universidad de la Sabana, Fundación Corona, Fundación Santa fe de Bogotá, y Organización para la excelencia en salud.

salud mental, en general, aunque pueden darse diversos desenlaces. Se reconoce en este sentido, la incidencia de eventos adversos en la infancia en las personas adultas, siendo cuidadores con un mayor riesgo de desregulación de la respuesta ante el estrés y mayor probabilidad de generar violencia⁴⁸.

Los científicos biológicos y sociales han hechos avances significativos en la comprensión de cómo el desarrollo del cerebro en los primeros años, con base en la experiencia, afecta el aprendizaje, el comportamiento y la salud mental y física⁴⁹; por ello, la atención de calidad desde en este momento del curso de vida representa a futuro, una sociedad más sana con menos enfermedades crónicas y, en cuanto a la productividad social y económica, ofrece mayor equidad y mejores condiciones para los seres humanos.

2.2. Las violencias como experiencias adversas en la primera infancia

En coherencia con lo anterior, las violencias constituyen una de las experiencias adversas con repercusiones de alto impacto para la vida y el desarrollo de las niñas y los niños en primera infancia.

«Las investigaciones científicas observan que el estrés sufrido en la primera infancia, en particular la exposición a la violencia, pone en peligro el desarrollo, la salud y educación de los niños, con consecuencias adversas a largo plazo a nivel mental y fisiológico».⁵⁰

En este sentido, es necesario reconocer que ejercer violencias contra niñas y niños en la primera infancia es desfavorable en todo el proceso de configuración de identidad y desarrollo. Estas se han naturalizado histó-

rica, social y culturalmente, por lo que este debe ser un foco de atención para generar transformación e incidir en su erradicación. Las violencias contra los niñas y niños en primera infancia, han estado influenciadas por la validación cultural y social que históricamente se le ha dado a la forma como se concibe a las niñas y los niños en este momento de curso de vida, ubicándolos en un lugar supeditado a la autoridad y jerarquía del adulto, así como a la justificación y tolerancia de prácticas violentas como formas de educación y crianza naturalizadas en los imaginarios y concepciones culturales de las comunidades y las familias, llevando a observar la violencia como un fenómeno que se presenta de generación en generación⁵¹.

48. Early Childhood Matters (2018). El cuidado cariñoso y sensible en el centro de iniciativas globales para mejorar la salud y el desarrollo infantil. Bernard van Leer Foundation. En: <https://bernardvanleer.org/es/ecm-article/placing-nurturing-care-at-the-centre-of-global-initiatives-to-improve-child-health-and-development/>

49. Margaret McCain, J. Fraser Mustard y Kerry McCuaig-2011. Los primeros años. Estudio 3. Haciendo decisiones. Tomando acciones. Margaret & Wallace McCain Family Foundation. ISBN 978-0-9876993-0-5

50. Oficina del Representante Especial del Secretario General sobre Violencia contra los Niños. (s.f.) "La prevención de la violencia debe comenzar en la primera infancia". https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/documents/publications/early_childhood_spanish.pdf

51. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Violencia contra niñas, niños y adolescentes en tiempos de COVID-19, 2020.

Las violencias contra niñas y niños están permeadas por creencias, normas e imaginarios sociales referentes a los géneros a través de modelos patriarcales de crianza en donde se perpetúan los roles asociados en cada integrante del núcleo familiar, a partir de oficios y funciones que niñas y niños pueden desempeñar dentro y fuera del hogar⁵²; justificando las violencias sin mayores cuestionamientos y adoptando formas de relación naturales y necesarias para la crianza y educación de niñas y niños, aceptando de este modo el castigo físico, tratos crueles, humillantes o degradantes hacia niñas y niños como forma válida para la crianza. Por tanto, las violencias se consideran unas de las experiencias que representan mayor riesgo para el desarrollo en los primeros años de vida.

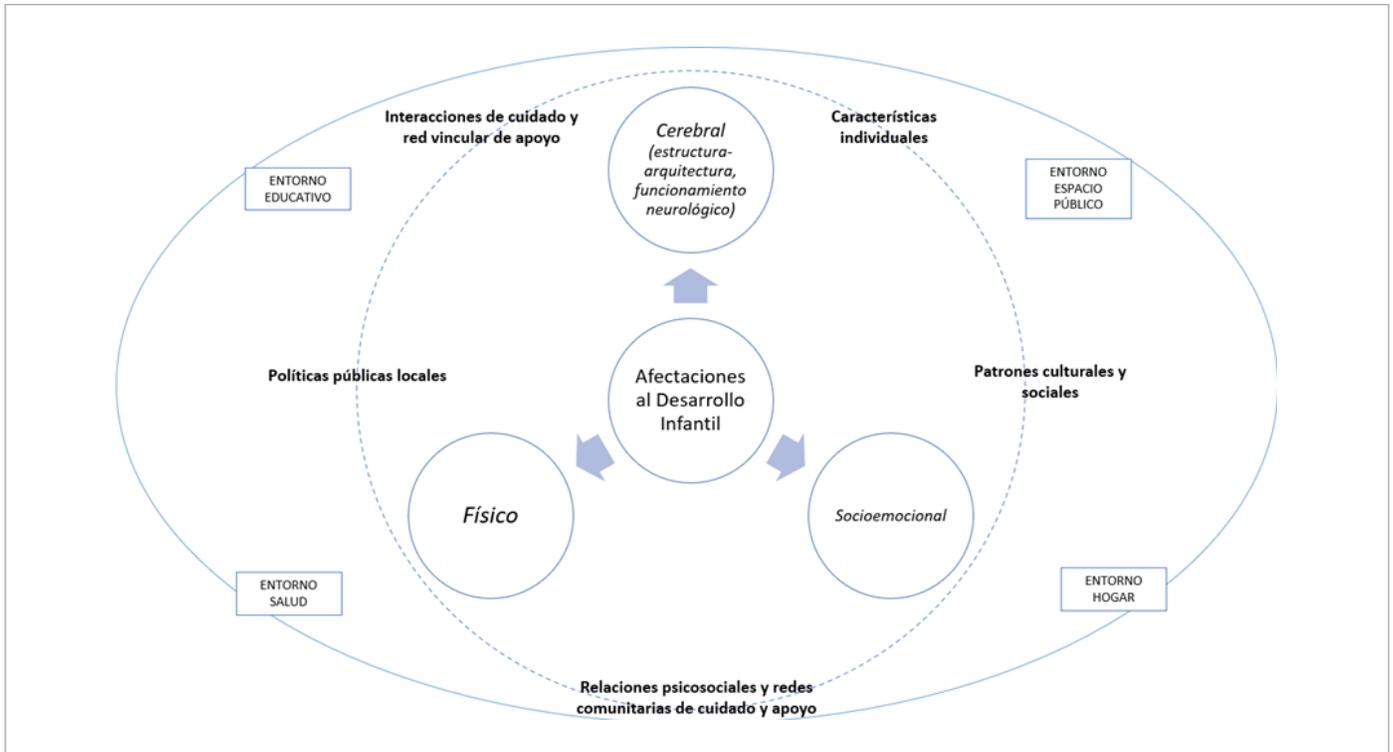
En el marco de experiencias adversas, las violencias constituyen la máxima amenaza para la vida, el desarrollo y la salud física y mental de niñas y niños. Analizar el impacto de las violencias en el desarrollo infantil y los efectos sociales, implica tener en cuenta la convergencia de los factores que la caracterizan como el tipo de violencia, el nivel de afectación, la frecuencia en que se presentan, así como el vínculo que tiene la niña o el niño con la persona agresora⁵³; la situación se complejiza cuando se presenta unido a situaciones como discapacidad, migración y desplazamiento, entre otros⁵⁴.

Como consecuencia de la exposición a las violencias en la primera infancia, niñas y niños son afectados en su desarrollo integral, lo cual trae repercusiones negativas en la arquitectura cerebral, en la salud mental y física, y generan consecuencias sociales, culturales y económicas a mediano y largo plazo.

52. *Ibid.*

53. Compréndase tipo de violencia a sexual, física, psicológica, por omisión o negligencia; el nivel de afectación está relacionado con el riesgo generado por la situación de violencia. Frecuencia, se refiere a las repeticiones de los hechos de violencia, estos pueden ser, solo una vez, ocasionalmente, frecuentemente. Sin embargo, independientemente de la frecuencia con que se haya presentado, siempre se considera un hecho de violencia y finalmente, el vínculo establecido con la persona agresora, que es un factor importante a la hora tanto de comprender las afectaciones generadas en el niño o la niña, en especial si existen vínculos afectivos fuertes, en los que el niño o niña, puede concluir que el afecto debe estar mediado por la violencia, llegando incluso a justificarla inadecuadamente; es de recordar que las personas conocidas pueden ser, padres, madres, o toda aquella persona a cargo de su cuidado, institucionales y desconocidos.

54. Lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes con derechos inobservados, amenazados o vulnerados por causa de la violencia (2017)



Fuente: elaboración propia ICBF - MSPS. 2021

a. Efectos de las violencias en el desarrollo infantil

Según los estudios de Jackson (2020), las experiencias adversas en la infancia o los traumas pueden afectar de manera negativa el cerebro. Se ha encontrado que el trauma en la infancia se relaciona con alteraciones en la conectividad neural en la amígdala, también con afectaciones en el hipocampo (estructura encargada de procesar recuerdos y emociones) y, por último, con cambios en la corteza prefrontal, afectando así las funciones ejecutivas y la toma de decisiones. La evidencia científica muestra la incidencia de las violencias en el desarrollo neurológico al modelar la definición de redes neuronales y estructuras clave para la regulación frente al estrés (Cuartas, 2021).

En efecto, niñas y niños con afectaciones o traumas pueden crecer con dificultades para reconocer sus

propias emociones y sentimientos, para percibir e interpretar los eventos alrededor, para manejar el estrés, para enfocarse en aquellos aspectos que los hacen sentir seguros y tranquilos y, finalmente, para regularse emocionalmente.

Igualmente, la evidencia del Center on the Developing Child y el National Scientific Council on the Developing Child, de la Universidad de Harvard, explica que ante situaciones de violencias que generan estrés, el cuerpo y el cerebro entran en alerta, emitiendo respuestas específicas como el aumento de la adrenalina, aumento del ritmo cardíaco y el incremento de los niveles del cortisol u hormona del estrés. En el caso de niñas y niños, al recibir apoyo de su cuidador(a) la respuesta de alerta rápidamente disminuye y el cuerpo vuelve a la normalidad; sin embargo, en situaciones críticas de negligencia, abandono

y violencias, las niñas y los niños no cuentan con la presencia de un adulto que alivie el estrés, provocando que la respuesta ante el estrés continúe. Esto es conocido como estrés tóxico.

El estrés tóxico sobrecarga el sistema, generando consecuencias permanentes para niñas y niños, como el debilitamiento y la disminución en el número de conexiones neuronales que permiten aprender y razonar; lo anterior, es preocupante si se parte de la premisa según la cual es la primera infancia el momento en el que deberían estar generándose un mayor número de neuronas y conexiones neuronales (Center on the Developing Child y National Scientific Council on the Developing Child, s.f.)

Por ello, para prevenir el estrés tóxico y sus consecuentes efectos en la salud mental, el Centro del Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard indica que se deben asegurar entornos protectores, estables, enriquecidos y estimulantes, y que propiciar el desarrollo de habilidades socioemocionales puede compensar desventajas originadas por contextos adversos o experiencias adversas en la infancia.

b. Efectos socioemocionales de las violencias

En la primera infancia se inicia la comprensión de las propias emociones y las de otros y se sientan las bases para su autorregulación; este desarrollo socioemocional se asocia con la aparición de conductas prosociales que, a su vez, repercuten en comentarios positivos por parte de las personas del entorno, que mejoran el autoconcepto del niño o la niña, propiciando sentimientos y emociones positivas. En el

aprendizaje socioemocional se crea y se refuerza un círculo que promueve el desarrollo integral.

Sin embargo, las violencias contra niñas y niños de primera infancia generan daños, afectaciones y transformaciones a nivel emocional y no solamente daño físico, y pueden perdurar a lo largo de la vida; por lo que el fortalecimiento de las habilidades socioemocionales en la primera infancia es clave, pues desde este momento del desarrollo se inicia la búsqueda y el establecimiento de relaciones interpersonales con los pares, con los adultos y el mundo que les rodea en los diferentes entornos en los que transcurren sus vidas. En la vivencia de estas relaciones iniciales niñas y niños desarrollan sus habilidades socioemocionales, que les aportan a la construcción de la independencia, el reconocimiento y expresión de las emociones, la empatía, el autoconcepto, el autocontrol y la autonomía.

En ese sentido, las **relaciones familiares confiables**, receptivas y de apoyo protegen de efectos adversos y factores estresantes en la primera infancia y constituyen un determinante positivo para el desarrollo integral de niñas y niños (BID, 2020). Diversas investigaciones, refieren que «(...) los bebés que muestran un vínculo seguro al año de edad son, en etapas posteriores, más cooperadores y expresan afectos más positivos y comportamientos menos agresivos y de evitación hacia la madre y otros adultos menos conocidos (...) También se muestran posteriormente más competentes y compasivos en la interacción con los pares. El niño seguro tiene una capacidad mejor desarrollada para reflexionar sobre el mundo mental porque esta capacidad está evolutivamente ligada a la capacidad psíquica del cuidador para observar la mente del infante»⁵⁵

55. Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932–937. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>

c. Efectos sociales y económicos

El desarrollo del ser humano es la base del capital social y el desarrollo económico de los países; se basa en un proceso de maduración en el que distintas habilidades se aprenden en diferentes momentos y, progresivamente, se construye sobre habilidades adquiridas desde el comienzo de la vida, si existen las condiciones necesarias. Estas habilidades incluyen los sentidos, destrezas motoras, cognitivas, lingüísticas, socioemocionales y de autorregulación del comportamiento y emociones. Es por esto que, invertir en mejorar las condiciones que favorecen el desarrollo infantil y las capacidades de cuidado es central para que los países puedan cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible⁵⁶.

En estudios longitudinales realizados por James Heckman⁵⁷, se comprobó que la inversión en la primera infancia genera mayores retornos en capital humano para un país, en tanto que la atención en este momento del curso de vida, las experiencias del ambiente, la nutrición y la salud física de una persona desde la concepción hasta los cinco primeros años, tienen un alto impacto en su éxito o fracaso en la sociedad. Estos estudios basan sus postulados en el enfoque de desarrollo económico y desarrollo humano, argumentando que la tasa de retorno, es decir, la cantidad de recursos que recuperará la sociedad cuando ha invertido bien en la primera infancia, será muy alta. Para el autor, la mayor tasa de rendimiento de una inversión, que en este caso es sobre personas, es la que

se hace tan temprano en la vida como sea posible. Sus argumentos y ecuaciones han sido tomados por diversos programas educativos y de primera infancia a nivel mundial.

Por lo anterior, es importante garantizar relaciones estables y confiables, así como entornos seguros que sean sensibles a las necesidades de niñas y niños en todas las esferas del desarrollo, que ofrezcan acompañamiento permanente en la cotidianidad, así como oportunidades para la exploración y construcción de relaciones con otros receptivos a su reconocimiento y apoyo.

Por su parte, el Overseas Development Institute (2014) ha encontrado que las consecuencias de las violencias en niños y niñas, por lo general, son intergeneracionales; es decir que aquellos que han sido víctimas de violencia en su infancia, tienen más probabilidad de volverse victimarios en la etapa adulta. Por lo tanto, este ciclo tiene un impacto a largo plazo en la familia y en el bienestar económico de la misma. También, el mencionado instituto pone de manifiesto que la violencia tiene un costo significativo a nivel individual, de comunidad, de gobierno y de economía, y aproxima que el costo mundial de violencias físicas, psicológicas y sexuales es del 8 por ciento del producto interno bruto (PIB) mundial y si se consideran otras formas de violencias, tales como la explotación infantil, los costos mundiales se estiman alrededor de \$97,6 billones de dólares cada año; si se considera también el impacto de la violencia asociada a los grupos armados en niños y niñas, se estiman \$144 millones de dólares anuales.

56. Escamilla, R. Rizzoli-Cordobá, A. et al. (2017). Avances en el desarrollo infantil temprano: desde neuronas hasta programas a gran escala. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v74n2/1665-1146-bmim-74-02-00086.pdf>

57. Heckman James (1985). Premio Nobel de Economía 2000 con varias publicaciones como Longitudinal analysis of the labor market data, entre otros. En <https://doi.org/10.1017/CCOL0521304539>

En ese sentido, los costos económicos de la violencia se pueden dividir, en líneas generales, en dos clases: directos e indirectos. Los costos directos son los más inmediatos y los fáciles de cuantificar, tales como los costos asociados a sistemas de sanidad, asistencia social y justicia penal. Por lo contrario, los costos indirectos a largo plazo relacionados con las repercusiones de la violencia contra niñas y niños son menos evidentes a primera vista, pero potencialmente mucho mayores. Dentro de los costos indirectos se encuentran las pérdidas de la productividad asociadas a bajas oportunidades escolares y laborales (Naciones Unidas, 2015).

Por su parte, la serie Lancet (2016)⁵⁸, a partir de una revisión amplia, plantea que no actuar tiene un alto costo, existen repercusiones en todo el curso de la vida y debe procurarse actuar temprano, incluso des-

de la preconcepción. Se requiere generar acciones estratégicas para actuar en: i) los contextos políticos, sociales, económicos, culturales; ii) los medios propicios para el cuidador, la familia y la comunidad; y finalmente en las condiciones para brindar iii) un cuidado cariñoso y sensible.

En conclusión, se puede decir que las afectaciones por causa de las violencias contra niñas y niños generan daños de tipo neurológico, psicológico, socioemocional, físico, económico, moral y personal que afectan la autoestima, el autoconcepto, la autoeficacia, la autoimagen, y pueden generar angustia, ira, estrés, inadaptación y, en algunos casos, problemas mentales e incluso trastornos como lo son la depresión, ansiedad, problemas de personalidad, fobias y malestares de tipo somático afectando la salud en general.

2.3. Tipología de Violencias contra niñas y niños en la primera infancia

Ahora bien, considerando que la violencia en la primera infancia tiene un enorme impacto en su desarrollo integral y construcción de identidad, para analizar dicho impacto, se debe tener en cuenta la confluencia entre los factores como el tipo de violencia, el nivel de afectación, la frecuencia en que se presenta, así como el vínculo que tiene el niño o la niña con la persona agresora; la situación se complejiza cuando se presenta unido a situaciones como discapacidad, migración, desplazamiento, pertenencia étnica, entre otros.

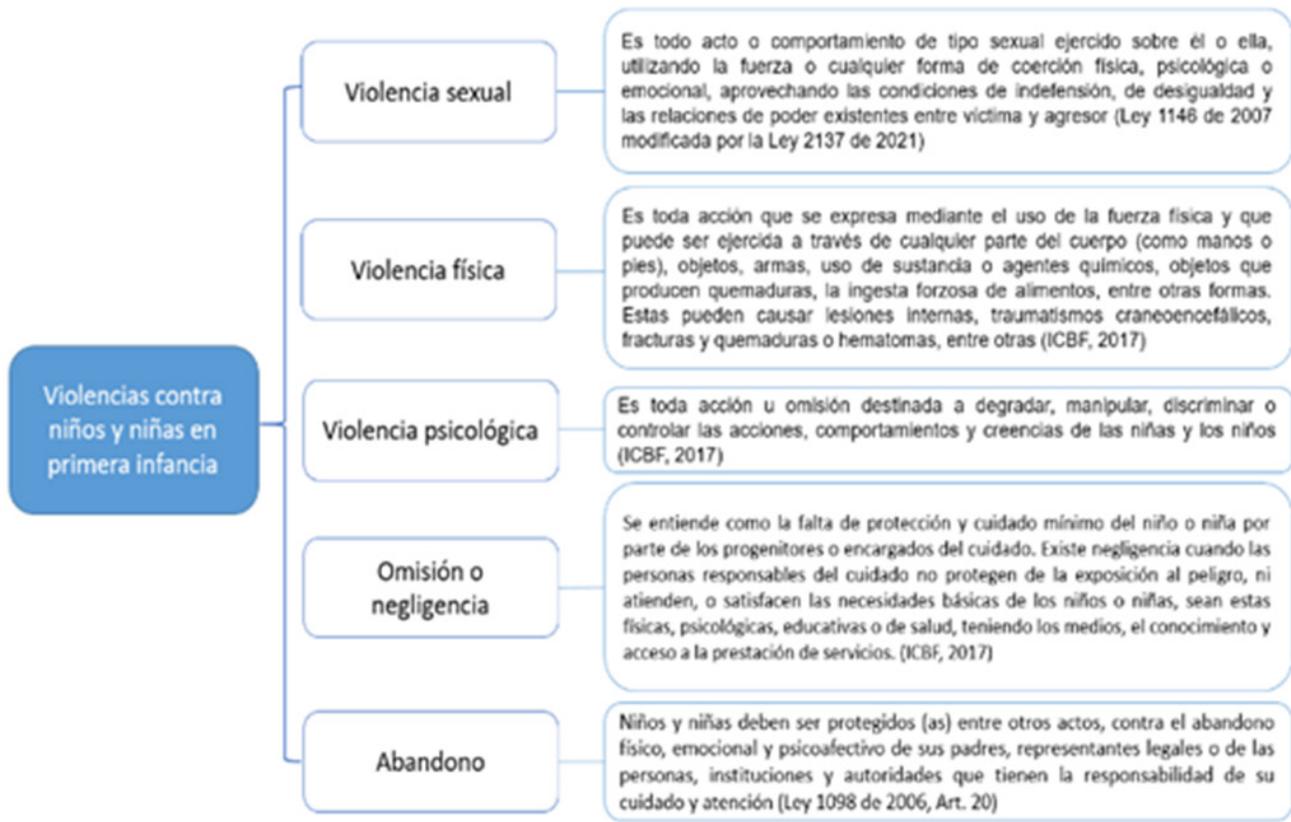
Desde una perspectiva de las violencias directas, bien sea por hechos violentos físicos, psicológicos o por omisión.

Así las cosas, a continuación, se describen las formas de violencia contra las niñas y los niños en la primera infancia, basadas en relaciones de poder y concepciones sobre la infancia y las familias así:

5/. Lancet (2016). Apoyando el desarrollo en la primera infancia: De la ciencia a la aplicación a gran escala. Disponible en: <https://www.unicef.org/guatemala/media/151/file/Apoyando%20el%20desarrollo%20de%20la%20primera%20infancia.pdf>

Cuadro sinóptico 1.

Tipos de violencias ejercidas contra niñas y niños



Fuente: elaboración Propia ICBF-MSPS 2021.

En el Anexo 1 de este documento, se encuentra la descripción específica de cada tipo de violencia y la forma en como se expresa, lo que facilita la identificación para la pronta y debida activación de ruta para la protección de niñas y niños con sus derechos vulnerados.



CAPÍTULO III.

ENFOQUES, MODELO DE ANÁLISIS Y FORMAS DE ABORDAR LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS



- Abordar las violencias requiere que las instituciones reconozcan las necesidades de niñas y niños de acuerdo con el momento del curso de vida, la identidad de género, la pertenencia étnica, la discapacidad, las capacidades y talentos excepcionales y las historias de vida desde una mirada interseccional.

La promoción del desarrollo de niñas y niños de primera infancia y la prevención de cualquier tipo de violencia, se ampara en los principios de los derechos humanos y la dignidad como fundamento. Se considera este como el enfoque universal por excelencia y jerárquicamente superior.

En este marco, desde los avances y desarrollos político - normativos del país en materia de niñez, se presentan a continuación los enfoques y elementos conceptuales de base que soportan este lineamiento:

3.1. Enfoques orientadores del lineamiento

El **enfoque de derechos** humanos tiene como fundamento ético, la dignidad humana⁵⁹ que se concreta en la obligación estatal de la garantía de su ejercicio, se conciben como inherentes al ser humano y a su proceso de desarrollo⁶⁰; tienen un carácter de integralidad que reconoce a los sujetos individuales (personas) y a los

59. La dignidad humana se considera valor absoluto, principio fundante de los derechos humanos, y derecho fundamental autónomo, desde el reconocimiento de la autonomía individual. 'Se concibe como una cualidad intrínseca, irrenunciable e inalienable de todo y a cualquier ser humano, constituyendo un elemento que cualifica al individuo en cuanto tal, siendo una cualidad integrante e irrenunciable de la condición humana. Ella es asegurada, respetada, garantizada y promovida por el orden jurídico estatal e internacional, sin que pueda ser retirada a alguna persona por el ordenamiento jurídico, siendo inherente a su naturaleza humana; ella no desaparece por más baja y vil que sea la persona en su conducta y sus actos'. González Pérez, J. La dignidad de la persona. Ed. Civitas. Madrid, 1986. p.25. citado por Nogueira H. (sf) Dignidad de la persona, derechos fundamentales, bloque constitucional de derechos y control de convencionalidad.

sujetos colectivos (familia y comunidad) en toda su trayectoria vital, considerando su dimensión ética-política y el protagonismo frente a la construcción de su historia, su realidad, así como la capacidad de transformación y cambio. Por lo tanto, los derechos están ineludiblemente ligados a los procesos de desarrollo humano, reconociendo siempre las capacidades y oportunidades para su ejercicio.

Entender a las niñas y los niños como sujetos activos de derecho (seres sociales, culturales, singulares y diversos, activos y capaces de construir su propia subjetividad, participativos y ciudadanos) tiene importantes implicaciones en la concepción del desarrollo de la primera infancia, porque exige una comprensión acorde con su constitución como tales, y una búsqueda de experiencias significativas que garanticen a todos los niños y las niñas en primera infancia del país, las condiciones necesarias y suficientes para su óptimo y pleno desarrollo⁶¹.

En este marco, la **protección integral** se asume como la doctrina y paradigma que establece que los derechos son para todos los niños y niñas, así como las acciones que deben asumir los corresponsables de actuar en favor de los derechos de la niñez, para facilitar sus realizaciones en la vida de cada niña y cada niño. Esta comprende la promoción de los derechos, la prevención de su vulneración, la garantía y el restablecimiento inmediato cuando se presenta vulneración, en desarrollo del principio del interés su-

perior (Ley 1098 de 2006) y en la prevalencia de derechos de la niñez que conlleva que estos primen sobre los derechos de los demás.

En desarrollo del enfoque de derechos y en coherencia con la doctrina de la protección integral de la niñez, se considera fundamental para este lineamiento tener en cuenta los siguientes enfoques basados en derechos humanos, los cuales se deben materializar para garantizar el principio de igualdad y no discriminación en el marco de los derechos humanos. Es importante que estos enfoques se conciban de manera integral y sean vivenciados por las personas, especialmente niñas y niños.

Enfoque diferencial⁶². Se define como «un conjunto de argumentos teóricos, políticos y prácticos, orientados hacia el reconocimiento de las diferencias, de la diversidad individual, cultural, social e histórica»⁶³. Considera fundamental la generación de acciones que promuevan la igualdad, equidad, integralidad e inclusión. Reconoce las particularidades propias de los sujetos en tanto individuos y colectivos, pertenecientes a contextos sociales, territoriales y poblacionales que los identifican. Reconoce la diversidad y la diferencia como parte del desarrollo y expresión humana.

En desarrollo de estas orientaciones, este enfoque, permite el reconocimiento de las diferencias, la diversidad y la pluralidad de las experiencias de la infancia, considerando este momento del curso de vida como esencial

60. Su origen no es el Estado, sus normas o leyes, sino la propia naturaleza o dignidad de la persona humana. (Provea 2008).

61. La alta consejería presidencial para programas especiales, el departamento nacional de planeación, ministerio de salud y protección social, et al (2013) Estrategia de atención integral a la primera infancia- fundamentos políticos, técnicos y de gestión.

62. Este enfoque deriva de la evolución de los derechos universales hacia el reconocimiento de derechos específicos, en tanto, buscan la reivindicación de las poblaciones históricamente afectadas por la violación sistemática de sus derechos.

63. Universidad Nacional, Montealegre D. (2010).

en el desarrollo humano, que requiere cuidado, protección y permanente acompañamiento. Implica una perspectiva de análisis de los diferenciales que orienta las acciones de tipo afirmativo y reconocimiento de la identidad y particularidades en búsqueda de la equidad y el goce de los derechos de todas las personas, durante su trayectoria vital, independientemente de las condiciones que los caracterizan como **edad, sexo, etnia**, así como **condiciones sociales, políticas, culturales, religiosas y económicas**, entre otras. Sin embargo, cualquier acción violenta como método de crianza que esté validado social y culturalmente y afecte a niñas y niños, debe ser resignificado en virtud del principio de interés superior y del derecho a crecer en entornos libres de violencias.

En este marco de reconocimiento de los diferenciales, se desarrollan los enfoques **poblacional y territorial**⁶⁴ que se orientan conceptual y metodológicamente a comprender las realidades, contextos y situaciones, teniendo en cuenta las condiciones sociales, políticas, educativas, económicas, culturales y ambientales, entre otras, de los grupos poblacionales y los escenarios locales y territoriales en todos los niveles (nacional, regional, departamental, municipal, comunitario, barrial, etc). Condiciones que deben tenerse presentes como base para la caracterización de las personas, familias y comunidades, sus comportamientos, formas de relación, y, en general, formas de vida

El **enfoque de género** concibe al mismo como una categoría constitutiva de los sujetos y permite desarrollar formas de abordaje en las comprensiones conceptuales, políticas, técnicas y metodológicas,

dirigidas a superar las desigualdades asociadas a la construcción social de género. Igualmente, tiene el reto de cuestionar y plantear opciones para superar las discriminaciones y violencias persistentes entre hombres y mujeres en los ámbitos político, económico, social, familiar y cultural.

En este sentido, y teniendo en cuenta lo establecido en la Ley 1098 de 2006, es importante tener en cuenta la igualdad entre los sexos en todos los ámbitos en los que se desenvuelvan los niños y niñas. El abordaje de la perspectiva de género para efectos de estas «orientaciones» debe hacerse en clave de derechos, orientada al acompañamiento del proceso de desarrollo en este momento crucial de la vida en la primera infancia y el fortalecimiento de sus redes primarias de cuidado y apoyo. Es en este momento de vida cuando se sientan bases importantes para la construcción de identidad y pautas que orientan la construcción de relaciones, y patrones de diferenciación de géneros, entre otros.

El **análisis interseccional** posibilita una comprensión de la integralidad y complejidad de las personas, en la que convergen múltiples condiciones interrelacionadas tales como la condición social y cultural, el género, el sexo, la pertenencia étnica y el momento del curso de vida.

El **enfoque de curso de vida** responde a propuestas contemporáneas que aluden a perspectivas socio-culturales del desarrollo humano⁶⁵. Trasciende la lógica de etapas del ciclo vital (nacimiento, crecimiento, reproducción, declinación y muerte), hacia una comprensión del curso de la vida que evoluciona desde la

64. Los enfoques diferenciales, poblacional y territorial, se orientan a marcar las condiciones de gestión, implementación, y operación de las acciones estatales, así como el adecuado abordaje de las situaciones, particularidades, intereses y necesidades de la población objetivo, en este caso, de niñas y niños en primera infancia, y su familia.

convergencia de condiciones psicológicas, sociales e históricas y no solamente biológicas, ni únicamente aquellas relacionadas con la edad como criterio de explicación del desarrollo.

El curso de vida plantea un marco comprensivo del desarrollo y del curso de la vida, desde las interacciones e interdependencias entre procesos biológicos y psicológicos, el contexto social e histórico, y la consideración de las trayectorias vitales, las historias de vida y las dinámicas que las afectan, reconociendo el libre albedrío, la capacidad superior de reflexión, asunción de autonomía y de agencia de las personas, familias y comunidades para reconocer y transformar su realidad y sus condiciones⁶⁶. Así, el desarrollo es comprendido como multideterminado, multidireccional y multidimensional.

En consecuencia, desde una comprensión del **desarrollo infantil**, propiamente dicha, acudiendo a los anteriores elementos de reflexión, se acoge la definición⁶⁷ que comprende el desarrollo como un proceso de reconstrucción y reorganización permanente y lo asume como un proceso en el que se da «la variabilidad del desempeño de un mismo niño a través del tiempo y los cambios que presentan las producciones de los niños de la misma edad; que dé cuenta de sus avances y retrocesos y de aquellos momentos en que coexisten viejas y nuevas concepciones». Por tanto, el desarrollo es comprendido como procesual

y no lineal, tiene un principio claro, pero no tiene un final, pues está en continuidad permanente. Considerado como un proceso de funcionamiento irregular, de reorganizaciones, avances y retrocesos.

Por tanto, desde el enfoque de curso de vida, se reconoce la incidencia de las variables biológicas, sociales, histórico-culturales en la configuración de las **trayectorias** de vida de las personas, así como de las familias. La primera infancia, es considerada un momento vital crucial para la vida humana, pues es cuando se establecen las bases de la arquitectura neuronal, el potencial cognitivo, las habilidades físicas y socioemocionales de los individuos. El desarrollo, se da de una forma acelerada con múltiples oportunidades para el despliegue de capacidades y potencialidades. Igualmente, es altamente susceptible a las influencias derivadas de las situaciones, condiciones y contextos. Al ser un proceso que tiene lugar a lo largo de la vida, es fundamental reconocer y hacer seguimiento de las **transiciones** que se van dando en el desarrollo, así como de las **ventanas de oportunidad o periodos sensibles del desarrollo**, para poder incidir en este proceso, considerando la influencia que en él tienen la interacción entre la propia carga genética o heredada, el ambiente mismo, las condiciones de vida, las relaciones del sujeto.

Por su parte, los **efectos acumulativos** dan cuenta de los estados de salud y logros en el desarrollo como

65. Según LOMBARDO E. et al (2008), refiere, un distanciamiento de“(…) la tendencia de finales del siglo XIX y principios del XX, que buscaban un patrón universal del desarrollo, derivado de corrientes naturalistas e innatistas, dando primacía a la herencia genética y patrones biopsicosociales de base. Igualmente, se leía, la cultura y la sociedad, dentro de parámetros propios de un modelo único de sociedad. Siendo el modelo, la sociedad occidental, considerada la forma más evolucionada y el patrón a seguir. LOMBARDO E, KRXEMIEN D. (2008). La psicología del curso de vida en el marco de la psicología del desarrollo. Revista argentina de psicología. V. 6. No. 10. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata. Bs Aires. (may/jun).

66. Ibid.

67. Ministerio de Educación (2009). Desarrollo Infantil y competencias en la primera infancia. Autoras: PUCHE Rebeca, OROZCO Mariela, OROZCO Blanca, CORREA Miralba de la Corporación Niñez y Conocimiento. Bogotá.

conquista de experiencias anteriores, decisiones, prácticas de cuidado, relaciones y condiciones de vida que se van acumulando en el tiempo. El principio de **vidas interconectadas** alude a la conexión intergeneracional, así como a los vínculos y relaciones constitutivos del ser humano, valorando siempre la construcción de relaciones y prácticas. En este sentido, se debe tener presente que toda intervención incide en sus redes sociales y de cuidado, más allá del abordaje individual. Por lo anterior, son cruciales para la primera infancia, los vínculos afectivos significativos, la dinámica de la vida familiar y comunitaria.

Ahora bien, existen muchos factores que pueden afectar los procesos de desarrollo, de manera global o específica como, por ejemplo, condiciones de vida, afecciones de salud mental de los cuidadores, entre otras; así como **sucesos vitales** o eventos que pueden generar un cambio en la trayectoria de las personas y las familias, sucesos que superan la capacidad de afrontamiento como los cambios en la estructura familiar, alteraciones en la salud o pérdida de un adulto significativo.

3.2. Modelo bioecológico sistémico: Una opción para el análisis

Partiendo de una reflexión en torno a las concepciones de niño, niña, familia, crianza y su interacción con sistemas sociales y culturales, se asume como reto la posibilidad de trascender la perspectiva tradicional en la cual el cuidado y la crianza de niñas y niños está puesto solo en el ámbito privado de la familia y sus dinámicas internas de interacción.

En la actualidad el desarrollo infantil y en general el desarrollo humano, se produce en la interrelación de los sistemas individuales, familiares, locales, comunitarios, institucionales, sociales y culturales. Esta perspectiva integrativa del desarrollo humano permite ampliar los ámbitos de las interacciones del proceso de desarrollo infantil en los entornos donde transcurre la vida de niñas y niños y se integran los enfoques que orientan las políticas dirigidas a la infancia.

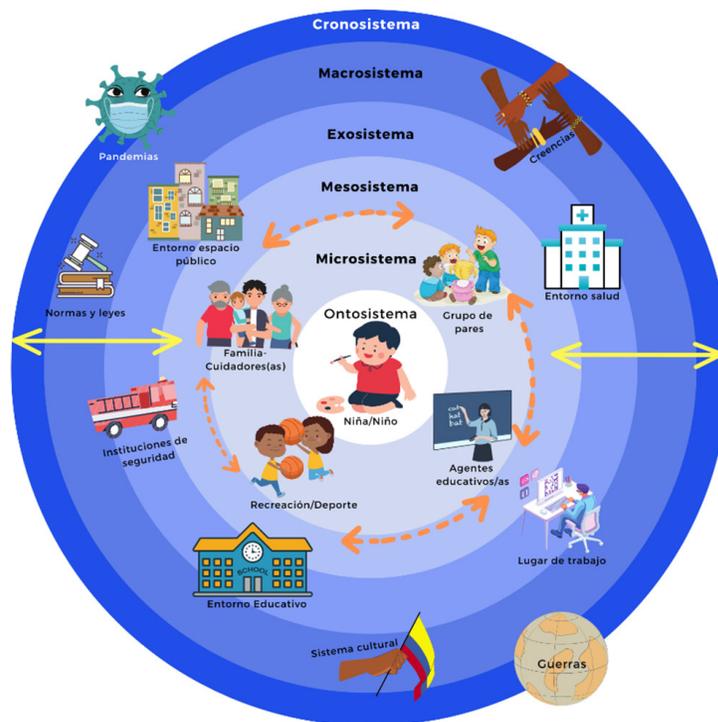
En este sentido, el modelo bioecológico, comprendido como un enfoque sistémico, interdisciplinario e integrador del curso de la vida que acontece en un contexto de continuidad y transformación de las características biopsicosociológicas de los seres humanos, que se caracterizan por involucrar cuatro componentes principales que se relacionan e interactúan dinámicamente entre sí, a saber: **proceso, persona, contextos y tiempo** (Bronfenbrenner & Morris, 2006, en Pontificia Universidad Javeriana 2021).

Las categorías de dicho modelo son las siguientes:

- **Proceso:** son formas particulares de interacción entre la persona y contexto, denominadas procesos proximales, por ejemplo, interacción entre familia-niña o niño.

- **Persona:** características que influyen en el desarrollo como las biológicas o emocionales, por ejemplo, el peso del niño o niña al nacer como característica individual.
- **Contexto:** hace referencia a los ambientes inmediatos y remotos en los que acontece el desarrollo, por ejemplo, las características culturales, sociales y económicas de las familias.
- **Tiempo:** son los periodos que integran los eventos y acontecimientos de las personas a lo largo de su proceso de desarrollo, por ejemplo, periodos de violencia política, pandemias, desastres naturales por el cambio climático, migración, duelos y desarraigos familiares.

En este sentido, las categorías mencionadas anteriormente, se plantean como fundamentales y de mayor incidencia en el desarrollo humano, aquellos procesos proximales, en este caso la interacción familias con hijos(as); por su parte en un nivel intermedio se alude a factores psicosociales que influyen en los comportamientos, formas de relación y formas de vida, las cuales pueden ser objeto de intervenciones psicosociales específicas; en contraste con factores distales que se entienden como factores estructurales o macrosociales como las políticas, normas y sistemas de valores sociales, que a su vez inciden en las condiciones y contextos⁶⁸. Esto explica que el desarrollo infantil se produce a través de múltiples interacciones que comienzan en el entorno hogar y se extienden a los demás entornos en donde transcurre la vida de niñas y niños, y en donde confluyen diversas atenciones que inciden en su desarrollo.



Fuente: elaboración propia a partir de Bronfenbrenner & Morris, 2006.

68. Desde esta comprensión, el modelo bioecológico, conversa con el modelo de determinantes sociales en salud que alude a la identificación de determinantes de tipo estructural, intermedio y proximales, situados en el grado de relación e interacción con los sujetos, su vida y la configuración de dinámicas y estados de salud. Los componentes que reconoce el modelo bioecológico amplían la perspectiva de análisis, comprensión y abordaje de la situación considerando procesos, condiciones de los sujetos (persona), contexto y tiempo.

Por tanto, desde este modelo bioecológico y la perspectiva sistémica se explica que las personas cuentan con características biológicas, culturales, sociales, económicas, e interpersonales, las cuales pueden ser asumidas como factores de riesgo y factores de protección, según las dinámicas y particularidades de los procesos y experiencias, historias de vida e interacciones. En este sentido, de acuerdo con Morelato (2011), los factores de riesgo obstaculizan el desarrollo de los individuos mientras que los factores protectores favorecen su desarrollo y capacidad para responder a las adversidades.

3.3. Marco para abordar la prevención de las violencias contra niñas y niños en primera infancia

La prevención de las violencias se entiende como un proceso activo, global y continuo, incorpora un conjunto de acciones que consideran el contexto y la percepción social que pueden estar reforzando imaginarios que perpetúan las violencias; promueve el análisis e intervención de la problemática en su conjunto, buscando incidir a mediano y largo plazo en la reducción y eliminación de los riesgos y amenazas de violencia.

La prevención de las violencias contra la primera infancia implica un énfasis en el fortalecimiento de las capacidades personales y relacionales, así como de cuidado de las personas y comunidades significativas, los cuidadores, padres, madres y familias que acompañan a los niños y niñas.

De este modo, las acciones preventivas son un conjunto de actuaciones cuyo objetivo específico es impedir la aparición del problema al que se dirige, en este caso la violencia contra la primera infancia;

deben orientarse a objetivos concretos y dirigirse a grupos claramente delimitados, lo que permite elaborar diseños más acordes con la realidad y evaluar su impacto a largo plazo.⁶⁹

Según Cuartas (2021), las intervenciones y estrategias para prevenir las violencias contra niñas y niños deben contener la definición de una teoría de cambio y un sistema de monitoreo y evaluación. La teoría de cambio incluye el cómo, el porqué y en qué condiciones se espera que un programa produzca una serie de resultados planeados; es decir que la teoría de cambio ofrece un entendimiento compartido de los objetivos de un programa o intervención y visibiliza los procesos causales esperados, los cuales pueden ser eventualmente sujetos a evaluación.

Por su parte, los sistemas de monitoreo de las intervenciones y estrategias para prevenir las violencias contra niñas y niños hacen seguimiento a las variables de implementación o a variables de interés o re-

69. Ministerio de Salud y Protección Social (2015). Lineamiento para operar programas preventivos. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-programas-preventivos.pdf>

sultado de la teoría de cambio, deben facilitar la identificación de factores de riesgo, y recoger información antes de implementarse el programa y después de su implementación con el objetivo de poder evaluar su funcionamiento y efectividad, y tomar decisiones sobre el programa o estrategia.

En ese sentido, el autor propone que las intervenciones (programas o estrategias) deben buscar (1) reducir factores de riesgo o (2) incrementar factores protectores en la ecología de niñas y niños para reducir su vulnerabilidad a ser víctimas de la violencia.

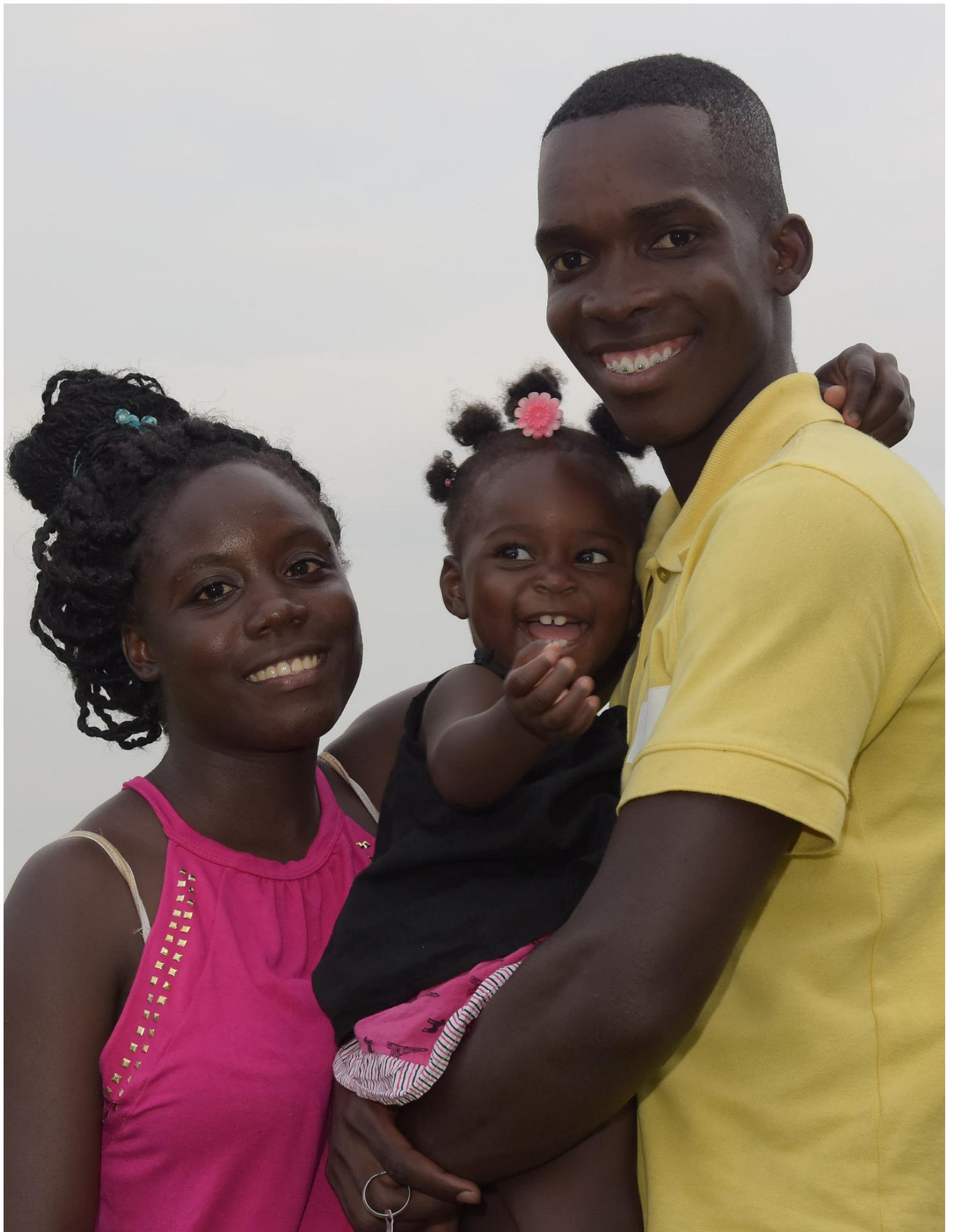
La OMS (2002)⁷⁰ ha establecido una clasificación de la prevención de violencias centradas en el grupo al que se dirigen las intervenciones; a continuación, se describen estos niveles que son de utilidad para diseñar programas o acciones de prevención para los entornos donde transcurre la vida de niñas y niños:

- **Intervenciones generales o universales:** están dirigidas a grupos o a la población general y no tienen en cuenta el riesgo individual; son ejemplo de ello las enseñanzas sobre prevención de la violencia trabajadas con las familias usuarias

de los servicios de educación y de salud, o a los niños de una edad determinada, así como las campañas de ámbito comunitario en los medios de comunicación.

- **Intervenciones seleccionadas o focalizadas:** están dirigidas a las personas consideradas en mayor riesgo de padecer o cometer actos violentos (es decir, las que reúnen uno o más factores de riesgo); por ejemplo, la formación para padres responsables de hogares monoparentales de bajos ingresos o, experiencias de construcción con otros y otras sobre realidades comunes, para movilizar recursos propios, potencialidades, ideas nuevas y posibles de las familias y colectivos para el cuidado y la crianza, en donde se materialice su naturaleza de sujetos colectivos de derechos con capacidad transformadora.
- **Intervenciones indicadas:** están dirigidas a las personas con antecedentes de comportamiento violento (como el tratamiento para los perpetradores de actos de violencia al interior del hogar) o a personas violentadas.

70. World Health Organization (2022). Report of violence and injury prevention. Tomado de https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf



CAPÍTULO IV.

ORIENTACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS CONTRA NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA



- Es importante la identificación de factores de riesgo y de protección para la detección de las violencias y la reducción de sus efectos a mediano y largo plazo.
- El cuidado sensible y amoroso constituye un factor protector de primer orden y se refleja a partir de la escucha atenta, la aproximación afectiva y el reconocimiento de los mensajes, señales, expresiones que comunican los niños y niñas de diversas formas; y por otra parte, en las respuestas intencionadas, oportunas y adecuadas.
- La crianza es un proceso mediante el cual se ofrecen el soporte afectivo, relacional y material, que necesitan niñas y niños en su proceso de socialización, en la configuración de su individualidad y en la construcción progresiva de su autonomía; mediante el cuidado, las familias llevan a cabo las acciones que procuran preservar la vida y la integridad de la niña o del niño.
- Es importante resaltar el papel del cuidado y la crianza en el desarrollo de las niñas y los niños porque a través de esta, las creencias pueden perpetuar las violencias.
- Establecer vínculos de apego seguro con adultos significativos, mediante el establecimiento de normas y límites coherentes con el momento de curso de vida, la promoción del desarrollo socioemocional y la incorporación de estrategias de autorregulación emocional en los adultos cuidadores, puede aportar al desarrollo de habilidades resilientes en la infancia.
- Incidir en las capacidades para responder al estrés, asumir mayor compromiso hacia la parentalidad y la crianza amorosa, favorecer las rutinas que promuevan la interacción entre cuidadores, niñas y niños, manejo adecuado de sucesos vitales (como puede ser la muerte de seres queridos o la separación de padres/madres) y promover la participación activa de niñas y niños a partir de sus necesidades, intereses y opiniones.

Estas orientaciones comprenden en primer lugar, acciones de prevención universal que parten del reconocimiento de las capacidades para el establecimiento de **relaciones de cuidado y vínculos afectivos significativos** que protegen a niñas y niños de primera infancia; así mismo, la importancia de promover la **desnaturalización** de las violencias como formas de relación que se normalizan en las interacciones con niñas y niños, la identificación de factores de riesgo y de protección, la detección de las violencias y, finalmente, la reducción de los efectos de las violencias a mediano y largo plazo.

Por su parte, la gestión de los riesgos en relación con las violencias contra las niñas y niños en primera infancia, implica **el establecimiento de acciones para evitar su ocurrencia** y establecer elementos que permitan detectar situaciones de riesgo o, directamente, hechos victimizantes. Para ello, se presenta un marco de acción que tiene en cuenta la prevención selectiva, considerando el tiempo de la ocurrencia de las violencias (antes, durante y después de la ocurrencia de actos violentos contra la primera infancia) o los grupos poblacionales a los que se dirigen las acciones preventivas (toda la población, población en riesgo y población víctima de violencias). Las acciones transversales para la prevención en este marco se relacionan con la **identificación de factores de riesgo y de protección, la detección de las violencias y la reducción de los efectos de las violencias a mediano y largo plazo**

A continuación, se despliega la comprensión y orientaciones correspondientes:

4.1. Promoción de relaciones de cuidado en la primera infancia como factor protector

En la primera infancia, el cuidado es esencial para su bienestar, protección y sobrevivencia. El cuidado⁷¹ se constituye en una relación e intercambio de experiencias afectivas y significativas orientadas al desarrollo, que se expresan en la cotidianidad de la vida. En este caso en la relación que se establece entre los adultos, madres, padres, cuidadores y familias con las niñas y niños.

71. La evidencia refiere que los niños y niñas que reciben cuidado sensible y amoroso, acorde con sus necesidades e interés según su proceso de desarrollo, logran una proyección de vida en un sentido «(...) cooperativo, responsable y creativo». Igualmente, la evidencia refiere que «(...) los patrones de interacción con los padres son la matriz desde la cual los infantes humanos construyen modelos de trabajo internos del sí mismo y de los otros en las relaciones vinculares». Por lo que se considera el cuidado esencial en el desarrollo y la proyección de la vida humana, acompañado por el establecimiento de vínculos afectivos seguros y estables durante estos primeros años de vida, y su sostenimiento en las relaciones de cuidado y crianza durante la infancia y la adolescencia.

El cuidado, se concreta, por una parte, en **prácticas de acompañamiento de niños y niñas**, a través de la escucha atenta, la aproximación afectiva y el reconocimiento de los mensajes, señales, expresiones que comunican niñas y niños de diversas formas; y por otra, **en las respuestas intencionadas**, oportunas y adecuadas.

El cuidado sensible y amoroso, es esencial en toda la trayectoria vital, considerando su importancia desde la gestación, a partir del acompañamiento consciente y permanente a la mujer gestante y a su familia, para lograr mayor impacto en la vida y la salud integral de niñas y niños. Desde el nacimiento, y en los primeros días del recién nacido y el acompañamiento cuidadoso en el puerperio, cobran relevancia para favorecer el establecimiento del vínculo afectivo propio del cuidado, así como el bienestar general de la madre y de su hijo(a). Este proceso implica el despliegue natural de las capacidades maternas, paternas y familiares, propias del cuidado de niñas y niños, que se dispone para promover el proceso de desarrollo. Teniendo presente que los mil primeros días constituyen una ventana de oportunidad clave en esta trayectoria vital.

El cuidado constituye un factor protector de primer orden. La evidencia refiere que los efectos acumulativos, resultados de la vivencia y condiciones de relación afectiva durante la infancia, permiten unas trayectorias vitales con mayor proyección, fortalezas para sobrevivir y responder a los diferentes retos y adversidades que exige la vida, donde es clave el manejo de las tensiones y la regulación de las emociones. Igualmente, permite prevenir alteraciones del desarrollo y otras exposiciones de riesgo, como las violencias.

En la promoción y construcción de relaciones de cuidado, es fundamental interpelar las formas de relación, los roles de género, las capacidades de afrontamiento individual y familiar, y las condiciones de vida de las familias y los escenarios o entornos en los que transitan niñas, niños.

En coherencia con lo anterior, para efectos de este lineamiento, se propone reconocer aspectos clave relacionados con:

- **El cuidado y crianza asociada a la estructuración de la autonomía**, la independencia y la capacidad de toma de decisiones consciente y libre. Para el caso de la primera infancia este proceso de cuidado se da a través del rol desarrollado por madres, padres, cuidadores principales y familias desde una perspectiva cultural.
- **El fortalecimiento de vínculos, redes y relaciones** que permitan el cuidado y la ayuda mutua acorde con la situación y contexto en el que se esté inmerso.
- **Entornos que favorecen el desarrollo** y el bienestar de quienes transitan y se desarrollan en estos, buscando garantizar el cuidado, la protección y la participación de niñas y niños de primera infancia.

El cuidado, implica garantizar, tanto relaciones estables y confiables, así como entornos seguros que sean sensibles a las necesidades de niñas y niños en todas las esferas del desarrollo, que ofrezca acompañamiento permanente en la cotidianidad, así como oportunidades para la exploración y construcción de relaciones con otros receptivos a su reconocimiento y apoyo.

El cuidado sensible no es lo mismo que sentimientos de calidez o afecto por la niña o el niño, son conceptos distintos. El comportamiento sensible de cuidado ocurre durante las interacciones recíprocas entre el adulto cuidador y la niña o el niño, en las que el adulto coopera y armoniza su conducta con las actividades y necesidades físicas y emocionales de ella o de él. Las o los cuidadores se ponen en el lugar de la niña o el niño y le reconocen como persona con deseos y necesidades propias.

El concepto de sensibilidad del cuidado, también se refiere a que el cuidador le permite a la niña o al niño tener conductas de proximidad y contacto cuando así lo requieren para obtener seguridad afectiva ante situaciones donde se sientan amenazados o cuando busquen afecto. A su vez, la madre, el padre o cuidador apoya a la niña o al niño para que se interese y explore el entorno físico y social que lo rodea, promoviendo conductas de autonomía progresiva⁷².

Es importante aclarar que un cuidador poco sensible es quien interpreta inadecuadamente las señales comunicativas, estados emocionales o necesidades de niñas o niños, por lo tanto, no logra ayudar a la niña o al niño para que recupere un estado emocional tranquilo y activo, no le apoya en el proceso de regularse emocionalmente ante estados fisiológicos y psicológicos estresantes. Un cuidado poco sensible de manera recurrente ante las demandas y señales comu-

nicativas de la niña o del niño enseña que sus comunicaciones no son efectivas, y genera sentimientos de falta de control, de un mundo impredecible⁷³.

La seguridad afectiva depende de las interacciones que un cuidador sensible establece y promueve con la niña o el niño en primera infancia, es lo que les permite a niñas y niños explorar el mundo con seguridad e interés, ya que sienten que cuentan con una persona, o cuidador significativo, que les apoya y orienta en su exploración del mundo.

Por lo anterior se afirma que el fomento de vínculos seguros y el desarrollo de estrategias de regulación personal cumplen una función adaptativa tanto para la niña y el niño como para la familia, pues la búsqueda de proximidad y contacto preferencial de ella o él con sus figuras de apego permite, a su vez, que los adultos del medio familiar puedan cuidarlos y protegerlos frente a los peligros del medio⁷⁴.

Esta dimensión de cuidado amoroso y sensible se extiende más allá de las familias para incluir las redes de apoyo comunitarias y sociales y propone como componentes: la salud, la alimentación, el inicio de aprendizaje a edad temprana, la atención que responde a las necesidades y la seguridad y protección⁷⁵. La calidad de dichas intervenciones es relevante en los resultados en el desarrollo.

72. Carbonell, O.A., Posada, G., Plata, S.J., & Méndez, S. (2005). Las relaciones vinculares: Un contexto para potenciar el derecho al bienestar de niños y niñas. Cuadernos de Psicología, 1, 31-38.

73. Carbonell, O. A. (2013). La sensibilidad del cuidador y su importancia para promover un cuidado de calidad en la primera infancia. Ciencias Psicológicas VII (2): 201 - 207. En: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000200008

74. Idem.

75. «Los niños que no reciben un cuidado cariñoso y sensible tienen una mayor probabilidad de sufrir problemas de crecimiento y de salud; aprender menos y dejar los estudios a un nivel más bajo; encontrarse con dificultades a la hora de entablar relaciones de confianza; y ser menos productivos en la edad adulta. Sus ingresos anuales pueden ser cerca de un tercio inferiores a los de sus iguales, lo que desencadena un ciclo de pobreza intergeneracional debilitante». (LANCET, 2016)

a. Desarrollo de capacidades para el cuidado sensible y amoroso

Las prácticas de cuidado, las cuales se constituyen en las relaciones para mantener la vida y más que ello, para darle sentido y protección. No se limitan a la satisfacción de necesidades y cuidados básicos de sobrevivencia, sino que se asocian con la posibilidad de reconocimiento de niñas y niños, personas únicas, singulares, increíbles e irrepetibles. Igualmente, se asocian con la construcción de vínculos significativos y positivos orientados al desarrollo. Estas prácticas, se construyen y viven en la cotidianidad de las familias y los hogares.

Promover el desarrollo de capacidades de las familias, padres, madres y cuidadores, tiene como punto de partida reconocer que estos sujetos son dinámicos y tienen capacidad reflexiva y de transformación hacia el desarrollo y la búsqueda de bienestar. A continuación, se proponen algunos aspectos que pueden fomentarse por parte de la institucionalidad para el cuidado amoroso de niñas y niños:

- Las capacidades se pueden reconocer y potenciar en la observación- reflexión sobre la vida en familia. Comprenden un escenario en el que cada uno «puede ser como es», en el que se logran aprendizajes esenciales asociados con habilidades para la vida como el ejercicio de la convivencia, la capacidad de afrontamiento, la gestión de emociones y la toma de decisiones en torno a la proyección de la vida.
- Fomentar y fortalecer en los padres, madres, cuidadores y familias: celebrar los logros de niñas y niños, por más pequeños y sencillos que parezcan; tratarlos amorosa y respetuosamente, demostrando el amor y el afecto; habilidades de comunicación y diálogo permanente, reconocimiento y superación de conflictos.
- Establecimiento de límites con amor y respeto.
- Distribución adecuada de tiempos, roles y rutinas domésticas y de cuidado.
- Participación acorde con los momentos del curso de vida, las particularidades y condiciones de los integrantes de la familia.
- Reconocimiento del cuidado de los padres o cuidadores como clave en el cuidado de niñas y niños; de este modo, en la primera infancia, el cuidado incluye acciones tendientes a propiciar el crecimiento sano y adecuado, integrando tanto aspectos de nutrición y sanitarios, así como emocionales y de estimulación para el desarrollo desde un enfoque de género.
- Las intervenciones dirigidas a las familias a través de visitas domiciliarias antes del nacimiento, para fortalecer capacidades de cuidado y acompañamiento en salud mental a padres y cuidadores ha evidenciado gran impacto en la vida de la primera infancia.
- Capacidad de adaptación y desarrollo de estrategias-recursos de afrontamiento frente a los retos de la vida familiar-personal, las adversidades y situaciones nuevas.
- Es importante, no establecer como obvio, ni el desconocimiento, ni el conocimiento de las familias, sino que se debe explorar y trabajar con ellos de manera participativa y concertada desde sus concepciones y prácticas.
- La capacidad de agencia la da el fortalecimiento familiar en términos del empoderamiento y

posibilidad para tomar decisiones libremente, en cumplimiento de sus derechos como familia, y las posibilidades de interacción, participación e incidencia en asuntos que les atañen.

b. Cuidado y crianza

Durante la primera infancia las madres, padres o cuidadores a través del proceso de cuidado y crianza pueden potenciar los factores protectores en niñas y niños y así promover el desarrollo integral de ellas y ellos. La crianza es un proceso mediante el cual se ofrecen el soporte afectivo, relacional y material, que necesitan niñas y niños en su proceso de socialización, en la configuración de su individualidad y en la construcción progresiva de su autonomía; mediante el cuidado, las familias llevan a cabo las acciones que procuran preservar la vida y la integridad de la niña o del niño. Su efectividad depende de procesos empáticos provenientes del interés genuino por procurar su bienestar y desarrollo, que superan la asistencia a necesidades y se soportan en la interacción y la comunicación.

También, el cuidado se refiere a aquello que los cuidadores hacen en la cotidianidad en sus interacciones de cuidado con niñas y niños. Sin embargo, hay multiplicidad de prácticas y variaciones en la forma cómo se asume dicha responsabilidad, dependiendo de la cultura (Myers-Walls, Myers-Bowman & Posada, 2005).

De acuerdo con los Fundamentos políticos, técnicos y de gestión (2013), las relaciones más cercanas entre niñas, niños y sus cuidadores se dan en la familia, primer grupo de referencia y pertenencia desde el cual parten para hacer parte de la sociedad. Por lo anterior es fundamental apoyar y preparar a las familias en el fortalecimiento de vínculos afectivos, el cuidado sensible y el

conocimiento del desarrollo para promover interacciones de calidad y entornos enriquecidos, protectores y seguros, en los que se favorece el desarrollo integral de las niñas y niños.

c. Prácticas de crianza

Promover prácticas de cuidado y crianza que potencien el desarrollo y fortalezcan los factores protectores implica reconocer los contextos de interacción de niñas y niños, especialmente en la familia y en su manera de criar. Este es un proceso complejo y exigente con el que se enfrentan madres, padres, o adultos cuidadores; requiere, por parte de cuidadores, asumir una responsabilidad y una serie de acciones e interacciones para promover el desarrollo integral de niñas y niños.

Las prácticas de crianza se transmiten de generación en generación, por tanto, están influenciadas por la cultura, creencias, actitudes, percepciones, atribuciones, metas y expectativas sobre niñas y niños y su comportamiento en sociedad. Estas prácticas, en su mayoría, están orientadas por lo que esperan o proyectan las madres, padres o cuidadores en la vida de sus hijas e hijos. Las metas son aquellas relacionadas con el comportamiento diario.

Las creencias de los adultos cuidadores son dinámicas en la medida en que van ganando experiencia de acuerdo con aciertos o fallas en la crianza y van adquiriendo nuevos conocimientos, que a la hora de realizar las atenciones, les permite hacer cambios en las prácticas de cuidado y crianza, resignificar las creencias arraigadas y proponer otras maneras de interactuar en el proceso con niñas y niños, que pueden estar influenciadas por características de los padres de acuerdo a la edad, sus planes de vida, sus estilos de vida, sus habilidades sociales y de afrontamiento, entre otras.

La seguridad física y afectiva para niñas y niños es esencial en la promoción de aspectos de la vida infantil como su relacionamiento con otros, su bienestar y regulación emocional, así mismo, su ausencia puede tener impactos negativos. Por esto, la necesidad de promover vínculos afectivos seguros, a partir del cuidado y la vinculación con afecto. Esto, implica, formular estrategias con la intención de fortalecer los vínculos y las prácticas de cuidado en el marco de la formación y acompañamiento a familias dentro de los servicios de educación inicial, en el marco de la atención integral.

Unas de las principales metas que se espera que logren madres, padres y cuidadores sobre la crianza, es que niñas y niños sean autónomos, capaces de valerse por sí mismos, respetuosos y colaboradores con otros adultos y pares, y que cumplan con las normas de convivencia familiar y social; para lo cual, la construcción de normas y límites a partir de la crianza positiva en la que el ser amorosamente firme, coherente y consistente aporta a la socialización y participación y construcción de la autonomía de niñas y niños.

Niñas y niños buscan claridades en un mundo dentro del cual empiezan a reconocerse, y a cuya construcción aportan desde un enfoque de género. Como parte de este proceso de brindar las claridades que necesitan, en el establecimiento de normas y límites, debemos tener muy presentes los elementos del cuidado.

d. Fortalecimiento de vínculos, redes y relaciones

- En el marco del cuidado sensible y amoroso, son fundamentales los vínculos significativos y

cercanos a los que pertenecen niñas y niños desde la primera infancia. Así mismo, las relaciones de los padres, madres y cuidadores, las familias mismas constituyen factores protectores del desarrollo y la garantía de vida libre de violencias. Por ello es importante:

- Conocer y articular los escenarios propuestos en el territorio que permiten fortalecer redes de cuidado, que puedan ser potenciadas con estrategias de información y procesos de educación (considerando las propuestas locales de ICBF, salud, educación, recreación, deporte, cultura, así como de ONG u organismos de la sociedad civil). Incorporar de manera permanente el reconocimiento de capacidades, necesidades e intereses y ubicar como centro a niñas y niños en lógica de desarrollo.
- Promover la participación activa de niñas y niños con sus familias en escenarios de socialización que permita ese reconocimiento de otros y esa conformación de redes de apoyo (considerando el impacto de las dinámicas laborales y sociales, así como la exposición a pantallas), manteniendo la reflexión de los roles de género en el cuidado, el reconocimiento de la diversidad y la interculturalidad y la posibilidad de gestión solidaria.
- Generar estrategias de fortalecimiento del tejido social y comunitario, sus redes y organizaciones en torno a una cultura de cuidado de la niñez (control social a través de veedurías comunitarias y otros escenarios de movilización social y acción colectiva en favor de la infancia; sensibilización frente al cuidado y desarrollo de la primera infancia; fortalecimiento de capacidades y liderazgos de las mujeres en las comunidades).

- Garantizar escenarios que propicien el juego, la recreación, el deporte y las expresiones artísticas, contando con la participación de niños, niñas y cuidadores y considerando las adecuaciones socioculturales y para la discapacidad.
- Desarrollar estrategias de abordaje a las familias (preferiblemente en el entorno hogar o para fortalecer redes de apoyo social en el entorno comunitario) que partan del reconocimiento de capacidades y necesidades, en las que se incorpore el fortalecimiento de prácticas de cuidado y crianza, capacidades de afrontamiento, manejo de las emociones y herramientas para la promoción de la salud mental. La valoración de la salud mental de los cuidadores es esencial para incidir en los procesos de cuidado y crianza. En el caso de familias que enfrentan sucesos vitales o transiciones que les desbordan (migrantes, afectados por la violencia o desplazamiento, pérdidas de miembros del hogar), deberán considerarse atenciones de acompañamiento ajustadas a dichas situaciones.

e. Entornos que favorecen el desarrollo y el cuidado

Los entornos⁷⁶ son escenarios de la vida cotidiana en los que los sujetos se desarrollan, constituyen su vida, sus vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Estos escenarios se configuran por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, cultura-

les, políticas y económicas, en las que las personas, las familias y las comunidades conviven, y en las que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea. La Política para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre» define cuatro entornos principales que permiten organizar la atención integral de esta población:

Desde el Estado colombiano se genera el compromiso de promover en estos entornos la protección de los derechos, la garantía de la integridad física, social y emocional, y el desarrollo integral de niñas y niños. Para la acción estatal, los entornos se comprenden además como unidad de gestión en la que se espera converjan acciones integradas e integrales centradas en la atención a los sujetos individuales (personas) y colectivos (familias y comunidades).

El entorno hogar, en un sentido amplio, es el escenario de refugio, acogida y afecto; constituye un espacio de residencia permanente y es fundamental para el desarrollo y establecimiento de vínculos y relaciones sociales de base para la vida social, cultural y política de las personas y las familias. Es el entorno más importante para el desarrollo en la primera infancia porque si los cuidadores del medio familiar, a través de relaciones afectivas estables y consistentes, proveen cuidado de calidad que favorezca la seguridad afectiva, la protección y la promoción de prácticas cognitivas y socioemocionales adecuadas en niñas y niños, potencian el desarrollo infantil, a pesar de la adversidad psicosocial de los contextos donde viven.

76. Según los Fundamentos políticos y técnicos para la primera infancia (2013): "Los entornos son los espacios físicos, sociales y culturales diversos en los que los niños y las niñas se desenvuelven, con los cuales interactúan, en los que se materializan las acciones de política pública. Estos son determinantes para su desarrollo integral. Como entornos están el hogar, el entorno de salud, el educativo, el espacio público y otros propios de cada contexto cultural y étnico."

Desde la perspectiva de los determinantes sociales, la familia es fundamental en los procesos de desarrollo de las personas, siendo esencial en los primeros años de vida en ejercicio de sus funciones de cuidado, educación, protección y promoción del desarrollo de todos los integrantes. Desde una perspectiva del desarrollo, la familia, es asumida como la unidad fundamental de convivencia intergeneracional entre adultos, jóvenes, adolescentes, niñas y niños. Es un ámbito de las relaciones humanas, dinámico, en permanente cambio y construcción.

En la primera infancia, la familia es esencial, pues constituye el primer espacio relacional de cuidado, bienestar y protección. Por lo cual, las formas de relacionamiento, las dinámicas, tensiones o logros familiares inciden de una u otra forma en el proceso de desarrollo de niñas y niños. Del mismo modo, el reconocimiento de los saberes y las prácticas de cuidado, que predominan en la vida familiar, bien sea por tradición social-cultural, por educación, creencias, normas y comportamientos aprendidos, asociados a las posibilidades de reflexión, y generación de alternativas en el cuidado y crianza, exigen acompañamiento en su revisión, transformación y mejoramiento, orientando esfuerzos que contribuyen con el desarrollo y bienestar de niñas y niños.

Múltiples situaciones asociadas, por ejemplo, a los estilos parentales en la vinculación afectiva de padres/madres-hijas-hijos, así como las formas de comunicación, acompañamiento y exigencias, constituyen factores a trabajar, revisar y fortalecer al interior de la vida familiar. En este sentido, también se afirma que la relación entre padres e hijos no solo depende de lo que los(las) padres-madres puedan ofrecer a sus hijos en términos de capacidades, sino también de las habilidades, herramientas y recursos que posean, así como

otros recursos que desde la sociedad estén disponibles para apoyar el fortalecimiento de dicha relación.

Algo imprescindible de comprender es que este trabajo de protección y cuidado no es solo de los(las) progenitores(as) o cuidadores(as), no debe ser un ejercicio que se realice en solitario, sino que requiere un apoyo en el ámbito familiar, de la familia extensa, amigos y vecinos, en general requiere de la corresponsabilidad social, puesto que necesitan de comunidades sensibles, protectoras para que las familias puedan propender por el desarrollo de sus integrantes, especialmente de los niños y las niñas, adolescentes y jóvenes.

En la primera infancia por lo general, el entorno salud acoge a niñas y niños, buscando garantizarles óptimas condiciones de vida. Es el entorno en el que se acompaña la preconcepción, concepción, nacimiento y el resto de la vida⁷⁷.

Con el fin de que en este entorno se favorezca el desarrollo y el cuidado de niñas y niños en primera infancia es necesario, en primer lugar, garantizar que el talento humano que brinda la atención, desarrolle o fortalezca habilidades como la escucha paciente, la comunicación sencilla, la empatía, el trato personal sensible y respetuoso, entre otras características del trato humanizado hacia padres, madres, cuidadores, niñas y niños.

En segundo lugar debe promover el cuidado amoroso hacia niñas y niños, así como la prevención y protección ante cualquier tipo de violencia. Y en tercer lugar debe disponer los servicios de modo tal que prioricen la atención de esta población, eliminen las barreras de acceso, garanticen la calidad y adecuación de la atención, y delimiten espacios seguros y

cómodos para ellos y ellas, así como para las madres, padres y cuidadores.

En un tercer lugar se deben realizar actividades de educación en salud centradas en fortalecer las habilidades de los padres, reconociendo sus necesidades y problemáticas, especialmente aquellas que afectan sus planes de vida, las concernientes a sus áreas de ajuste, las dificultades cotidianas, y todas aquellas que puedan incidir sobre la crianza.

Por otra parte, el **entorno educativo** se expresa en las acciones pedagógicas que se dan en el marco de la educación inicial. Es un espacio de socialización fundamental en cuanto a la interacción con sus pares, docentes y otros agentes educativos, se aprende a convivir con los demás, se fomenta el respeto y valor de la diversidad y se fortalece la construcción de la identidad.

No obstante, para promover el desarrollo integral de los niños y las niñas, las acciones pedagógicas que se dan en este entorno deben estar mediadas por prácticas de cuidado desde el afecto, favorecer la constitución de ellos y ellas como sujetos de derechos, ciudadanos partícipes de la transformación de su realidad.

De tal manera, los actores que participan en el entorno educativo deben tener experiencia y formación para garantizar el cuidado y la experiencia pedagógica propia para este momento del curso de vida. Igualmente, los ambientes e implementos utilizados deben garantizar la protección, comodidad, acogimiento y seguridad para los niños y las niñas.

Por último, en el marco de este entorno, también es fundamental que se generen otros procesos formativos para el resto de la comunidad educativa, tanto para la cualificación del talento humano, como para el acompañamiento a las familias en el ejercicio del rol cuidado y crianza.

El **entorno espacio público y comunitario**, está conformado por los espacios abiertos como las plazas, parques, vías, y otros espacios cerrados, pero de libre acceso como las bibliotecas, casas de la cultura, iglesias, y lugares que preservan el bien común. Este entorno «permite a niñas y niños integrar su condición de seres vivos, seres sociales y seres culturales»; en este sentido, aporta a la construcción de ciudadanía y a la formación democrática.

Con el fin de cumplir este objetivo, este entorno debe disponer sus elementos de manera tal que sean accesibles, amables, acogedores y seguros para niñas y niños, pero, además, que integren elementos sociales y culturales que permitan hacerlos sentir parte de una sociedad y una cultura, y de ahí, aportar en la construcción de su identidad y sentido de pertenencia.

El espacio público es un entorno fundamental para la promoción del desarrollo integral de niñas y niños; contiene en sí mismo un potencial de movilización social en favor de la garantía y ejercicio de sus derechos, y en la prevención de todas las formas de violencia.

Otro espacio del entorno público que es imprescindible para tejer los lazos sociales de vinculación con redes de soporte social-comunitario y de desarro-

77. Ibid.

llo local, así como con las organizaciones y la institucionalidad de apoyo para promover la protección integral es lo **comunitario**. Este espacio configura múltiples esfuerzos y experiencias que promueven el fortalecimiento del tejido social y comunitario, sus redes y organizaciones en torno a una cultura de protección de la niñez en la que se logran ejercer varias líneas que han sido tendencias y que se pueden referenciar en torno a:

- Control social a través de veedurías comunitarias, comités de vigilancia para el cuidado y protección de la infancia, entre otros.
- Incidencia en políticas, reformas y actualización legislativa.
- Movilización social y acción colectiva en favor de la infancia.
- Educación y formación en pro del cuidado y desarrollo de la primera infancia.
- Fortalecimiento de redes comunitarias de soporte y apoyo a niñas, niños y sus familias.

- Fortalecimiento de redes comunitarias de soporte para las mujeres.

Las experiencias reconocidas dan cuenta de los esfuerzos de la población y las comunidades por organizarse y expresar su compromiso en el cuidado y protección de la niñez. En algunos casos, se analizan estas iniciativas comunitarias en redes y organizaciones de apoyo a la primera infancia, en clave del soporte de las comunidades a las lógicas de cuidado estatal, en tanto, se requiere complementariedad y diversificación de opciones de atención y cuidado, especialmente para niñas y niños menores de seis años. Lo comunitario, es propio, natural y surge de las necesidades, intereses y posibilidades de movilización y construcción de tejido social de soporte, solidaridad y cooperación. En varias ocasiones ligadas a la expectativa y exigencia en el cumplimiento de los derechos. En este sentido, se considera importante poder reconocer, promover, potenciar y apoyar las iniciativas comunitarias y sociales propias de las poblaciones y los territorios, en tanto, puedan involucrar en mayor medida, un proceso de transformación cultural en torno a la primera infancia.

4.2. Desnaturalización de las violencias como formas de relación y crianza de niñas y niños

Desnaturalizar las violencias contra niñas y niños, implica trabajar en dos aspectos clave: concepciones e imaginarios sociales. Las **concepciones** comprenden el conjunto de conocimientos, creencias, no-

ciones, saberes que los sujetos poseen previamente, aquellos que traen consigo a partir de su historia de vida y experiencias, tienen un significado que incide en sus formas de pensar y vivir la vida. En este caso, se

trata de concepciones personales que normalizan los tratos violentos contra niñas y niños, siendo predominante el poder del(la) adulto(a). Los **imaginarios**⁷⁸ sociales son aquellos que se construyen colectivamente y se deconstruyen (cambian constantemente) a través del lenguaje y la comunicación que van creando realidades.

Por ello, la prevención implica el reconocimiento y la transformación de imaginarios y concepciones sociales y culturales que naturalizan prácticas o relaciones, basadas en el uso arbitrario de la fuerza e inequitativas en el uso del poder; relaciones que marcan, desde los primeros años de vida, las formas de cuidado, crianza y vinculación entre adultos y niños(as).

Las concepciones e imaginarios que naturalizan estas formas de relación justifican las violencias contra niñas y niños; por ello es importante revisar y preguntarse por: (a) las concepciones e imaginarios que se tienen de niñas y niños, (b) la aceptación y adopción de prácticas violentas y castigo físico como método de crianza, (c) el lugar de los roles de género en el proceso de crianza y (d) la concepción de la familia como ámbito cerrado e incuestionable.

En ese sentido, es importante identificar cuáles son las concepciones e imaginarios tanto en comportamientos como en dinámicas de relación que naturalizan e invisibilizan las relaciones violentas, las hacen aceptables y perpetúan las prácticas que afectan

a la población desde los primeros años de vida. El objetivo en esta primera apuesta en prevención es **«potenciar la reflexión crítica de las formas de relación y prácticas cotidianas que se tienen con niñas y niños en la primera infancia»**, considerando todos los entornos y las redes de cuidado y apoyo significativas como lo son padres, madres, cuidadores, familias, comunidades, agentes educativos, agentes de salud, etc.

Promover la desnaturalización de las violencias como expresión de las relaciones de poder inequitativas que supeditan a niñas y niños a permanente riesgo, exige el reconocimiento de los saberes, concepciones, creencias, nociones que los individuos y los imaginarios instaurados en la comunidad y socialmente.

Esto se puede promover a través de **estrategias narrativas** que permitan el reconocimiento de las formas de comprensión y experiencias vividas en torno al cuidado y la crianza, y las relaciones entre adultos y niños(as). Esto implica considerar narrativas tanto individuales como grupales, de colectivos y comunitarios; por tanto, la promoción de escenarios y procesos que permitan expresar, hacer catarsis, validar los sentimientos generados por las experiencias de vida, y reconocer los aportes a partir de las comprensiones propias y de otros, hace posible identificar y poner en tensión concepciones e imaginarios que puedan estar sosteniendo y justificando relaciones de cuidado y crianza, marcadas por las violencias. A partir de

78. Los imaginarios inciden en la constitución subjetiva y las formas de relación social; rigen u orientan las prácticas sociales. La idea de imaginarios, término atribuido a Cornelius Castoriadis (1975), se comprende como una construcción social e histórica, que permea las instituciones, las normas y símbolos que comparte un grupo social, plantea formas de actuar y restricciones. El imaginario no se considera como verdad o falsedad, sino que simplemente se instaura, se instala en la vida de los sujetos y colectivos, y puede expresarse como una tradición o costumbre (está allí lo permitido y lo prohibido tácitamente, lo lícito o lo ilícito); también el imaginario se impone como algo nuevo a adoptar, sin reflexión, como lo hace la moda, por ejemplo. En todos los casos, los imaginarios moldean la vida y lo social, ordenan y regulan las relaciones.

esta comprensión se pueden desplegar múltiples técnicas asociadas a la narración y construcción de cuentos, historias, juegos de roles, o sociodramas que permitan poner en evidencia, ciertos supuestos que se han instaurado y pueden interpelarse a la luz del reconocimiento de los derechos de la niñez y la exigencia de la contribución a su desarrollo.

Este tipo de procesos puede permitir el reconocimiento y transformación de imaginarios, considerando la construcción de nuevas narrativas, la resignificación de situaciones, la ampliación de la perspectiva (el conflicto cognitivo que impulsa al cambio), la construcción de identidad y percepción de pertenencia cultural que avala ciertos saberes y prácticas, sin cuestionarlos.

4.3. Elementos clave para gestionar riesgos y detectar situaciones de violencia en la primera infancia

a. Identificación de factores de riesgo y de protección

Es importante resaltar la primera infancia como periodo altamente susceptible a toda influencia, donde existe mayor riesgo o vulnerabilidad a las violencias y su impacto repercute en la trayectoria vital; por lo tanto, es determinante promover la prevención, identificación y atención temprana de las violencias desde las violencias que se registran en las madres desde la gestación⁷⁹.

Hay que considerar que puede existir un mayor riesgo de violencias en niñas y niños con alteraciones del desarrollo o del comportamiento (proceso que puede ser, en algunos casos una consecuencia misma de

las violencias), y en aquellos cuyas familias presentan algún grado de problemática interna, como violencia al interior del hogar, uso abusivo de alcohol o drogas, cuidadores con problemas o trastornos de su salud mental o cuidadores que hayan tenido algún evento adverso en la infancia (exposición a violencias); así mismo, condiciones que reflejan violencias estructurales como pobreza y exclusión socioeconómica, hacinamiento, desempleo o desplazamiento de la familia, se asocian a mayor exposición a las violencias contra la primera infancia.

También, las condiciones y habilidades en los niños, niñas y sus familias pueden actuar como factores protectores, como expresión de resiliencia individual y familiar⁸⁰. Favorecer el establecimiento de relaciones

79. Pontificia Universidad Javeriana. (2021). Los Modelos Bioecológicos, sus elementos conceptuales básicos y su aplicación en la atención de las violencias contra niñas y niños en primera infancia. Relación entre sistemas, factores protectores, factores de riesgo y sugerencias. Memorando de Entendimiento Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia-Facultad de Psicología PUJ.

80. Jaramillo-Moreno, R. A. & Cuevas, R. C. A. (2020). Panorama científico de la relación entre la violencia intrafamiliar y de género y la resiliencia familiar: posibilidades, retos y límites. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16(1), 113-130. doi: <https://doi.org/10.15332/22563067.5544>

respetuosas y contar con conocimientos y prácticas de cuidado cariñoso y sensible para atender las necesidades de niñas y niños; establecer vínculos de apego seguro con adultos significativos; establecer normas y límites coherentes con el momento de curso de vida; favorecer el desarrollo socioemocional en niñas y niños e incorporar estrategias de autorregulación emocional en los adultos cuidadores, puede aportar al desarrollo de habilidades resilientes en la infancia.

Igualmente, es importante considerar algunas condiciones de riesgo en los entornos, especialmente donde se puede incidir en las capacidades para responder al estrés, asumir mayor compromiso hacia la parentalidad y la crianza amorosa, favorecer las rutinas que promuevan la interacción entre cuidadores, niñas y niños, manejo adecuado de sucesos vitales (como puede ser la muerte de seres queridos, la separación de los padres/madres, el cambio de lugar, vivienda o entorno educativo, entre otros) y promover la participación activa de niñas y niños a partir de sus necesidades, intereses y opiniones. Así mismo, es importante favorecer el acompañamiento a los procesos de desarrollo, fomentar la igualdad y equidad de género y orientar en caso de reconocer e interpelar roles y estereotipos de género o conductas violentas en los entornos donde transcurre la vida de la primera infancia.

b. Detección temprana de violencias en niñas y niños en primera infancia

En el propósito de prevenir las violencias con niñas y niños en primera infancia, la identificación oportuna constituye un recurso potente. La detección temprana comprende la identificación o descubrimiento de signos o síntomas que evidencian o generan sospecha de algún tipo de violencia.

Es importante aprender a reconocer las señales (signos y síntomas) que pueden indicar que niñas o niños están siendo víctimas de situaciones o prácticas violentas con el fin de actuar oportunamente y activar la atención especializada correspondiente que se enmarca en el proceso administrativo de restablecimiento de derechos⁸¹. En este sentido, la observación y el reconocimiento requieren entrenamiento para lograr identificar a tiempo cualquier señal sospechosa que pueda estar afectando al niño o niña en su integridad, evitando juicios de valor, no «juzgar a priori» a la familia, padres, madres y cuidadores. Por otro lado, considerando que las violencias hacia la primera infancia no siempre se presentan en el entorno hogar, es importante realizar un análisis adecuado de todos los entornos en los que se desenvuelve la niña o el niño.

Para la detección temprana es fundamental que los padres, madres, familia y cuidadores, así como otros actores con competencia en el cuidado o la atención a la primera infancia, desarrollen al máximo su capacidad de observación y escucha, la cual se va afinando en la interacción con las niñas y los niños. Aprender a leer su comportamiento, intereses, necesidades y afectaciones, implica que la vinculación y la interacción, que son estables, logran ser cercanas, afectivas, respetuosas y cuidadosas. Por ello, es importante despertar y formar la capacidad para ser sensibles y prestar atención a todas las expresiones, los cambios e intereses de las niñas y los niños.

La vinculación afectiva, amorosa y genuina, emerge naturalmente en el marco de la interacción que se va viviendo en la cotidianidad de las situaciones propias de los entornos donde habitan y transitan las niñas y los niños, como el hogar -entorno privilegiado- y el educativo, en los primeros años de vida. Igualmente, se va construyendo y afianzando en la cotidianidad de los procesos

propios de las prácticas de cuidado, salud y educación inicial que se ofrecen a las familias con niñas y niños en primera infancia, acciones que se van ajustando progresivamente con el proceso de desarrollo de acuerdo con el momento del curso de vida.

Desde esta perspectiva, es fundamental fortalecer la capacidad de observación para lograr estar atentos al proceso de desarrollo y a los cambios o diferentes manifestaciones (emocionales, cognitivas, comportamentales o físicas) que pueden ser inusuales y sospechosas de violencias.

Para la detección temprana es esencial afinar la observación e identificación de signos y síntomas, sin confundir las señales de violencia y sus afectaciones con señales propias de las alteraciones del desarrollo o de enfermedad. Por ello, es necesario indagar las condiciones y escuchar muy bien, si se ha tratado de un accidente o una acción violenta que pueda estar siendo repetida y se busca ocultar. Es clave siempre cuidar la interacción, el reconocimiento y el establecimiento de relaciones conscientes y atentas con las niñas, niños y sus familias, para lograr leer cualquier cambio o señal a tiempo.

Por tanto, es clave el entrenamiento para fortalecer al talento humano y a las familias en la identificación e indagación ante cualquier sospecha, atendiendo a las manifestaciones físicas, emocionales, comportamentales de niñas y niños, así como de sus entornos relacionales, siendo el hogar el primario y esencial en los primeros años de vida. En todos los casos, para todos los equipos, personas significativas y cuidadores,

se requiere personal atento, sensible y con agudeza en la capacidad de observación.

A continuación, se presentan algunas señales (signos y síntomas) que pueden indicar afectaciones por violencias. Se plantean algunas características y señales que indican las distintas formas de violencias que pueden estar sufriendo las niñas y los niños, que nos deben llamar la atención, y que no debemos dejar pasar por alto para actuar con oportunidad:

Señales de sospecha de violencia física

Se pueden observar, lesiones físicas que se presentan de manera reiterada, con un patrón que llama la atención o de difícil explicación (incluye fracturas no compatibles con el relato, fracturas múltiples, lesiones en la boca, moretones, entre otros). Esto puede estar unido a relatos o referencia de prácticas de crianza que se reconocen con alto grado de emocionalidad e impulsividad, unido al uso de disciplina violenta o castigo físico por parte de sus padres, madres, cuidadores, familias, o cualquier otra persona que interactúa con niñas y niños en primera infancia.

Las señales de violencia física generalmente son observables y se notan por los malestares que generan o los moretones. A veces, se buscan disimular, tapar u ocultar con ropa más holgada, por ejemplo. Estas lesiones pueden ser abiertas, lesiones orales, quemaduras, fracturas, lesiones graves sin explicación, traumatismos en la cabeza, contusiones o efectos del zarandeo en el caso de los bebés, con llanto permanente, susceptibilidad a

81. Para los servicios de educación inicial consultar el siguiente Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera Infancia del ICBF <https://www.icbf.gov.co/protocolo-de-actuaciones-ante-alertas-de-amenaza-vulneracion-o-inobservancia-de-derechos-en-los>



cualquier ruido, dificultad para dormir, vómito inexplicable y empeoramiento de estado general, entre otros síntomas. En niñas o niños, puede asociarse a cambio brusco en el comportamiento o estado emocional, con angustia extrema.

Se debe tener presente que, en los diferentes entornos, este tipo de violencias pueden ser observables o fácilmente identificables. Sin embargo, en el entorno de salud, en el marco de la consulta con profesionales o equipos calificados, la auscultación debe ser rigurosa. Se debe estar atento y cumplir a cabalidad con los protocolos debidos; atender a señales, signos y

síntomas en especial, desde la valoración integral en la que la experticia de los equipos es primordial, considerando varias señales de violencia física, a veces imperceptibles en los primeros días y años de vida. En los entornos educativo, hogar, salud y espacio público, es igualmente importante la agudeza en la observación, sosteniendo el campo y la competencia que corresponde.

El siguiente cuadro presenta signos e indicadores conductuales de niños(as) y de los padres/madres/cuidadores y otras personas que interactúan con las niñas y niños en primera infancia:

VIOLENCIA FÍSICA		
ALERTAS		
Signos físicos de niñas(os)	Indicadores conductuales de niños(as)	Indicadores relacionados con padres o cuidadores
<ul style="list-style-type: none"> • Moretones, laceraciones, abrasiones o cicatrices 	Relato del niño o niña.	<ul style="list-style-type: none"> • Disciplina severa, inapropiada para la edad. por una falta cometida por la niña o el niño.
<ul style="list-style-type: none"> • Mordeduras: especialmente cuando son recurrentes (aisladas o múltiples) o cuando reproducen la arcada dental humana en forma ovoide. 	Incomodidad con respecto al contacto físico con adultos. Sentirse rechazado y con baja autoestima.	<ul style="list-style-type: none"> • No da explicaciones con respecto a la lesión o estas son ilógicas, no convincentes o contradictorias, e intenta ocultar la lesión o proteger la identidad del responsable.
<ul style="list-style-type: none"> • Quemaduras y escaldaduras (Ej.: Cigarrillos, plancha) o escaldaduras que indican inmersión forzada. 	Puede mostrarse agresivo y desconfiado. Puede parecer como «bebé» o por el contrario mostrarse como muy «agrandado».	<ul style="list-style-type: none"> • Percibe al niño de manera significativamente negativa (malo, perverso, etc.).
<ul style="list-style-type: none"> • Fracturas: se presentan en el 11 % al 55 % de niñas y niños víctimas de violencia. Muchas fracturas son clínicamente insospechadas o inaparentes, por lo que deben ser buscadas intencionalmente. Las fracturas múltiples se encuentran en más del 50 % de niñas o niños con maltrato físico. Aproximadamente el 80 % de las fracturas intencionales se presentan en niñas y niños menores de 18 meses y por el contrario, solo el 2 % de las fracturas son accidentales. Cuando se reporta un antecedente de traumatismo, generalmente es de un mecanismo leve que no es concordante con los hallazgos radiológicos. A continuación, se presentan algunos indicadores que sugieren, con mayor probabilidad, una etiología intencional o abusiva^{82 y 83}: <ul style="list-style-type: none"> - Cualquier fractura con una historia que no es compatible con la severidad del trauma. - Cualquier fractura en una niña o niño que no camina, especialmente sin una historia clara o una condición médica conocida. - Fracturas múltiples o una historia de múltiples fracturas. - Fracturas costales (más en arcos posteriores o laterales). Traumatismos en las metáfisis debido a golpes violentos, estiramientos y desplazamientos epifisarios. - Fracturas de huesos largos: predominan las fracturas espirales u oblicuas, siendo características las que afectan las metáfisis, en asa de balde o en las esquinas. Las fracturas de fémur suelen ser más características de los menores de un año; las de húmero en menores de 3 años. 	Presenta problemas en el desarrollo del lenguaje. Suele golpear a sus compañeros o al contrario se deja golpear sin defenderse. Puede presentar problemas de sueño o pesadillas. Se inquieta cuando otro niño llora. Tiene dificultades para relacionarse con otros niños.	<ul style="list-style-type: none"> • Abuso de alcohol o drogas. • Más de un episodio previo de abuso o negligencia. • El padre o tutor tiene un problema de salud mental o abuso de sustancias. • Hay estrés parental crónico.

82. Gancedo A. (2015). Aproximación al manejo del maltrato infantil en la urgencia. Ergon. Madrid, España. 2015.

83. Carrasco M., Wolford J. (2018). Child abuse and Neglect. En: Zitelli B, McIntire S, Nowalk A. Zitelli and Davis' Atlas of Pediatric Physical Diagnosis. Elsevier. 17 ed., 2018

VIOLENCIA FÍSICA		
ALERTAS		
Signos físicos de niñas(os)	Indicadores conductuales de niños(as)	Indicadores relacionados con padres o cuidadores
<ul style="list-style-type: none"> - Fracturas vertebrales: por mecanismo de hiperextensión o hiperflexión forzadas, o por impacto directo. - Fracturas de esternón, de escápula, metacarpianas, metatarsales, claviculares proximales o distales y fracturas complejas de cráneo. 	<p>Cualquier forma de maltrato puede estar asociada con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambio marcado en el comportamiento o el estado emocional. • Pesadillas recurrentes que contienen temas similares, angustia extrema. • Comportamiento marcadamente de oposición. 	<ul style="list-style-type: none"> • El padre, madre o el cuidador sufrió abuso o negligencia cuando era niña o niño.
<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones viscerales (6): contusión y hematoma pulmonar, esplénica o renal; neumotórax, desgarros mesentérico o hepático, hematoma duodenal. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Lesión neurológica, lesión en la cabeza (intracraneal identificada en una tomografía computarizada o una resonancia magnética) <ul style="list-style-type: none"> - Si el niño es menor de 3 años y hay: o hemorragias retinianas o fracturas de costillas o huesos largos. - Trauma craneano abusivo (previamente conocido como «Síndrome de niño zarandeado”). 		
<ul style="list-style-type: none"> • Otras lesiones (6): lesiones de mucosas, especialmente la rotura del frenillo labial (especialmente en niños menores de 2 años); alopecia (generalmente, alternando con zonas de pelo sano; a nivel occipital u occipito-parietal; en diferentes estadios de evolución; sin distribución determinada; asociada algunas veces a hematoma bajo la zona lesionada). 		
<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones centinela⁸⁴: se entiende por lesiones centinela aquellas lesiones leves, visibles por el cuidador, que son comunes en niños víctimas de violencia y están ausentes en aquellos que no son víctimas. Son lesiones que no son completamente explicadas en su mecanismo y que se presentan generalmente en lactantes que todavía no tienen bipedestación ni marcha con apoyo. <p>Estas lesiones generalmente son musculoesqueléticas, intraorales y cutáneas. Incluyen equimosis ubicadas sobre partes blandas e inusuales como mejillas, orejas, cuello, glúteos, abdomen o manos y pueden tener patrón de lesión de un objeto que los haya causado. Incluye también quemaduras pequeñas, la subluxación de la cabeza radial («codo de niñera») y desgarros o heridas del frenillo labial o sublingual.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones ocasionadas en procesos de iniciación justificados en la cultura: Este tipo de violencias se presentan principalmente en grupos étnicos, por ejemplo, la realización de la mutilación genital femenina, la curación por medio de fuetazos, entre otras que vulneren los derechos de los niños y las niñas. 		

84. Petska H, Sheets L. Sentinel Injuries Subtle Findings of Physical Abuse. Pediatr Clin N Am 61 (2014): 923-935

Violencia ocasionada por negligencia

La negligencia o desatención, o acción por omisión o descuido genera afectaciones que violentan la vida de las niñas y niños y que, en primera infancia, son graves, en tanto pueden provocar lesiones mayores, afectaciones de salud que derivan en enfermedades, afectación del desarrollo por estar sometidos a condiciones inadecuadas, y falta de cuidado.

Señales físicas y conductuales en niñas y niños que son descuidados y sufren maltrato por negligencia, se ponen en evidencia por el inadecuado proceso de desarrollo, por causas no orgánicas, por afectaciones reiteradas de parasitismo, afectaciones respiratorias o gastrointestinales, bajo peso, falta de higiene que persiste en el tiempo, patrones inadecuados de sueño para la edad, falta de higiene y pérdida dentaria, entre otros. Se evidencian rutinas de alimentación y sueño inadecuadas, falta de orientación y cuidado de acuerdo con el momento del curso de vida, sin límite alguno para el cuidado, ni para el establecimiento de rutinas diarias.

Así mismo, cuando se observa ausencia o carencia de la atención en las necesidades básicas de cuidado, alimentación, higiene, vestido, techo, atención en salud a tiempo y atención educativa pertinente, no necesariamente se pueden relacionar con violencias exclusivamente; sin embargo, aunque estas condiciones, se pueden relacionar con precariedad socioeconómica, que pueden estar afectando a toda la familia, son injustificables en todos los casos cuando se trata de niñas y niños en primera infancia por ser sujetos de especial protección constitucional.

Si se tiene la oportunidad de mayor trato con los padres, madres, cuidadores y familias, se debe indagar con prudencia el marco de las relaciones y condiciones en las que viven y, así mismo, observar comportamientos y patrones que repitan o relaten, respecto al cuidado de los hijos(as). Por lo anterior, se debe actuar de inmediato, buscando la orientación, apoyo y atención debida que permita superar dicha situación y poner a los niños(as) en condiciones de cuidado adecuado.

A continuación, se pueden observar en detalle las alertas en términos de indicadores físicos y conductuales:

NEGLIGENCIA		
ALERTAS		
Indicadores físicos de niños(as)	Indicadores conductuales de niños(as)	Indicadores relacionados con padres/madres o cuidadores
<ul style="list-style-type: none"> • No se proporcionan las necesidades básicas (comida, ropa adecuada). <ul style="list-style-type: none"> - Crecimiento inadecuado debido a la falta de suministro de una dieta apropiada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apatía. • Hiperactividad • Agresividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vida en el hogar caótica. • Evidencias de apatía o de incompetencia para atender a niña o niño.

NEGLIGENCIA		
ALERTAS		
Indicadores físicos de niños(as)	Indicadores conductuales de niños(as)	Indicadores relacionados con padres/madres o cuidadores
<ul style="list-style-type: none"> - Inasistencia alimentaria. - Infestaciones persistentes, como sarna o piojos. - Falta de higiene. - Ropa inadecuada para las condiciones climáticas. - Alimentación o hábitos horarios inadecuados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Conductas dirigidas a llamar la atención del adulto. • Manifestaciones afectivas extremas. • Muestras de desconfianza. • Paradójica reacción de adaptación a personas desconocidas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mentalmente enfermo o bajo nivel intelectual. • Enfermedad crónica. • Se han encontrado en los padres ausencia de conductas apropiadas para el cuidado de niña o niño por una falta de habilidades que les impide:
<ul style="list-style-type: none"> • Explicación inadecuada de la mala asistencia escolar 	<ul style="list-style-type: none"> • Excesivamente complaciente, pasivo o no exigente. • Inhibición del juego. <p>Cualquier forma de maltrato puede estar asociada con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambio marcado en el comportamiento o el estado emocional. • Pesadillas recurrentes que contienen temas similares, angustia extrema. • Comportamiento marcadamente de oposición. 	<ul style="list-style-type: none"> • Percibir aspectos esenciales de los diferentes estados y necesidades de los niños. • Interpretar de manera adecuada el significado de esas percepciones. • Seleccionar las respuestas adecuadas y responder de forma que se satisfagan las necesidades de los niños. • Ha habido más de un episodio previo de abuso o negligencia. • El padre o tutor tiene un problema de salud mental o abuso de sustancias. • Hay estrés parental crónico. • El padre, madre o el cuidador sufrió abuso o negligencia cuando era niño o niña.
<ul style="list-style-type: none"> • No se garantiza el acceso a la atención médica o el tratamiento adecuados (por ejemplo, falta de vacunación). 		
<ul style="list-style-type: none"> • No administrar el tratamiento o medicación recomendados. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición, retraso del crecimiento de causa no orgánica. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Higiene deficiente persistente. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Supervisión inapropiada. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Lesiones por frío en niños abandonados. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Entorno de vida inseguro: falta de supervisión; puede presentarse como una lesión accidental repetida. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones leves recurrentes o persistentes. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad crónica sin seguimiento médico regular. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación o hábitos horarios inadecuados. 		

Violencia emocional

La violencia emocional se caracteriza por las expresiones, formas de comunicación y relación con niñas y niños, que son impulsivas, agresivas, manipuladoras de su comportamiento. En este punto, se debe cuidar, el no confundir una situación temporal o difícil de la familia, o un momento en la crianza que genera conflicto y dificultad de manejo en los padres, madres y cuidadores, la cual es eventual, frente a un momento o situación de crisis temporal. Esto es distinto a un patrón reiterativo de comunicación, relación y crianza marcado por la agresividad, la amenaza y el condicionamiento persistente.

Esta violencia emocional es generada por un patrón habitual de comportamiento e interrelación de los padres, madres, familias, cuidadores hacia las niñas y niños que se evidencia con expresiones despectivas, de rechazo, amenaza, sobreexigencia, sobreprotección, insensibilidad frente a las expresiones emocionales de los niños y niñas, trato de niños(as) como si fueran adultos, entre otros.

Siendo este tipo de violencia no explícita a la vista física, con tendencia al ocultamiento máximo, porque implica la esfera privada e íntima de la vida cotidiana en los diferentes entornos donde viven niñas y niños en primera infancia. En estos casos, es absolutamente necesaria la formación y entrenamiento de los equipos que atienden a la primera infancia para, de acuerdo con su competencia, logren establecer relaciones cercanas de escucha y observación que permitan conocer genuinamente a las niñas y niños y, así mismo, el reconocimiento de sus padres, madres, familias, cuidadores y agentes de apoyo. De tal forma identificar cualquier cambio o patrón inadecuado en el comportamiento, la expresión emocional, las señales de cuidado, la atención y la crianza inadecuadas.

A continuación, unas señales que permiten sospechar de este tipo de violencia.

VIOLENCIA EMOCIONAL		
ALERTAS		
Indicadores físicos de niños(as)	Indicadores conductuales de niños(as)	Indicadores relacionados con padres o cuidadores
<ul style="list-style-type: none"> Retraso en el crecimiento y el desarrollo físico. Alteraciones en el desarrollo motor y retraso en el desarrollo del lenguaje y el desarrollo cognitivo. Trastornos del desarrollo emocional. Problemas de control de esfínteres. Síntomas de origen psicosomático. 	<p>Actitud silenciosa y tristeza sin motivo aparente.</p> <p>Apatía, inhibición en el juego.</p> <p>Trastornos de la alimentación y del sueño.</p> <p>Trastornos de conducta (comportamientos agresivos, negativistas, hiperactividad o falta de atención).</p>	<p>Interacciones adversas entre padres e hijos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Negatividad u hostilidad hacia el niño. Expectativas o interacciones inapropiadas para el desarrollo de la niña o el niño, incluidas amenazas o métodos de disciplina violenta.

VIOLENCIA EMOCIONAL		
ALERTAS		
Indicadores físicos de niños(as)	Indicadores conductuales de niños(as)	Indicadores relacionados con padres o cuidadores
	<p>Reacciones de ansiedad, temor o de miedo ante estímulos sociales.</p> <p>Excesiva ansiedad o rechazo en relaciones psicoafectivas.</p> <p>Signos de desórdenes emocionales.</p> <p>Desórdenes conductuales como retraimiento.</p> <p>Baja autoestima (esto aplica para el niño más grande; en la primera infancia es muy difícil evaluar este aspecto).</p> <p>Conductas adultas inapropiadas</p> <p>Trastornos en el control de esfínteres.</p> <p>Disminución de la capacidad de atención, problemas de aprendizaje.</p> <p>Relato del niño.</p> <p>Cualquier forma de maltrato puede estar asociada con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cambio marcado en el comportamiento o el estado emocional. • Pesadillas recurrentes que contienen temas similares, angustia extrema. • Comportamiento marcadamente de oposición 	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición a experiencias aterradoras o traumáticas. Usar al niño o niña para satisfacer las necesidades del adulto (por ejemplo, en disputas matrimoniales). • No promover la socialización adecuada del niño (por ejemplo, involucrar a los niños en actividades ilegales, aislamiento, no proporcionarles estimulación o educación). • Los padres o cuidadores castigan al niño o niña por mojarse o ensuciarse a pesar del consejo profesional de que el síntoma es involuntario. • La indisponibilidad emocional y la falta de respuesta del progenitor o cuidador hacia un niño o niña y, en particular, hacia un bebé. • Si un padre o cuidador se niega a permitir que un niño hable con un trabajador de la salud por su cuenta cuando sea necesario para la evaluación del niño y niña. • Violencia de pareja.

Violencia sexual

Este tipo de violencias son imperceptibles a la vista física, por lo que se requiere observar muy bien comportamientos, relatos y actitudes de niñas y niños. Esto incluye, las expresiones diversas a través del dibujo, los escritos, así como el cambio de conductas. Solo en consulta de salud se pueden observar lesiones o cambios físicos asociados a presencia de lesiones en la zona genital; lo anterior debe leerse como una alerta que exige acción inmediata. De igual forma en la intimidad del hogar, los padres/madres o cuidadores durante el baño, cambio de pañal, cambio de ropa,

pueden observar señales inusuales como manchas en su ropa interior, lesiones, irritaciones, entre otras.

Los cambios comportamentales, la irritabilidad, conductas sexuales inapropiadas, irritación, regresión en el avance en el control de esfínteres, juegos, expresiones, palabras impropias asociadas a la sexualidad, entre otros, pueden ser indicadores de violencia sexual. Estas son señales que exigen una inmediata consulta de orientación y atención.

En todos los casos, es muy importante el relato y las narrativas de niños o niñas, cuando ya hablan, por lo cual se debe escuchar, observando y prestando atención, sin exagerar la expresión emocional, sin nerviosismo o alteración, promoviendo un clima de confianza que permita hacer reconocimiento y esclarecimiento de la situación, haciendo preguntas concretas como por ejemplo ¿cómo estás?, ¿cuéntame cómo te sientes?, ¿ha sucedido algo que te ha causado malestar o inquietud?, ¿qué te ha pasado?, ¿dónde?, ¿cuándo?, ¿quién? ¿con quién estabas? Cuéntame más de esto que has vivido. Preguntas que pueden hacerse en un espacio que sea seguro y familiar, en el marco de una conversación dedicada y respetuosa. Es importante indagar primero, buscar aclarar dudas y obtener información amplia y más precisa de la voz de niños(as). Ante una sospecha, se debe actuar de inmediato, pedir orientación y atención.

A continuación, las señales e indicaciones clave:

VIOLENCIA SEXUAL	
ALERTAS	
Indicadores físicos de niños(as)	Indicadores conductuales de niños(as)
<ul style="list-style-type: none"> • Signos y síntomas anogenitales <ul style="list-style-type: none"> - Una lesión genital, anal o perianal (por ejemplo, hematomas, laceraciones, hinchazón o abrasión). Un síntoma genital o anal persistente o recurrente (por ejemplo, sangrado, disuria o secreción) que está asociado con un cambio conductual o emocional y que no tiene explicación médica. • Cuerpos extraños en la vagina o el ano. (Los cuerpos extraños en la vagina pueden estar indicados por una secreción vaginal ofensiva). • Infecciones de transmisión sexual. • Embarazo en una niña. • Comportamiento sexualizado. • Relato del niño o niña. 	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra conductas regresivas, es decir reaparecen conductas de cuando era más pequeño. Por ejemplo, si ya controla esfínteres, vuelve a orinarse en la cama o durante el día. • Juegos sexuales constantes con otros niños, juguetes o su propio cuerpo. • Muestra desconfianza, temor o rechazo especialmente hacia las personas adultas. • Dificultad en el control de esfínteres, una vez logrado. • Tiene dificultades en el aprendizaje del control de impulsos y en su autocuidado. • Problemas para dormir, tiene pesadillas o terrores nocturnos frecuentes. • Problemas de atención y concentración. • Muestra conductas hiperactivas, ansiedad y dispersión. • Evita el contacto físico. • Cualquier forma de violencia puede estar asociada con:

VIOLENCIA SEXUAL	
ALERTAS	
Indicadores físicos de niños(as)	Indicadores conductuales de niños(as)
<ul style="list-style-type: none"> Todos los otros descritos en el Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual⁸⁵. 	<ul style="list-style-type: none"> Cambio marcado en el comportamiento o el estado emocional. Pesadillas recurrentes que contienen temas similares; angustia extrema. Comportamiento marcadamente de oposición. Todos los otros descritos en el Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual (Resolución 459 de 2012 o la normatividad vigente).

Otros tipos de violencias

A continuación se presentan algunas señales ante las que hay que estar atentos, y se pueden observar por aquellos actores y agentes con un entrenamiento especializado y a profundidad en la materia. Sin embargo, en todos los entornos, los procesos y servicios de atención personal, atento, sensible y agudo en su observación, pueden identificar alguna señal que en interconsulta o en equipos de orientación es posible estudiar a profundidad para descartar cualquier señal de violencia.

OTRAS POSIBLES PRESENTACIONES CLÍNICAS DE VIOLENCIA	
ALERTAS	
Indicadores físicos de niños(as)	Indicadores conductuales de niños(as)
<ul style="list-style-type: none"> BRUE (Brief Resolved Unexplained Events – Eventos Breves Inexplicados Resueltos) Previamente conocido como Evento aparentemente amenazante para la vida (ALTE)⁸⁶ Se trata de un evento que ocurre en un/una lactante menor de un año en el que se reporta un episodio breve, súbito y ya resuelto de uno o más de: <ul style="list-style-type: none"> Cianosis o palidez. Respiración ausente, disminuida o irregular. Cambio marcado en el tono muscular (hípo o hipertonía). Alteración del nivel de respuesta a estímulos. 	<ul style="list-style-type: none"> Cualquier forma de maltrato puede estar asociada con: <ul style="list-style-type: none"> Cambio marcado en el comportamiento o el estado emocional. Pesadillas recurrentes que contienen temas similares; angustia extrema. Comportamiento marcadamente de oposición.

85. Consulte la Resolución 459 de 2012 o la normatividad vigente. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0459-de-2012.PDF>

86. Consulte la Resolución 459 de 2012 o la normatividad vigente. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0459-de-2012.PDF>

OTRAS POSIBLES PRESENTACIONES CLÍNICAS DE VIOLENCIA	
ALERTAS	
Indicadores físicos de niños(as)	Indicadores conductuales de niños(as)
<ul style="list-style-type: none"> • Intoxicaciones: con medicamentos recetados y no recetados o sustancias caseras (por ejemplo, lejía). • Lesión por inmersión no mortal: se presenta cuando el niño o niña ha estado a punto de ahogarse. Puede presentarse como un «casi ahogamiento». • Enfermedad fabricada o inducida por el cuidador (previamente descrita bajo el término de «Síndrome de Munchausen por poderes»). Asistencia inusual a servicios médicos. Los síntomas y signos notificados solo aparecen o reaparecen y se informan cuando el padre o el cuidador está presente. Una respuesta inexplicablemente pobre a la medicación prescrita u otro tratamiento⁸⁷. Puede adoptar múltiples formas, pero consiste en la creación o la inducción (por parte del cuidador) de distintos síntomas o signos que obliga a la realización de múltiples exámenes invasivos en búsqueda del diagnóstico. También ha sido denominado como «maltrato infantil en el ámbito médico». 	

Tomado de referencia la **Guía de indicadores** del Ayuntamiento Vitoria-Gateiz (1), el reporte técnico de la OMS con las directrices para la respuesta del sector salud al maltrato infantil⁸⁸, el Modelo de Atención Integral en Salud para casos de Violencia Sexual Promoción y Prevención, SIGIVE (Sistema Integrado de Información de Violencia de Género) y la estrategia INSPIRE⁸⁹.

c. Activación de la ruta especializada de atención frente a riesgos y violencias en el marco de la ruta integral de atenciones para primera infancia (RIA)

De acuerdo con lo anterior, en todos los casos en los que se sospeche cualquier tipo de violencia contras niñas y niños en primera infancia, se debe activar el proceso administrativo de restablecimiento de derechos, que corresponde a las atenciones especializadas para esta situación de la Ruta Integral de Atenciones en la primera infancia.

87. Flaherty E., MacMillan H & Committee on Child Abuse and Neglect. Caregiver-Fabricated Illness in a Child: A Manifestation of Child Maltreatment. *Pediatrics* 2013; 132; 590

88. Organización Panamericana de la Salud. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud., Publicación Científica y Técnica; 2003. Report No.: N° 588.

89. Organización Mundial de la Salud. INSPIRE. Estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas. NLM: WA 308. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud, Alianza Mundial para acabar con la Violencia contra Niños; 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311034/9789243514093-spa.pdf?ua=1>

Para identificar el sector con el cual se activa esta ruta especializada de atención, bien sea en casos de amenaza o vulneración de derechos, se debe tener en cuenta el tipo así:

- En caso de sospecha de negligencia, violencia física o psicológica, cualquier persona puede reportar el caso ante las autoridades competentes, teniendo presente que quienes tienen la autoridad son los defensores de niñez y familia, adscritos a la jurisdicción del ICBF; las comisarías de familia, presentes en las localidades o territorios; y la Policía de Infancia y Adolescencia. Estos tienen la obligación de actuación de acuerdo con los protocolos y directrices legales establecidas, los cuales permiten ingreso del caso para el proceso administrativo de protección y la atención especializada correspondiente, que se describe en el siguiente capítulo de este lineamiento.
- Cuando las niñas o los niños son víctimas de violencia sexual, sin importar el tiempo de ocurrencia de los hechos, se debe activar la ruta integral de atenciones, remitiendo la víctima de manera inmediata a la entidad de salud más cercana a su ubicación, sin excepción. La entidad de salud contempla dentro de sus actuaciones, dar conocimiento a los demás sectores de justicia tales como la Fiscalía General de la Nación y protección como la Defensoría de Familia, Comisaría de Familia o Inspección de Policía, garantizando el acompañamiento de la persona.

- En el caso de las Entidades Administradoras de Servicios (EAS), debe verificar que dichas entidades hayan sido informadas; en caso contrario, deberá informar a la autoridad administrativa correspondiente. No olvide que en caso de violencia sexual la ruta siempre inicia por el sector salud.
- Cuando las mujeres gestantes son víctimas de violencia sexual se debe activar la ruta de atención, remitiendo de manera inmediata a la víctima a la entidad de salud más cercana a su ubicación, sin anteponer protocolos o procedimientos propios de la entidad que detecta la situación de vulneración. Igualmente, la entidad de salud contempla dentro de sus actuaciones dar conocimiento a los demás sectores de justicia tales como la Fiscalía General de la Nación y protección como la Defensoría de Familia, Comisaría de Familia o Inspección de Policía, garantizando el acompañamiento de la víctima⁹⁰.

En este sentido, se determina que cualquier persona que conozca de una situación en la que una niña o niño o una mujer gestante esté siendo víctima de violencia, debe realizar la denuncia, pudiendo incluso ser anónima.

En los casos de violencias de género que incluyen a niñas, además del reporte a las entidades competentes en niñez mencionadas anteriormente, la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer pone a disposición la Línea 155 gratuita de orientación a mujeres víctimas de violencia. Tenga en cuenta que si se desea reportar

90. De acuerdo con la Ley 1257 de 2008 «Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman el código penal y de procedimiento penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones», dispone en su «Artículo 15. Obligaciones de la Sociedad. (...)

4. Denunciar las violaciones de los derechos de las mujeres y la violencia y discriminación en su contra

un caso de presunta amenaza, vulneración de derechos de las niñas, los niños y los adolescentes, lo podrá realizar a través de la Línea 141, de las líneas de WhatsApp 3202391685- 320 2931320- 320 865 5450 o a través de la línea gratuita nacional 01 8000 91 8080, chat, en la página web www.icbf.gov.co, las 24 horas del día o de manera presencial directamente en los puntos de atención al ciudadano del ICBF.

4.4. Reducción de los efectos de las violencias en las trayectorias de vida⁹¹ de niñas y niños en primera infancia para evitar la repetición

Las afectaciones que se generan por hechos violentos en la primera infancia, requieren de un abordaje inmediato e integral, que permitan garantizar intervenciones orientadas a apoyar la recuperación socio afectiva, el restablecimiento de la salud y la continuidad del proceso de desarrollo adecuado e integral. Todo ello, dentro de un proceso sostenido y permanente de cuidado y promoción, evitando la repetición de las violencias y resguardando al niño o niña con los procesos preventivos y de protección que correspondan.

Cuando se han presentado acciones violentas contra los niñas y niños en primera infancia, generadas en los ámbitos de las relaciones y redes de cuidado primario, como la familia y los escenarios cotidianos, se hace necesaria la activación de la atención inmediata para el restablecimiento de derechos y la protección, en simultánea con acciones de prevención, dirigidas a evitar la repetición de los hechos violentos y

los efectos que pueden marcar toda la vida, si no son abordados con oportunidad y pertinencia.

La acción preventiva en estos casos tiene la exigencia de lograr una adecuada valoración de la situación y las condiciones de las niñas y niños en primera infancia, reconociendo el momento del curso de vida o transición en la que se encuentran, así como las condiciones de sus relaciones, su vida familiar y los escenarios de cuidado a los que accede. El reconocimiento de estas experiencias vividas, las situaciones y condiciones que las generaron, son determinantes para identificar y actuar anticipadamente frente a la posibilidad de repetición o sostenimiento de estados esperados en torno a la salud, el cuidado y el desarrollo.

Las **experiencias adversas** que afectan al niño o niña, marcan sus trayectorias vitales y su desarrollo en general. Requieren ser erradicadas y transforma-

91. Para efectos de este lineamiento y en coherencia con el enfoque de curso de vida, las trayectorias de vida, son entendidas como todo el transcurso de la vida de niños y niñas desde la gestación, pasando por las transiciones de desarrollo como el paso de primera infancia a infancia, y de ésta a la adolescencia..

das en **experiencias significativas, positivas, de cuidado y promoción**. CAFO (2020) indica que las experiencias adversas que ocurren durante la infancia, son significativamente estresantes y tienen un impacto a largo plazo.

Por lo tanto, la prevención para evitar la repetición y los efectos a mediano y largo plazo, implica actuar en el plano individual, en la dinámica de las relaciones y en los entornos relacionales en los que transitan y se desarrollan niñas y niños en primera infancia.

En el plano individual es fundamental la valoración de la situación y sus efectos con el fin de dimensionar el estado de salud y desarrollo del niño o la niña, acorde con su momento del curso de vida, las condiciones y situaciones particulares. Esto para identificar la acción o formas de abordaje desde una perspectiva integral del desarrollo y la atención que permita atender de inmediato los efectos del hecho violento en su integridad personal y de desarrollo.

En el marco de las dinámicas relacionales, las acciones de prevención, se orientan a identificar y reconocer las potencialidades y falencias de la red de relaciones y cuidado primario por parte de las familias que tienen niñas y niños en primera infancia afectados por la violencia o en exposición alta a sufrirla. Esto implica que, en primer lugar, se debe hacer un abordaje en el que se identifique y reconozca la dinámica familiar, sus capacidades y oportunidades, con el propósito de definir compromisos y metas de transformación y aprendizaje según el caso.

En el plano de reconocimiento y fomento de entornos, es fundamental atender el abordaje, revisión y transformación no solamente del entorno hogar donde se encuentra la vida familiar, sino el entorno educativo o de cuidado, el entorno espacio público, y en general los espacios donde transita la vida de los niños y niñas. La transformación de una situación de riesgo o prevención de su repetición o persistencia exige el abordaje de por lo menos dos entornos cotidianos donde se identifica el riesgo o ha sucedido el hecho violento. Reflexión que se plantea, siguiendo las recomendaciones y la evidencia en estudios de prevención de problemáticas como el consumo de sustancias psicoactivas – que aplica para el caso- en términos de evitar los efectos a mediano y largo plazo, promoviendo integralidad en el análisis de situación y en la atención.

Se deben asegurar entornos protectores, estables, enriquecidos y estimulantes, que propicien el desarrollo de habilidades socioemocionales y compensen las desventajas originadas por contextos adversos o experiencias adversas en la infancia, dado que, considerando estos aspectos, así como la familia y su red de apoyo, se podrían predecir dificultades posteriores. Igualmente, se reconoce que a medida que aumentan los factores de riesgo o las adversidades, también incrementa la incidencia de violencias y problemas en la salud durante el curso de vida⁹².

Desde esta perspectiva, las consecuencias a corto plazo de la situaciones y experiencias adversas que viven niñas y niños pueden generar consecuencias a nivel psicológico, emocional, cognitivo y proble-

92. Según CAFO (2020), los individuos con cuatro o más experiencias adversas tienen mayores tasas de problemas de salud, abuso de drogas, violencia, y una salud mental deficiente en comparación con los que no tienen nada.

mas de comportamiento, dificultad de adaptación y problemas de ajuste, falta de atención, retrasos en la memoria y el aprendizaje, y pensamiento crítico, planificación, toma de decisiones e interacción social habilidades disminuidas.

Evitar estos efectos negativos en el desarrollo a mediano y largo plazo, implica la implementación de acciones preventivas, orientadas al desarrollo de capacidades con especial atención en la formación con padres, madres, familias y cuidadores. Los procesos formativos, implican trabajar en torno a procesos de pedagogía crítica y dialógica que interpelen las concepciones e imaginarios que justifican y permiten que continúen los tratos violentos y degradantes contra niñas y niños. Es importante el trabajo con los adultos significativos con el fin de promover el fortalecimiento de factores protectores como los son las redes y relaciones de cuidado.

El abordaje en el plano individual orientado a la recuperación y promoción de los procesos socioemocionales y la integridad, son fundamentales para generar experiencias positivas y de grata recordación. Lo anterior en conexión con el fortalecimiento o incidencia en los procesos y dinámicas de relación y afecto, la participación sociopolítica y la mejora de las relaciones.

Las relaciones familiares confiables, receptivas y de apoyo protegen de efectos adversos y factores estresantes en la primera infancia y constituyen un determinante positivo para el desarrollo integral de niñas y niños (BID, 2020). Por su parte, Oates (2010) indica que la crianza es un factor crucial para el bienestar de niñas y niños y que una «buena» crianza es aquella que les confiere los beneficios de la resiliencia, el bienestar, la autoestima, la competencia social y los

valores propios de la ciudadanía, teniendo en cuenta las características de los entornos locales y valores culturales.

Por otra parte, el reconocimiento de la resiliencia desempeña un papel destacado en la reflexión sobre el apoyo a los padres y que esta es esencial para que el individuo se desarrolle plena e independientemente de sus circunstancias. Rutter (citado por Oates, 2010) define la resiliencia como un fenómeno que comprende varios elementos relacionados entre sí, a saber: la autoestima, la confianza en uno mismo, el convencimiento de la propia eficacia, la capacidad de enfrentar cambios, adaptaciones y la adquisición de un amplio repertorio de enfoques para la solución de problemas sociales.

También, Cyrulnik (2013) indica que la resiliencia es la capacidad de mantener un proceso de crecimiento y de desarrollo a pesar de las condiciones de vida adversas, es decir, la posibilidad que tenemos los seres humanos sometidos a los efectos de una adversidad, de superarla e incluso salir fortalecidos de la situación para emprender nuevos desarrollos. A su vez, CAFO (2017) indica que la resiliencia es la capacidad de un individuo para volver a un estado positivo después de haber experimentado una situación adversa; no es un rasgo que una persona puede tener o no tener, sino que es el proceso de adaptarse bien cuando uno se enfrenta a situaciones adversas e involucra comportamientos, pensamientos y acciones que pueden ser aprendidos y desarrollados por cualquiera.

Aunque no se sabe todo acerca de por qué algunas personas tienen mayor resiliencia que otras, se sabe a que está influenciado tanto por la naturaleza como por la crianza; la crianza en forma de apego seguro, que es el profundo y duradero vínculo emocional que

conecta a dos personas y es uno de los factores más importantes que influyen en la resiliencia (CAFO, 2017).

Así mismo, de acuerdo con CAFO (2017) el apego seguro está conectado a los niveles más altos de resiliencia y el apego inseguro está conectado a niveles más bajos de resiliencia. Aunque la resiliencia se compone de algo más que el apego seguro, este es un componente fundamental de la misma y, por lo tanto, vale enteramente la pena la inversión para apoyar el bienestar de niñas y niños a quienes servimos.

Finalmente, como se mencionó anteriormente, se ha encontrado que las experiencias adversas en la niñez tienen un impacto significativo en la salud futura de las personas; en este sentido, prevenir las experiencias traumáticas en la niñez e iniciar las intervenciones clave cuando ocurran, reducirá las consecuencias para la salud a largo plazo y beneficiará el bienestar físico y emocional de las personas hasta que se hagan adultas (Redfield, 2019).



CAPITULO V.

ATENCIÓN Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑAS Y NIÑOS EN PRIMERA INFANCIA

Este capítulo pretende describir de manera práctica las principales acciones que deben desarrollarse para garantizar la atención integral especializada a través de la gestión de actores principalmente de los sectores Protección, Salud, Justicia y Educación, cuando se detecta una situación de amenaza o vulneración de derechos de niñas y niños en primera infancia, por motivos asociados a violencias.

Para efectos del presente documento, la atención integral especializada guarda armonía con lo establecido en la política para el desarrollo de la primera infancia, considerándose además especializada, porque implica generar las condiciones necesarias para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las niñas y los niños en primera infancia que han sido víctimas de alguna forma de violencia, considerando sus características y diversidades, el curso de vida, los entornos y dimensiones de desarrollo, recursos y capacidades individuales y familiares. Así mismo, la atención especializada busca garantizar condiciones de calidad oportunidad y pertinencia en la prestación de los servicios.

A través de la atención integral se garantiza el restablecimiento de los derechos de las niñas y los niños víctimas de violencias, entendiéndolo como la restauración de su dignidad e integridad como sujetos titulares de derechos y de la capacidad para hacer un ejercicio efectivo de los mismos.

Para ello se sugiere que, en el ámbito de los Comités Territoriales del Mecanismo Articulador para el Abordaje Integral de Violencias por razones de Sexo y Género, se estandaricen estrategias que permitan consolidar dichas acciones intersectoriales en el marco de la debida diligencia⁹³, con el fin de evitar acciones que puedan generar revictimización.

93. El cumplimiento de dicho deber permite que, de manera preventiva, las autoridades de todo orden tomen decisiones que eviten o minimicen posibles vulneraciones sobre el goce de derechos de la ciudadanía; y que contando con el conocimiento y herramientas de gestión necesarias para asegurar lo anterior, también lleven a cabo todas las acciones encaminadas a prevenir, atender y reparar las circunstancias que dieron origen a una situación puesta en su conocimiento. Tiene origen en la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer- Convención Belem do Pará, la cual exige que toda autoridad (incluida la judicial) haga una lectura de los hechos que estudian, en la que pongan de relieve todos los elementos de discriminación que concurren en contra de mujeres, niñas y adolescentes mujeres.

Así mismo se sugiere que, dentro de las acciones de desarrollo de capacidades propias de cada entidad, se incluya la temática de enfoque diferencial, detección y atención oportuna a eventos relacionados con violencias contra niñas y niños en la primera infancia.

Por esto, a continuación, se desarrollan los conceptos fundamentales y las acciones que orientan la gestión intersectorial en el marco de la atención integral de niñas y niños en primera infancia víctimas de violencias.

5.1. Generalidades de la atención especializada en casos de violencias contra niñas y niños en primera infancia

Paso	Acción
<p>1. Detección</p>	<p>Cualquier persona, organización o institución⁹⁶ puede detectar, identificar y, por ende, reportar presuntos casos de violencia contra niñas y niños en primera infancia.</p> <p>Instituciones como:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Salud desde cualquier IPS (prestación de servicio individual) o desde el Plan de Intervenciones Colectivas PIC (prestación de servicio colectivo). • Unidades de Servicios (CDI - Jardines infantiles privados) • Instituciones educativas públicas y privadas • Fiscalía General de la Nación - CAIVAS / CAVIF • Inspección de Policía • Policía Nacional - Policía de Infancia y Adolescencia • Líneas de atención psicosocial o jurídica <p>Comunidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones de base comunitaria • Comunidad en general <p>Para poder activar la ruta de manera oportuna, se solicita que el reporte contenga datos mínimos de contacto del niño o niña como pueden ser: nombre del niño o niña, número de documento de identidad, nombre de papá, mamá o persona cuidadora, dirección o teléfono.</p> <p>Es importante recordar que, en casos de violencias contra niñas y niños en primera infancia, teniendo en cuenta las afectaciones físicas y psicológicas que se pueden generar, deben siempre contar con la valoración por profesionales del sector Salud.</p>

96. Ley 1098, art. 44. Obligaciones complementarias de las instituciones educativas. 9. Reportar a las autoridades competentes, las situaciones de abuso, maltrato o peores formas de trabajo infantil detectadas en niños, niñas y adolescentes.

Paso	Acción
<p>2. Recepción</p>	<p>Independientemente de la entidad que recepcione el caso, cada una de ellas dará atención al mismo, de acuerdo con sus lineamientos y protocolos.</p> <p>Entidades que recepcionen casos de violencias contra niñas y niños en primera infancia:</p> <p>Salud:</p> <p>Cualquier institución prestadora de servicios de salud pública o privada puede identificar como motivo de consulta una violencia o una afectación a la salud física o mental relacionada con la misma.</p> <p>Protección:</p> <p>Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - Defensoría de Familia (en todos los casos de violencias, incluyendo la violencia sexual y otros tipos de vulneraciones de derechos en diversos entornos):</p> <p>A través de la página www.icbf.gov.co por medio de chats, videollamadas, llamadas en línea, link de denuncias o al correo atencionalciudadano@icbf.gov.co; también de forma presencial en los centros zonales o en las direcciones regionales.</p> <p>Comisaría de Familia en casos de violencia al interior del hogar.</p> <p>Canales y líneas de atención propias para cada municipio.</p> <p>Justicia:</p> <p>Fiscalía General de la Nación, Policía Nacional o Inspección de Policía.</p>
<p>3. Atención</p>	<p>Teniendo en cuenta que por estar ante casos de violencias contra niñas y niños en primera infancia y que la puerta de entrada es el sector salud, se hace necesario realizar una valoración integral de las afectaciones y desarrollar Plan Integral de Cuidado en Salud, recordando que este debe incluir acciones para el niño o niña como acciones para el cuidador o cuidadora, dependiendo de la oferta institucional intersectorial en el territorio.</p> <p>Protección:</p> <p>De acuerdo con lo establecido en el Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes con sus Derechos Inobservados, Amenazados o Vulnerados del ICBF⁹⁵, es imperativo identificar situaciones relacionadas con inobservancia de derechos, entendida como el:</p> <p>Incumplimiento, omisión o negación de acceso a un servicio, o de los deberes y responsabilidades ineludibles que tienen las autoridades administrativas, judiciales, tradicionales, nacionales o extranjeras, actores del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), sociedad civil y personas naturales, de garantizar, permitir o procurar el ejercicio pleno de los derechos de niñas y niños nacionales y extranjeros(as) que se encuentren en el territorio colombiano o fuera de él.</p>

95. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm3.p_lineamiento_tecnico_ruta_actuaciones_para_el_restablecimiento_de_derechos_nna_v1.pdf

Paso	Acción
	<p>Por lo que, en los casos de inobservancia de derechos, la autoridad administrativa competente deberá realizar la gestión pertinente ante las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), dictando órdenes específicas para garantizar el cumplimiento de los derechos en un término no mayor a diez (10) días.</p> <p>Así las cosas, las situaciones para el ingreso a un Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos consisten en:</p> <p>Amenaza de derechos: toda situación de inminente peligro o de riesgo para el ejercicio de los derechos de los niños y las niñas, cuando no constituya una inobservancia de derechos.</p> <p>Vulneración de derechos⁹⁶: toda situación de daño, lesión o perjuicio que impide el ejercicio pleno de los derechos de los niños y las niñas, cuando no constituya una inobservancia de derechos.</p> <p>Entendiendo así que el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD): es el conjunto de actuaciones administrativas y judiciales que deben desarrollarse para la restauración de los derechos de los niños y las niñas que han sido vulnerados, amenazados o inobservados.</p> <p>Así mismo, el PARD se acompaña de la ubicación de la niña o niño en un medio familiar o institucional, de acuerdo con la valoración del riesgo que haga la autoridad administrativa.</p> <p>Ahora bien, desde las acciones para el desarrollo integral y fortalecimiento familiar, se implementará el Método de Administración de Casos (MAC)⁹⁷ desde socios estratégicos del ICBF en articulación con las autoridades administrativas, centrado en niveles así:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Microsistema: niñas y niños en primera infancia. • Macrosistema: mesosistema (familia) y exosistema (sectores y servicios). <p>Autoridades indígenas⁹⁸</p> <p>Las autoridades tradicionales son los miembros de una comunidad indígena que ejercen, dentro de la estructura propia de la respectiva cultura, un poder de organización, gobierno, gestión o control social.</p> <p>De acuerdo con lo anterior, es importante señalar que la identificación de la pertenencia étnica indígena, más allá de definir características de las niñas, los niños en primera infancia y su familia, define el trámite a seguir en tanto que, el proceso debe articularse de manera permanente con la Autoridad Tradicional Indígena competente de la comunidad a la cual pertenecen.</p>

96. Sumado a lo anterior, la Ley 1878 de 2018 que modificó algunos artículos de la Ley 1098 de 2006, establece en su artículo 3° que cuando a partir de la verificación de derechos, se obtenga la vulneración o amenaza de alguno de los derechos consagrados en Código de Infancia y Adolescencia, las autoridades administrativas competentes darán apertura al Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos (PARD), y en los casos de inobservancia de derechos, la autoridad administrativa competente deberá realizar la gestión pertinente ante las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, dictando órdenes específicas para garantizar el cumplimiento de los derechos en un término no mayor a diez (10) días.

97. Lineamiento técnico para la implementación del modelo de atención, dirigido a niños, niñas y adolescentes en modalidades de restablecimiento de derechos, aprobado mediante Resolución No. 4199 de 15 de julio de 2021. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/Im24.p_lineamiento_tecnico_implementacion_del_modelo_de_atencion_a_nna_en_las_modalidades_de_restablecimiento_de_derechos_v1.pdf

98. El ICBF en su Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de los Niños, las Niñas y Adolescentes, establece en el Anexo 7, la ruta que debe seguir cuando se trata del restablecimiento de derechos de un niño, niña o adolescente perteneciente a una comunidad indígena.

Paso	Acción
	<p>Justicia:</p> <p>La atención integral de las niñas y los niños en primera infancia víctimas de violencias, brindada por las entidades del sector Justicia que se señalan seguidamente, tendrán como fin único, el acceso a la justicia y la garantía de no repetición.</p> <p>Fiscalía General de la Nación: es la entidad de la rama judicial encargada de ejercer la acción penal y realizar la investigación de los hechos que revistan las características de un delito que lleguen a su conocimiento por medio de denuncia, petición especial, querrela o de oficio, actuando siempre en garantía de los derechos de las víctimas en el desarrollo del programa metodológico de la investigación penal.</p> <p>Policía Judicial: compuesta por el Cuerpo Técnico de Investigación de la Fiscalía (CTI) y de la Policía Nacional, la DIJIN y la SIJIN, quienes tienen dentro de sus funciones: (i) recibir denuncias; (ii) detectar los casos por medio de las denuncias o de las fuentes no formales (informantes, llamadas, escritos anónimos, correos y noticias, entre otros) y demás que lleguen a su conocimiento; (iii) realizar actos urgentes, es decir, la inspección del lugar de los hechos; (iv) entrevistas forenses, interrogatorio; (v) cumplir unos procesos particulares ante las situaciones de flagrancia; y (vi) identificar, recoger y embalar técnicamente los elementos materiales probatorios y la evidencia física, así como someter estos elementos a la cadena de custodia.</p> <p>Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INMLCF): presta auxilio y soporte científico y técnico a la administración de justicia en todo el territorio nacional, en lo concerniente a medicina legal y las ciencias forenses.</p> <p>Jueces de la república: son los encargados de adelantar el proceso judicial, y determinar mediante una sentencia, los derechos a la verdad, justicia y reparación a los que tienen derecho los niños y las niñas víctimas de violencias.</p> <p>Ministerio Público: promueven y garantizan el ejercicio de los derechos de las niñas y niños en primera infancia víctimas de violencias y en situaciones de amenazas y vulneraciones, salvaguardando siempre su interés superior.</p>
<p>4. Activación interinstitucional</p>	<p>La entidad que identifique el caso debe garantizar la atención en salud, protección y justicia, por lo cual, los canales de comunicación deben estar actualizados de acuerdo con la oferta institucional territorial; de ser posible, con correos y números de teléfono institucionales, así como horarios de atención.</p>
<p>5. Seguimiento</p>	<p>El seguimiento a casos debe partir de la no revictimización, para lo cual se sugiere tener en cuenta espacios intersectoriales en los que se coordine dicho proceso, especialmente en aquellos casos que presenten barreras de acceso en la prestación de los servicios.</p>

5.2. Recomendaciones generales para la atención especializada en casos de violencias contra la primera infancia

- Todas las formas de violencia contra la primera infancia son una clara vulneración de derechos.

- Las violencias tienen graves afectaciones en la salud física y mental en niñas y niños.
- Para la atención de todas las violencias en primera infancia, la prestación de servicios debe darse en condiciones de calidad, oportunidad, accesibilidad, continuidad y cobertura suficiente.
- En todos los casos de amenaza o vulneración de derechos por motivos asociados a violencias, niñas y niños en primera infancia deberán ser llevados a los servicios en salud por sus padres, madres o principales cuidadores.
- Todas las violencias son de carácter de urgencia médica, independientemente del tiempo transcurrido entre el momento de la agresión y la consulta al sector Salud.
- La atención integral es de carácter gratuito para cualquier víctima de violencia; en ningún caso se deben presentar barreras de acceso para la atención.
- Todas las atenciones dadas a niñas y niños en primera infancia relacionadas con violencias deben realizarse con enfoque diferencial.
- Siempre que una niña o un niño comente alguna forma de violencia o revele una situación de violencia, hay que demostrarle credibilidad y seguridad, evitando siempre, responsabilizarlos por los hechos ocurridos o por las consecuencias que se deriven del reporte o de la denuncia.
- Es necesario brindar información a la niña o niño víctima y a sus representantes legales, sobre sus derechos y las acciones que deban realizarse en el marco de la atención integral.
- Es muy importante, abordar adecuadamente los miedos y temores que pueden manifestar, ante las amenazas que ejercía la persona agresora.
- Se debe garantizar un espacio seguro y de confianza que permita la revelación de los hechos de violencias, en la persona a quien haya hecho la revelación explicándoles que todas las acciones que se desarrollen serán para restablecer sus derechos.
- Se debe garantizar un lenguaje claro, sencillo y comprensible para el niño o la niña y sus cuidadores.
- No se deben generar falsas expectativas frente a la atención, ni establecer acuerdos o compromisos que no podrán cumplirse, puesto que puede quebrantarse la confianza e influir en la actitud de la niña o del niño y su colaboración en las atenciones.
- En todos los casos de violencias hacia la primera infancia, se deben tener en cuenta que sus opiniones y deseos prevalecerán sobre los de sus padres, madres o cuidadores y que en todas las actuaciones o procedimientos se debe contar con su consentimiento, el cual debe ser tomado de manera apropiada en consideración a su edad y desarrollo.

- Se debe prestar especial atención a todas las manifestaciones verbales y no verbales, validando sus emociones y promoviendo su gestión y estabilización.
- Es importante que las servidoras y servidores públicos a cargo de la atención integral, dispongan del tiempo suficiente para la atención de niñas y niños, sin ejercer presión en sus relatos, interrumpirlos o mostrar desinterés. Así mismo, se debe respetar el silencio de las víctimas.
- En aras de evitar la revictimización bajo el enfoque de acción sin daño, se hace énfasis en las competencias que tiene solo el sector Salud y Justicia para profundizar sobre hechos relacionados con las formas de violencias que hacen parte de las atenciones, de acuerdo con la edad de la víctima.
- Se deben implementar los ajustes razonables y apoyos requeridos para la atención integral, teniendo en cuenta el tipo de discapacidad, poblacional étnica, entre otros.
- Dentro de las acciones de atención integral se resalta que a todas las servidoras y servidores públicos de las entidades que participan en las rutas de atención, les corresponde instaurar la denuncia correspondiente ante las autoridades competentes, cuando esta no se haya efectuado.
- Igualmente, en ningún caso las instituciones encargadas de la atención integral podrán imponer cargas adicionales a la familia o red de apoyo, solicitando que interpongan la denuncia penal de los presuntos hechos de violencia ejercidos en contra de la niña o el niño.
- Los casos de violencias hacia niñas y niños que sean identificados en el entorno educativo, deben ser reportados a las autoridades competentes.

5.3 Reconocimiento de derechos de niñas y niños en primera infancia víctimas de violencias

A continuación, se mencionan los derechos de niñas y niños en primera infancia víctimas de violencias; deberán ser salvaguardados por todas las entidades encargadas de brindar atención integral, por su familia y otros actores responsables de su cuidado y protección:

- A recibir un trato humano, digno, con discreción y respeto por su privacidad.
- A recibir una atención integral, con calidad, oportunidad y pertinencia.
- La confidencialidad de la información que se obtenga en la práctica de las diferentes atenciones y actuaciones de distintos actores institucionales.

- A ser escuchadas y escuchados.
- A que para la aplicación de tratamientos o procedimientos que se practiquen, se tengan en cuenta sus necesidades y emociones.
- A recibir asistencia integral para su recuperación en los términos que señala la ley.
- A ser asistidas y asistidos gratuitamente por un traductor o intérprete en el evento de no conocer el idioma oficial, o de no poder percibir el lenguaje por los órganos de los sentidos.
- A que todas las atenciones deben estar centradas en el principio del interés superior del niño o la niña.
- A no ser sometidas a pruebas repetitivas y a solicitar a las autoridades judiciales que se abstengan de ordenar la práctica de pruebas o excluyan las ya practicadas que conlleven una intromisión innecesaria o desproporcionada de su derecho a la intimidad.



BIBLIOGRAFÍA

- Ainsworth, M. S. (1979). Infant–mother attachment. *American Psychologist*, 34(10), 932–937. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.932>
- Alexander, Jeffrey C.(2016). Trauma cultural, moralidad y solidaridad. La construcción social del Holocausto y otros asesinatos en masa. *Revista mexicana de ciencias políticas y sociales*, 61(228), 191-210.
- Banco Interamericano de Desarrollo, (julio 2020). Educar para la vida: habilidades socioemocionales para afrontar la nueva normalidad. *Enfoque Educación*
- Banco Interamericano de Desarrollo, (noviembre 2020). Hablemos de política educativa, América Latina y el Caribe. Educación inicial remota y salud mental durante la pandemia. División de Educación – Sector Social.
- Bernal, E. C. (2018). Los niños de la paz, un nuevo comienzo como sujetos y como sociedad. En M. Pinto, *Construcción de paz en la primera infancia: memorias del vi congreso de pedagogía e infancia* (págs. 12-21). Bogotá: Universidad La Sabana.
- Bronfenbrenner, U. (1995). Developmental ecology through space and time: A future perspective. Em Moen, P., El-der Jr, G. H. & Lüscher, K. (Eds.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development*(pp. 619-647). Washington DC: American Psychological Association.
- Bronfenbrenner, U. y Morris, P. A. (2006). El Modelo Bioecológico del Desarrollo Humano. En R. M. Lerner & W. Damon (Eds.), *Manual de psicología infantil: Modelos teóricos del desarrollo humano* (págs. 793–828). John Wiley & Sons Inc.
- Bula López, D y Marín Gómez, L. (2020.). *Prácticas, estrés parental y su correlación con problemas conductuales en niños migrantes*. Bogotá, D.C : Fundación Universitaria Konrad Lorenz, 2020. Recuperado de: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/4425>.
- Carbonell, O.A., Posada, G., Plata, S.J., y Mendez, S. (2005). Las relaciones vinculares: Un contexto para potenciar el derecho al bienestar de niños y niñas. *Cuadernos de Psicología*, 1, 31-38.
- Carbonell, O. A. (2013). La sensibilidad del cuidador y su importancia para promover un cuidado de calidad en la primera infancia. *Ciencias Psicológicas VII* (2): 201 - 207. En: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212013000200008

- Carbonell, O. A. M., Plata, S. J., Bermúdez, M. E., Suárez, L. C., Peña, P. A., & Villanueva, C. (2015). Caracterización de prácticas de cuidado en familias colombianas con niños en primera infancia en situación de desplazamiento forzado. *Universitas Psychologica*, 14(1), 67-80. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-1.cpcf>
- Carrasco M., Wolford J. (2018). Child abuse and neglect. En: Zitelli B., McIntire S., Nowalk A. Zitelli and Davis' Atlas of Pediatric Physical Diagnosis. Elsevier. 17 ed., 2018
- Centro de Investigación Aplicada para Niños y Familias Vulnerables CAFO (2020) El apego después de la adversidad - Desarrollando resiliencia a través de las relaciones. Recuperado el 17 de junio de 2021, desde <http://www.escoladefamiliasadoptivas.es/wp-content/uploads/2021/01/Apego-despues-adversidad.pdf>
- Cyrulnik, B. (2013) Los patitos feos. La resiliencia una infancia infeliz no determina la vida. Penguin Random House Grupo Editorial. Ciudad de México.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2020). Oficina Regional para América Latina y el Caribe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Violencia contra niñas, niños y adolescentes en tiempos de COVID-19, 2020.
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos - Relatoría sobre los derechos de la niñez (2009). Informe sobre el castigo corporal y los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes. 5 de agosto. Recuperado en: <https://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/CASTIGO%20CORPORAL%20ESP%20FINAL.pdf>
- Congreso de la República. Ley 1098 de 2006. Código de la Infancia y la Adolescencia. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial N° 46.446. Bogotá, D.C, miércoles 8 de Noviembre de 2006.
- Congreso de la República. Ley 1448 de 2011. Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. Título VII. Protección integral a los niños, niñas y adolescentes víctimas. Congreso de la República. Junio del 2021. Art 181. D.O 48.096.
- Congreso de Colombia. Ley Estatutaria 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. 16 de febrero de 2015. Art. 6
- Congreso de Colombia. Ley 1804 de 2016. Por la cual se establece la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia «De Cero a Siempre» y se dictan otras disposiciones. Bogotá D.C, Diario Oficial 49.953; 2 de agosto de 2016.
- Congreso de Colombia. Ley 1878 de 2018. Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, y se dictan otras disposiciones.

Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Ley 12 de 1991. Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre los Derechos Del Niño adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. 22 de enero de 1991. Diario Oficial 39640 de enero 22 de 1991.

Castoriadis, C. (2007) La institución imaginaria de la sociedad – 1ª. Ed. – Buenos Aires: Tusquets Editores.

Cuartas, J. (2021) Violencia contra niños, niñas y adolescentes: etiología, consecuencias y estrategias para su prevención. Documento de Trabajo Nro. 81 Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo, Universidad de Los Andes. Bogotá – Colombia

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2021). Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT). En: DANE: Información para todos. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-nacional-del-uso-del-tiempo-enut#:~:text=La%20Encuesta%20nacional%20de%20uso,remunerado%2C%20no%20remunerado%20y%20personales>

Díaz, D. Ortega, M. Prieto, P. Zabala, S. (2012). Mujeres, paz y seguridad. Destejiendo la guerra, tejiendo la paz. Módulos teórico pedagógicos. Aportes para la reflexión conceptual y metodológica. Facultad Ciencias Humanas, Escuela de estudios de género. Universidad Nacional de Colombia.

Early Childhood Matters (2018). El cuidado cariñoso y sensible en el centro de iniciativas globales para mejorar la salud y el desarrollo infantil. Bernard van Leer Foundation. En: <https://bernardvanleer.org/es/ecm-article/placing-nurturing-care-at-the-centre-of-global-initiatives-to-improve-child-health-and-development/>

Escamilla, R. Rizzoli-Cordobá, A. et al. (2017). Avances en el desarrollo infantil temprano: desde neuronas hasta programas a gran escala. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v74n2/1665-1146-bmim-74-02-00086.pdf>

Flaherty E., MacMillan H & Committee on Child Abuse and Neglect. Caregiver-Fabricated Illness in a Child: A Manifestation of Child Maltreatment. *Pediatrics* 2013; 132; 590.

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2021), Primera infancia: Impacto emocional en la pandemia, Cap.2 Desarrollo infantil, factores de riesgo y de protección en la pandemia y la postpandemia. 24.

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2021), Primera infancia: Impacto emocional en la pandemia, Cap.1 La primera infancia: entre la pandemia y la pobreza.

Fregoso, R & Bejarano, C. (2011). Femicidio en América Latina. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Julia-Monarez/publication/308701238_La_relacion_de_la_pareja_y_la_estructura_espacial_Vin

culo_de_exterminio_en_el_femicidio_juarese/links/57ec0e0a08aebb1961ff9a77/La-relacion-de-la-pareja-y-la-estructura-espacial-Vinculo-de-exterminio-en-el-femicidio-juarese.pdf

Galiano Ramírez M, Prado Rodríguez & Mustelier Becquer, R. (2020). Salud mental en infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*. 92.

Galtung, J. (1985). Conocer para comprender la violencia: origen, causas y realidad. *Convergencia. Revista de Ciencias Sociales* Nro. 58. Universidad de Granada España. 2012. <http://www.scielo.org.mx/pdf/conver/v19n58/v19n58a1.pdf>

Gancedo A. (2015). Aproximación al manejo del maltrato infantil en la urgencia. *Ergon*. Madrid, España. 2015.

García, C., Guedes, A., & Knerr, W. (2013). Comprender y abordar la violencia contra las mujeres Violencia sexual. Organización Mundial de La Salud, 1–12. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/20184-ViolenciaPareja.pdf>

Gómez, M. (2018) "Las implicancias de considerar al niño sujeto de derechos". *Revista de Derecho*-No. 18 . Facultad de Derecho. Universidad Católica Dámaso A. Larrañaga. versión impresa ISSN 1510-3714 versión On-line ISSN 2393-6193

González Pérez, J. (1986). La dignidad de la persona. citado por Nogueira H. (s.f.) Dignidad de la persona, derechos fundamentales, bloque constitucional de derechos y control de convencionalidad. Ed. Civitas. Madrid, p.25.

Heckman James (1985). Longitudinal analysis of la or market data, entre otros. En <https://doi.org/10.1017/CCOL0521304539>

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-programas-preventivos.pdf>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. ABC – Alianza nacional contra la violencia hacia niñas, niños y adolescentes. Plan Nacional de Acción 2021-2024. 2021. Recuperado de: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/presentacion_alianza_nacional_contra_todas_las_formas_de_violencia.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2021). Migrantes. ICBF. <https://www.icbf.gov.co/migrantes>

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2021). Sistema de Información Misional (SIM) Reporte Nacional de los Niños, Niñas y Adolescentes que ingresaron a Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, en el periodo 2020 a 2021 (01 de enero a 31 de Agosto).

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (2016). Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados. Proceso gestión para la protección. Restablecimiento de derechos. Disponible en https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm3.p_lineamiento_tecnico_ruta_actuaciones_para_el_restablecimiento_de_derechos_nna_v1.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). (2021). Lineamiento técnico para la implementación del modelo de atención, dirigido a niños, niñas y adolescentes en modalidades de restablecimiento de derechos, aprobado mediante Resolución No. 4199 de 15 de julio de 2021. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm24.p_lineamiento_tecnico_implementacion_del_modelo_de_atencion_a_nna_en_las_modalidades_de_restablecimiento_de_derechos_v1.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2016). Congreso de Colombia. Ley 1257 de 2008. "Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman el código penal y de procedimiento penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones".

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2016). Lineamiento técnico administrativo de ruta de actuaciones para el restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (2018). Lineamiento técnico para la atención a niños, niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados, víctimas de violencia sexual. Recuperado de: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm18.p_lineamiento_tecnico_programa_especializado_de_atencion_victimas_de_violencia_sexual_v2.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2020). Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF. Proceso Promoción y Prevención.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) (2021). Lineamiento técnico para la implementación del modelo de atención, dirigido a niños, niñas y adolescentes, en las modalidades de restablecimiento de derechos. https://www.icbf.gov.co/system/files/procesos/lm24.p_lineamiento_tecnico_implementacion_del_modelo_de_atencion_a_nna_en_las_modalidades_de_restablecimiento_de_derechos_v1.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2021). Documento de criterios de clasificación de páginas de internet con material de explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes.

- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2021). Boletines estadísticos mensuales. <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-mensuales>
- Jackson, D. (2015). *Childhood disrupted: How your biography becomes your biology, and how you can heal*. Simon and Schuster.
- Jaramillo-Moreno, R. A. & Cuevas, R. C. A. (2020). Panorama científico de la relación entre la violencia intrafamiliar y de género y la resiliencia familiar: posibilidades, retos y límites. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 16(1), 113-130. DOI: <https://doi.org/10.15332/22563067.5544>
- La Alta Consejería Presidencial para Programas Especiales, el Departamento Nacional de Planeación, Ministerio de Salud y Protección Social, et al. (2013) *Estrategia de atención integral a la primera infancia- fundamentos políticos, técnicos y de gestión*.
- Lamus Francisco (2013). *Proyecto Inicio Parejo de la Vida. Alianza entre Universidad de la Sabana, Fundación Corona, Fundación Santa fe de Bogotá, y Organización para la excelencia en salud*.
- Lancet (2016). *Apoyando el desarrollo en la primera infancia: de la ciencia a la aplicación a gran escala*. Disponible en: <https://www.unicef.org/guatemala/media/151/file/Apoyando%20el%20desarrollo%20de%20la%20primera%20infancia.pdf>
- Ley 599 de 2002. Por la cual se expide el Código Penal. 24 de julio. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=6388#:~:text=La%20ley%20penal%20colombiana%20se%20aplicara%20a%20la%20persona%20que,Convenios%20Internacionales%20ratificados%20por%20Colombia>
- Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Noviembre 8. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=22106>
- Ley 1448 de 2011. Por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno y se dictan otras disposiciones. Título VII. Protección integral a los niños, niñas y adolescentes víctimas. Congreso de la República. Junio del 2011. Art. 181. D.O 48.096.
- Ley 1751 de 2015. Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones/ 16 de febrero de 2015. Art. 6.
- Ley 1878 de 2018. Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la Ley 1098 de 2006, por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, y se dictan otras disposiciones. 9 de enero. https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_1878_2018.htm

- Lombardo E, Krxemien D. (2008). La psicología del curso de vida en el marco de la psicología del desarrollo. Revista argentina de psicología. V. 6. No. 10. Facultad de Psicología. Universidad Nacional de Mar del Plata. Bs Aires.
- Martínez, A. (2016): La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio". UAM. México.
- Myers-Walls, J. A., Myers-Bowman, K. S., & Posada, G. (2005). Parenting practices worldwide. En B. Ingoldsby & S. Smith (Eds.), Families in global and multicultural perspective (pp. 147-167). Newbury Park: Sage.
- Ministerio de Educación (2009). Desarrollo Infantil y competencias en la primera infancia. Autoras: PUCHE Rebeca, OROZCO Mariela, OROZCO Blanca, CORREA Miralba de la Corporación Niñez y Conocimiento. Bogotá.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2015). Lineamiento para operar programas preventivos. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-programas-preventivos.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 459 de 2012. Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0459-de-2012.PDF>
- Montealegre, D. (2010). Enfoques diferenciales de género y etnia. Universidad Nacional.
- Morelato, G. (2011). Maltrato infantil y desarrollo: hacia una revisión de los factores de resiliencia. Pensamiento Psicológico, Volumen 9, No. 17, 2011, pp. 83-96. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/801/80122596007.pdf>
- Moreno & Machado, M. (2020) Formas de maltrato infantil que pudieran presentarse durante el confinamiento debido a la COVID-19. Revista Cubana de Pediatría. 92 (Supl. Especial), el 241.
- Naciones Unidas. (15 de septiembre de 2015). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Un. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Naciones Unidas. (Julio de 2015). El costo económico de la violencia contra los niños. Obtenido de Naciones Unidas: https://violenceagainstchildren.un.org/es/economic_costs_of_vac_viewpoint
- Oates, J. (2010) Apoyo a los padres. La primera infancia en perspectiva 5. Child and Youth Studies Group. The Open University con el apoyo de Fundación Bernard van Leer.
- Oficina del Representante Especial del Secretario General sobre Violencia contra los Niños. (s.f.) "La prevención de la violencia debe comenzar en la primera infancia". https://violenceagainstchildren.un.org/sites/violenceagainstchildren.un.org/files/documents/publications/early_childhood_spanish.pdf

- Organización Mundial de la Salud (2002). Reporte Mundial sobre Violencia y Salud. p.5.
- Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud (2020). Caracterización del COVID-19 como pandemia.
- Organización Mundial de la Salud. INSPIRE. Estrategias para poner fin a la violencia contra los niños y las niñas. NLM: WA 308. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud, Alianza Mundial para acabar con la Violencia contra Niños; 2017. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311034/9789243514093-spa.pdf?ua=1>
- Organización Panamericana de la Salud-OPS. Informe mundial sobre la violencia y la salud. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud., Publicación Científica y Técnica; 2003. Report No.: N° 588.
- Overseas Development Institute. (2014). The costs and economic impact of violence against children. Inglaterra : ChildFund Alliance .
- Petska H., Sheets L. Sentinel Injuries Subtle Findings of Physical Abuse. *Pediatr Clin N Am* 61 (2014): 923-935
- Pontificia Universidad Javeriana - PUJ. (2021). Los Modelos Bioecológicos, sus elementos conceptuales básicos y su aplicación en la atención de las violencias contra niñas y niños en primera infancia. Relación entre sistemas, factores protectores, factores de riesgo y sugerencias. Memorando de Entendimiento Consejería Presidencial-Facultad de Psicología.
- Ramírez. M, Rodríguez & Becquer, M. (2020). Salud mental en infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*. 92.
- Real Academia Española (2022). Indeleble. <https://dle.rae.es/indeleble>
- Sánchez Boris, (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *MEDISAN*, 25 (1), 123-141.
- Save the Children Child Rights Resource Centre. (2009). Colombia: Huellas del conflicto en la primera infancia.
- Sesame Workshop (2020). Análisis situacional de la primera infancia refugiada y migrante venezolana en Colombia. Recuperado de: <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/76735>
- Sistema de Vigilancia en Salud Pública de las violencias de género y violencias intrafamiliar (2021). Datos preliminares. Análisis del Sistema Integrado de Información SIVIGE
- Tieder JS, Bonkowsky JL, Etzel RA, et al. Brief Resolved Unexplained Events (Formerly Apparent Life-Threatening Events) and Evaluation of Lower-Risk Infants. *Pediatrics*. 2016;137(5):e20160590.

UNICEF. (2017). Una situación habitual: Violencia en las vidas de los niños y los adolescentes. Obtenido de: <https://www.unicef.es/publicacion/violencia-en-las-vidas-de-los-ninos-y-los-adolescentes>

Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (2022): Reporte de víctimas del conflicto armado. UARIV.

Valencia, Silva, Arancibia et al (2021), Pandemia y niñez: efectos en el desarrollo de niños y niñas para la pandemia del Covid-19. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/352882052_Pandemia_y_ninez_Efectos_en_el_desarrollo_de_ninos_y_ninas_por_la_pandemia_Covid-19

World Health Organization (2022). Report of violence and injury prevention. Tomado de https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf

ANEXO UNO

TIPOS DE VIOLENCIAS

Las violencias contra niñas y niños en primera infancia generan diversos impactos negativos no solo a nivel individual por las afectaciones directas a su desarrollo físico, cognitivo y emocional, sino que también repercuten en sus familias redes vinculares de apoyo, así como a sus comunidades; y, por tanto, limitan el crecimiento y desarrollo de los países⁹⁹.

Entonces, todas las formas de violencias contra niñas y niños en primera infancia, son graves violaciones a sus derechos humanos ya que menoscaban su bienestar y, por ende, su desarrollo integral; por lo que, para lograr una atención integral, es importante tener claridad en elementos conceptuales que permitan comprenderlas e identificarlas a tiempo; así las cosas, a continuación se especifica por cada una de las formas de violencias, el concepto desde la normativa legal vigente, así como la manera como se pueden dar.

Tipo de violencia	¿Qué se entiende por esta forma de violencia?	¿Cómo se expresa?
Violencia sexual	La violencia sexual se presenta de muchas formas, todas con graves consecuencias; de ahí la importancia de que se reconozcan sus diferentes manifestaciones, entre ellas el abuso sexual que hace referencia a cuando un niño o niña es tocado (a), acariciado (a) o besado (a) indebidamente o involucra aprovechamiento por la edad, condición de discapacidad o incapacidad preexistente.	<p>*Acceso carnal: es la penetración del miembro viril por vía anal, vaginal u oral, así como la penetración de cualquier otra parte del cuerpo con otro objeto¹⁰².</p> <p>*Actos sexuales¹⁰³: son todas aquellas acciones o comportamientos sexuales diferentes del acceso carnal. Se entiende entonces que, no existe penetración de ninguna manera (Grupo Técnico Coordinador del SIMIGE, 2017)</p>

99. ICBF. ABC Alianza nacional contra la violencia hacia niñas, niños y adolescentes Plan nacional de Acción 2021 – 2024. Colombia, 2021. Consultado en: [https://www.icbf.gov.co/abc-alianza-nacional-contra-la-violencia-hacia-ninas-ninos-y-adolescentes#:~:text=principales%20resultados%20esperados%3F-,La%20Alianza%20Nacional%20contra%20la%20Violencia%20hacia%20Ni%C3%B1as%2C%20Ni%C3%B1os%20y,que%20es%20como%20se%20calcula. Sentencia C-876 de 2011 M.P. Mauricio González Cuervo. Tomado del Lineamiento Técnico para la atención a niños, niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados, víctimas de violencia sexual. El cual puede ser consultado en: \[https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm18.p_lineamiento_tecnico_programa_especializado_de_atencion_victimas_de_violencia_sexual_v2.pdf\]\(https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm18.p_lineamiento_tecnico_programa_especializado_de_atencion_victimas_de_violencia_sexual_v2.pdf\)](https://www.icbf.gov.co/abc-alianza-nacional-contra-la-violencia-hacia-ninas-ninos-y-adolescentes#:~:text=principales%20resultados%20esperados%3F-,La%20Alianza%20Nacional%20contra%20la%20Violencia%20hacia%20Ni%C3%B1as%2C%20Ni%C3%B1os%20y,que%20es%20como%20se%20calcula.)

102. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 212 del Código Penal (ley 599 del 2002).

103. De acuerdo con el Código penal (Ley 599 de 2000), configuran un delito contra la libertad, integridad y formación sexual.

Tipo de violencia	¿Qué se entiende por esta forma de violencia?	¿Cómo se expresa?
	<p>Esta puede materializarse a través de acciones o comportamientos en los que no necesariamente se dé la penetración del miembro viril u otras partes del cuerpo humano u objetos, por vía anal, vaginal u oral.</p> <p>De acuerdo con el Código Penal Colombiano (Ley 599 de 2000), los actos sexuales configuran un delito contra la libertad, integridad y formación sexual de niñas y niños, que incluye la realización de cualquier acto sexual en presencia de ellas y ellos o les induzca a esto.</p> <p>En consideración a la edad. El Código Penal Colombiano (Art. 209 de la Ley 599 de 2000) señala que realizar cualquier acto sexual: i) con un niño o niña menor de 14 años, ii) en su presencia o iii) al que se le induzca, constituye el delito de acto sexual abusivo con menor de 14 años. Respecto a este delito, la Corte Constitucional determinó que «el carácter abusivo de estos actos deriva de la circunstancia de ser realizados con persona que físicamente aún no ha llegado a la plenitud de su desarrollo corporal y, especialmente, por tratarse de seres humanos que no han desplegado su madurez volitiva y sexual, prestándose para el aprovechamiento de personas que los aventajan en lo corporal e intelectual y precipitándolos precozmente a unas experiencias para los que no están adecuadamente preparados, con consecuencias indeseadas como el embarazo prematuro y la asunción de responsabilidades que exceden sus capacidades de desempeño social”.¹⁰⁰).</p> <p>Es posible indicar que en todas las formas o tipologías de violencia sexual se pueden identificar los siguientes aspectos¹⁰¹:</p>	<p>*Acoso sexual: conjunto de acciones y comportamientos de tipo verbal, escrito, no verbal, físico o virtual con contenido sexual en con las que se hostigue, acose, humille, ofenda, persiga; también puede contener acercamientos corporales u otras conductas físicas de tipo sexual, dirigido a un niño o una niña sin su consentimiento, aprovechando condiciones o relaciones de autoridad o de poder, edad, sexo, posición social, familiar o económica.</p> <p>*Explotación sexual comercial: violencia sexual que es ejercida a partir de un intercambio o promesa de ello, en dinero, especie o cualquier otra naturaleza, ya sea de forma directa por parte del explotador con la víctima o por intermediación de terceros.</p> <p>Contextos en donde se da la ESCNNA: extractivismos (minería, hidrocarburos) obras de infraestructura y megaproyectos, viajes y turismo, conflicto armado, zonas de frontera, corredores carretables y fluviales, digitales o TIC.</p> <p>Conductas de explotación sexual hacia niñas y niños en el entorno digital¹⁰⁴:</p> <p>* Grooming: establecer contacto o interacción con una niña o niño, a través de internet con la intención de ganar su confianza y así seducir, manipular, instigar o incitarle a que se involucre en actividades sexuales. En esta conducta, en ocasiones, las personas adultas se hacen pasar por niños para ganar su confianza y así tener acceso a materiales de contenido sexual.</p> <p>* Sexting con personas menores de 18 años: intercambio de mensajes con contenido sexual a través de las tecnologías de información y comunicación; incluye la autoproducción, intercambio o transmisión de mensajes o imágenes sexuales. Es esencial que el niño o la niña sean responsabilizados penalmente por la autoproducción del contenido.</p>

100. Sentencia C-876 de 2011 M.P. Mauricio González Cuervo.

101. Tomado del Lineamiento Técnico para la atención a niños, niñas y adolescentes, con derechos amenazados o vulnerados, víctimas de violencia sexual. El cual puede ser consultado en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/procesos/lm18.p_lineamiento_tecnico_programa_especializado_de_atencion_victimas_de_violencia_sexual_v2.pdf

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 212 del Código Penal (ley 599 del 2002).

De acuerdo con el Código penal (Ley 599 de 2000), configuran un delito contra la libertad, integridad y formación sexual.

104. ICBF (2021) Documento de criterios de clasificación de páginas de internet con material de explotación sexual comercial de niñas, niños y adolescentes, de acuerdo a Artículo 19 de la Ley 1336 de 2009.

Tipo de violencia	¿Qué se entiende por esta forma de violencia?	¿Cómo se expresa?
	<ul style="list-style-type: none"> • Asimetría: posiciones que señalan diferencias en edad, estatus o poder. • Diferencia de edad: la edad no es un determinante para establecer si existió o no violencia sexual, por lo tanto, no existe un criterio claro que defina una unidad de rango; sin embargo, se ha establecido como posible diferencia entre dos y cinco años en las edades entre víctima y agresor, lo que se traduce en ejercicio de poder. Ahora bien, el agresor puede ser menor de edad, lo cual, de todas maneras, conlleva sanción penal. • Uso de fuerza física: cuando se utilice la fuerza física como medio de coacción, se habla de violencia sexual. • Chantaje emocional: uso de chantaje, manipulación o engaños. • Aprovechamiento de condiciones que sitúan al otro en posición de desventaja: poner en situación de indefensión a otra persona mediante el uso de drogas, alcohol o alucinógenos o aprovecharse de forma ventajosa de la discapacidad de alguien se constituye también en violencia sexual. 	<p>* Sextorsión: comprende aquellas conductas por virtud de las cuales las personas que explotan sexualmente, amenazan a las niñas o niños con la publicación o divulgación de sus imágenes con contenido sexual, con el objetivo de que lo sigan haciendo o para que paguen una suma de dinero o accedan a realizar actos sexuales para evitar dicha publicación.</p> <p>* Transmisión en vivo (streaming) de explotación sexual con personas menores de 18 años: divulgación, difusión, emisión o visualización en vivo de actividades sexuales con niñas y niños por medio de tecnologías de información y comunicación. Incluye la demanda de explotadores para visualizar dichas actividades. Estas transmisiones generalmente no quedan grabadas o almacenadas.</p> <p>* Posing o poses sexualizadas de niñas y niños: consiste en imágenes de niñas y niños posando semidesnudos o desnudos, que no son explícitamente sexuales, pero cuya finalidad consiste en incitar el deseo sexual o que producen deseo y placer sexual. Puede incluir fotografías y otros materiales que representan niñas o niños en poses o conductas en las que no hay un énfasis en las partes sexuales (por ejemplo, si sus genitales están parcialmente cubiertos por algún tipo de ropa). Para determinar si una imagen es «pornográfica» o representa explotación o violencia sexual de una niña o un niño, parece necesario diferenciar si dicha imagen es para uso privado (por ejemplo, un álbum familiar) o con fines de satisfacción sexual.</p> <p>* Morphing: comprende todo tipo de material que represente a niñas y niños participando en actividades sexuales o de forma sexualizada, cuya producción no conlleva un contacto real con ellas(os), sino que es creada artificialmente a través de medios digitales. Incluye lo que frecuentemente se denomina «pornografía virtual infantil», «pseudofotografías» o «imágenes realistas». Se realiza usando gráficos de computadora, herramientas de modelaje 3D, dibujos animados o dibujos que muestran a niñas o niños llevando a cabo actividades sexuales. Se pueden sobreimprimir formas o darles forma a cuerpos de adultas(os) y agregar rostros de niñas y niños para generar efectos en estas imágenes o videos. El realismo de estas imágenes produce la ilusión de que las niñas o los niños realmente están participando, aún cuando no sea así.</p>

Tipo de violencia	¿Qué se entiende por esta forma de violencia?	¿Cómo se expresa?
		<p>* Upskirting: consiste en la práctica de grabar videos o hacer fotografías no autorizadas por debajo de las faldas y vestidos de las niñas para capturar imágenes de la ropa interior y los genitales y posteriormente publicarlos en internet.</p> <p>Otras formas de violencia por razones de sexo y género, tanto dentro como fuera del conflicto armado:</p> <p>* Esclavitud sexual: el ejercicio de comprar, vender, intercambiar, prestar por medio de la violencia, a un niño o niña con el objetivo de que realice actos de naturaleza sexual. (Estatuto de Roma 1998). Esclavitud sexual debe considerarse como una forma particular que incluye varias formas de esclavitud; se trata de una limitación a la autonomía, libertad de movimiento y a poder de decidir.</p> <p>* Desnudez forzada: obligación por medio de la violencia a desnudarse total o parcialmente o a permanecer desnuda. (Ley 1719 de 2014 Art. 9).</p> <p>* Esterilización forzada: la anticoncepción quirúrgica de menores de 18 años se encuentra prohibida en el artículo 7 de la Ley 1412 de 2010; prohibición reiterada por la Resolución 1904 de 2017 respecto a los niños, niñas con discapacidad (Parágrafo art. 10). La Ley 1719 de 2014 incluyó en el Código Penal Colombiano el delito de esterilización forzada en persona protegida (art. 139B).</p> <p>* Mutilación genital femenina: extirpación total o parcial de los genitales externos de las niñas. Es una violencia que se encuentra asociada a prácticas tradicionales de algunos pueblos indígenas.</p>
Violencia física	En la violencia física se incluye el castigo físico humillante, el cual incluye de manera única o combinada, las formas de violencia física; estas han sido utilizadas de manera inapropiada como una estrategia de control con fines educativos, que tiene lugar en la relación educativa intrafamiliar (Tobón, 2020), observándose como expresiones de amor y protección.	Según el Sistema integrado de información sobre violencias de género (SIVIGE) (2018), la violencia física se clasifica en lesiones fatales y no fatales, a saber: <p>Lesiones fatales:</p> <p>*Homicidio: la muerte causada a otra persona de manera intencional o con intención de causarle lesiones.</p>

Tipo de violencia	¿Qué se entiende por esta forma de violencia?	¿Cómo se expresa?
	<p>Cabe resaltar que el castigo físico comprende dos elementos: «uno subjetivo y otro objetivo; el primero consiste en la intención de corregir, disciplinar o castigar el comportamiento de la niña o niño; el segundo elemento de carácter objetivo se configura con el uso de la fuerza física. Las convergencias de estos dos elementos configuran al castigo corporal como una práctica que vulnera los derechos humanos de los niños»¹⁰⁵.</p>	<p>*Feminicidio: la muerte causada a una mujer de manera intencional o con la intención de causarle lesiones graves por su condición de ser mujer, por su orientación sexual o su identidad de género, o cuando se le causa la muerte a una mujer transgénero.</p> <p>Por lo cual se constituye en la máxima expresión de la violencia extrema infligida a las mujeres a través de una cadena de conductas violentas. Como afirman los instrumentos internacionales y regionales relativos a la violencia contra las mujeres, las causas de dicha violencia se enmarcan en las históricas relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres.</p> <p>Ahora bien, las víctimas de feminicidio pueden ser directas o indirectas, entendiéndose que se trata de víctimas directas cuando la niña se encuentra en riesgo o ha sido víctima. Por lo que se entiende como víctimas indirectas, cuando el niño o niña tiene una relación directa con la mujer víctima de feminicidio o tentativa de feminicidio; es decir, «las personas que hubieren sufrido daño como consecuencia de los hechos victimizantes (...) más allá de los vínculos civiles o grados de consanguinidad con la víctima directa, a un criterio general derivado del daño causado a cualquier persona»¹⁰⁶.</p> <p>Lesiones no fatales:</p> <p>Daño en el cuerpo de una persona producido por un agente traumático que afecta la salud sin que se produzca la muerte.</p> <p>*Traumatismo: alteración de los órganos, huesos o tejidos por una acción mecánica externa. La cual se puede generar a través de¹⁰⁷:</p> <p>*Ataque con agente químico: es una lesión en la piel u otro tejido producido por el contacto con sustancias ácidas, alcalinas u otras sustancias corrosivas en el cuerpo de una persona con la intención de desfigurarla, mutilarla, torturarla o asesinarla.</p>

105. OEA- CIDH. Informe sobre el castigo corporal y los derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes. 2009.

106. Feminicidio en América Latina. Rosa Linda Fregoso y Cynthia Bejarano, 2011.

107. Tomado de Lineamiento técnico para la atención de niños, niñas y adolescentes con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados por causa de la violencia, aprobado por Resolución 10666 del 26 de Octubre de 2017.

Tipo de violencia	¿Qué se entiende por esta forma de violencia?	¿Cómo se expresa?
		<p>- Manos o con cualquier parte del cuerpo: cachetadas, nalgadas, pellizcos, puñetazos, patadas, pisones, puños, empujones, mordiscos, zarandeo, coscorriones, rasguños, jalón de pelo, jalón de orejas, asfixiar, dar puntapiés, otros.</p> <p>- Objetos: palos, correas, cables, pantuflas, cigarrillos, planchas, zapato, azote, vara, entre otros.</p> <p>- Armas: cuchillos, puñales, pistolas, entre otros.</p> <p>- Otras formas: ahogamiento, ingesta forzosa, obligarlos a asumir posturas incómodas</p> <p>*Envenenamiento o intoxicación: toda alteración orgánica o funcional producida por la acción de un agente tóxico o en dosis tóxicas.</p>
Violencia psicológica	Dentro de las diversas maneras como se puede dar la violencia psicológica se encuentran los tratos crueles, humillantes o degradantes, determinados en la Ley 2089 de 2021 los cuales son descritos como aquella: “acción con la que se hiere la dignidad del niño, niña o adolescente o se menosprecie, denigre, degrade, estigmatice o amenace de manera cruel (...)”.	<p>La violencia psicológica se puede expresar a través de¹⁰⁸:</p> <p>amenazar, humillar, rechazar, chantajear, descalificar, comparar, aterrorizar, aislar, ser permisivos, privar o amenazar con romper el vínculo afectivo, instrumentalizar a niñas y niños para chantajear o manipular a otras personas, o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en el desarrollo y bienestar socioemocional de niñas y niños.</p> <p>Estas pueden causar afectaciones en la salud mental: cambios en el estado de ánimo, aparición de comportamientos agresivos, aislamiento social, deterioro en el autoconcepto, autoimagen, autoestima y autoeficacia, dificultades de lenguaje y aprendizaje a corto, mediano o largo plazo.</p>
Omisión o negligencia¹⁰⁹	Se entiende como la falta de protección y cuidado mínimo del niño o niña por parte de los progenitores o encargados del cuidado.	Existe negligencia cuando las personas responsables del cuidado no protegen de la exposición al peligro, ni atienden, o satisfacen las necesidades básicas de los niños o niñas, sean estas físicas, psicológicas, educativas o de salud, teniendo los medios, el conocimiento y acceso a la prestación de servicios. La negligencia no se debe confundir con hechos accidentales, por desconocimiento o por condiciones de pobreza.

108. *Ibíd.*, Pág. 30 a 33.

109. *Ibíd.*, pág. 34.

Tipo de violencia	¿Qué se entiende por esta forma de violencia?	¿Cómo se expresa?
Abandono	Niños y niñas deben ser protegidos (as) entre otros actos, contra el abandono físico, emocional y psicoafectivo de sus padres, representantes legales o de las personas, instituciones y autoridades que tienen la responsabilidad de su cuidado y atención ¹¹⁰ .	<p>Por lo cual se entendería el abandono como una forma de violencia infantil que se configura cuando progenitores (as) o representantes legales, no garantizan sus derechos, absteniéndose de proporcionar los alimentos, vivienda y educación o exponiéndoles a actos que atenten contra su dignidad e integridad.</p> <p>No obstante, se hace indispensable, tener en cuenta como posible causa para que se dé el abandono a niños y niñas en primera infancia, el cómo se han visto afectados padres y madres a causa de la violencia estructural, relacionada con las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales, que han imposibilitado, por ejemplo, el acceso a servicios de educación y salud, especialmente de las madres en relación a la forma en la que se dio y abordó la gestación.</p>

110. Ley 1098 de 2006, Art. 20.

ANEXO DOS

FACTORES DE RIESGO Y FACTORES DE PROTECCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS CONTRA LA PRIMERA INFANCIA

A continuación, se presentan algunos factores protectores y de riesgo desde la perspectiva de sistemas del modelo bioecológico y de entornos de desarrollo de niñas y niños en primera infancia, con el fin de orientar acciones de promoción y prevención que permitan evitar las violencias hacia niñas y niños y contribuir a la garantía de sus derechos.

Factores protectores	Factores de riesgo
<p>Ontosistema o nivel individual: se refiere a las características individuales (psicológicas, biológicas y comportamentales) de las niñas y los niños, que pueden hacerles más vulnerables o protegerles de vivir situaciones relacionadas con violencias.</p>	
<p>Niñas y niños</p> <p>Estilos de personalidad: temperamento fácil, disposición positiva, estilo de afrontamiento activo, buenas habilidades sociales. Habilidades para gestionar la frustración, recursividad para superar los retos.</p> <p>Proceso de desarrollo: desarrollo social, emocional, físico y cognitivo, creatividad, autoconcepto (que se asocia a haber internalizado una buena figura de apego), vínculo de apego con adultos significativos, autonomía.</p>	<p>Niñas y niños</p> <p>Alteraciones del desarrollo: ubican a niñas y niños en condiciones de vulnerabilidad y sumisión con mayor dependencia de los adultos, cuidadores y familias; alteraciones en el desarrollo cerebral o cognitivo, problemas o dificultades cognitivas y de desarrollo físico, déficit en habilidades de interacción social.</p> <p>Discapacidad física/cognitiva o necesidades especiales</p> <p>Problemas de conducta como agresión o inhibición, problemas o dificultades cognitivas, emocionales y relacionales.</p> <p>Afectaciones de la salud física o mental: predisposición a las dependencias y otras problemáticas en la infancia con repercusiones a lo largo de la vida; exposición a consumo nocivo de alcohol y abuso de drogas desde la gestación, enfermedad crónica, tener rasgos físicos diferentes.</p>

Factores protectores	Factores de riesgo
<p>Características individuales de adultos significativos para las niñas y los niños (por lo general padres, madres y personas cuidadoras) que pueden hacerles más vulnerables o protegerles de vivir situaciones relacionadas con violencias.</p>	
<p>Adultos</p> <p>Estilos de personalidad: gestión de emociones, autorregulación emocional del cuidador(a); práctica de pasatiempos y recreación, capacidad de resiliencia de los cuidadores.</p> <p>Capacidades para el cuidado: fortalecimiento de vínculos, conocimientos sobre desarrollo infantil, cuidado sensible y crianza amorosa; supervisión parental asertiva a niñas y niños.</p> <p>Expectativas y proyectos de vida</p> <p>Formación y apropiación: conocimiento de acceso a los derechos de niñas, niños y mujeres gestantes; grado de educación de cuidadores(as).</p>	<p>Adultos</p> <p>Afectaciones de salud física y mental: problemas y trastornos de salud mental del cuidador, psicopatología/ enfermedad mental de cuidadores/as, consumo problemático de alcohol y sustancias psicoactivas durante la gestación; alto nivel de estrés, ansiedad, depresión, entre otros.</p>
<p>Microsistema: hace referencia a las interacciones directas, cotidianas y constantes de la niña y el niño en primera infancia con padre, madre, cuidadores, familiares, agentes educativos y redes primarias de cuidado.</p>	
<p>Entorno hogar</p> <p>Vínculos significativos de apego seguro, cuidado amoroso y sensible: interacción cálida entre padres-madres-cuidadores-niñas-niños, favorecer el desarrollo infantil y acompañar el proceso, afecto, habilidades intelectuales e interpersonales y capacidad de reflexión y empatía de integrantes adultos de la familia que están en contacto con niñas y niños, posibilitan la flexibilidad, la comunicación y la cohesión familiar; conocimiento del desarrollo de las niñas y los niños.</p> <p>Prácticas de cuidado en salud, estilos, modos y condiciones de vida saludables: estilos de vida saludables proporcionados por y para cuidadores(as); ocio y recreación; buen estado de salud de la madre durante la gestación, ya que promueve un sano desarrollo prenatal.</p> <p>Entornos seguros y protectores Sentimiento de seguridad en el hogar; conocimientos de la familia o cuidador(a) sobre desarrollo infantil, crianza y cuidado sensible; apoyo y promoción de la igualdad y equidad de género, corresponsabilidad en el cuidado, apoyo y participación por parte de la familia extensa, conocimiento de las y los integrantes de la familia sobre los derechos de la primera infancia.</p>	<p>Entorno hogar</p> <p>Antecedentes de crianza e historia de vida: indicadores de violencia intrafamiliar, historia de maltrato y violencia de los padres y madres en su infancia, antecedentes personales de violencia infantil.</p> <p>Relaciones conflictivas y contextos problemáticos: dificultades en la comunicación familiar, incongruencia o inconsistencia en la puesta de normas y límites, violencia de pareja, violencia intrafamiliar, ambiente no protector, estrés familiar, alta conflictividad parental, involucrar a la niña o el niño en los problemas de pareja y manipulación para generar animadversión hacia alguno de los progenitores o cuidadores; vinculación con la delincuencia; uso de alcohol y drogas en el sistema familiar.</p> <p>Baja capacidad para el cuidado y la crianza: cuidadores poco sensibles y atentos a las necesidades de niña o niño, débiles vínculos afectivos, cuidado negligente, atribuciones negativas hacia las conductas de los hijos, castigo físico como método de crianza, prácticas de crianza que afectan negativamente el desarrollo infantil, poco compromiso con la parentalidad y crianza; poca interacción entre adultos, niñas o niños, falta de participación de niñas y niños para considerar necesidades y opiniones; desconocimiento de los momentos del desarrollo de niñas y niños.</p>

Factores protectores	Factores de riesgo
<p>Condiciones de vida: autonomía económica y autoeficacia y empoderamiento de las mujeres gestantes, madres y cuidadoras; seguridad y estabilidad económica, vivienda adecuada, empleo estable de los padres.</p> <p>Participación: En programas sociales; espacios de participación de las mujeres y respeto por su poder de decisión en las relaciones de pareja y el hogar.</p> <p>Redes de apoyo y protección: familia, amigos, vecinos; personas que perciben que existe algún problema en la familia, lo denuncian y buscan ayuda; miembros de la familia que ejercen funciones de apoyo y son conscientes de las señales de alarma y actúan en consecuencia; capacidad de adaptación del sistema familiar ante circunstancias adversas.</p> <p>Prácticas de cuidado y crianza: coherencia entre las acciones y los mensajes en el hogar; establecimiento de normas, límites claros y coherentes con el momento del curso de vida de niñas y niños; autoeficacia y autorregulación del cuidador/a.</p> <p>Entorno educativo</p> <p>Redes de apoyo y protección: redes de apoyo (profesores, cuidadores(as), compañeros(as) de trabajo y políticas empresariales favorables a la parentalidad y la crianza)</p> <p>Prácticas de cuidado: seguimiento permanente al desarrollo infantil; supervisión de las actividades de niñas y niños; conocimiento del desarrollo de las niñas y los niños.</p> <p>Entornos seguros y protectores: involucramiento y comunicación constante entre agentes educativos y cuidadores(as); promoción de la igualdad y equidad de género, estrategias para promover relaciones de apego seguras.</p>	<p>Dinámica familiar: padres/madres adolescentes, matrimonio infantil y uniones tempranas, familias monoparentales; separación o divorcio de progenitores o cuidadores, maternidad/paternidad durante la adolescencia.</p> <p>Condiciones de vida: hacinamiento, pobreza, exposición a riesgos, cuidadores con muchos estresores, desempleo, permanente desplazamiento de la familia, pobreza y exclusión socioeconómica, nivel socioeconómico bajo de la familia, aislamiento social.</p> <p>Entorno educativo</p> <p>Prácticas pedagógicas y de cuidado: roles y estereotipos nocivos que promueven las inequidades de género; falta de seguimiento al desarrollo niñas y niños; supervisión inadecuada de las actividades de niñas y niños; naturalización de conductas violentas.</p> <p>Condiciones laborales: incertidumbre laboral de agentes educativos, servicios de educación inicial con alta rotación del talento humano al cuidado de la primera infancia, condiciones laborales desfavorables y sobre carga laboral de agentes educativos.</p>
<p>Mesosistema: interacciones entre los entornos y actores que conforman las diferentes redes de cuidado de niñas y niños de primera infancia. Relación entre las familias y los servicios de educación inicial, entre las familias y las comunidades, entre otros.</p>	
<p>Redes sociales de apoyo y protección: miembros de la familia extensa (tíos, abuelos, padrinos, entre otros) que sean figuras de apoyo y protección, buenas relaciones con la comunidad, participación en procesos que ofrezcan sostén y asistencia moral o espiritual, juntas de acción local o vecinales/comunitarias que promueven entornos seguros, colaboración entre familia y comunidad educativa para el bienestar de las niñas y los niños; confianza entre vecinos</p>	<p>Exposición a dinámicas conflictivas y violentas: grupo de pares que participa en actividades violentas o antisociales, fallas de comunicación entre la familia y las instituciones (como la escuela o la comunidad); inseguridad, delincuencia y violencia en la comunidad; comercio local de drogas ilícitas.</p>

Factores protectores	Factores de riesgo
<p>Exosistema: se asume como una extensión del sistema anterior, en el cual se incluyen aspectos formales e informales que no involucran directamente a las niñas y los niños de primera infancia, pero influyen sus entornos inmediatos, tales como el gobierno (local, departamental, nacional), procesos de bienes y servicios, así como los medios de comunicación.</p>	
<p>Entorno espacio público</p> <p>Equipamientos recreativos, deportivos, culturales apropiados y seguros para la primera infancia: espacios para jugar, hacer deporte y acceder a los bienes culturales; promoción de actividades deportivas, culturales; ambientes físicos adecuados y seguros (iluminación de espacios públicos, rutas seguras, libres de contaminantes).</p> <p>Espacios que promuevan la diversidad y la igualdad: apoyo y promoción de la igualdad y equidad de género. Participación de niñas y niños en la dinámica social; promoción de encuentros que fomenten el reconocimiento de la diversidad.</p> <p>Acceso a servicios sociales: programas de acompañamiento y soporte a familias, entre otros.</p> <p>Entorno salud: valoración del desarrollo integral en la primera infancia. Valoración integral de la salud (auditiva, visual, física, nutricional, mental, familiar y redes de cuidado) y detección temprana de alteraciones y riesgos de enfermedades; protección específica en salud (esquema de vacunación completo entre otros). Educación en salud; acciones de promoción con énfasis en involucramiento parental, cuidado y crianza amorosa y sensible; promoción y fortalecimiento de la lactancia materna, alimentación y nutrición adecuada en cada momento del desarrollo, promoción de entornos saludables, prevención y reducción de la anemia; atención de la salud materno-infantil, considerando desde la gestación, los mil primeros días de vida y hasta los 5 años; profesionales de salud especializados en la atención de la primera infancia.</p>	<p>Entorno espacio públicos</p> <p>Inseguridad de los entornos físicos; violencia, delincuencia y tráfico de drogas; adicionalmente, baja cohesión social y aislamiento, exclusión social y estigma contra algunos miembros; falta de seguridad y mantenimiento de parques, jardines y plazas, entre otros; y, por último, objetivación y violencia de género hacia mujeres y niñas en los espacios públicos</p> <p>Entorno salud: barreras de acceso a los servicios y atenciones de salud; deficiencia en la oportunidad, pertinencia y calidad en la prestación de los servicios; falta de cualificación para la atención a la primera infancia de los profesionales y los equipos de salud, persistencia de las desigualdades que dificultan la prestación de los servicios y el acceso, deficiencia en la configuración de servicios con adecuación diferencial (sesgos de género, pertinencia étnica, cultural y reconocimiento de condiciones como la discapacidad, entre otros).</p>
<p>Macrosistema: se refiere a patrones culturales, sistemas sociales, educativos, económicos, políticos, jurídicos e ideologías que promueven concepciones e imaginarios en torno a la primera infancia.</p>	
<p>Políticas y leyes orientadas a: la prevención de la violencia intrafamiliar; regulación de las licencias de maternidad/ paternidad; protección integral de las niñas y los niños, que favorezcan y promuevan la igualdad y equidad de género; garantizar la atención prenatal y perinatal, importantes para reducir la violencia y el abandono de niñas y niños; formación y capacitación en prevención de violencia contra niñas y niños dirigidas al talento humano que atiende a la primera infancia; generación de espacios equitativos de participación de las mujeres en escenarios públicos y políticos; y, por último, que apoyen la economía, el trabajo, la salud y la educación.</p>	<p>Políticas y leyes: incumplimiento de las leyes que prohíban la violencia, la disciplina violenta y las prácticas abusivas contra las niñas y los niños; fallas en la implementación de políticas públicas de protección a la infancia, de salud y de educación. Adicionalmente, las políticas institucionales son débiles, aumentan las desigualdades sociales, económicas y de género.</p> <p>Estrategias, planes y programas: ausencia o debilidad de programas de apoyo a las familias con niñas y niños de la primera infancia.</p>

Factores protectores	Factores de riesgo
<p>Estrategias, planes y programas orientados a: la identificación de factores de riesgo relacionados con las violencias, a la promoción de los derechos de las niñas y los niños, a la emergencia social, organizaciones de la sociedad civil, comedores infantiles, programas de capacitación laboral y proyectos subsidiados por organismos nacionales o internacionales; campañas de información y comunicación en medios para promover la prevención de cualquier tipo de violencia en las niñas y los niños.</p> <p>Servicios institucionales orientados a: la protección de las familias en situación de pobreza y exclusión social, existencia de redes de apoyo institucional, acceso a servicios de asesoría para la prevención de violencias.</p> <p>Articulación y comunicación: entre las redes formales e informales y coordinación intersectorial en todos los niveles.</p> <p>Imaginarios, concepciones y normas sociales: confianza en las demás personas, normas sociales que visibilizan la violencia contra la niñez y desaprueban el maltrato y la disciplina violenta. Normas sociales que deslegitiman la desigualdad entre los sexos y la violencia de género, valoración de la diversidad étnica y cultural y credibilidad de las instituciones.</p>	<p>Servicios institucionales: barreras (físicas, económicas, culturales, actitudinales, administrativas, jurídicas) para acceder a servicios de protección social dirigidos a la primera infancia; adicionalmente, los servicios son inadecuados para la atención a las víctimas</p> <p>Articulación y comunicación: falta de articulación de diferentes instituciones del Estado que genera revictimización para la niña o el niño y la familia (por ejemplo, repeticiones de revisiones médicas invasivas, exposición a procesos que pueden ser incluso más violentos que el maltrato sufrido, traslados reiterados, demora en las citas de salud o jurídicas, etc.).</p> <p>Contexto económico y social: concentración de pobreza, alta densidad poblacional, redes de seguridad económica débiles, acceso a armas de fuego, flujos migratorios mixtos, fragilidad de los contextos frente a desastres y conflicto armado, economía inestable y desigualdad económica, cambio social rápido.</p> <p>Imaginarios y normas sociales: normas sociales que legitiman la disciplina violenta y el maltrato contra los niños y niñas. Adicionalmente, hay imaginarios sociales que normalizan la violencia y el dominio del hombre sobre la mujer y los niños(as). Se mantiene un estigma en contra de algunos grupos sociales, incluidas poblaciones étnicas. Existen roles y estereotipos nocivos que promueven las inequidades de género. Hay creencias rígidas y descalificadoras respecto a los roles de género y lugar de la niña o el niño en la sociedad. Se ha mantenido una naturalización de la violencia e idea de que el castigo físico es un modo de educación legítimo. Falta de reconocimiento a la diversidad cultural.</p>
<p>Cronosistema: se refiere a las situaciones y contextos históricos que viven las niñas y los niños en primera infancia, que se dan en condiciones de estabilidad o inestabilidad y están determinados por acontecimientos históricos de cada época (pandemia, conflicto interno armado, entre otros).</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Adelantos científicos y tecnológicos para la promoción del desarrollo infantil. • Capacidad de respuestas efectivas ante situaciones adversas que afecten el desarrollo infantil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Factores coyunturales del contexto tales como problemáticas políticas, de salud, sociales, etc. Por ejemplo, la situación de confinamiento por COVID-19.

Fuente: elaboración propia.





LÍNEA DE
ATENCIÓN A
NIÑOS, NIÑAS
Y ADOLESCENTES.
PROTECCIÓN · EMERGENCIA · ORIENTACIÓN

Línea gratuita nacional ICBF:
01 8000 91 80 80
www.icbf.gov.co