

LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN SITUACIONES DE CRISIS PROLONGADAS, UN LLAMADO QUE NO DA ESPERA

NOTA DE POLÍTICA



LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN SITUACIONES DE CRISIS PROLONGADAS, UN LLAMADO QUE NO DA ESPERA

NOTA DE POLÍTICA

Coordinación editorial

Carlos del Castillo, Sesame Workshop

Autores de la Nota de Política¹,

Jorge Cuartas, Universidad de Nueva York y Universidad de los Andes

Andrés Moya, Universidad de los Andes

Ana María Restrepo-Sáenz, Universidad de Oxford

Asistentes de investigación²

Isabella Caro, Universidad de los Andes

Lucero Ramírez-Varela, Universidad de Nueva York

Ferley Rincon, Universidad de los Andes

Edición: Mariana Schmidt

Diseño de infografías³

Análisis y gestión de datos: Lida Alejandra Acosta

Desarrollo de contenidos: Camilo Peña (Sistema Nacional de Bienestar Familiar)

Carlos del Castillo (Clúster de Educación), Claribel Rodríguez Norato, Mariana Valencia y

Luis Atensia (Clúster de Seguridad Alimentaria y Nutricional), Gabriel González (Área de

Responsabilidad de la Niñez), Laura Tatiana Osorio (Clúster de Salud),

Paola Andrea Cipagauta (Clúster WASH).

Agradecimientos:

A Carolina Casas, Brenda Campos (Sesame Workshop), Gabriel González, María Carolina Perdomo (Corporación Infancia y Desarrollo), Carlos Andrés Aragón, Daniel Agudelo (Unicef), Andrea Avellaneda, Camilo Peña, Milena Montoya (Sistema Nacional de Bienestar Familiar), Laura Tatiana Osorio Rubiano (OPS) y por sus comentarios y retroalimentación, al igual que a los participantes de las entrevistas con informantes clave de diferentes sectores en Colombia.

Agradecemos también la financiación de **Sesame Workshop** para el desarrollo de esta Nota de Política y las infografías. Las opiniones presentadas en estos documentos no necesariamente representan las de la organización.

Fotografía de portada

Federico Ríos Escobar - @historiassencillas - Serie Darién (2025)

Diseño editorial

Estratégica Visual LTDA.

^{1,2,3} Orden de autoría alfabético

Contenido

Resumen.....	5
Introducción.....	9
1. Evidencia sobre el impacto de las crisis en el desarrollo de la primera infancia en Colombia.....	12
➤ Impacto del conflicto armado en el desarrollo infantil.....	16
➤ Impacto de la migración transfronteriza en el desarrollo infantil.....	22
➤ Impacto de los desastres y eventos derivados por el cambio climático en el desarrollo infantil.....	27
2. Recomendaciones de política para garantizar el desarrollo integral de la primera infancia en situaciones de crisis.....	32
➤ Primera recomendación: garantizar una atención integral, flexible y culturalmente pertinente para la primera infancia en contextos de crisis.....	35
➤ Segunda recomendación: brindar cuidado y apoyo a cuidadoras y cuidadores para la promoción del cuidado cariñoso y sensible.....	39
➤ Tercera recomendación: fortalecer la gobernanza para asegurar una atención integral de la primera infancia en contextos de crisis.....	43
Anexo 1: Mapeo legislativo.....	52
Anexo 2: Metodología para la construcción de las infografías	58
Referencias.....	60

Figuras

Figura 1. Modelo explicativo del impacto de las crisis en el desarrollo integral de la primera infancia.....	15
Figura 2. Municipios afectados por la violencia y el conflicto armado.....	17
Figura 3. Número de personas víctimas de desplazamiento forzado por municipios.....	18
Figura 4. Salud mental de cuidadoras y nivel de exposición a violencia.....	20
Figura 5. Salud mental de cuidadoras y calidad en las relaciones con las niñas y los niños.....	20
Figura 6. Salud mental de cuidadoras y desarrollo infantil temprano.....	21
Figura 7. Concentración de migrantes venezolanos de cero a cuatro años.....	23
Figura 8. Brechas en el desarrollo físico y cognitivo entre niños y niñas colombianos y venezolanos en Colombia.....	25
Figura 9. Brechas en el acceso a servicios entre niños y niñas colombianos y venezolanos en Colombia.....	26
Figura 10. Índice Municipal de Riesgo de Desastres ajustado por capacidades.....	28
Figura 11. Propuesta de gestión para la atención integral a la primera infancia en contextos de crisis prolongadas.....	33

Cuadros

Cuadro 1: Actores involucrados y acciones requeridas para la recomendación de garantizar una atención integral, flexible y culturalmente pertinente para la primera infancia en contextos de crisis.....	36
Cuadro 2: Actores involucrados y acciones requeridas para la implementación de la recomendación de brindar cuidado y apoyo a cuidadores para la promoción del cuidado cariñoso y sensible.....	41
Cuadro 3: Actores involucrados y acciones requeridas para implementar la recomendación de fortalecer la gobernanza para asegurar una atención integral de la primera infancia en contextos de crisis.....	47
Cuadro 4: Mapeo legislativo.....	55

Caminar con el sol en la espalda. Así empieza el día para quienes no tienen otra opción que avanzar. Más de un millón de personas cruzaron el Darién entre 2021 y 2024. Uno de cada cuatro era niño, niña o adolescente; un número considerable de ellos en su primera infancia. Muchos iban solos. Sin manos que los sostuvieran, sin voces que les dijeran: 'Ya falta poco'. Algunos solos, otros cargando a sus hermanos. Todos se aferraban a la idea de que, al otro lado, había un futuro mejor. En esta imagen hay reflejos, pero también ausencias. Hay una madre que no está, un padre que se quedó atrás, un niño que no sabe si el agua que pisa es frontera o promesa. El sol los baña, pero no los abriga. La selva los traga, pero no los detiene. No hay épica en esta marcha, solo necesidad. No hay mapas, solo instinto. No hay certezas, solo cuerpos que se mueven porque quedarse es peor.

Reseña foto de la portada por Federico Ríos Escobar

Resumen ejecutivo

La primera infancia en Colombia está en el centro de una triple crisis prolongada: el conflicto armado, la migración transfronteriza forzada y los desastres y el cambio climático. Estas situaciones no actúan de manera aislada, sino que se superponen en los mismos territorios y afectan a las mismas poblaciones, lo que agrava desigualdades estructurales y genera efectos acumulativos sobre el desarrollo infantil temprano.



Impacto del conflicto armado

El país registra en 2025 más de 9.8 millones de víctimas del conflicto armado, siendo este el cuarto país del mundo con mayor número de desplazados internos, de los cuales más de 150 000 son niñas y niños de primera infancia. Más de 1.1 millones de niños y niñas menores de 6 años, es decir, 1 de cada 4 niños y niñas de primera infancia en Colombia, crecen en municipios con mayor afectación por el conflicto armado. Estos niños habitan principalmente en zonas rurales, donde el conflicto se vive con mayor intensidad.

En contextos de adversidad extrema, como los que genera el conflicto armado, el vínculo afectivo seguro entre las y los cuidadores y la niña o el niño es uno de los factores más importantes para el desarrollo y la resiliencia en la primera infancia. No obstante, la exposición al conflicto armado deteriora el bienestar emocional de quienes cuidan, reduciendo su capacidad para establecer con las niñas y los niños los vínculos de apego que se requieren. La evidencia incluida en este documento indica que una mayor exposición de los cuidadores a eventos violentos derivados del conflicto armado deteriora su salud mental, lo que inhibe su capacidad natural para comprender y responder a las necesidades emocionales de formar vínculos afectivos seguros y, en consecuencia, proporcionar un cuidado cariñoso y sensible. La combinación de la exposición al conflicto y la falta de cuidado receptivo también se traduce en efectos directos en el desarrollo infantil temprano. En conclusión, un menor índice de salud mental del cuidador se asocia con afectaciones al desarrollo infantil temprano, lo que también ilustra el mecanismo de transmisión intergeneracional del trauma y la pobreza.



Impacto de la migración transfronteriza

Colombia acoge a más de 2.8 millones de venezolanos, incluidos 188 510 niñas y niños de 0 a 5 años, lo que representa el 6,86% del total. De este total de niños y niñas de primera infancia, el 93,9% se encuentra en situación regular, es decir, tiene o está en proceso de obtener su Permiso por Protección Temporal (PPT), cédula de extranjería o permiso temporal de permanencia, y el 6,13% se encuentra en situación irregular. La implementación del PEP representa un logro importante para garantizar los derechos de la primera infancia migrante en Colombia. En cuanto a niñas y niños nacidos en Colombia de padres venezolanos, a agosto de 2023, se habían registrado 100 387 a través de la medida Primero la Niñez. En relación con la población en tránsito, en 2023, cerca de 540 000 personas de más de 35 países cruzaron la selva del Darién, de los cuales el 19% eran menores de 18 años; más del 50% de estos niños eran menores de 6 años. Para el 2025, como consecuencia del cambio en las medidas migratorias y de motivaciones de índole económica, entre otras, se comienza a observar un flujo inverso (contraflujo), evidenciado en una caída del 96,4% del tránsito irregular por el Darién hacia el norte del continente y un ingreso significativo de más de 16 mil migrantes que vienen de países del norte.

La evidencia ha demostrado que la migración transfronteriza impacta el desarrollo y la salud física, mental y emocional de niñas y niños, con efectos a corto, mediano y largo plazo. En Colombia, los efectos directos pueden derivarse de experiencias traumáticas como la violencia física y sexual. Además de estas experiencias, se suman la escasez de alimentos y el bajo acceso a servicios básicos, que afectan su desarrollo. Los cuidadores también enfrentan altos niveles de estrés que afectan su capacidad para brindar un cuidado cariñoso y sensible. Estudios en otros contextos han señalado impactos a mediano plazo en el lenguaje, la memoria, el aprendizaje,

el temperamento, la conducta, el sueño y la digestión. A pesar de las limitaciones de los datos, un estudio longitudinal realizado en 2022 en Medellín con niñas y niños de 5 a 10 años de Colombia y Venezuela ofrece indicios relevantes sobre los efectos negativos de la migración forzada en la salud física y en el desarrollo de habilidades cognitivas.



Impacto de los desastres y el cambio climático

Más de 1.07 millones de niños y niñas menores de 6 años, es decir, el 30% de la población de primera infancia en Colombia, viven en municipios con mayor afectación por los desastres y las crisis climáticas. Adicionalmente, casi la mitad del territorio nacional (47%) enfrenta un riesgo alto o muy alto por el cambio climático, incluyendo el calor excesivo y la degradación de los ecosistemas naturales. De acuerdo con la UNGRD, en el 2024 ocurrieron más de 10 mil eventos, afectando a más de 2 millones de personas. Derivado de ello, 694.829 personas fueron incluidas en el Registro Único de Damnificados (RUD), de las cuales 46.174 (7%) correspondían a niñas y niños de primera infancia. El Índice de Riesgo Climático de la Infancia de Unicef ubica a Colombia en la posición 61 de 163 países en la vulnerabilidad de la primera infancia, la infancia y la adolescencia frente al cambio climático, siendo la posición 1 la que refleja el mayor riesgo climático. Estos datos evidencian la magnitud del riesgo y las brechas estructurales que dificultan proteger y recuperar a la niñez en crisis, afectando especialmente a los niños y las niñas que viven en zonas rurales en situación de pobreza o pertenecientes a comunidades indígenas y afrodescendientes, con alta exposición ambiental y que habitan en territorios con baja capacidad de respuesta estatal.

Las niñas y los niños en su primera infancia son especialmente vulnerables al riesgo climático y al

desplazamiento derivado de los desastres, ya que estos interrumpen su acceso a servicios clave como la educación, la salud y la alimentación. Adicionalmente, las niñas y los niños en sus primeros años requieren más agua y alimento que las personas adultas y tienen menor tolerancia al calor extremo, los contaminantes y la escasez de recursos, lo que los hace especialmente susceptibles a los impactos ambientales. La evidencia ha demostrado que la exposición de los niños y niñas a las anomalías de temperatura, a los eventos de inundaciones y huracanes, así como a la contaminación, puede tener efectos sobre su desarrollo cognitivo, motor y emocional.

Teniendo en cuenta la evidencia sobre los impactos de las crisis en la primera infancia así como información derivada de las entrevistas con actores clave, se recomienda:

Consolidar una atención integral, flexible y culturalmente pertinente:

el cuidado integral a la primera infancia en crisis requiere respuestas articuladas entre salud, nutrición, educación, protección y apoyo psicosocial, adaptadas a los territorios y sensibles a las condiciones culturales y locales. Para ello se recomienda:

- Posicionar en la agenda pública que la atención integral en contextos de crisis requiere respuestas prioritarias y articuladas.
- Fortalecer la Ruta Integral de Atenciones (RIA) a la primera infancia en los territorios, integrando un enfoque de crisis, mediante modelos flexibles y adaptados a las condiciones geográficas.
- Profundizar la incorporación de estrategias de adaptación curricular y de formación del talento humano en entornos de educación inicial para garantizar el acceso y la continuidad de aprendizajes significativos y seguros en contextos de crisis.

- Implementar espacios seguros y estrategias basadas en el juego reconociendo sus posibilidades frente a la contención emocional y construcción de capacidades de resiliencia individual, familiar y comunitaria.
- Incorporar estrategias pedagógicas para promover aprendizajes emocionales y sociales que favorezcan la cohesión social y construcción de paz en contextos de crisis.
- Asegurar que todos los niños y niñas, independientemente del contexto de crisis o estatus migratorio, tengan acceso sin barreras a servicios de atención integral pertinentes y de calidad.

Brindar cuidado y apoyo a cuidadoras y cuidadores:

la salud mental y el bienestar de quienes cuidan son condiciones necesarias para proteger y favorecer el desarrollo infantil; fortalecer sus capacidades es esencial en contextos de crisis. Para ello se recomienda:

- Integrar en la política pública el acompañamiento y cuidado de las y los cuidadores de primera infancia como componente obligatorio en la atención integral y la respuesta humanitaria.
- Diseñar e implementar modelos de atención en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) culturalmente pertinentes y de fácil implementación durante crisis humanitarias.
- Invertir en modelos de atención psicosocial escalables, mediante la formación de equipos comunitarios y no profesionales en salud mental, siguiendo los modelos de "task-shifting".
- Promover intervenciones integradas de dos generaciones que articulen el acompañamiento psicosocial a cuidadoras y cuidadores con la promoción del cuidado cariñoso y sensible en la primera infancia.

Fortalecer la gobernanza en sus componentes de coordinación, financiación y monitoreo:

la atención a la primera infancia en contextos de crisis debe ser prioritaria y explícita en la política pública y en la arquitectura humanitaria, con financiamiento sostenible, mecanismos de coordinación efectivos e instrumentos de monitoreo que fundamenten la toma de decisiones basadas en la evidencia. Para ello se recomienda:

- Fortalecer la integración del enfoque de gestión del riesgo y la atención diferencial en contextos de crisis prolongados en la Política de Primera Infancia y en la Ruta Integral de Atenciones (RIA).
- Fortalecer las instancias de coordinación para la planeación, financiación y monitoreo de acciones dirigidas a la primera infancia en crisis y emergencias en las instancias existentes, entre ellas el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), la Comisión Intersectorial de Primera Infancia (CIPI), el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD), el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV) y su articulación con la arquitectura humanitaria Equipo Humanitario País (EHP) y el Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM).
- Asegurar la inclusión y la financiación explícita de la primera infancia en los planes de atención en situaciones humanitarias a cargo del Estado, en los órdenes nacional y territorial.
- Fortalecer los sistemas de información del Estado y de las entidades territoriales para identificar, registrar y caracterizar a las niñas y los niños en primera infancia en contextos de crisis.

- Fortalecer la inclusión de los temas de primera infancia en la arquitectura humanitaria del Equipo Humanitario País (EHP) y del Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos (GIFMM) de forma transversal en el ciclo de planeación humanitaria (análisis de necesidades, plan de respuesta, financiación y monitoreo).
- Movilizar a donantes de la ayuda oficial al desarrollo, a la banca multilateral y a organizaciones internacionales para financiar la agenda de atención integral a la primera infancia en crisis.
- Establecer mecanismos de cofinanciación entre el Estado y la cooperación internacional, incluidos fondos de desarrollo, humanitarios y climáticos.
- Establecer estrategias de gestión del conocimiento en alianza con la academia para realizar investigaciones y evaluaciones de impacto y costo-efectividad, orientando decisiones basadas en evidencia.

La primera infancia en Colombia enfrenta una triple amenaza: el conflicto armado, la migración forzada transfronteriza y los desastres y las crisis climáticas. Estas crisis prolongadas afectan simultáneamente el bienestar infantil, el bienestar y la capacidad de los cuidadores de acompañar el desarrollo de niñas y niños, y la sostenibilidad institucional, reproduciendo ciclos de pobreza y exclusión.

Invertir en la primera infancia en crisis es una de las estrategias más costo-efectivas para la resiliencia comunitaria, la cohesión social y la paz sostenible. El llamado es claro: asegurar una atención integral, apoyar a los cuidadores y fortalecer la gobernanza intersectorial para que ningún niño o niña en su primera infancia se quede atrás en medio de las crisis prolongadas.

Introducción

La primera infancia, que en Colombia abarca desde la gestación hasta los seis años de edad (Ley 1804 de 2016), es un periodo de inmenso potencial para el desarrollo humano. Durante estos primeros años el cerebro y las habilidades cognitivas, sociales y emocionales se desarrollan rápidamente a partir de las interacciones de las niñas y los niños en los entornos en los que transcurre su vida (National Scientific Council on the Developing Child [NSCDC], 2020). Para alcanzar su potencial de desarrollo, ellas y ellos necesitan de ambientes estables, predecibles y enriquecedores (NSCDC, 2015) condiciones que se ven amenazadas para millones por cuenta del conflicto armado que persiste en el país, los desastres y eventos derivados del cambio climático, y la migración transfronteriza. En Colombia, estas tres situaciones se superponen y agravan mutuamente, conformando una crisis humanitaria multidimensional (Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas [OCHA], 2025) que, por su complejidad y duración, así como afectación en los derechos y en el deterioro de los medios de subsistencia y servicios básicos de gran parte de la población, son consideradas como crisis prolongadas.

Los datos son dicentes. El país registra en 2026 más de 10.2 millones de víctimas del conflicto armado (Registro Único de Víctimas [RUV], 2026), siendo este el cuarto país del mundo con mayor número de desplazados internos (ACNUR, 2024). Además del desplazamiento forzado, el conflicto sigue generando confinamientos y

restricciones a la movilidad y múltiples hechos victimizantes, principalmente a quienes habitan las zonas en disputa. Casi el 50 % del territorio nacional presenta riesgo alto o muy alto frente a los efectos del cambio climático (Banco Mundial, 2022). A esto se le suman las dinámicas migratorias mixtas (permanencia, tránsito y pendulares), con Colombia como principal receptor de población venezolana en la región, con más de 2.8 millones de personas ([OM3], 2024).

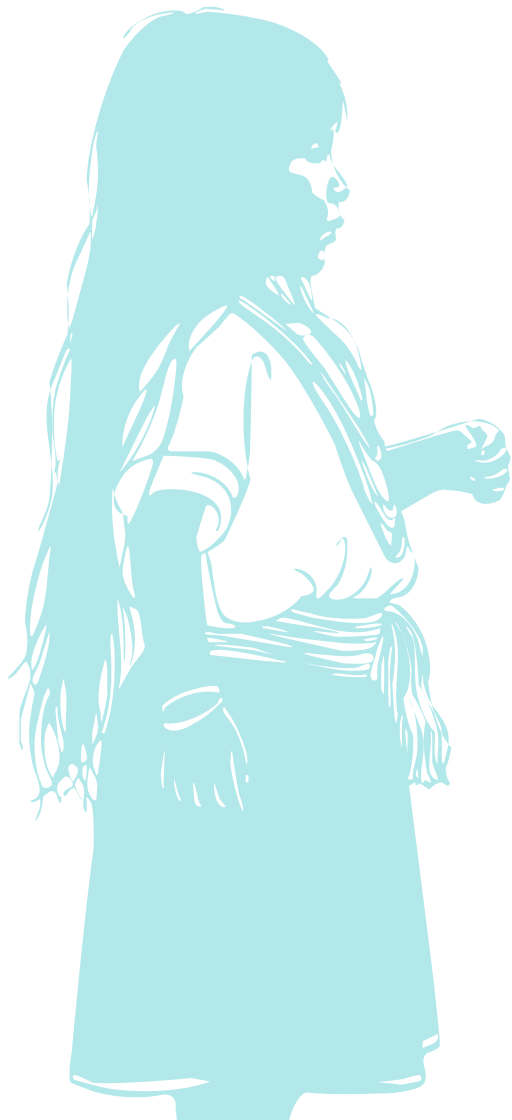
En este contexto de múltiples crisis, la primera infancia se encuentra en una situación de alta vulnerabilidad. Unicef calcula que al menos 4.2 millones de niñas, niños y adolescentes en Colombia necesitan asistencia humanitaria urgente, como resultado del aumento de los impactos asociados a estos tres tipos de emergencia (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef], 2025).

La evidencia sugiere que vivir experiencias adversas puede modificar la expresión genética e incidir en el desarrollo de distintos sistemas biológicos, incluyendo el cerebral. Estos efectos que emergen durante la primera infancia aumentan el riesgo de problemas de salud física y mental a lo largo de la vida, incluso en las generaciones futuras, y compromete las trayectorias sociales y económicas de las niñas y los niños, convirtiéndose en un mecanismo de transmisión de pobreza y enfermedad a lo largo de la vida y las generaciones (NSCDC, 2010).

En situaciones como las aquí mencionadas, el desarrollo infantil

temprano puede entonces verse afectado de manera grave y desproporcional en tanto genera elevados niveles de estrés en las niñas y los niños, así como en quienes se encargan de su cuidado, se impactan las capacidades institucionales, se interrumpe el acceso a servicios esenciales, y se limitan las oportunidades de aprendizaje y desarrollo desde los primeros años de vida (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

Asegurar el bienestar integral de la infancia en estos contextos no solamente es una acción urgente, sino también un imperativo desde un enfoque de derechos. La Convención sobre los Derechos del Niño, ratificada en Colombia a



través de la Constitución Política de Colombia y desarrollada en la Ley 1098 de 2016 –Código de Infancia y Adolescencia–, establece que la infancia, sin importar su contexto, tiene derecho a crecer en entornos seguros que estimulen su desarrollo integral y que la atención en salud, la nutrición, la educación inicial, la protección y el registro civil son derechos impostergables de la primera infancia en el país (art. 4º y 29º). Adicionalmente, la legislación colombiana reconoce la prioridad de atención a niñas y niños en situación de vulnerabilidad, incluyendo aquellos afectados por el conflicto armado, la violencia y otras formas de vulneración de derechos, comprometiendo al Estado a garantizar su protección y reparación integral (Ley 1804 de 2016).

No obstante, para que este compromiso se traduzca en impactos reales, es fundamental que las respuestas dirigidas a la primera infancia en contextos de crisis sean integrales y multisectoriales, y estén basadas en la evidencia (Britto et al., 2017). Esto requiere identificar las distintas formas en la que estas crisis afectan el desarrollo infantil temprano y comprometen el futuro de millones de niñas y niños en el país para repensar las estrategias de atención de manera más sistémica, incluyendo el fortalecimiento de procesos de incidencia con actores e instituciones públicas, la identificación de riesgos, y las acciones de mitigación y prioridades en la respuesta durante y después de las emergencias. Así mismo, la asignación de recursos financieros con suficiencia y oportunidad, tanto en el orden nacional como territorial, destinados a garantizar el derecho de niñas y niños que enfrentan crisis prolongadas a crecer en condiciones que favorezcan su desarrollo integral y que dichos fondos estén asegurados sin perjuicio de los cambios en los ciclos políticos.

Esto último se hace más urgente frente a los cambios en la financiación de la ayuda humanitaria en Colombia. De acuerdo con el portal de la OCHA, tras la decisión del Departamento de Estado de Estados Unidos

de cancelar o suspender esta financiación, Colombia habría perdido en 2025 cerca de 249 millones de dólares, lo que afectará el desarrollo de programas dirigidos a víctimas del desplazamiento interno, migrantes provenientes de Venezuela y otros países y las comunidades de acogida, entre otras poblaciones vulnerables (ReliefWeb, 2025). Este escenario, sumado a la crisis fiscal por la que atraviesa el Gobierno nacional que ha tenido como consecuencia, entre otras, la desfinanciación del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos y Desastres impone nuevos retos para la respuesta humanitaria y para la primera infancia que ya evidenciaba un vacío en los recursos que destina el país para atenderla y protegerla en estas situaciones.

En el anterior contexto, y considerando los desafíos planteados, el Grupo de Trabajo de Primera Infancia en Emergencias de Colombia presentó en el Foro Mundial sobre los Refugiados (GRF por sus siglas en inglés) que tuvo a lugar en Ginebra, Suiza en diciembre del 2023, el Compromiso Multisectorial sobre Primera Infancia en Emergencias, para apoyar el desarrollo integral de la primera infancia refugiada y desplazada, a sus cuidadoras y cuidadores, y a las comunidades de acogida. El mismo contó con el apoyo de 22 organizaciones de la arquitectura humanitaria, la sociedad civil y la academia, la coordinación de los clústeres/sectores y los subgrupos de protección a la niñez. Este compromiso, se formuló con el propósito de trabajarlo de forma colaborativa con el gobierno nacional y las entidades territoriales como primeros responsables de garantizar los derechos de las niñas y los niños menores de 6 años en crisis humanitarias en el marco de la Política Pública Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

Este documento es parte de un esfuerzo de incidencia colectiva de la sociedad civil en coordinación con el Sistema Nacional de Bienestar Familiar en cabeza de la Comisión Intersectorial de Primera Infancia para visibilizar las necesidades de las niñas y los niños de primera infancia en contextos de crisis y

situaciones de emergencia. En la primera parte, el presente documento visibiliza, a la luz del Marco del Cuidado Cariñoso y Sensible propuesto por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el impacto que tienen estos tres contextos de crisis en el desarrollo y bienestar de niñas y niños en la primera infancia. En la segunda parte se formulan recomendaciones de política pública destinadas a prevenir, mitigar y responder a estos impactos, teniendo en cuenta el enfoque en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia y los indicadores de proceso propuestos por el Grupo de Trabajo de Primera Infancia en Emergencias para monitorear su cumplimiento (Grupo de Trabajo de Primera Infancia en Emergencias, 2024).



1. Evidencia sobre el impacto de las crisis en el desarrollo de la primera infancia en Colombia

Basándose en la evidencia, la OMS, Unicef, el Banco Mundial y la Red de Acción para el Desarrollo de la Primera Infancia (ECDAN), por sus siglas en inglés, crearon el Marco del Cuidado Cariñoso y Sensible como hoja de ruta para garantizar que todas las niñas y niños no sólo sobrevivan, sino que florezcan y tengan trayectorias de desarrollo positivas (World Health Organization et al. [WHO], 2018). Se trata de un modelo para la acción fundamentado en perspectivas bioecológicas del desarrollo y la neurociencia orientado a guiar políticas e intervenciones para la promoción de la atención integral y el desarrollo infantil temprano. Tomándolo como referencia, en este acápite se expondrá cómo el conflicto armado, incluido el desplazamiento interno, los desastres y eventos derivados de la crisis climática, y la migración transfronteriza pueden afectar el desarrollo de las niñas y los niños menores de seis años. Para ello se hará una presentación sucinta de dicho Marco y su pertinencia para el análisis que aquí nos ocupa, se dará cuenta de la situación particular en el país de la primera infancia y se expondrán los hallazgos a propósito de la incidencia de las tres crisis en este grupo poblacional.

El Marco del Cuidado Cariñoso y Sensible establece que las niñas y los niños requieren de cinco "ingredientes" esenciales para

desarrollarse plenamente:

- **Nutrición adecuada**
- **Buena salud**
- **Oportunidades de aprendizaje temprano**
- **Seguridad y protección**
- **Atención receptiva**

Este último componente, la atención receptiva, es fundamental en el Marco por considerar que los adultos que tienen a su cargo el cuidado del niño y la niña en los distintos entornos en los que transcurre su vida (hogar, comunidad, educación, salud) tienen una mayor capacidad para favorecer el desarrollo de los otros cuatro componentes (WHO, 2018). En efecto, la evidencia ha demostrado el rol que cumplen las y los cuidadores (madre y padre, abuelas y abuelos, tías y tíos, madrinas, vecinas, madres comunitarias, docentes, personal de la salud, bibliotecarios y otras personas responsables de satisfacer las necesidades diarias de las niñas y los niños) en su desarrollo, aprendizaje, salud física y emocional y en su protección, y bienestar a lo largo de la vida, construyendo entornos protectores y promotores de resiliencia ante adversidades y crisis (OPS, 2022).

Las tres crisis humanitarias abordadas en esta nota de política impactan el desarrollo infantil temprano al exacerbar riesgos en la sociedad y en contextos comunitarios y familiares (Cuartas et al., 2024). Veamos:

- **En el orden social**, el conflicto armado, los desastres y eventos derivados del cambio climático y la migración transnacional pueden aumentar el riesgo de inestabilidad política, exacerbar problemas macroeconómicos (como por ejemplo el desabastecimiento y la inflación), aumentar la pobreza y contribuir al deterioro o incluso la destrucción de infraestructura clave como vías, hospitales, colegios y centros de atención integral a la primera infancia.
- **En el orden comunitario**, estas tres crisis pueden afectar la garantía de la atención integral a la primera infancia (nutrición, salud, educación inicial, crianza y protección) e incrementar los conflictos sociales y complejizar la manera de resolverlos. Una situación nutricional o salud deficientes pueden afectar directamente el desarrollo físico, motor y cognitivo durante la primera infancia y dejar secuelas que perduran a lo largo del curso de vida (Black et al., 2017). La pérdida de oportunidades puede afectar el desarrollo cognitivo y de las funciones ejecutivas, con posibles efectos en el aprendizaje en la adolescencia (Walker et al., 2011). Un mayor riesgo de negligencia, desprotección, violencia y exposición a eventos potencialmente traumáticos puede interferir con el desarrollo de habilidades sociales y emocionales fundamentales para la vida e incrementar el riesgo de problemas de salud mental en la infancia, adolescencia y adultez (Draper et al., 2024; McLaughlin et al., 2019).
- **En el orden familiar**, el conflicto armado, los desastres y la migración transfronteriza pueden desencadenar efectos adversos, incluyendo afectaciones en la vivienda y con quienes esta se comparte, los ingresos

para el sustento familiar, las interacciones sociales en el interior del hogar, y la salud física y mental de las y los cuidadores principales. Más allá de los impactos directos en la economía, la infraestructura y los servicios sociales –que influyen en la nutrición, la salud y las oportunidades de aprendizaje temprano–, estas situaciones también afectan la salud mental de las personas que tienen a su cargo el cuidado de las niñas y los niños, lo que a su vez, puede repercutir en sus comportamientos, así como en la disponibilidad de tiempo y recursos emocionales (Bornstein, 2015; Sánchez-Ariza et al., 2023). De hecho, la evidencia indica que, a través de los efectos sobre la salud mental de las y los cuidadores, las crisis pueden dificultar la regulación de emociones y comportamientos, reducir la atención y la capacidad para resolver conflictos o responder adecuadamente, aumentar el riesgo de negligencia y reacciones impulsivas (como respuestas violentas), y disminuir la sensibilidad en el cuidado infantil (Cuartas, 2021; Evans, 2019). Sobre esto ahondaremos más adelante.

Como puede apreciarse, los posibles efectos en cascada del conflicto armado, los eventos derivados del cambio climático y de la migración transnacional sobre la economía, los servicios sociales, y la salud mental y el bienestar de cuidadoras y cuidadores pueden dificultar que las niñas y los niños reciban una atención integral y un cuidado cariñoso y sensible tanto material como psicológicamente. En efecto, la literatura científica ha mostrado que el desplazamiento forzado tiene consecuencias que trascienden lo económico, pues implica fracturas del tejido social y redes de apoyo difíciles de reparar, afectando tanto a las comunidades desplazadas como a aquellas que deciden permanecer en sus lugares de origen (Ibáñez, 2008). Las niñas y los niños víctimas del desplazamiento forzado enfrentan rupturas en sus entornos de cuidado y protección, mientras que quienes permanecen en zonas de alta intensidad del conflicto viven

bajo condiciones de inseguridad y amenaza constante. Por ejemplo, la presencia y amenaza de minas y otros explosivos en los espacios de interacción de niñas y niños, limita su movilidad, restringe el juego y pone en riesgo sus vidas y desarrollo (CICR, 2024).

Las crisis pueden actuar como multiplicadoras de riesgos, exacerbando inequidades estructurales existentes entre grupos de diferentes regiones, estatus socioeconómico, origen étnico o cultural (entre otras), lo que potencialmente afecta aún más a las regiones, comunidades y familias más oprimidas, marginalizadas y con menos recursos para mitigar el riesgo, responder a los eventos que desencadenan en crisis humanitarias y recuperarse de los mismos. Estas situaciones humanitarias pueden afectar aún más a quienes no cuentan con cobertura de atención integral. A propósito de los impactos por la crisis, es importante tener en cuenta que en el 2023, del total de niños y niñas de primera infancia en Colombia (4.4 millones)³, 54,2% accedían a servicios de educación inicial ofertados por el ICBF, el sistema educativo y las entidades territoriales, y de ese grupo sólo un poco más de la mitad (54,4%) recibían una atención integral, es decir al menos seis de las 12 atenciones priorizadas por la Política de Primera⁴ Infancia. Esta cobertura es considerablemente menor en zonas rurales (alrededor del 46%), donde el riesgo asociado a estas crisis tiende a ser más alto⁵. Las mujeres suelen verse más afectadas por estas situaciones al ser las principales cuidadoras de las niñas y los niños dadas las cargas inequitativas en las tareas en el interior de los hogares (Cuartas et al., 2020), y suelen ser ellas quienes más sufren las consecuencias del conflicto, la migración y los desastres (Sidun & Gibbons, 2024).

A manera de síntesis, la Figura 1 ilustra cómo las tres crisis pueden afectar el desarrollo en la

primera infancia, incidiendo concretamente en los cinco “ingredientes” señalados por el Marco de Cuidado Cariñoso y Sensible. Si bien cada una de las crisis tiene sus particulares y puede tener efectos diferenciales en el desarrollo infantil, es claro que estas suelen concurrir y potenciarse mutuamente, lo que puede generar dobles o triples afectaciones debido a la exposición a múltiples riesgos, amplificando así el impacto de estas situaciones en el desarrollo infantil temprano.

Las siguientes tres subsecciones abordan la evidencia disponible para ilustrar factores particulares de cada crisis y sus impactos mencionados en la primera infancia.



³Proyecciones poblaciones Censo 2023, Departamento Administrativo Nacional de estadísticas (DANE).

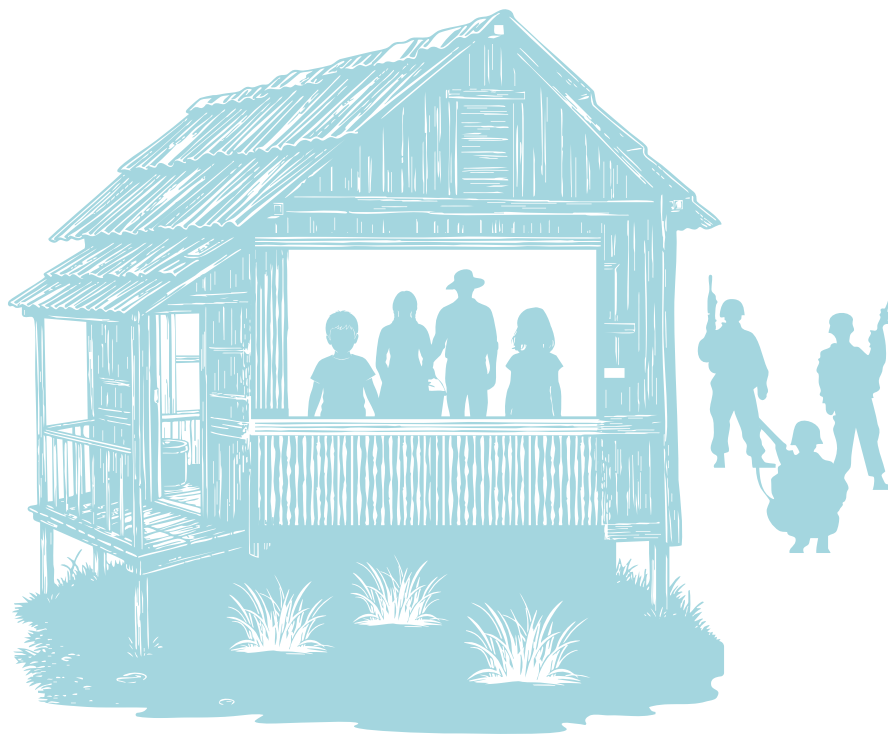
⁴Para el 2024 la Comisión Intersectorial de Primera Infancia decidió pasar de 12 a 10 atenciones priorizadas, retirando las atenciones de talento humano cualificado y de ambientes pedagógicos fortalecidos los cuales entran a ser atributos de la educación inicial.

⁵Cálculos a partir del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral del Ministerio de Educación Nacional con corte a diciembre de 2023.

Figura 1: Modelo explicativo del impacto de las crisis en el desarrollo integral de la primera infancia



Desarrollo propio de los autores y del Grupo de Trabajo Primera en Emergencias



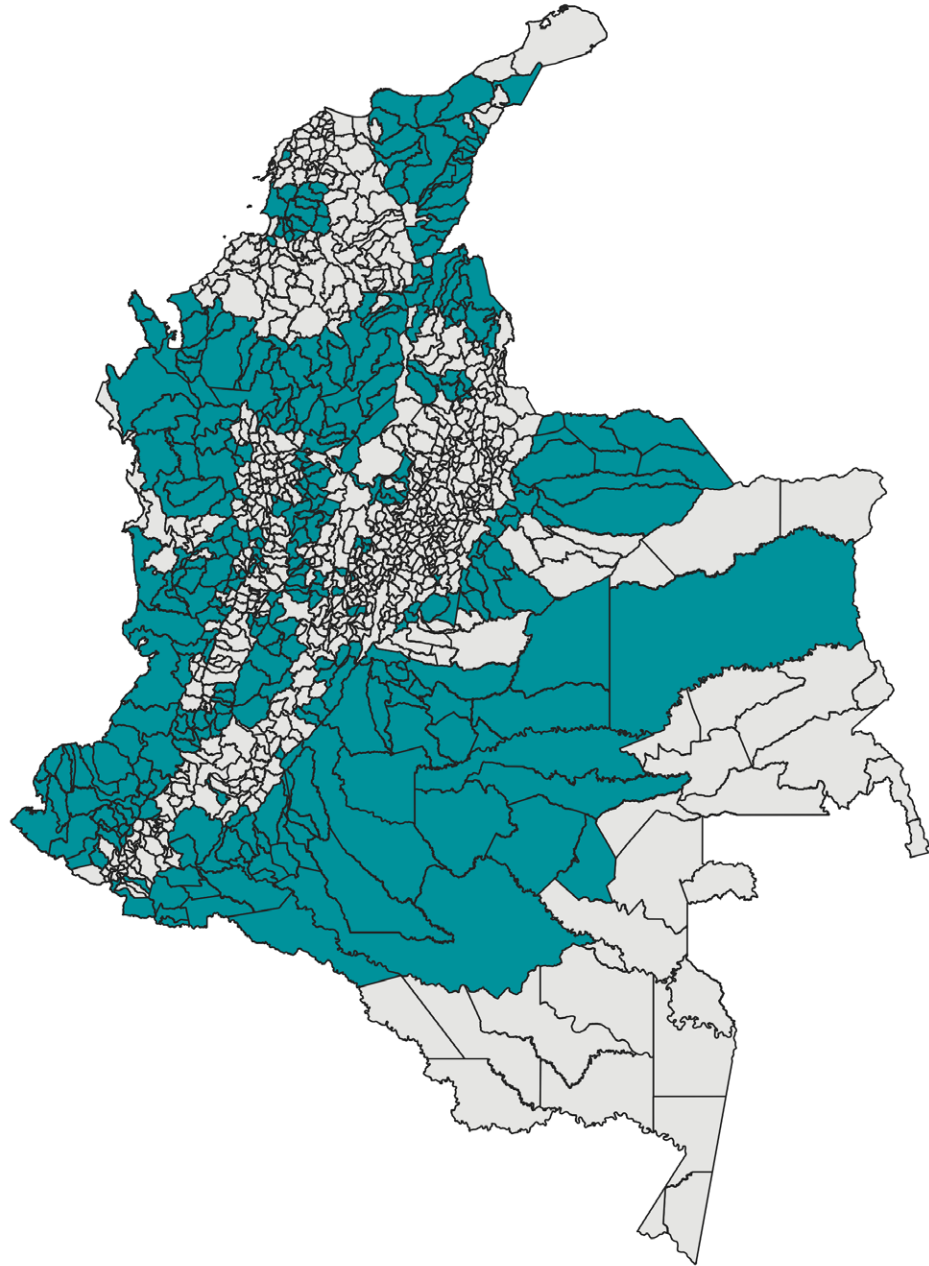
Impacto del conflicto armado, incluido el desplazamiento interno, en el desarrollo infantil

El conflicto armado ha ocurrido por más de seis décadas en Colombia. A pesar de las apuestas de paz con distintos actores (incluyendo el Acuerdo Final para la Terminación del Conflicto y la Construcción de una Paz estable y Duradera con las FARC), está lejos de resolverse, y se ha intensificado en los últimos años (Instituto Colombo-Alemán para la Paz [CAPAZ], 2025). La población civil ha sido la más afectada, enfrentando ataques y amenazas directas como estrategia de los grupos armados para asegurar el control de territorios estratégicos. Estas agresiones han dejado más de 10.2 millones de personas reconocidas oficialmente como víctimas del conflicto, entre ellas un poco más de 184 000 niñas y niños menores de seis años (RUV, 2026). Entre las diferentes formas de violencia, el desplazamiento forzado es el principal hecho victimizante con un total de 153 000 niñas y niños de primera infancia afectados y el que ha tenido el mayor crecimiento desde el 2016, año en el que se firmó el Acuerdo Final de Paz entre el Gobierno de Colombia y las Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia – Ejército del Pueblo (FARC-EP) (Jurisdicción

Especial Para la Paz [JEP], 2021). El conflicto armado en Colombia ha tenido un impacto generalizado que no se circunscribe a las víctimas directas, afectando también a quienes viven y crecen en zonas caracterizadas por esta realidad (Comité Internacional de la Cruz Roja [CICR], 2024).

Para ilustrar la magnitud y prevalencia del conflicto armado, y cómo sigue siendo parte de la cotidianidad de millones de niñas y niños de primera infancia en Colombia, la Figura 2 ilustra los municipios cobijados por los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) y las Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado (ZOMAC), que han sido priorizados por el Estado para intervenciones de política pública orientadas a reparar a las víctimas y resolver las causas estructurales de vulnerabilidad y marginalidad. Según las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) basadas en el censo del 2018, en la actualidad más de 1.1 millones de niñas y niños menores de seis años viven en estos municipios, lo que equivale al 25% de la población de primera infancia en Colombia. Este dato es especialmente preocupante, pues indica que, en Colombia, uno de cada cuatro niñas y niños crece en contextos afectados por el conflicto armado. El promedio mundial es de uno en seis (PRIO, 2024).

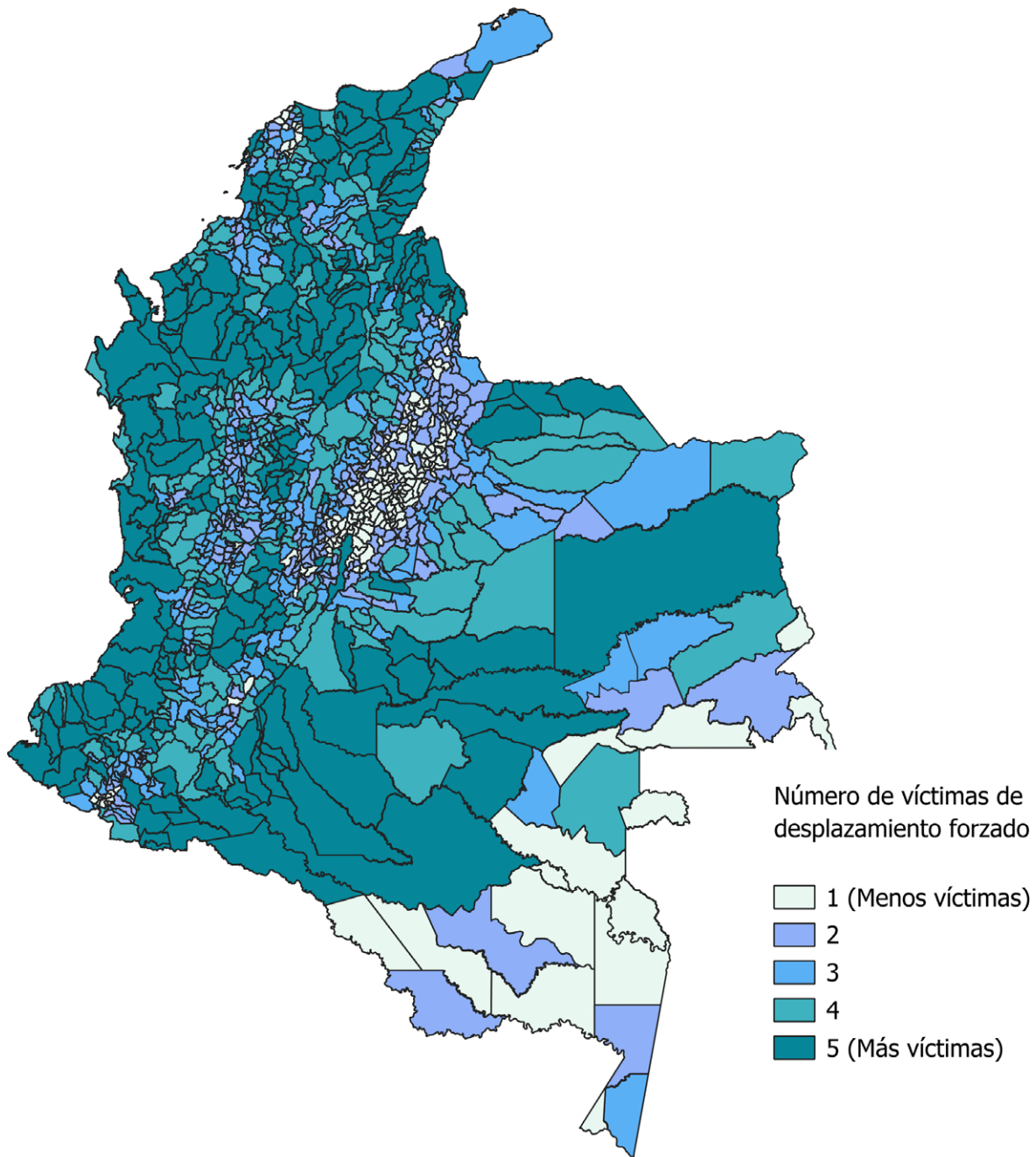
Figura 2: | Municipios afectados por la violencia y el conflicto armado



Nota. El mapa muestra los municipios incluidos en los Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial (PDET) y las Zonas más Afectadas por el Conflicto Armado (ZOMAC), ambos definidos en 2017. Elaboración propia con base en Anexo. Lista de municipios PDET y ZOMAC, por el Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación, 2024

(https://minciencias.gov.co/sites/default/files/upload/convocatoria/anexo_14_lista_de_municipios_pdet_y_zomac.pdf). En el dominio público.

Figura 3: | Número de personas víctimas de desplazamiento forzado por municipios



Nota. El mapa muestra el número de víctimas de desplazamiento forzado, según el Registro Único de Víctimas con fecha de corte a diciembre de 2024. El número de víctimas se divide en quintiles: el primer quintil incluye municipios con hasta 277 víctimas de desplazamiento forzado, el segundo hasta 1.201, el tercero hasta 3.737, el cuarto hasta 11.620 y el quinto agrupa los municipios con hasta 347.169 desplazados.

Elaboración propia con base en datos del Registro Único de Víctimas, 2026 (<https://www.unidadvictimas.gov.co/publicacion-de-datos-abiertos/>). En el dominio público.

La Figura 3 ilustra la distribución municipal del número acumulado de víctimas de desplazamiento forzado hasta diciembre de 2024 (RUV, 2025).

Si bien el conflicto, incluido el desplazamiento interno, ha estado presente a lo largo del país, las mayores afectaciones se concentran en las zonas fronterizas del norte, occidente y suroccidente del país, así como en algunas áreas del oriente y la región amazónica. Esta información cuantitativa y su distribución espacial señalan el desafío que enfrenta el Estado colombiano para garantizar a la primera infancia condiciones de vida adecuadas y entornos seguros, particularmente en contextos marcados por el conflicto armado.

Más de 10.2 millones de personas reconocidas oficialmente como víctimas del conflicto, entre ellas 184 000 niñas y niños menores de seis años. (Registro Único de Víctimas, 2026)

En el 2025, 1 de cada 4 niñas y niños en Colombia crece en zonas afectadas por el conflicto armado.

La evidencia académica indica que la exposición al conflicto armado tiene efectos negativos sobre el desarrollo infantil (Catani, 2018; Goto et al., 2021), tanto si esta es una exposición directa a eventos adversos y traumáticos, como por cuenta de los impactos indirectos, a saber la interrupción en el acceso a servicios de educación, salud y nutrición, la pobreza extrema y crónica de las familias y comunidades, la ausencia de entornos seguros, y los efectos psicosociales sobre las cuidadoras y los cuidadores.

Estos factores actúan de forma acumulativa como estresores crónicos que pueden traducirse en la sobreactivación de distintos sistemas biológicos, incluyendo el sistema de respuesta y regulación del estrés, conocido en la literatura como el estrés tóxico (Garner et al., 2012).

Esto afecta el desarrollo del cerebro y de los demás sistemas biológicos, y se traduce en impactos negativos y persistentes en la salud y el desarrollo cognitivo y socioemocional.

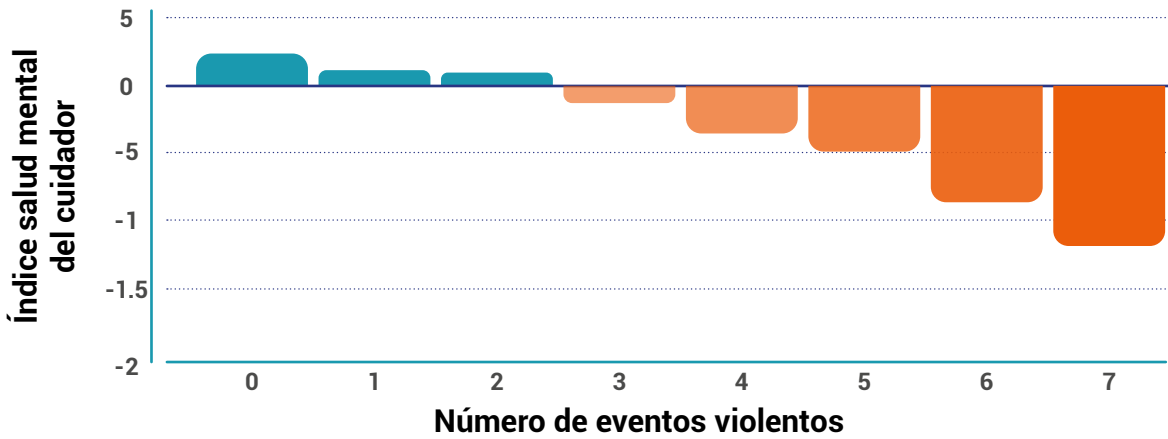
En los contextos de adversidad extrema, como los que genera el conflicto armado, el vínculo afectivo seguro entre las y los cuidadores y la niña o el niño es uno de los factores más importantes para el desarrollo y la resiliencia en la primera infancia. Cuando se logran construir estos vínculos y brindar un cuidado cariñoso y sensible, se favorece una adecuada coregulación emocional, lo que evita la sobreactivación de los sistemas biológicos y blinda el desarrollo infantil temprano. No obstante, la exposición al conflicto armado deteriora el bienestar emocional de quienes cuidan, reduciendo su capacidad para formar con las niñas y niños los vínculos de apego que se requieren (Draper et al., 2024).

El análisis de Sánchez-Ariza et al (2024) sobre el efecto del conflicto armado en el desarrollo infantil temprano y el papel mediador de la salud mental de las cuidadoras⁶, reflejado en las figuras 4, 6 y 6, ilustra este mecanismo. El análisis se basa en los datos recogidos en el marco de la evaluación de impacto del programa “Semillas de Apego” en Tumaco, con cuidadoras de primera infancia que tienen un nivel alto de exposición al conflicto, incluido el desplazamiento forzado (Moya et al., 2025). En la muestra utilizada, el 82% de las cuidadoras consultadas reportaron haber sufrido directamente al menos un evento violento en los últimos cinco años y el 57% reportó haber sido desplazadas.

La Figura 4 ilustra cómo la exposición a eventos violentos, derivada del conflicto armado, deteriora la salud mental de las cuidadoras. Este es un efecto conocido en la literatura como “dosis-respuesta” y refleja las consecuencias de salud mental del conflicto armado (Moya, 2017). El mismo patrón en los datos se observa al estratificar los datos de acuerdo con la exposición al desplazamiento forzado.

⁶Puesto que el 97% de la muestra estuvo conformada por mujeres, cuando se haga mención al estudio, se hará referencia a las cuidadoras.

Figura 4: | Salud mental de cuidadoras y nivel de exposición a violencia

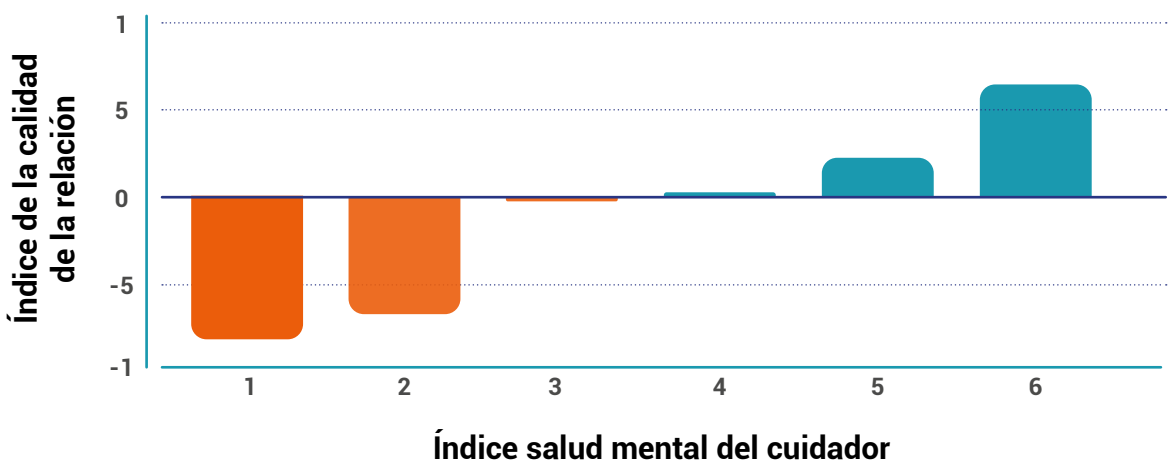


Nota. La figura muestra el índice de salud mental de las cuidadoras, medido con el inventario SCL-90-R, y su asociación con el número de eventos violentos reportados. Los datos provienen de la evaluación de impacto del programa Semillas de Apego, con una muestra total de 1 376 cuidadoras en el municipio de Tumaco, Nariño. Los eventos violentos incluyen tanto violencia directa (desplazamiento forzado, enfrentamientos armados, homicidios, entre otros), como indirecta. Elaboración propia con base en datos de la evaluación de impacto de Semillas de Apego (2018). Datos no disponibles en dominio público.

Los problemas de salud mental agotan los recursos emocionales de quienes tienen a su cargo el cuidado de las niñas y los niños e inhiben su capacidad natural para entender y responder a las necesidades emocionales de formar vínculos afectivos seguros y, consecuentemente, proporcionar un cuidado cariñoso y sensible. La Figura 5 ilustra estos

patrones resaltando cómo la severidad de los problemas de salud mental está asociada con una menor calidad en las relaciones entre quien se encarga del cuidado y los niños y las niñas, determinada por la baja frecuencia de las interacciones y la disciplina negativa.

Figura 5: | Salud mental de cuidadoras y calidad en las relaciones con las niñas y los niños

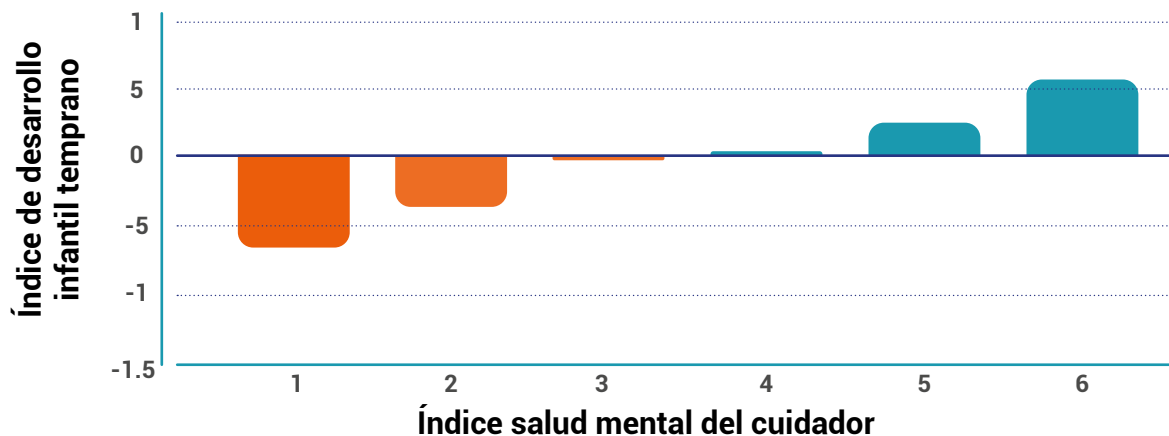


Nota. La figura muestra la relación entre la salud mental de las cuidadoras, dividida en sextiles, de menor a mayor bienestar, y la calidad de la relación cuidadora-niño o niña. El índice de calidad se mide a través de dos instrumentos: el Parenting Stress Index y la escala Child, Parent Relationship Scale. Los datos provienen de la evaluación de impacto del programa Semillas de Apego en Tumaco, Nariño. Elaboración propia con base en datos de la evaluación de impacto de Semillas de Apego (2018). Datos no disponibles en el dominio público.

La evidencia científica ha demostrado que la combinación de exposición al conflicto y falta de cuidado cariñoso y sensible se traducen en efectos directos en el desarrollo infantil temprano. La Figura 6 ilustra este efecto, resaltando cómo mayores problemas de salud mental de las cuidadoras (ilustrados como un

puntaje más bajo en el índice de salud mental) se asocian con un menor desarrollo infantil temprano, ilustrando también el mecanismo de transmisión intergeneracional del trauma y la pobreza.

Figura 6: | Salud mental de cuidadoras y desarrollo infantil temprano



Nota. La figura muestra la relación entre la salud mental de las cuidadoras, dividida en sextiles, de menor a mayor bienestar, y el desarrollo infantil temprano. El índice de desarrollo se mide mediante el Brief Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (BITSEA). Los datos provienen de la evaluación de impacto del programa Semillas de Apego en Tumaco, Nariño. Elaboración propia con base en datos de la evaluación de impacto de Semillas de Apego (2018). Datos no disponibles en el dominio público.

Según el estudio mencionado, la probabilidad de presentar síntomas críticos de problemas de salud mental aumenta en 25% para los niños y las niñas que nacen y crecen en familias desplazadas por causa del conflicto en comparación con aquellas que, a pesar de vivir en el mismo entorno, no han sido víctimas de este hecho. En lo que se refiere al desarrollo emocional, la diferencia es aún mayor, en tanto las niñas y los niños víctimas del desplazamiento forzado tienen un 110% más de riesgo de rezagos. Sánchez-Ariza et al (2024) atribuyen a los resultados que se ilustran en las figuras 5 y 6,

el deterioro de la salud mental de las cuidadoras, afirmando que el 70% del efecto de la exposición al conflicto armado sobre la primera infancia está determinado por la incidencia de problemas de salud mental de las cuidadoras.

Esta evidencia pone de relieve la urgencia de entender las formas en las que el conflicto armado y el desplazamiento forzado interno inhiben la capacidad de cuidadoras y cuidadores para proporcionar el cuidado cariñoso y sensible que las niñas y los niños menores de seis años requieren. En consecuencia, urge

considerar dentro de la política de atención a la primera infancia en situaciones de crisis de largas duración los componentes de cuidado y protección y de atención receptiva, contemplando este factor como elemento constitutivo de los entornos en los que transcurre la vida de las niñas y los niños. No basta con proporcionar información sobre la importancia del cuidado cariñoso y sensible, es esencial abordar la salud mental de las y los cuidadores en estos contextos.

Para mayor información sobre la situación de las niñas y los niños de primera infancia y sus cuidadoras y cuidadores, gestantes y lactantes, puede consultarse la infografía [Situación de la primera infancia en territorios con mayor afectación por el conflicto armado.](#)

Impacto de la migración forzada transfronteriza en el desarrollo infantil

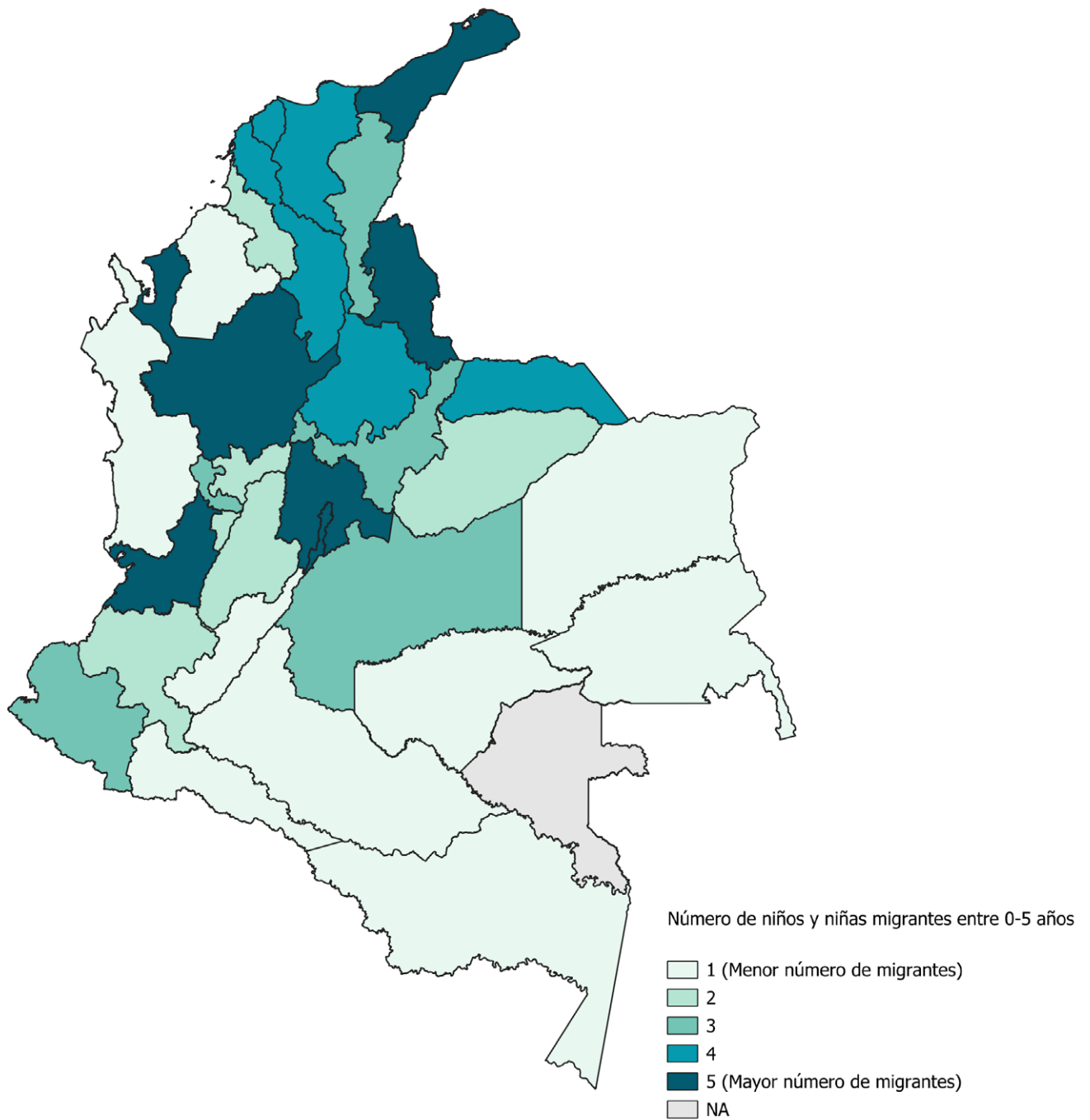
Los flujos migratorios mixtos son movimientos de personas que comparten rutas y medios de transporte, pero que responden a motivos, perfiles y necesidades muy diversos. En ellos confluyen migrantes que buscan mejores oportunidades de vida, personas refugiadas y solicitantes de asilo que huyen de conflictos armados, persecuciones o violencia generalizada, así como víctimas de trata, menores no acompañados y personas desplazadas por desastres naturales o crisis climáticas. Esta diversidad hace que la gestión de los flujos mixtos represente un reto particular para los Estados y las agencias internacionales, pues exige respuestas diferenciadas e integrales que combinen la protección internacional, la asistencia humanitaria y la garantía de derechos, superando la visión limitada de los marcos migratorios tradicionales.

En 2023, las Américas concentraban el 19% de la población migrante del mundo, con movimientos significativos desde países como Colombia, Haití, México, Nicaragua y Venezuela (UNHCR, 2023). La migración de la primera infancia en la región es especialmente preocupante: en 2020, 0.9 millones de niñas y niños migrantes tenían entre cero y cuatro años, casi el doble que en 2015 (Daga et al., 2024). Para 2024, representaban el 25% de la población migrante en América Latina y el Caribe, casi el doble del promedio mundial (Defensoría del Pueblo, 2024a).

Desde 2015, más de 2.7 millones de personas venezolanas han ingresado y residen en Colombia (excluyendo estimación de 479 532 personas en irregularidad) (OM3, 2025), convirtiendo al país en el principal receptor de esta población en la región. El 6,86% de esta población son niñas y niños de cero a cinco años (aprox. 188 510 a julio de 2025). Dicha situación ha generado una presión significativa sobre los servicios sociales del Estado –salud, educación y empleo– y ha impactado las dinámicas sociales en las comunidades de acogida (Grupo Banco Mundial, 2018).

Los avances institucionales, como el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (ETPMV), han facilitado la regularización de la niñez migrante. A Julio de 2025 el 80,15% de los 188 510 niñas y niños venezolanos de cero a cinco años, tenía estatus regular con el Permiso por Protección Temporal (PPT), el 12,72% estaba en proceso de obtenerlo y el 0,99% contaba con estatus regular por mecanismos previos como el Parole in Place (PIP, por su sigla en inglés) que corresponde a un permiso de permanencia otorgado en Estados Unidos a quienes no tienen un estatus legal. Sin embargo, el 6,12% seguía en situación irregular (OM3, 2025). La Figura 7 presenta la distribución de niñas y niños venezolanos entre cero a cinco años por departamento con corte a julio de 2025.

Figura 7: | Concentración de migrantes venezolanos de cero a cinco años



Nota. El mapa presenta el número de migrantes venezolanos entre 0 y 5 años a julio de 2025. Los datos fueron categorizados en quintiles: el primer quintil incluye departamentos con hasta 1.498 personas; el segundo hasta 2.482; el tercero hasta 5.655; el cuarto hasta 12.129 y el quinto hasta 27.859. Elaboración propia con base en OM3 (2025)

(<https://public.tableau.com/app/profile/migraci.n.colombia/viz/MigrantesvenezolanosenColombia-Junio2024/MigrantesvenezolanosenColombia>). En el dominio público.

En cuanto a niñas y niños nacidos en Colombia de padres venezolanos, a agosto de 2023, se habían registrado 100 387 a través de la medida Primero la Niñez (Cancillería, 2023). No obstante, no hay datos actualizados sobre casos de apatridia en la primera infancia.

Colombia no solo es país de acogida, sino también un corredor clave en la ruta migratoria hacia América del Norte (Defensoría del Pueblo, 2024a). En 2023, cerca de 540 000 personas de más de 35 países cruzaron la selva del Darién (UNHCR, 2023), de los cuales el 19% eran menores de 18 años, con un aumento del 151% en niñas y niños respecto al año anterior (Defensoría del Pueblo, 2024b). Daga et al. (2024) estiman que cerca de la mitad tenía cinco años o menos. Llegado 2025, el tránsito irregular por el Darién cayó un 96,4% en la población general y un 97,5% en niñas y niños de cero a diez años, debido a nuevas medidas de control en Panamá y a cambios en la política migratoria de los Estados Unidos (Servicio Nacional de Migración Panamá, 2025). Estas restricciones han impulsado rutas de migración inversa, que exponen nuevamente a la niñez a los riesgos de la movilidad irregular (Defensoría del Pueblo, 2025).

En 2020, 900.000 de niñas y niños migrantes en la región LAC tenían entre 0 y 4 años, casi el doble que la cifra para el mismo rango etario en 2015 (Daga et al., 2024).

A julio de 2025, el 6,86% de los migrantes venezolanos pertenecían al grupo poblacional de primera infancia, lo que equivale 188 510 niñas y niños de cero a cinco años (OM3, 2025).

La migración transfronteriza impacta el desarrollo y la salud física, mental y emocional de niñas y niños, con efectos a corto, mediano y largo plazo (Unicef, 2023; Daga et al., 2024; Gillespie et al., 2022). Estos impactos varían según el momento del curso de vida (incluida la

gestación), la edad de las y los cuidadores, el tipo y duración del trayecto migratorio, el medio de transporte y si viajan o no acompañados (Daga et al., 2024). En Colombia, los efectos directos pueden derivarse en experiencias traumáticas como violencia, extorsión, explotación laboral infantil, trata, reclutamiento por grupos armados, violencia sexual (especialmente contra niñas y mujeres), naufragios, abandono, situación de calle, nacimiento en tránsito, separación o muerte de cuidadores (Defensoría del Pueblo, 2024a; 2024b; R4V, 2023; Unicef, 2023).

A estas experiencias traumáticas se suman la falta de alimentos (incluida la interrupción de la lactancia materna), agua potable, refugio, atención en salud, educación, cuidado y actividades para la promoción del desarrollo, tanto durante el trayecto como en la adaptación a nuevos contextos; la ruptura de rutinas predecibles (Daga et al., 2024; Gillespie et al., 2022; Unicef, 2023), y el riesgo de apatridia en niñas y niños nacidos en Colombia de progenitores venezolanos con estatus migratorio irregular, pues enfrentan barreras que les impide acceder a derechos básicos (Moreno et al., 2020).

La migración transnacional también impacta a las niñas y los niños a través de sus cuidadores y entornos. Las familias enfrentan retos como cambios conductuales en la niñez, adaptación al nuevo contexto, xenofobia y dificultades para acceder a servicios básicos, sin contar siempre con herramientas de afrontamiento (Gillespie et al., 2022). Esto puede generar altos niveles de estrés en las personas adultas y afectar su capacidad de brindar cuidado sensible, tal como fue analizado en el acápite anterior a propósito de la exposición al conflicto armado. Estudios en los Estados Unidos han mostrado que el miedo a la deportación en personas embarazadas migrantes puede afectar la salud del bebé (Daga et al., 2024).

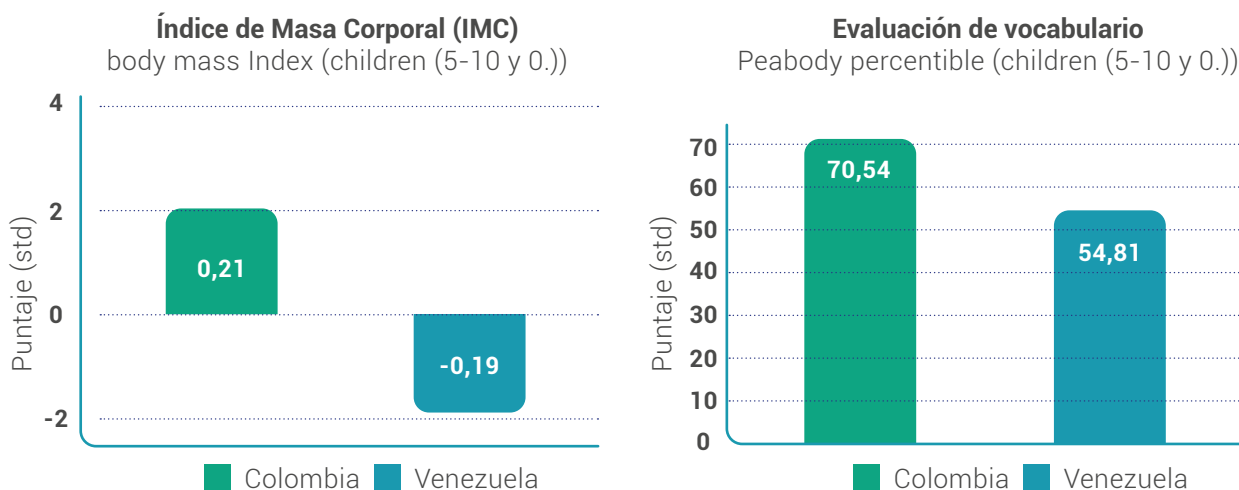
Como se ha presentado, condiciones directas e indirectas actúan como factores de riesgo que

afectan múltiples dimensiones del desarrollo en la primera infancia. En el corto plazo, durante el tránsito en Colombia, niñas y niños pueden sufrir enfermedades respiratorias, diarrea, deshidratación, infecciones transmitidas por insectos, desnutrición, agotamiento, lesiones físicas y afectaciones motoras por trayectos prolongados o por ser cargados durante largos periodos (Unicef, 2023; Defensoría del Pueblo, 2024b; R4V, 2023; del Castillo et al., 2020). Aunque hay vacíos en la evidencia, estudios en otros contextos han señalado impactos en el mediano plazo en el lenguaje, memoria, aprendizaje, temperamento, conducta, sueño y digestión (Daga et al., 2024). En el largo plazo, estas experiencias en diferentes contextos se han asociado con mayor riesgo de consumo problemático de sustancias psicoactivas, trastornos mentales como estrés postraumático, depresión, ansiedad, trastornos de personalidad y suicidio (Daga et al., 2024; Gillespie et al., 2024). Así mismo, la falta de cupos en servicios de cuidado y educación en la primera infancia ha dificultado que niñas y niños migrantes en Colombia cumplan con los requisitos de regularización (Defensoría del Pueblo, 2024a;

2024b), lo que podría impactar su trayectoria escolar (Daga et al., 2024), así como el acceso a otros servicios básicos esenciales.

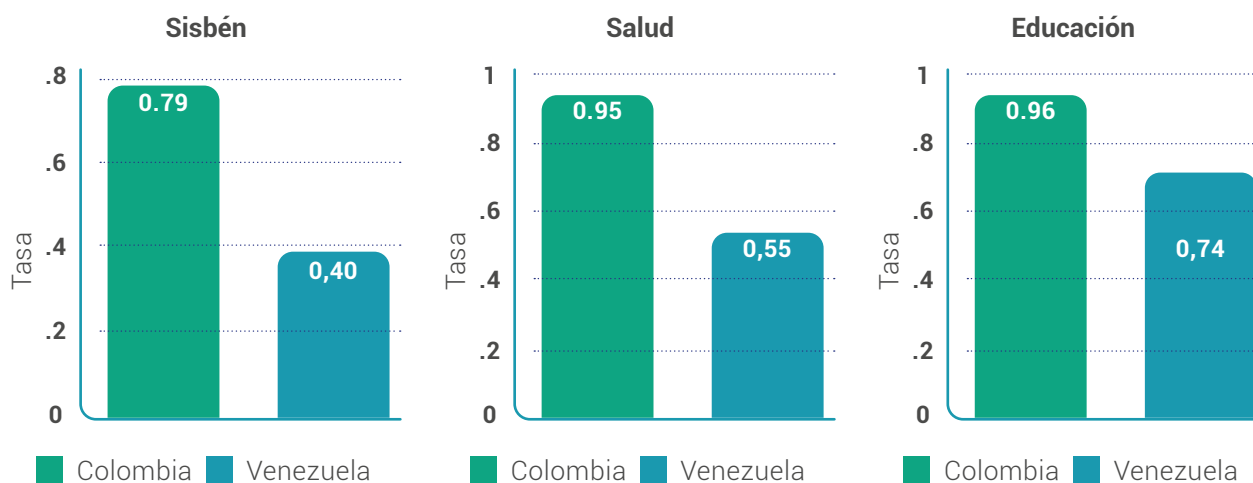
A pesar de las limitaciones en los datos, un estudio longitudinal realizado en 2022 en Medellín con 3 100 niñas y niños de ambos países ofrece indicios relevantes sobre los impactos a mediano y largo plazo en la primera infancia migrante venezolana en Colombia. En los análisis realizados con niñas y niños entre los cinco y los diez años, muchos de quienes vivieron la migración durante su primera infancia, se evidencian brechas en el desarrollo infantil temprano que persisten a lo largo del curso de vida, ilustrando los efectos negativos de la migración forzada en la salud física y en el desarrollo de habilidades cognitivas (Moya et al., 2024). La Figura 8 evidencia las brechas en salud física (según el IMC) y desarrollo cognitivo (medido con la prueba de vocabulario Peabody) entre niñas y niños colombianos y venezolanos en Colombia. Estas brechas aparecen para los niños y niñas en edades más tempranas y persisten en el tiempo.

Figura 8: Brechas en el desarrollo físico y cognitivo entre niños y niñas colombianos y venezolanos en Colombia



Nota. La figura ilustra las brechas entre niños y niñas colombianos y venezolanos en el Índice de Masa Corporal, un indicador de la salud física, y el puntaje en la prueba de lenguaje TVIP, un indicador del desarrollo cognitivo. Resultados basados en los datos de Moya et al. (2024).

Figura 9: Brechas en el acceso a servicios entre niñas y niños colombianos y venezolanos en Colombia



Nota. La figura ilustra las brechas entre niñas y niños colombianos y venezolanos en el acceso al Sisbén (como indicador del acceso al sistema de protección social), y a los sistemas de salud y educación. Resultados basados en los datos de Moya et al. (2024).

Por último, el estudio en referencia muestra que las brechas en desarrollo se reducen cuando las familias venezolanas logran regularizar su estatus migratorio e ingresan al sistema de protección social que les permite acceder a servicios de salud y educación, entre otros. Sin embargo, como se ilustra en la Figura 9, persisten barreras importantes en el acceso al Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales –Sisbén⁷– y a servicios de salud y educación, especialmente en aseguramiento en salud, incluso entre niñas y niños con estatus migratorio regular (Ibáñez et al, 2025). Estos hallazgos refuerzan la evidencia sobre la importancia del acceso a derechos y

servicios en el desarrollo infantil, y alertan sobre los riesgos que enfrenta la primera infancia migrante cuando dicho acceso es limitado.

Para mayor información sobre la situación de las niñas y los niños de primera infancia y sus cuidadores, personas gestantes y lactantes puede consultar la infografía [Situación de la primera infancia en territorios con mayor afectación por la migración](#)

⁷El Sisbén es una herramienta que permite clasificar a la población colombiana según sus condiciones socioeconómicas. Su objetivo principal es identificar a las personas en situación de pobreza y vulnerabilidad para focalizar la inversión social del gobierno en quienes más lo necesitan. No es un programa social en sí mismo, sino un instrumento que utilizan los diferentes programas sociales para determinar a sus beneficiarios.

Impacto de los desastres y eventos derivados por el cambio climático en el desarrollo infantil

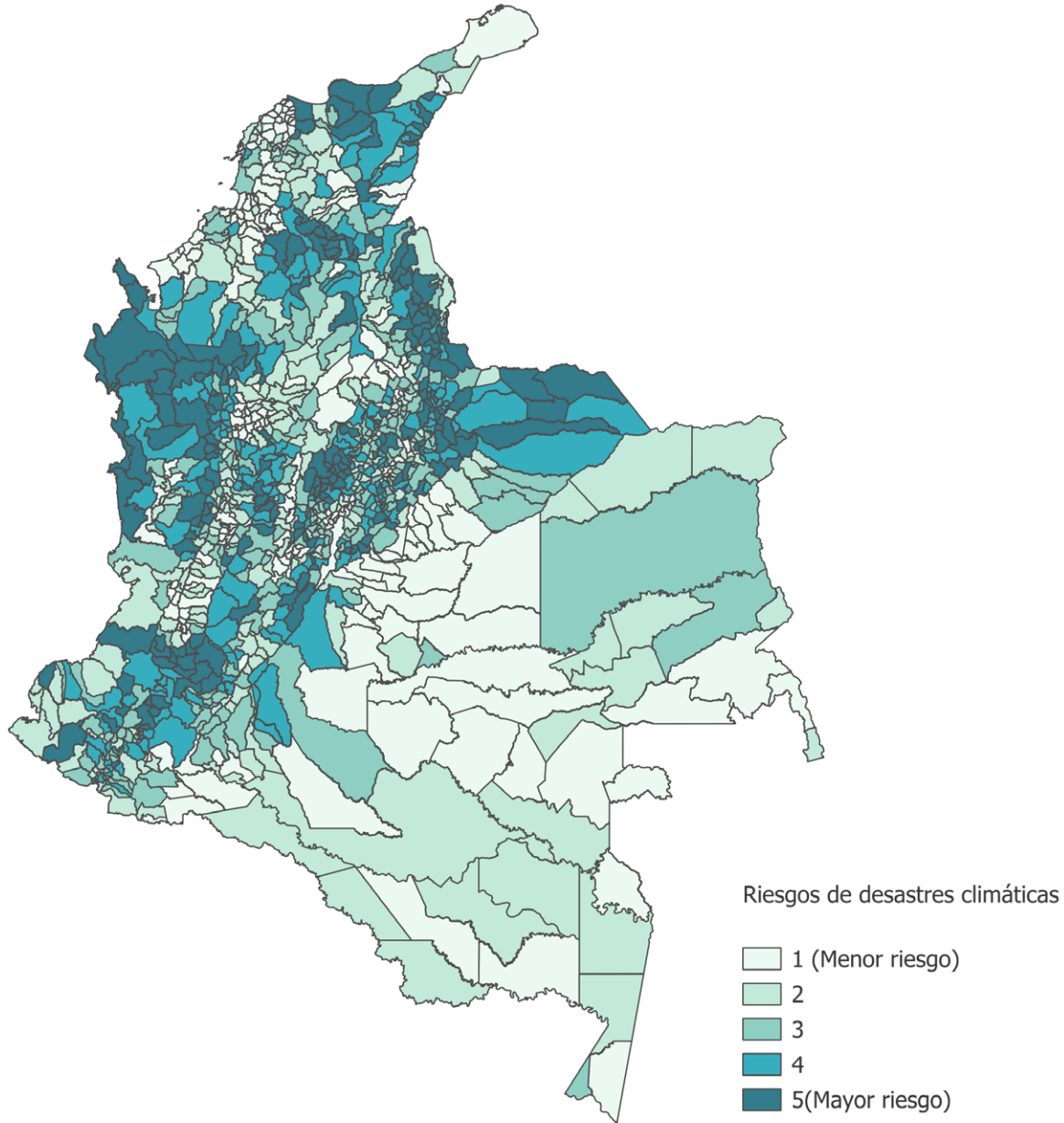
Además del desplazamiento forzado por el conflicto armado, Colombia enfrenta un creciente desplazamiento de población debido a desastres climáticos. Entre 2008 y 2021, alrededor de 3.6 millones de personas fueron obligadas a abandonar sus hogares por eventos ambientales extremos (Observatorio Internacional de Desplazamiento Interno, 2021). Adicionalmente, casi la mitad del territorio nacional (47%) enfrenta un riesgo alto o muy alto por el cambio climático, incluyendo calor excesivo y degradación de los ecosistemas naturales, y el 84% de la población está expuesta a desastres como inundaciones y deslizamientos de tierra, exacerbados por los fenómenos extremos de sequías y precipitaciones (Banco Mundial, 2022; Ideam, 2017). El Índice de Riesgo Climático de la Infancia de Unicef (Unicef, 2021) encuentra que Colombia ocupa la posición 61 de 163 países en vulnerabilidad de la primera infancia, la infancia y la adolescencia frente al cambio climático, siendo la posición número uno la que refleja mayor riesgo climático. Estos resultados evidencian la magnitud del riesgo y las brechas estructurales que dificultan proteger y recuperar a la niñez en crisis, afectando especialmente a los niños y las niñas rurales en situación de pobreza o pertenecientes a comunidades indígenas y afrodescendientes, con alta exposición ambiental y que habitan en regiones con baja capacidad de respuesta (Romanello et al., 2024).

La primera infancia es especialmente vulnerable ante el riesgo climático y el desplazamiento derivado de los desastres, ya que estos interrumpen su acceso a servicios clave como educación, salud y alimentación. Estos impactos van más allá de lo material, incidiendo en el desarrollo físico y emocional, aumentando enfermedades, afectando el bienestar psicosocial y ampliando desigualdades (Cuartas et al., 2024).

La Figura 10 muestra el Índice Municipal de Riesgo de Desastres Ajustado por Capacidades que evalúa la amenaza, exposición, vulnerabilidad y respuesta frente a crisis climáticas en Colombia. Las zonas más riesgosas se ubican en la frontera con Venezuela, el Magdalena Medio, el norte del Chocó y Antioquia, y el Cauca. Muchas enfrentan restricciones presupuestales y han sido afectadas por conflicto y desplazamiento, lo que acentúa la vulnerabilidad de la primera infancia. Desafortunadamente, los datos existentes rara vez se desagregan por edad, dejando vacíos sobre los riesgos específicos que enfrentan niñas y niños de primera infancia. Aunque ya existen riesgos climáticos, el IDEAM proyecta que para 2050 la temperatura en Colombia subirá hasta 1,4 °C y el nivel del mar entre 26 y 29 c. m., afectando a más de un millón de personas. Desde 2025 se estima que se intensificarán eventos extremos, con lluvias más fuertes, aunque de forma desigual: aumentarán en la Amazonía y costas, pero podrían disminuir en el altiplano (Banco Mundial, 2021). Según el Ministerio de Hacienda, el cambio climático podría generar pérdidas de entre 1,5% y 2,5% del PIB en Colombia (Ministerio de Hacienda, 2024).



Figura 10: Índice Municipal de Riesgo de Desastres ajustado por capacidades



Nota. El mapa muestra el Índice de Riesgo Ajustado por Capacidades creado por el Departamento Nacional de Planeación (2018), categorizado en quintiles. Este índice varía de 0 a 100, donde valores más altos indican menor riesgo. El primer quintil incluye valores hasta 25, el segundo hasta 44, el tercero hasta 53, el cuarto hasta 59 y el quinto hasta 81. Elaboración propia con base en Índice Municipal de Riesgo de Desastres Ajustado por Capacidades, por el Departamento Nacional de Planeación [DNP], 2025 (<https://portalterritorial.dnp.gov.co/AdmGesRiesgo/iGesRiesgoIndice>). En el dominio público.

El Índice de Riesgo Climático de la Infancia de Unicef encuentra que Colombia ocupa la posición 61 de 163 países en vulnerabilidad infantil frente al cambio climático. (Unicef, 2021)

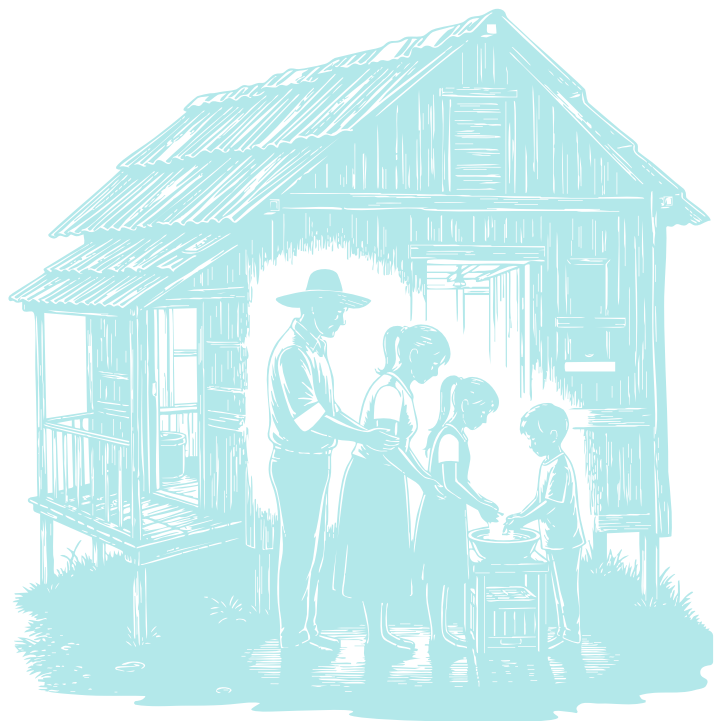
En el 2024, 694.829 personas fueron incluidas en el Registro Único de Damnificados (RUD), de las cuales 46.174 (7%) fueron niñas y niños de primera infancia. Registro Único de Damnificados 2024 (UNGRD, 2025)

Por su sensibilidad y dependencia, la primera infancia es especialmente vulnerable al cambio climático y los desastres. Fisiológicamente, niñas y niños pequeños requieren más agua y alimento que las personas adultas y son menos capaces de tolerar el calor extremo, los contaminantes y la escasez de recursos, lo que los hace especialmente susceptibles a los impactos ambientales (Early Childhood Scientific Council on Equity and the Environment, 2023). Psicológicamente, la exposición a niveles tóxicos de estrés –como los provocados por desastres– puede afectar su desarrollo cerebral y el funcionamiento de sus sistemas biológicos. Además, su alta dependencia en los adultos para protección y cuidado limita su capacidad para adaptarse o responder por sí mismos a situaciones de emergencia climática.

La evidencia global muestra que el cambio climático y los eventos derivados de este pueden afectar el desarrollo infantil. Las anomalías de temperatura en los primeros años se asocian con menor desarrollo para la edad y mayor riesgo de problemas de salud mental más adelante (Adhvaryu et al., 2024; Ai et al., 2023). Las inundaciones y los huracanes también impactan negativamente el desarrollo socioemocional y conductual (Buthmann et al., 2019; Simcock et al., 2019). Igualmente, la exposición a contaminación y enfermedades transmitidas por vectores puede afectar el desarrollo cognitivo, motor y emocional (Odo et al., 2023; Valdes et al., 2019).

Aunque la evidencia científica en Colombia es limitada, los estudios existentes muestran los riesgos que el cambio climático y los desastres asociados representan para la población infantil. Por ejemplo, la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) reportó entre 2010 y 2024, un promedio anual de 4 305 desastres naturales que afectaron, por año, una media de 315 establecimientos educativos que incluyen el nivel de preescolar. Solo en 2023, 404 990 personas, incluidos niños y niñas de primera infancia, resultaron impactadas por este tipo de eventos y 1 374 viviendas quedaron destruidas (Ministerio de Educación Nacional, 2025).

En lo que se refiere concretamente a la primera infancia, un estudio de Brando & Santos (2015) analizó el impacto en esta franja de edad del fenómeno La Niña, que en 2010 y 2011 provocó inundaciones, crecientes y deslizamientos (análisis a partir de la Encuesta Longitudinal de la Universidad de los Andes –ELCA–). Los resultados indicaron que las lluvias atípicas afectaron el desarrollo cognitivo y



socioemocional de las niñas y los niños más afectados, posiblemente por impactos negativos en prácticas parentales. De manera similar, un estudio de métodos mixtos de Fondo Acción (Franco et al., 2024) en Providencia, Charalá, Nuquí y Yopal identificó riesgos latentes asociados al cambio climático en el cuidado cariñoso y sensible, incluyendo un aumento en la agresividad por parte de las y los cuidadores, así como un acceso insuficiente a bienes y servicios básicos como agua potable y saneamiento, lo que incrementa la vulnerabilidad frente a estos riesgos:

La temperatura sube y las niñas, niños y adolescentes son más irritables y se distraen más en las clases y las actividades... ha aumentado la violencia, la intolerancia y la irritabilidad no solo por el calor, sino también por otras razones (comunicación personal, Providencia)" Fuente: Franco et al. (2024), p. 142

Es preciso aclarar que el estudio de Fondo Acción no se centra exclusivamente en primera infancia y que la disponibilidad de estudios sobre los impactos del cambio climático en este momento del curso de la vida en Colombia es limitada.

Para mayor información sobre la situación de las niñas y los niños de primera infancia y sus cuidadores, gestantes y lactantes puede consultar la infografía [Situación de la primera infancia en territorios con mayor afectación por los desastres y eventos derivados del cambio climático](#)





Hasta aquí se han expuesto hallazgos referidos al impacto que tienen en el desarrollo infantil de la niñez colombiana, las tres crisis que nos ocupan en este documento: el conflicto armado, los desastres y eventos derivados del cambio climático, y la migración transfronteriza. De cara a la siguiente sección donde se formularán recomendaciones de acción, cabe aclarar que, aunque los hallazgos relevantes se han presentado en relación con cada crisis, ofrecen pistas sobre la posibilidad de dinámicas similares en otras situaciones. Por ejemplo, aunque se presentó el efecto del conflicto armado en el cuidado cariñoso y protector de las niñas y los niños a través de los impactos sobre la condición emocional de las y los cuidadores, un proceso similar puede aparecer en relación con el desplazamiento o los eventos derivados del cambio climático.

De otra parte, hay que señalar que estas crisis no ocurren habitualmente de forma aislada, sino que tienden a coincidir en los mismos territorios, afectando a las mismas poblaciones e intensificando así los riesgos para la primera infancia y quienes se ocupan de su cuidado. Esta convergencia agrava los efectos sobre las comunidades afectadas, más allá de las particularidades de cada fenómeno. Por ejemplo, muchas familias migrantes y desplazadas terminan asentándose en zonas marcadas por el conflicto, la violencia o la precariedad urbana, quedando expuestas a ciclos de pobreza y exclusión. Al mismo tiempo, el cambio climático afecta de manera desproporcionada a las poblaciones más vulnerables, incluyendo a comunidades afectadas por el desplazamiento forzado y a familias provenientes de otros países quienes se asientan en zonas más vulnerables frente a los desastres y suelen estar menos preparadas para enfrentar sus impactos y recuperarse de los mismos. Al

coincidir en los mismos territorios y afectar a las poblaciones más vulnerables, estas crisis amplifican inequidades estructurales preexistentes y generan efectos acumulativos sobre las trayectorias de vida de niños, niñas y sus familias.



2. Recomendaciones de política para garantizar el desarrollo integral de la primera infancia en situaciones de crisis prolongadas

Tomando en consideración los hallazgos reseñados en el acápite anterior, así como la información derivada de entrevistas adelantadas con diversos actores clave, presentamos a continuación una serie de recomendaciones agrupadas en las siguientes tres áreas: (1) la atención integral a la primera infancia; (2) el apoyo a cuidadores y la promoción del cuidado cariñoso y sensible; y (3) la gobernanza para la atención integral a la primera infancia en contextos de crisis prolongadas.

Para efectos de una concepción amplia en la que tengan cabida las recomendaciones, proponemos un modelo de gestión integral del riesgo alineado con la Política de Estado para el Desarrollo Integral

de la Primera Infancia cuyo foco es la atención integral a las niñas y los niños menores de seis años que habitan en contextos de crisis (ver Figura 11). Se trata de una gestión que contribuya a reducir riesgos contextuales y garantizar la resiliencia y pleno desarrollo infantil temprano; esta gestión estaría liderada por la Comisión Intersectorial de Primera Infancia (CIPI) en el marco del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, y a través de la Ruta Integral de Atenciones, en coordinación con el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral de Víctimas (SNARIV) y el Sistema Nacional de Gestión Integral de Riesgos y Desastres (SNGIRD) y la arquitectura humanitaria.



Figura 11: Propuesta de gestión para la atención integral a la primera infancia en contextos de crisis prolongadas



Fuente: elaboración Grupo de Trabajo de Primera Infancia

Como venimos diciendo, el desarrollo de los niños y las niñas se ve amenazado por la exposición al conflicto armado, el cambio climático, y la migración forzada transnacional. Sin embargo, existe suficiente evidencia de que una atención adecuada en la primera infancia puede sentar las bases para el desarrollo de

capacidades de resiliencia, la cohesión social y sociedades más equitativas, pacíficas y sostenibles (World Health Organization et. al., 2020). Así entonces, es apremiante garantizar una atención integral a todas las niñas y los niños menores de seis años a lo largo de los ciclos de crisis para avanzar hacia la equidad.

Para lograrlo es vital continuar fortaleciendo el vínculo humanitario-desarrollo-paz, entendido como el esfuerzo por alinear acciones humanitarias, de desarrollo y de consolidación de la paz para satisfacer mejor las necesidades de las personas, mitigar vulnerabilidades y avanzar hacia soluciones sostenibles.

Todo lo anterior implica que, en el marco de la política pública y en coordinación con otros sistemas como el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral de Víctimas (SNARIV) y el Sistema Nacional de Gestión Integral de Riesgos y Desastres (SNGIRD) y la arquitectura humanitaria se fortalezca la atención integral a la primera infancia con prioridad en territorios afectados. Para ello es necesario:

- Conocer y entender los riesgos asociados al conflicto, migración y cambio climático y desastres en la primera infancia,
- establecer políticas y programas de mitigación del riesgo,
- responder de manera oportuna a crisis humanitarias y desastres, y
- garantizar la recuperación después de las crisis.

Esto implica adoptar una visión más comprensiva para la atención de la primera infancia afectada por crisis, que vaya más allá de paquetes básicos de atención humanitaria y que considere la importancia de rodear y proteger a niños y niñas y a sus familias a través del conjunto de atenciones en el territorio que promueve la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Colombia.

Las recomendaciones que aquí se presentan adoptan un enfoque de desarrollo infantil integral guiado por los principios del marco de cuidado cariñoso y sensible alineados con los estructurantes de la Ruta Integral de Atenciones de la política.

Las recomendaciones hacen énfasis en acciones dirigidas a madres, padres y cuidadores – familiares e institucionales–, en reconocimiento de su rol central en la protección y el desarrollo de la primera infancia en contextos de adversidad. Fortalecer sus capacidades es clave para brindar respuestas sostenibles, culturalmente pertinentes y centradas en vínculos afectivos de cuidado.

Las recomendaciones que aquí se formulan no están exentas de retos. Garantizar el enfoque integral de la política de primera infancia es un desafío incluso en condiciones sin emergencias. En escenarios de crisis, en donde los sistemas se encuentran al límite, los tiempos de respuesta se reducen y la articulación entre actores es más difícil. Sin embargo, estas dificultades no deben hacernos renunciar al principio de integralidad. Al contrario, deben reafirmar la necesidad de contar con sistemas preparados, articulados y sostenibles que respondan de forma continua, más allá del momento crítico de la emergencia.

Los retos para la financiación de esta política y sus programas son más evidentes hoy en una coyuntura de reducción de los recursos de cooperación internacional que financiaban iniciativas del Estado y de organizaciones del sector humanitario y de desarrollo. Esta coyuntura ha afectado la prestación de servicios y la sostenibilidad de muchas organizaciones, y ha expuesto fragilidades y vacíos en la financiación para la primera infancia en emergencias. En este contexto, es necesario continuar priorizando la inversión en esta población y mejorar la eficiencia del uso de los recursos mediante una mejor coordinación entre el Estado y otros actores, bajo el entendido de que se trata de una estrategia costo-efectiva de desarrollo. Las pérdidas de capital humano por la desatención a la niñez tienen altos costos individuales, sociales y fiscales. Invertir en la primera infancia, incluso en contextos de crisis, genera beneficios para las niñas y los niños, sus familias y la sociedad en su conjunto, tanto en el corto como en el largo plazo.

Conviene decir que las recomendaciones que se presentan a continuación se articulan con el Compromiso Multisectorial sobre Primera Infancia en emergencias asumidos por el Grupo de Trabajo de Primera Infancia en Emergencias de Colombia.

Primera recomendación: consolidar una atención integral, flexible y culturalmente pertinente para la primera infancia en contextos de crisis

El desarrollo integral de las niñas y los niños en la primera infancia depende de múltiples dimensiones –salud, nutrición, protección, educación y cuidado receptivo– que interactúan entre sí. En contextos de crisis, estas dimensiones se ven comprometidas de forma simultánea, lo que agrava los riesgos para el bienestar infantil. Además de los efectos sobre las y los cuidadores que se discutieron de manera particular en la sección anterior, la exposición a la violencia, la inseguridad alimentaria, las interrupciones en servicios de salud y educación, y la desprotección institucional, incrementan la probabilidad de afectaciones en el desarrollo físico, emocional, cognitivo y social de la niñez.

A pesar de los avances en marcos normativos y programáticos para la primera infancia, las crisis revelan limitaciones en la capacidad de respuesta intersectorial. La evidencia presentada en esta nota demuestra que niñas y niños desplazados o migrantes, incluso cuando estos últimos gozan de estatus migratorio regular, enfrentan brechas en el acceso a servicios esenciales, lo mismo que le ocurre a quienes están en territorios afectados por el conflicto armado o por desastres y eventos derivados del cambio climático. Esta situación no solo refleja desafíos estructurales en la oferta, sino también una debilidad en la articulación efectiva entre sectores responsables.

Frente a este panorama, es urgente consolidar una respuesta intersectorial que asegure el acceso a servicios integrales de calidad en contextos de crisis. Esto implica no solo mantener la continuidad de servicios esenciales, sino también adaptarlos a las condiciones de las crisis y a las características de los territorios y comunidades. Una respuesta integral, culturalmente pertinente y sensible a las condiciones locales, puede contribuir a restaurar entornos protectores para la niñez, promover su recuperación y salvaguardar su desarrollo.

Llamado a la acción

1. Posicionar en la agenda pública que el cuidado integral a la primera infancia en crisis requiere respuestas articuladas entre salud, nutrición, educación, protección y apoyo psicosocial, que consideren el curso de vida, las trayectorias familiares y los efectos acumulados de las crisis sobre el desarrollo infantil.
2. Incluir la atención integral a la primera infancia como prioridad en los planes de preparación, respuesta y recuperación ante crisis, asegurando coordinación efectiva entre sectores desde los primeros momentos de la respuesta.
3. Fortalecer las rutas de atención integral para la primera infancia en crisis prolongadas, asegurando la continuidad de servicios esenciales mediante modelos flexibles, adaptados a barreras geográficas, de seguridad y capacidades locales.
4. Profundizar la incorporación de estrategias de adaptación curricular, formación de talento humano y manejo de emergencias en entornos de educación inicial para garantizar el acceso a aprendizajes significativos y seguros en contextos de crisis.
5. Implementar, desde el inicio de las crisis, espacios seguros y estrategias basadas en el juego reconociendo su rol como mecanismo de contención emocional y

herramienta clave para el desarrollo infantil; incluyendo acciones con familias, docentes y agentes educativos.

administrativas a servicios esenciales, priorizando zonas con alta concentración de población afectada por crisis.

- 6. Incorporar estrategias pedagógicas para promover la cohesión social y la construcción de paz en los servicios de educación inicial.
- 7. Asegurar a todas las niñas y los niños, independientemente de la crisis que estén viviendo y de su estatus migratorio, el acceso equitativo y sin barreras
- 8. Fortalecer la articulación intersectorial e interinstitucional para una respuesta integral, creando mecanismos de coordinación que garanticen la complementariedad entre intervenciones lúdicas, educativas, psicosociales y de salud.

Cuadro 1: Actores involucrados y acciones requeridas para la recomendación de garantizar una atención integral, flexible y culturalmente pertinente para la primera infancia en contextos de crisis

En el orden nacional

Actores	Acciones
Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)	<ul style="list-style-type: none"> • Incluir acciones de atención integral a la primera infancia en crisis dentro de planes sectoriales de preparación y respuesta. • Asegurar la continuidad de servicios de salud infantil y nutrición en crisis prolongadas, adaptando rutas, modelos de prestación y esquemas de seguimiento. • Incorporar en los protocolos de atención primaria y tamizaje los impactos específicos de las crisis sobre el desarrollo físico, mental y emocional en la primera infancia. • Coordinar la integración de componentes psicosociales y de juego en los servicios de salud, especialmente en zonas con alta exposición a crisis.
Ministerio de Educación Nacional (MEN)	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar lineamientos para la adaptación curricular en educación inicial, incluyendo el juego como herramienta pedagógica y de contención emocional. • Incluir la preparación para crisis en la formación docente inicial y continua, con énfasis en cuidado receptivo, la salud mental y el uso de recursos flexibles.

Actores	Acciones
	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar espacios seguros y estrategias de continuidad de la educación inicial en contextos de crisis prolongadas. • Diseñar lineamientos para la inclusión de un enfoque de cohesión social y construcción de paz en los servicios de educación inicial
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar avanzando en la integridad de los servicios de educación inicial desde un enfoque holístico e intersectorial (salud, educación, nutrición, protección, apoyo psicosocial). • Fortalecer la capacidad de respuesta territorial en contextos de crisis prolongadas, con modelos flexibles adaptados a los contextos locales. • Robustecer la articulación de acciones con las secretarías de Educación, de Salud y Desarrollo Social de las entidades territoriales y actores comunitarios para garantizar la continuidad de los servicios.
Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres como del SNGRD	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la inclusión de niñas y niños de primera infancia como grupo prioritario en los Planes de Gestión del Riesgo de Desastres (PGRD) nacionales y territoriales, con articulación intersectorial. • Coordinar acciones con ICBF, MEN y MSPS para asegurar acceso a servicios esenciales desde los primeros momentos del desplazamiento.
Unidad de Atención y Reparación a las Víctimas (UARIV) como coordinador del SNARIV	<ul style="list-style-type: none"> • Promover la inclusión de niñas y niños de primera infancia como grupo prioritario en Planes de Contingencia, con articulación intersectorial. • Coordinar acciones con ICBF, MEN y MSPS para asegurar acceso a servicios esenciales desde los primeros momentos del desplazamiento.

En el orden territorial

Actores

Secretarías departamentales y municipales de Salud y Educación

Acciones

- Implementar rutas de atención integral con enfoque diferencial para contextos de crisis.
- Coordinar territorialmente estrategias que integren juego, contención psicosocial, educación y salud en servicios a la primera infancia.
- Adaptar la prestación de servicios esenciales para superar barreras de acceso, garantizando continuidad y pertinencia.

Organismos multilaterales, organizaciones de la sociedad civil y de la arquitectura humanitaria

Actores

Organizaciones de la sociedad civil y organizaciones humanitarias

Acciones

- Implementar modelos de atención integral con enfoque comunitario centrados en el juego, la contención emocional y la continuidad de la educación inicial.
- Coordinar acciones con el Estado para complementar capacidades institucionales en zonas con baja presencia pública.
- Difundir aprendizajes y buenas prácticas sobre el uso del juego como herramienta de desarrollo y aprendizaje en contextos de crisis.
- Apoyar técnicamente el diseño, la evaluación y el escalamiento de estrategias multisectoriales de atención integral.
- Promover la inversión en programas intersectoriales que prioricen el desarrollo infantil temprano en crisis prolongadas.

Academia

- Generar evidencia sobre intervenciones efectivas.
- Apoyar la formación inicial y continua del talento humano vinculado a los servicios de primera infancia implementados en contextos de crisis prolongadas y emergencias

Conexión del Compromiso Multisectorial sobre Primera Infancia en Emergencias y sus indicadores de proceso con la recomendación garantizar una atención integral, flexible y culturalmente pertinente para la primera infancia en contextos de crisis

Las acciones referidas a la primera recomendación se alinean con los componentes 4, 6, 8 y 9 del Compromiso Multisectorial sobre Primera Infancia en Emergencias del Grupo de Trabajo de Primera Infancia en Emergencias, orientados a garantizar una atención integral, flexible, articulada y culturalmente pertinente para niños y niñas, así como la promoción de valores y capacidades que contribuyan con la cohesión social y la construcción de paz.

Segunda recomendación: brindar cuidado y apoyo a cuidadoras y cuidadores para la promoción del cuidado cariñoso y sensible

El desarrollo de los niños y las niñas en la primera infancia depende, en gran medida, de la calidad del cuidado que reciben en sus entornos inmediatos. La evidencia demuestra que el cuidado cariñoso y sensible puede blindar a los niños y niñas del estrés derivado de las adversidades, protegiendo así su desarrollo infantil incluso en contextos de crisis. Sin embargo, en situaciones de crisis las y los cuidadores experimentan pérdidas e incertidumbre, y están expuestos a eventos traumáticos y estrés prolongado, lo cual afecta su bienestar emocional y limita su capacidad de brindar este tipo de cuidado. Así entonces cualquier política orientada a proteger a la primera infancia en crisis debe partir del reconocimiento de quien cuida y a los niños y las niñas, y brindarle soporte.

Dedicamos una sección específica a quienes cumplen este rol porque su bienestar emocional y su capacidad de brindar cuidado receptivo

y sensible son condiciones necesarias para el desarrollo integral de la primera infancia en contextos de crisis, y requieren acciones diferenciadas que no pueden abordarse únicamente desde la provisión de servicios sectoriales.

El cuidado cariñoso y sensible es un principio basado en la evidencia y ampliamente reconocido en los marcos internacionales recientes, y comienza a incorporarse en herramientas nacionales como el Sistema Nacional de Cuidado. No obstante, su implementación en contextos de crisis aún es incipiente y ni dentro de los marcos normativos en Colombia ni en las respuestas a las crisis se incluye como un componente específico. Aunque Colombia ha avanzado en la consolidación de una política integral de primera infancia, existe una oportunidad para avanzar en el diseño de estrategias concretas para acompañar a las y los cuidadores en situaciones de crisis. Existen aún vacíos en la oferta de apoyos psicosociales, en la capacitación sectorial y en la articulación institucional que reconoce a quienes se encargan del cuidado como protagonistas centrales en la protección y el desarrollo de los niños y niñas.

A pesar de su importancia, Colombia invierte muy poco en salud mental, y la disponibilidad de servicios está por debajo de los estándares

recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Se estima que el país cuenta con apenas 2,5 psiquiatras por cada 100 000 habitantes, frente a la tasa de 10 recomendada por la OMS, y la mayoría de estos profesionales y servicios se concentran en los principales centros urbanos. Las zonas más afectadas por las crisis humanitarias presentan déficits aún mayores, sin personal especializado ni servicios básicos de salud mental en atención primaria. Aunque existen modelos de acompañamiento psicosocial orientados a la población desplazada y víctima, como el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), estos no reconocen ni abordan las necesidades específicas de las y los cuidadores de niños y niñas en la primera infancia ni articulan el bienestar de dichas personas adultas con los sistemas de cuidado infantil. Esta desconexión limita el impacto protector que podrían tener estas intervenciones sobre el desarrollo infantil. Sin una respuesta que los incluya explícitamente, las y los cuidadores –familiares o institucionales– quedan invisibilizados, y con ellos, una de las principales herramientas de contención y resiliencia infantil. Fortalecer su salud mental, sus recursos emocionales y sus capacidades de cuidado permite no solo proteger a niñas y niños durante las crisis, sino también sostener vínculos seguros que favorezcan trayectorias de desarrollo positivas en el largo plazo.

Llamado a la acción

1. Reconocer explícitamente a las y los cuidadores –familiares, comunitarios e institucionales– como actores centrales en la protección y desarrollo de la primera infancia en crisis, integrando su acompañamiento y cuidado como un componente obligatorio en políticas y respuestas nacionales y territoriales.
2. Fortalecer el cuidado receptivo y sensible a través de intervenciones dirigidas a cuidadoras y cuidadores que consideren su salud mental, su contexto social y económico, y los efectos del estrés y el trauma en sus capacidades de cuidado.
3. Diseñar e implementar modelos de atención en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) para niñas y niños de primera infancia y sus cuidadoras y cuidadores, culturalmente pertinentes y de fácil implementación durante crisis humanitarias, que puedan integrarse en distintos servicios y programas y cuenten con continuidad en contextos de crisis prolongadas.
4. Promover intervenciones integradas de dos generaciones que articulen el acompañamiento psicosocial a cuidadoras y cuidadores con la promoción del cuidado cariñoso y sensible en la primera infancia, que abordan simultáneamente el bienestar de quien cuida y el desarrollo infantil.
5. Incluir a cuidadoras y cuidadores como docentes, agentes educativos, personal en los servicios de salud o cuidadores en entornos de protección, en las estrategias de cuidado y apoyo psicosocial, reconociendo sus propias necesidades y su rol protector en entornos institucionales.
6. Invertir en modelos de atención psicosocial escalables, mediante la formación de equipos comunitarios y no profesionales en salud mental, siguiendo los modelos de "task-shifting"⁸ que permiten compensar la escasez estructural de profesionales, especialmente en zonas afectadas por la violencia, el desplazamiento y otras crisis.

Cuadro 2: Actores involucrados y acciones requeridas para implementar la recomendación de brindar cuidado y apoyo a cuidadores para la promoción del cuidado cariñoso y sensible

En el orden nacional

Actores	Acciones
Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS)	<ul style="list-style-type: none">• Liderar la adaptación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a las Víctimas (PAPSIVI) e Inclusión Social con Enfoque Psicosocial (ISEP) para integrar modelos de cuidado receptivo y sensible para cuidadoras y cuidadores de primera infancia.• Incorporar de manera específica el cuidado a cuidadoras y cuidadores de primera infancia en protocolos de salud mental.• Avanzar en el desarrollo normativo y técnico que habilite la implementación de modelos comunitarios de cuidado psicosocial, incluyendo protocolos de formación, supervisión y articulación con el sistema de salud, como respuesta sostenible y escalable ante los déficits de talento humano en salud mental en zonas afectadas por crisis.• Formar equipos técnicos para su implementación comunitaria.

⁸La reasignación de tareas en salud mental constituye una estrategia global orientada a ampliar la cobertura de servicios mediante la redistribución de funciones tradicionalmente desempeñadas por especialistas altamente cualificados hacia trabajadores de salud con menor formación, como personal de enfermería, docentes o líderes comunitarios, quienes reciben capacitación específica y supervisión experta de manera continua. Este enfoque contribuye a enfrentar la escasez de profesionales en el área, optimizando su rol en los casos más complejos y permitiendo que los no especialistas implementen tratamientos eficaces y basados en evidencia. De este modo, se amplía la cobertura, se promueve la participación en los procesos de atención y se mejoran los resultados en salud mental, especialmente en poblaciones y territorios históricamente desatendidos.

En el orden nacional

Actores	Acciones
Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV)	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con el MSPS y el DPS criterios de inclusión de cuidadoras y cuidadores de primera infancia en las rutas psicosociales del PAPSIVI. • Contribuir al fortalecimiento del enfoque en cuidadoras y cuidadores de primera infancia en el diseño y ejecución del PAPSIVI y otras estrategias de recuperación psicosocial.
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar intervenciones de apoyo psicosocial y de fortalecimiento del cuidado cariñoso y sensible en todos sus servicios dirigidos a familias y cuidadoras y cuidadores.
Ministerio de Educación Nacional (MEN)	<ul style="list-style-type: none"> • Incluir en la formación de las y los docentes la temática de la salud mental de quien cuida y la atención receptiva. • Crear estrategias de apoyo emocional para cuidadoras y cuidadores tanto familiares como institucionales. • Apoyar espacios seguros en entornos escolares en crisis.
Secretarías departamentales y municipales de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar la implementación territorial de modelos de atención psicosocial. • Articularse con actores comunitarios en contextos con baja presencia institucional con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social. • Coordinar en el orden territorial la puesta en marcha de estrategias comunitarias.
Departamento de Prosperidad Social (DPS)	<ul style="list-style-type: none"> • Alinear programas de protección social con intervenciones psicosociales dirigidas a cuidadoras y cuidadores, incluyendo apoyo económico y acompañamiento emocional e integrar su oferta a los programas del MSPS, del ICBF y de la Unidad para las Víctimas.

Organismos multilaterales, organizaciones de la sociedad civil y de la arquitectura humanitaria y academia

Actores	Acciones
Academia	<ul style="list-style-type: none"> • Generar evidencia sobre intervenciones efectivas. • Apoyar la formación de talento humano no profesional en modelos comunitarios de cuidado psicosocial.
Organizaciones de la sociedad civil y organizaciones humanitarias	<ul style="list-style-type: none"> • Pilotar y escalar modelos comunitarios de apoyo psicosocial. • Ejercer rol de puente con comunidades, capacitar promotores no profesionales y compartir buenas prácticas.

Conexión con el Compromiso Multisectorial sobre Primera Infancia en Emergencias y sus indicadores de proceso con la recomendación de brindar cuidado y apoyo a cuidadoras y cuidadores para la promoción del cuidado cariñoso y sensible

Las acciones referidas a la segunda recomendación se alinean con el punto 5 del Compromiso Multisectorial sobre Primera Infancia en Emergencias del Grupo de Trabajo de Primera Infancia en Emergencias, que subraya la necesidad de apoyar a quienes cuidan como vía para proteger el desarrollo y bienestar de los niños y las niñas en la primera infancia.

Tercera recomendación: fortalecer la gobernanza para asegurar una atención integral de la primera infancia en contextos de crisis

La gobernanza en la primera infancia se refiere a las estructuras, los procesos, las instituciones y las relaciones a través de los cuales se toman y aplican las decisiones relativas a la planificación, la financiación, la entrega de servicios, el monitoreo y la rendición de cuentas de las políticas y programas dirigidos a la primera

infancia. Una gobernanza robusta garantiza que todos los actores –el gobierno, la sociedad civil, las familias, las comunidades y los socios internacionales– trabajen de manera coordinada, eficiente y equitativa para apoyar el desarrollo integral de las niñas y los niños en sus primeros años.

Colombia cuenta con avances normativos relevantes, incluyendo la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, la Ley de Víctimas, la legislación sobre gestión del riesgo de desastres y los marcos para la atención y regularización de población migrante. Sin embargo, estos marcos podrían operar de

forma más articulada: las políticas específicas frente a crisis rara vez incluyen a la primera infancia, mientras que la política de primera infancia presenta desafíos en la puesta en marcha de estrategias para la gestión integral del riesgo, en especial en relación con atenciones especializadas orientadas a la respuesta durante la emergencia y la estabilización.

En los últimos años, derivado de la implementación de la Política de Primera Infancia, se ha avanzado de manera importante en materia de coordinación de acciones; en el orden nacional, a través de la Comisión Intersectorial de Primera Infancia y en los territorios, gracias a otras instancias derivadas de políticas y estrategias. Además, varios municipios y departamentos del país han consolidado sus mesas de Primera Infancia en el marco de la Mesa de Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar y del Sistema Nacional de Bienestar Familiar de cada entidad territorial, lo cual permite avanzar de forma progresiva en la garantía de la atención integral de la primera infancia en el territorio nacional y en especial en los contextos de crisis prolongadas.

No obstante, persisten varios desafíos. Las necesidades y afectaciones que tienen las crisis humanitarias en el desarrollo de las niñas y los niños de primera infancia siguen sin ser suficientemente visibilizadas en los diagnósticos nacionales y territoriales, y en otros instrumentos clave como las evaluaciones del riesgo de desastres y los planes de contingencia. Esta falta de visibilización ha derivado en que los planes de desarrollo territorial y los planes de los sistemas de coordinación del Estado encargados de la respuesta ante eventos con inminentes impactos humanitarios no integren con suficiencia acciones dirigidas a la primera infancia y, por ende, su atención enfrenta una situación de desfinanciamiento estructural. Si bien recursos de la cooperación internacional han aportado a la prestación de algunos servicios, la reducción reciente de los fondos ha generado interrupciones en la prestación de los servicios y puesto al descubierto vacíos en la sostenibilidad de la respuesta humanitaria.

Las acciones derivadas de la arquitectura humanitaria, especialmente en áreas geográficas donde se presentan superposición de crisis y bajas capacidades del Estado para atender a población vulnerable y afectada por las emergencias, son primordiales. Los procesos de planeación humanitaria, bajo el modelo de gestión que aquí se propone, deberían proporcionar una comprensión holística de las necesidades y los riesgos de la primera infancia en medio del conflicto armado, flujos migratorios mixtos y el cambio climático. Para ello, se requieren procesos de gestión de la información que generen evidencias sobre afectaciones, riesgos y vulnerabilidades acordes a los ciclos de vida y contextos locales, y mecanismos de monitoreo y evaluación que permitan el seguimiento a acciones especializadas y a financiación directa para la primera infancia. Lo anterior implica que la respuesta para niñas y niños menores de seis años en situaciones de crisis debe pensarse más allá del momento de la emergencia. Al ser Colombia un país en el que las crisis son prolongadas, las vulnerabilidades de niñas y niños y de sus cuidadoras y cuidadores persisten y se aumentan; por ello es esencial articular las fases de preparación, respuesta y recuperación en el marco del nexo humanitario, de desarrollo y de paz (United Nations, s.f.). La planeación estratégica dentro de la arquitectura humanitaria es una oportunidad para generar atenciones en complementariedad con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia desde enfoques preventivos, de atención integral y búsqueda de soluciones duraderas para las comunidades.

Tanto la fragmentación normativa como la no referencia a la primera infancia en los sistemas de coordinación humanitaria tanto del Estado como de la arquitectura humanitaria y de sus instrumentos de planeación genera vacíos en la programación, la adecuada articulación de acciones de respuesta con enfoque integral y su financiamiento.

Llamado a la acción

1. Integrar de manera explícita el enfoque de gestión integral del riesgo de la atención integral de la primera infancia en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, con atenciones diferenciadas para niñas y niños, cuidadoras y cuidadores, mujeres gestantes y lactantes que se encuentran en medio del conflicto armado, desastres y eventos derivados del cambio climático y de la migración forzada transfronteriza. Estas estrategias deben desarrollarse a partir del marco técnico de la política, considerando nuevos conceptos y enfoques en el marco de esta alineación con la gestión del riesgo. De igual manera se sugiere que las estrategias se integren a la Ruta Integral de Atenciones (RIA) como principal herramienta de gestión territorial de la política en contextos de crisis prolongadas.
2. Fortalecer las instancias de coordinación de políticas públicas de primera infancia, infancia y adolescencia que abordan los temas referidos a la primera infancia desde el SNBF como la CIPI y las mesas de Infancia, Adolescencia y Fortalecimiento Familiar y el Sistema Nacional de Cuidado, para que incluyan en sus planes acciones que apoyen la implementación de los planes de ayuda humanitaria y garanticen una atención integral en el marco de la estabilización de las crisis humanitarias y la búsqueda de soluciones duraderas en crisis prolongadas. Este fortalecimiento implica también mejorar la coordinación de estos sistemas con los otros sistemas humanitarios y de atención a víctimas y a la migración, a saber el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SNGRD), el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (SNARIV) y el Sistema Nacional de Migraciones (SNM).
3. Asegurar la inclusión y financiación explícita de la primera infancia en los planes para la atención en situaciones humanitarias a cargo del Estado en los órdenes nacional y territorial que incluyen principalmente los planes de contingencia del SNARIV y los planes de gestión integral del riesgo del SNGRD. El gobierno nacional y las entidades territoriales deben fortalecer los mecanismos presupuestales específicos y trazables para la atención a la primera infancia en los planes nacionales de desarrollo nacional, territoriales y sectoriales para responder a las necesidades establecidas en los planes de contingencia, planes de gestión integral del riesgo y planes de instancias de coordinación que incluyen a la primera infancia como la CIPI y las MIAF. Esto implica que en los territorios donde convergen múltiples crisis, las instancias intersectoriales cuenten con planes de acción integrales que incluyan a esta población. Es importante que se asigne financiación de manera costo- eficiente con base en evidencia y que esta venga acompañada de incentivos a la eficiencia del gasto en las respectivas vigencias fiscales en el Presupuesto General de la Nación y las distribuciones del Sistema General de Participaciones (SGP) para la gestión integral del riesgo y la implementación de soluciones duraderas en contextos de crisis prolongadas.
4. Fortalecer los sistemas de información del Estado y de las entidades territoriales para que se puedan identificar, registrar y caracterizar a las niñas y los niños en primera infancia en contextos de crisis y afectados por los eventos de conflicto armado, desastres y migración. Esto incluye datos sobre ubicación, condiciones de vida, acceso a servicios esenciales y barreras para acceder a servicios, de manera que se garanticen las atenciones universales y especializadas definidas en el marco de la Ruta Integral de Atenciones. Particular atención requiere el fortalecimiento del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral (SDII) para que tenga la capacidad

de realizar seguimiento a las atenciones priorizadas para esta franja de edad considerando el registro de nacidos vivos como puerta de entrada de las niñas y los niños al sistema. De igual manera se sugiere que el sistema incluya seguimiento a algunas atenciones especializadas que se deben dar durante la fase de emergencia, el retorno y la estabilización.

5. Fortalecer la inclusión de los temas de primera infancia de forma transversal en la arquitectura humanitaria (el Equipo Humanitario País [EHP] y el Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos [GIFMM]) especialmente en los clústeres/sectores de educación, salud, protección, Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), y Agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés). Esta incorporación deberá tener en cuenta todos los instrumentos utilizados en el ciclo de programación humanitaria, incluidos los análisis de necesidades HNO (Humanitarian Needs Overview, por sus siglas en inglés) y RMNA (Análisis de Necesidades de Refugiados y Migrantes, por sus siglas en inglés), el Plan de Respuesta a Prioridades Comunitarias (PRPC) y los Planes de Respuesta a Refugiados y Migrantes (RMRP, por su sigla en inglés). De igual manera se sugiere fortalecer los instrumentos de monitoreo para que arrojen información desagregada en primera infancia, infancia y adolescencia y que sea posible hacer trazabilidad de la inversión en primera infancia, gestantes, lactantes y cuidadoras y cuidadores.
6. Con base en los planes de respuesta humanitaria de la arquitectura humanitaria se recomienda a los donantes de la ayuda oficial para el desarrollo, la banca multilateral y las organizaciones de cooperación internacional, entre otros, financiar la agenda de atención a la primera infancia en contexto de emergencia y crisis prolongadas. Se espera como meta que se asigne un 10 % del total de la ayuda humanitaria en proyectos destinados a la primera infancia, asegurando que se traduzca en acciones concretas en educación inicial, protección, supervivencia y desarrollo.
7. Establecer mecanismos de cofinanciación entre el Estado y la cooperación internacional –incluyendo fondos de desarrollo, humanitarios y climáticos como el Global Financing Facility (GFF), el Global Concessional Financing Facility (GCFF) o los fondos climáticos– para responder a la reducción de recursos externos y construir sostenibilidad a largo plazo.
8. Establecer estrategias de gestión de conocimiento en alianza con la academia para realizar evaluaciones e investigaciones en torno a la implementación de programas, rutas y políticas dirigidas a la primera infancia en contextos de crisis y emergencias, que permitan anticipar riesgos asociados al cambio climático, conflictos o desplazamientos y realicen análisis de costo-efectividad para priorizar y escalar las medidas con mayor impacto y eficiencia demostrada.

Cuadro 3: Actores involucrados y acciones requeridas para implementar la recomendación de fortalecer la gobernanza para asegurar una atención integral de la primera infancia en contextos de crisis

En el orden nacional

Actores	Acciones
<p>Departamento Nacional de Planeación (DNP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incluir lineamientos y criterios de atención a la primera infancia en la planificación intersectorial nacional y territorial para situaciones humanitarias y de crisis prolongadas. • Incluir a la primera infancia como línea prioritaria y con asignación trazable en el Plan Nacional de Desarrollo (PND), los planes territoriales de desarrollo y los planes sectoriales. • Liderar la articulación con cooperación internacional y banca multilateral para mezclar fondos de desarrollo, climáticos y humanitarios. • Introducir incentivos de eficiencia del gasto en vigencias fiscales, basados en indicadores, metas de cobertura y resultados en territorios con doble o triple afectación. • Promover evaluaciones de impacto y costo-efectividad sobre programas de primera infancia en crisis, en alianza con academia y cooperación e incorporar hallazgos en el Banco de Programas y Proyectos de Inversión Nacional (BPIN) para priorizar intervenciones escalables y costo-eficientes.
<p>Dirección del Sistema Nacional de Bienestar Familiar del ICBF como coordinador del SNBF y de la Comisión Intersectorial para la Atención Integral de la Primera Infancia (CIPI)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar y acompañar técnicamente la inclusión del enfoque de gestión del riesgo en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia y en la Ruta Integral de Atenciones (RIA), en el marco del SNBF y en articulación con entidades como el ICBF, el DNP, la UNGRD y el SNARIV. • Asegurar que el ICBF y demás entidades del SNBF destinen recursos específicos y trazables en sus presupuestos y en los planes territoriales de contingencia y gestión del riesgo. • Acompañar en coordinación con el DNP y la Procuraduría General de la Nación la inclusión de programas y proyectos dirigidos a la primera infancia en situación de crisis prolongadas y emergencias en los Planes de Desarrollo Territorial (PDT).

Actores	Acciones
	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar el diálogo y la articulación con actores humanitarios internacionales (EHP, GIFMM) para la inclusión de la primera infancia en planes como el Plan Regional de Respuesta para Refugiados y Migrantes (RMRP) o los Planes de Respuesta a Prioridades Comunitarias (PRPC). • Implementar mecanismos que permitan dar cuenta del uso y eficiencia del gasto sectorial y territorial en atención a primera infancia en crisis. • Consolidar el SDII como repositorio central con capacidad de integrar datos del registro civil de nacidos vivos, ICBF, MEN, salud y sistemas humanitarios (SNGRD, SNARIV, GIFMM).
<p>Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres UNGRD como coordinador SNGRD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar asistencia técnica y lineamientos para que la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia incorpore de manera explícita el enfoque de gestión integral del riesgo, con especial atención a escenarios como desastres, cambio climático, desplazamiento y otras crisis. • Incluir de manera prioritaria a la primera infancia en los Planes de Gestión del Riesgo de Desastres (PGRD) nacionales y territoriales, en sus componentes de conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo de desastres. • Establecer mecanismos de alerta temprana específicos para riesgos que afectan desproporcionadamente a la primera infancia.
<p>Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (UARIV) como coordinador del SNARIV</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar el enfoque de primera infancia en las medidas de atención, asistencia y reparación integral a niñas y niños víctimas del conflicto armado. • Asegurar que la primera infancia figure como grupo prioritario en los planes de contingencia del SNARIV y en los planes de reparación colectiva e individual. • Alinear los instrumentos del SNARIV (como el Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas y los Planes de Acción Territorial -PAT-) con la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia y la Ruta Integral de Atenciones (RIA).

Actores	Acciones
	<ul style="list-style-type: none"> Participar activamente en las instancias del SNBF (como CIPI y las MIAF), aportando insumos técnicos y datos sobre población víctima en primera infancia, para su inclusión en los planes territoriales de respuesta humanitaria. Garantizar que el Registro Único de Víctimas (RUV) desagregue información sobre niños/as de primera infancia, cuidadores, gestantes y lactantes.

En el orden territorial

Actores	Acciones
<p>Entidades Territoriales (gobernaciones y alcaldías)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Presidir, dinamizar y fortalecer las instancias interinstitucionales municipales, distritales y departamentales, asegurando su funcionamiento regular y su articulación con los planes de respuesta ante emergencias y crisis prolongadas. Incluir de forma explícita y prioritaria a la primera infancia en los Planes de Desarrollo Territorial (PDT), los planes de gestión del riesgo y los planes de contingencia locales. Garantizar que las transferencias del Sistema General de Participaciones (SGP) y los recursos propios municipales/departamentales se asignen con criterios de costo-eficiencia y con metas claras en primera infancia. Asegurar que los planes de respuesta humanitaria del territorio incluyan acciones específicas para niñas, , cuidadoras y cuidadores, articulados con el SNGRD, el SNARIV y los actores humanitarios (EHP, GIFMM, entre otros). Fortalecer los sistemas de información territoriales y su interoperabilidad con el SDII para registrar y caracterizar a las niñas y los niños en contextos de crisis.
<p>Comité de Justicia Transicional</p>	<ul style="list-style-type: none"> Integración del enfoque de primera infancia y gestión del riesgo en los Planes de Acción Territorial (PAT) y en los planes de contingencia, articulados con la RIA como herramienta central de gestión local y garantizar la inclusión presupuestal requerida Desarrollar informes territoriales periódicos sobre cobertura, calidad y brechas en la atención a niños/as en emergencia, retorno y estabilización.

Plataformas de coordinación humanitaria y academia

Actores	Acciones
<p>Equipo Humanitario País –EHP–</p> <p>Grupo Interagencial sobre Flujos Migratorios Mixtos –GIFMM–</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar asistencia técnica y apoyo estratégico para que el enfoque de gestión del riesgo y atención diferencial a la primera infancia sea considerado en los lineamientos de política pública del Estado colombiano (de igual manera a la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia y la RIA). • Participar activamente en las mesas e instancias interinstitucionales nacionales y territoriales, como CIPI, MIAF y SNBF, para garantizar que la primera infancia esté priorizada en la respuesta humanitaria. • Garantizar la inclusión explícita de la primera infancia en los documentos estratégicos y operativos de respuesta humanitaria como el Plan Regional de Respuesta para Refugiados y Migrantes (RMRP, por su sigla en inglés) y el Plan de Respuesta a Prioridades Comunitarias del EHP. • Garantizar que la primera infancia esté incluida en los Humanitarian Needs Overview (HNO), Análisis de Necesidades de Refugiados y Migrantes (RMNA, por su sigla en inglés), el Plan de Respuesta a Prioridades Comunitarias (PRPC) y demás evaluaciones conjuntas. • Desarrollar módulos dentro de los sistemas humanitarios de seguimiento (ej. FTS – Financial Tracking Service de OCHA, 4Ws sectoriales) que permitan dar trazabilidad a la inversión en primera infancia. • Promover entre agencias de la ONU, cooperación y ONG internacionales la meta de que al menos un 10 % de los fondos humanitarios se destine a proyectos de primera infancia.
<p>Academia</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar líneas de investigación que generen evidencia sobre la incorporación del enfoque de primera infancia en contextos de crisis en políticas públicas del nivel nacional y territorial

Conexión con el Compromiso Multisectorial sobre Primera Infancia en Emergencias y sus indicadores de proceso con la recomendación de fortalecer la gobernanza para asegurar una atención integral de la primera infancia en contextos de crisis

Las acciones referidas a la tercera recomendación se alinean con los componentes 1, 2 y 3 del Compromiso Multisectorial sobre Primera Infancia en Emergencias del Grupo de Trabajo de Primera Infancia en Emergencias, orientados al fortalecimiento de la coordinación intersectorial, al aseguramiento de recursos financieros adecuados y a fortalecer la generación de evidencia y abogacía.

Anexo 1: Mapeo legislativo

En esta sección se presenta el marco normativo colombiano sobre conflicto armado, los desastres y eventos derivados del cambio climático, y la migración transfronteriza, destacando su relación con la primera infancia y las acciones de protección para garantizar sus derechos. En primera instancia se hace referencia a la normativa referida a la corresponsabilidad de distintos actores en la protección de las niñas y los niños. Luego, se analiza la mención que se hace en las normas sobre los derechos durante la primera infancia. Finalmente, se examina la intersección, en cuanto a legislación, entre las tres emergencias de las que trata este documento en relación con la primera infancia. Un resumen de este mapeo legislativo se puede ver en la Tabla 1. Cabe anotar que este anexo no tiene la pretensión de analizar las brechas entre la normativa y su aplicación.

Las niñas y los niños que se encuentran en el territorio nacional son sujetos de especial protección en Colombia, sin importar su nacionalidad (Const., 1991, Ley 1098 de 2006). La Ley 1804 de 2016, que establece la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre, reconoce la responsabilidad compartida entre la familia, el Estado y la sociedad en la protección y garantía de los derechos de la primera infancia como un principio fundamental. Esta ley también establece la Ruta Integral de Atenciones (RIA) para ordenar la atención de manera consecuyente

con la situación de los derechos de las niñas y los niños, con la oferta de servicios disponible y con características en sus respectivos contextos. Las dimensiones de atención comprenden acciones orientadas a fortalecer las capacidades de cuidado, salud, nutrición y entornos que promuevan el desarrollo, la construcción de identidad y la expresión de sentimientos, ideas y opiniones. En particular, se establece la prioridad de las atenciones en contextos de riesgo o vulneración de derechos, reafirmando la necesidad de entornos protectores y de respuestas urgentes y coordinadas para atender las emergencias que afectan a las niñas y a los niños (Ley 1804, art. 6).

La familia, como institución básica de la sociedad, es el primer espacio de cuidado y formación que promueve la igualdad de derechos, el afecto, la solidaridad y el respeto para las niñas y los niños (Const., 1991). No obstante, su bienestar y desarrollo integral no pueden depender exclusivamente de ella. Es el Estado quien tiene la responsabilidad de garantizar las condiciones, recursos y apoyos necesarios para que las familias puedan asumir plenamente su rol protector y formador (Ley 1098 de 2006, art. 41) al igual que garantizar y proteger a las niñas, niños y adolescentes cuyos derechos han sido vulnerados o que no tienen familia, mediante procesos de restablecimiento. El Estado, mediante la Comisión Intersectorial de Primera Infancia (CIPI) que

forma parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF), cuya rectoría es ejercida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), coordina y articula esfuerzos para atender las problemáticas de la primera infancia y sus familias (Ley 7 de 1979, Ley 1804 de 2016). Por último, la comunidad debe involucrarse en toda actividad donde estén de por medio los intereses de las niñas y los niños (Ley 7 de 1979, art. 11) y la sociedad tiene la obligación de ejercer una vigilancia activa para garantizar y priorizar los derechos de la niñez, reconociendo a niñas y niños como sujetos de especial protección constitucional (Ley 1098 de 2006, art. 40).

La protección de las niñas y los niños víctimas de conflicto armado, incluido el desplazamiento forzado interno, está enmarcada en la Ley 387 de 1997, en la Sentencia T-025 de 2004 de la Corte Constitucional de Colombia, y la Ley de Víctimas (Ley 1448 de 2011). Esta ley establece atención especial para la niñez víctima y huérfana, mediante programas de atención, protección y estabilización socioeconómica. La Sentencia T-025 de 2004 reconoce las brechas entre los mandatos legales y las políticas de atención a la población desplazada, y ordena al Estado corregir las falencias en la capacidad institucional relacionada con la atención a la población desplazada en general. La Ley de Víctimas, reconoce la necesidad de la reparación integral y el restablecimiento de los derechos de niñas y niños, incluyendo medidas como la indemnización, el acceso a la justicia, la reconciliación y la participación. En desarrollo de esta norma, el Decreto 4800 de 2011 establece la obligación de garantizar el acceso y permanencia en el sistema educativo para la primera infancia víctima. Entonces, aunque las normas reconocen la necesidad de especial protección para los niños y niñas víctimas de conflicto y desplazamiento, no hay disposiciones específicas sobre la primera infancia, y la protección se ha limitado a promover la asistencia educativa, el acceso a la salud y la provisión de subsidios condicionados (Ibáñez y Moya, 2007).

La protección de las niñas y los niños migrantes en Colombia se enmarca en las leyes 1098 de 2006, 2136 de 2021 y 1804 de 2016. Estas leyes reconocen los derechos de la niñez que se encuentran en el territorio nacional, sin discriminación alguna, en el marco de la política de primera infancia (Convención Sobre el Estatuto de los Refugiados, 1951), y la Ley 2136 de 2021 establece el interés superior de niñas y niños como principio de la Política Integral Migratoria. Con el fin de reducir el riesgo de apatridia, el Ministerio de Relaciones Exteriores garantiza la nacionalidad colombiana a niñas y niños de padres venezolanos nacidos en el país (Resolución 8470 de 2019, prorrogada en la Resolución 8617 de 2021). Así mismo, para garantizar el acceso a los servicios y derechos constitucionales, en el 2024 se habilitó el Permiso Especial de Permanencia para representantes legales de niñas, niños y adolescentes (PEP Tutor), vigente hasta el 2031, para quienes tuviesen Permiso por Protección Temporal (PPT) a la fecha de 31 de diciembre de 2023 manteniendo su acceso a una regularización migratoria (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2024), esto hasta el 30 de mayo de 2031, sin prórroga posible (hasta el momento de escritura de este documento).

La ruta de atención básica a la primera infancia migrante venezolana busca atender las barreras de acceso a servicios sociales que afectan la atención inicial a través del ICBF (DNP, 2018; DNP, 2022), así como garantizar derechos fundamentales como la educación (Ministerio de Educación Nacional, 2018), la trata de personas o el rompimiento de vínculos familiares. El Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (Ministerio de Relaciones Exteriores, 2021), establece una acción coordinada, con vigencia entre el 2021 y 2023, buscando que la población venezolana que se encuentra en situación vulnerable pudiera hacer un tránsito a la regularidad, así como proteger los derechos de la infancia y la adolescencia venezolana en Colombia. Estas disposiciones se enfocan exclusivamente en la población migrante venezolana en un tiempo

determinado y los documentos de política que establecen la estrategia para la atención (DNP, 2018) e integración (DNP, 2022) van dirigidos exclusivamente a la atención de la población migrante venezolana. Lo anterior deja un vacío frente a la atención de niñas y niños y familias de otras nacionalidades que también se encuentran en situación de migración en tránsito hacia otros países o que buscan quedarse de forma permanente en territorio colombiano, situación que los deja en una mayor condición de vulnerabilidad.

Por último, respecto a las emergencias relacionadas con desastres y el cambio climático, el Estado colombiano ha adoptado un marco normativo robusto que, aunque no siempre vincula explícitamente a la niñez, establece las bases para abordar esta relación. La Ley 99 de 1993, un pilar en la legislación ambiental y principios internacionales como las Declaraciones de Estocolmo y Río (1972 y 1992) incorporan el desarrollo sostenible como un eje fundamental, destacando el bienestar de las futuras generaciones. La Constitución Política (1991) garantiza a la infancia el derecho a un ambiente sano, mientras que las leyes 1098 de 2006 y 1804 de 2016 subrayan la necesidad de entornos seguros y saludables como parte de la protección integral de la infancia y su desarrollo. Adicionalmente, Colombia ha ratificado instrumentos internacionales como la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre Cambio Climático, que inspiran las leyes 1931 de 2018 y 2169 de 2021. Este marco refleja un compromiso estatal por garantizar derechos fundamentales y enfrentar la crisis climática. En esta línea, la Sentencia T-123 de 2024 reitera la obligación de las autoridades de adoptar medidas estructurales con enfoque de derechos humanos en favor de las personas damnificadas por desastres, reconociendo el desplazamiento interno por factores ambientales como una problemática creciente. A esto se suma la Ley 1523 de 2012, que establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SNGRD), el cual promueve la gestión integral del riesgo

–incluyendo la prevención, manejo y atención de desastres– con la participación de entidades públicas, privadas y comunitarias. Sin embargo, persiste la necesidad de integrar explícitamente las afectaciones del cambio climático sobre la niñez en políticas futuras.

Finalmente, examinamos la intersección en cuanto a legislación entre las tres emergencias que aborda este documento en relación con la primera infancia, y destacamos que el marco normativo sobre gestión del riesgo, particularmente la Circular 19 de 2022 del Ministerio de Educación Nacional, ofrece herramientas clave para una respuesta articulada desde el sector educativo. Esta circular orienta a las Entidades Territoriales Certificadas (ETC) en la implementación de la Gestión Integral del Riesgo Escolar (GIRE), en coherencia con la Ley 1523 de 2012 y la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres. Bajo un enfoque intersectorial, la GIRE promueve el conocimiento, la reducción y el manejo del riesgo en las comunidades educativas, abarcando amenazas naturales, socio-naturales, psicosociales y antrópicas no intencionales (Resolución 6519 de 2025). Estas disposiciones, que también se articulan con las directivas 12 de 2009 y 16 de 2011, y el Decreto 2157 de 2017, constituyen una base normativa transversal que puede aplicarse a distintas afectaciones como la migración, el cambio climático y los desastres, contribuyendo a garantizar entornos educativos seguros y protectores para el desarrollo integral de niñas, niños y adolescentes. En el sector salud, la Resolución 625 de 2024 refuerza la preparación institucional ante emergencias, dando continuidad al programa “Hospital Seguro frente a Desastres” iniciado en 2009, mediante evaluaciones, planes de mejora y formación profesional. Adicionalmente, la coordinación humanitaria en Colombia se sustenta en la Resolución 46/182 de la Asamblea General de la ONU, que permite la articulación del Equipo Humanitario de País (EHP) con entidades nacionales como la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres (UNGRD) y la

Unidad para la Atención y Reparación integral a las Víctimas (UARIV), asegurando una respuesta oportuna, coordinada y con enfoque diferencial.

En resumen, el marco normativo colombiano refleja avances hacia una protección integral y articulada de las personas afectadas por el conflicto armado, la migración, el cambio climático y los desastres, pero algunas normas no mencionan acciones específicas para la primera infancia. Si bien se reconoce el interés superior de niñas y niños y la necesidad de una protección especial sin discriminación, aún persisten desafíos institucionales para las atenciones diferenciales a esta población. La legislación establece responsabilidades

compartidas entre el Estado, la familia, y la sociedad, y ha desarrollado instrumentos que orientan la acción intersectorial en contextos de riesgo bajo el liderazgo del ICBF, las directrices de la Ley de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006) y la política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia de Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016). Sin embargo, es necesario seguir trabajando en la articulación de las normas y las políticas que permitan la gestión del riesgo diferencial, coordinada y efectiva, para garantizar que todas las niñas y los niños, sin excepción, crezcan en entornos seguros, saludables y protectores.

Cuadro 4: | Mapeo legislativo

Tema/Emergencia	Norma(s)	Descripción
General / Protección de la primera infancia	Constitución Política de Colombia (1991); Ley 1098 de 2006.	Reconoce a todas las niñas y los niños como sujetos de especiales de protección, sin importar su nacionalidad.
	Ley 1804 de 2016	Establece la política de Estado de Cero a Siempre, destacando la corresponsabilidad del Estado, la familia, la comunidad y la sociedad en la protección de la niñez.
	Ley 7 de 1979	Establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar; formula principios fundamentales para la protección de la niñez.

Tema/Emergencia	Norma(s)	Descripción
Conflicto armado y desplazamiento forzado	Ley 387 de 1997; Sentencia T-025 de 2004; Ley 1448 de 2011	Establecen atención especial a la niñez víctima del conflicto armado y desplazamiento, incluyendo acceso a salud, educación y subsidios condicionados.
	Decreto 4800 de 2011	Garantiza el acceso y permanencia en el sistema educativo a la primera infancia víctima.
Migración transfronteriza	Ley 2136 de 2021; Resolución 8470 de 2019; Resolución 8617 de 2021	Garantiza la nacionalidad a niñas y niños migrantes venezolanos nacidos en Colombia, reduciendo el riesgo de ser apátridas (entre 2015 y 2023) y garantizando el acceso a derechos constitucionales y servicios básicos.
	Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos (2021)	Busca garantizar regularización de la población migrante venezolana en Colombia con requisitos acordes a su fecha y tipo de ingreso al país. Vigente hasta el 2021 para adultos y 2031 para infancia y adolescencia.
	PEP Tutor (2024)	Asegura acceso a la regularización de representantes legales de niñas y niños migrantes venezolanos hasta 2031, cumpliendo ciertos requisitos.
Cambio climático y desastres	Ley 99 de 1993; Constitución Política (1991); Ley 1098 de 2006; Ley 1804 de 2016	Relacionan el derecho de la infancia a un ambiente sano y entornos seguros como parte de su desarrollo integral.
	Ley 1931 de 2018; Ley 2169 de 2021	Ratifican el compromiso estatal por garantizar derechos fundamentales y enfrentar la crisis climática.

Tema/Emergencia	Norma(s)	Descripción
	Ley 1523 de 2012; Sentencia T-123 de 2024	Establecen el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres de Colombia (SNGRD) y la obligación estatal de adoptar medidas con enfoque de derechos para personas afectadas por desastres.
Intersección de emergencias	Circular 19 de 2022 (MEN); Ley 1523 de 2012; directivas 12 de 2009 y 16 de 2011; Decreto 2157 de 2017; Resolución 6519 de 2025	Orientan la Gestión Integral del Riesgo Escolar (GIRE), abordando amenazas naturales, psicosociales y migratorias.
	Resolución 625 de 2024; Resolución 46/182 (ONU)	Refuerzan preparación institucional en salud y coordinación humanitaria ante emergencias, con enfoque diferencial.



Anexo 2: Metodología para la construcción de las infografías

Las infografías desarrolladas tienen como propósito mostrar, desde una perspectiva holística, el estado del desarrollo y la atención integral de la primera infancia en los territorios con mayor afectación del conflicto armado, los desastres y las crisis climáticas, así como por la migración. Para cada una de las secciones de la infografía se definieron unos indicadores de resultado y otros de producto asociados a la entrega de servicios, los cuales fueron calculados a nivel municipal o departamental, según disponibilidad de los datos, para evidenciar la situación de los niños y niñas en los territorios con mayor afectación por cada una de estas crisis.

La metodología utilizada para la priorización de los departamentos afectados por conflicto armado y desastres y crisis climática se desarrolló en las siguientes etapas:

Etapa 1: Priorización humanitaria 2024

Cada uno de los siete clústeres constituidos en Colombia debe elaborar de manera autónoma un

análisis de necesidades humanitarias, que incluye la estimación de la Población en Necesidad (PiN) y la severidad sectorial, siguiendo los lineamientos establecidos por los clústeres globales. Una vez calculados estos insumos, se recopiló y consolidó el PiN sectorial para todas las áreas administrativas del país (1.122 municipios), con desagregación por grupos poblacionales cuando fue pertinente. Posteriormente, mediante la metodología JIAF 2.0, los analistas realizaron el análisis intersectorial, integrando las necesidades sectoriales para generar un resultado concertado. Como resultado de esta primera etapa se identificaron 537 municipios (48%) con necesidades humanitarias significativas.

Etapa 2. Clasificación por departamentos y tipo de emergencia

Una vez definida la priorización humanitaria, se procedió a segmentar los departamentos según cada tipo de emergencia:

a. Conflicto armado:

la definición se basó en la priorización humanitaria (etapa 1) y el cruce con los municipios con categorías ZOMAC (Zonas Más Afectadas por el Conflicto Armado) y PDET (Programas de Desarrollo con Enfoque Territorial). En total, se identificaron 347 municipios con al menos una de estas dos categorizaciones. A partir de esta clasificación, se seleccionaron los departamentos en los cuales al menos el 60% de sus municipios contaban con priorización humanitaria y, además, estaban clasificados como ZOMAC o PDET. El resultado final fue la selección de 23 departamentos.

b. Desastres y crisis climática:

la definición se basó en la priorización humanitaria (etapa 1) y el cruce con los municipios con declaratoria de calamidad pública por el Fenómeno de La Niña (2021–2023) y de aquellos priorizados por el Fenómeno de El Niño (2023). En total se identificaron 537 municipios con alguna de estas dos condiciones. Posteriormente, se seleccionaron los departamentos en los que al menos el 60% de sus municipios

contaban con priorización humanitaria y, adicionalmente, presentaban una declaratoria por La Niña o una priorización por El Niño. Como resultado, se priorizaron 14 departamentos.

c. Migración:

la priorización asociada a la emergencia por movimientos migratorios no parte de la priorización humanitaria (etapa 1). Para esta segmentación se partió de identificar los departamentos que concentraban el 90% de los niños y niñas de primera infancia con vocación de permanencia en el país para el año 2024. A partir de este criterio, se priorizaron 14 departamentos. Esta priorización se aplicó al análisis de indicadores de desarrollo, salud física, salud ambiental y seguridad alimentaria. Para los casos de educación inicial, nutrición, seguimiento y recuperación y atención integral se tuvieron en cuenta el universo de los niños de primera infancia en Colombia reportados por Migración Colombia y los datos del Sistema de Seguimiento al Desarrollo Integral del Ministerio de Educación.

Referencias

Adhvaryu, A., Fenske, J., Kala, N., & Nyshadham, A. (2024). Fetal origins of mental health: Evidence from Africa. *Economic Development and Cultural Change*, 72(2), 493-515.

<https://doi.org/10.1086/722536> <https://doi.org/10.1086/722536>

Ai, H., & Tan, X. (2023). The effects of exposure to high temperatures during pregnancy on adolescent mental health: Evidence from China. *China Economic Review*, 80, 101991. <https://doi.org/10.1016/j.chieco.2023.101991>

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. [ACNUR]. (2024). Mid-Year Trends 2024. <https://www.unhcr.org/mid-year-trends>

Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados [ACNUR]. (2024). Tendencias globales de desplazamiento forzado en 2023. <https://www.acnur.org/media/tendencias-globales-de-desplazamiento-forzado-en-2023>

Banco Mundial. (2021). Climate Risk Country Profile. Colombia. Grupo Banco Mundial. Washington, D.C. https://climateknowledgeportal.worldbank.org/sites/default/files/2021-07/15520-WB_Colombia%20Country%20Profile-WEB%20%283%29.pdf

Banco Mundial. (2022). Colombia. Vulnerability. Climate Change Knowledge Portal. <https://climateknowledgeportal.worldbank.org/country/colombia/vulnerability>

Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., ... & Grantham-McGregor, S. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77-90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)

Bornstein, M.H. (2015). Children's Parents. R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of Child Psychology and Developmental Science* (7 ed.). <https://doi.org/10.1002/9781118963418.childpsy403>

Brando, J., & Santos, R. J. (2015). La Niña y los niños: Effects of an unexpected winter on early life human capital and family responses. *Documento CEDE*, 25. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2631736>

Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., Perez-Escamilla, R., Rao, N., Ip, P., Fernald, L. C. H., MacMillan, H., Hanson, M., Wachs, T. D., Yao, H., Yoshikawa, H., Cerezo, A., Leckman, J. F., & Bhutta, Z. A. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *The Lancet (British Edition)*, 389(10064), 91-102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3)

Buthmann, J., Ham, J., Davey, K., Finik, J., Dana, K., Pehme, P., Zhang, W., Glover, V., & Nomura, Y. (2019). Infant Temperament: Repercussions of Superstorm Sandy-Related Maternal Stress. *Child psychiatry and human development*, 50(1), 150–162. <https://doi.org/10.1007/s10578-018-0828-2>

Cancillería. (2023). La medida "Primero la niñez" continuará su vigencia y aplicabilidad, después del 21 de agosto de 2023. [https://www.cancilleria.gov.co/newsroom/news/medida-primero-ninez-continuar-su-vigencia-aplicabilidad-despues-21-agosto-2023#:~:text=%E2%80%9CPrimero%20la%20ni%C3%B1ez%E2%80%9D%20fue%20proferida,dos%20\(2\)%20a%C3%B1os%20adicionales](https://www.cancilleria.gov.co/newsroom/news/medida-primero-ninez-continuar-su-vigencia-aplicabilidad-despues-21-agosto-2023#:~:text=%E2%80%9CPrimero%20la%20ni%C3%B1ez%E2%80%9D%20fue%20proferida,dos%20(2)%20a%C3%B1os%20adicionales)

Catani, C. (2018). Mental health of children living in war zones: A risk and protection perspective. *World Psychiatry*, 17(1), 104.

Catani, C., Gewirtz, A. H., Wieling, E., Schauer, E., Elbert, T., & Neuner, F. (2010). Tsunami, war, and cumulative risk in the lives of Sri Lankan schoolchildren. *Child Development*, 81(4), 1176–1191.

Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 394(10194), 240–248. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30934-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30934-1)

Clúster de Educación en Emergencias, Colombia. (2024, diciembre). Caracterización beneficiarios Primera Infancia en Emergencias - 2023. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiZTIjZmMwYmQtYTI-zOC00NGNlThlZTMtYTkZTVmMmU3MjhliliwidCI6IjNIOTQyYWU0LWNkOTMtNGQzNy1iZTJmLTY5Mz-lINDNjMTRiNyJ9>

Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). (2024). Colombia: Retos humanitarios 2025. <https://www.icrc.org/es/articulo/colombia-retos-humanitarios-2025>

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). (2024). Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe. (LC/PUB.2023/25-P). <https://www.cepal.org/es/tipo-de-publicacion/anuario-estadistico-america-latina-caribe-statistical-yearbook-latin-america-and>

Constitución Política de Colombia [Const.] Art. 42. Julio 7 de 1991 (Colombia).

Corte Constitucional de Colombia. (2004). Sentencia T-025/04. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2004/t-025-04.htm>

Corte Constitucional de Colombia. (2004). Sentencia T-123/24. <https://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2024/T-123-24.htm#:~:text=T%2D123%2D24%20Corte%20Constitucional%20de%20Colombia&text=El%20desplazamiento%20forzado%20causa%20desarraigo,de%20su%20forma%20de%20vida>

Cuartas, J. (2021). Violencia contra niños, niñas y adolescentes: etiología, consecuencias y estrategias para su prevención. *Escuela de Gobierno Alberto Lleras Camargo. Documentos de Trabajo*, 81, 1-80. <https://ideas.repec.org/p/col/000547/020152.html>

Cuartas, J., Jeong, J., Rey-Guerra, C., McCoy, D. C., & Yoshikawa, H. (2020). Maternal, paternal, and other caregivers' stimulation in low-and-middle-income countries. *PLoS One*, 15(7), e0236107. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236107>

Cuartas, J., McCoy, D. C., Torres, I., Burghardt, L., Shonkoff, J. P., & Yoshikawa, H. (2024). The developmental consequences of early exposure to climate change related risks. *Child Development Perspectives*, 18(3), 145-154. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/cdep.12503>

Datos Abiertos Colombia. (2024). Pre registros Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos. <https://www.datos.gov.co/Estadisticas-Nacionales/Pre-registros-Estatuto-Temporal-de-Proteccion-para/6eyy-q57b>

Daga, G., Lopez Boo, F., & van der Werf, C. (2024). Crecer en movimiento: desafíos y oportunidades para la primera infancia migrante. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://publications.iadb.org/es/crecer-en-movimiento-desafios-y-oportunidades-para-la-primera-infancia-migrante>

Decreto 1209 de 2024 [Ministerio de Relaciones Exteriores]. Por el cual se sustituye el artículo 2.2.1.11.2.5. y se adiciona la Subsección 1 en la Sección 2 del Capítulo 11 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto Único Reglamentario 1067 de 2015 para crear y regular el Permiso Especial de Permanencia para representantes legales o custodios de niñas, niños y adolescentes (PEP-TUTOR). 26 de septiembre de 2024. D.O. No. 52891. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=252136>

Decreto 2157 de 2017. Por medio del cual se adoptan directrices generales para la elaboración del plan de gestión del riesgo de desastres de las entidades públicas y privadas en el marco del artículo 42 de la Ley 1523 de 2012. 20 de diciembre de 2017. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=199583>

Decreto 4800 de 2011. Por el cual se reglamenta la Ley 1448 de 2011 y se dictan otras disposiciones. 20 de diciembre de 2011. D.O. No. 48280. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=45063>

del Castillo, C., Díaz, M., López, P., & Toro M. (2020) Análisis situacional de la primera infancia refugiada y migrante venezolana en Colombia. Operational Data Portal. <https://data.unhcr.org/en/documents/details/76735>

Defensoría del Pueblo. (2024a). Informe regional sobre la situación de la niñez y adolescencia migrante en Colombia, Perú, Ecuador y Panamá. Centro de Documentación Virtual en DD.HH. <https://repositorio.defensoria.gov.co/items/5ea82072-b8a6-4478-8349-847ae8e75072>

Defensoría del Pueblo. (2024b). Informe sobre movilidad humana forzada en Colombia 2023. Centro de Documentación Virtual en DD.HH. <https://repositorio.defensoria.gov.co/items/4a466de2-4f7d-4815-9ee7-10bf7967ff32>

Defensoría del Pueblo. (2025, marzo 21). Migración inversa en Colombia: Defensoría del Pueblo entrega recomendaciones para enfrentar nuevo flujo migratorio. <https://www.defensoria.gov.co/web/guest/-/migracion-inversa-en-colombia-defensoria-del-pueblo-entrega-recomendaciones-para-enfrentar-nuevo-flujo-migratorio?redirect=%2F#:~:text=Colombia%20se%20enfrenta%20a%20una,puntos%20de%20Centroam%C3%A9rica%20y%20Norteam%C3%A9rica.>

Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2024). Proyecciones de población en Colombia: Niñas, niños y adolescentes 2023 a 2025. https://portalsuin.icbf.gov.co/sites/suin/Pages/poblacion_ni%C3%B1os_ni%C3%B1as_Colombia.aspx

Departamento Nacional de Planeación [DNP]. (2007). Documento Conpes Social 109: Política pública nacional de primera infancia. República de Colombia. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Social/109.pdf>

Departamento Nacional de Planeación [DNP]. (2018). Documento CONPES 3950: Estrategia para la atención de la migración desde Venezuela. República de Colombia. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Econ%C3%B3micos/3950.pdf>

Departamento Nacional de Planeación [DNP]. (2022). Documento CONPES 4100: Estrategia para la integración de la población migrante venezolana como factor de desarrollo para el país. República de Colombia. <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Conpes/Económicos/4100.pdf>

Departamento Nacional de Planeación [DNP]. (2025). Índice Municipal de Riesgo de Desastres Ajustado por Capacidades. <https://portalterritorial.dnp.gov.co/AdmGesRiesgo/iGesRiesgoIndice>

Draper, C. E., Yousafzai, A. K., McCoy, D. C., Cuartas, J., Obradović, J., Bhopal, S., ... & Okely, A. D. (2024). The next 1000 days: building on early investments for the health and development of young children. *The Lancet*, 404(10467), 2094-2116. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01389-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01389-8)

Early Childhood Scientific Council on Equity and the Environment. (2023). Extreme Heat Affects Early Childhood Development and Health: Working Paper No. 1. <https://developingchild.harvard.edu/resources/working-paper/heat-paper/>

Evans G. W. (2019). Projected Behavioral Impacts of Global Climate Change. *Annual review of psychology*, 70, 449-474. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-103023>

Franco, A., Quijano, P., Prieto, G., & Fontecha, M. (2024). ¿Cómo afecta el cambio climático a la niñez en Colombia? Fondo Acción. Bogotá: Fondo Acción. https://fondoaccion.org/wp-content/uploads/2024/07/Informe_CC_NNA.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef]. (2023). El rostro cambiante de la niñez migrante en América Latina y el Caribe. Una región como ninguna otra. <https://www.unicef.org/media/144701/file/Migration-Child-Alert-Spanish-2023.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef]. (2025, marzo 19). Unicef hace un llamado por la financiación de la respuesta humanitaria: más de 4.2 millones de niños, niñas y adolescentes en Colombia requieren ayuda humanitaria urgente en 2025. Comunicado de prensa. <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/unicef-hace-un-llamado-por-la-financiacion-de-la-respuesta-humanitaria-mas-de-42>

Fundación Konrad Adenauer Colombia [KAS Colombia], Fundación Ideas para la Paz [FIP], Organización Internacional para las Migraciones [OIM], Cámaras Empresariales Venezolanas en el Exterior [CAVEX], Equilibrium SEC. (2024). El impacto fiscal de la migración venezolana en Colombia: realidad vs. potencial. Fundación Ideas para la Paz. <https://ideaspaz.org/publicaciones/investigaciones-anali>

sis/2024-05/el-impacto-fiscal-de-la-migracion-venezolana-en-colombia-realidad-vs-potencial
Gillespie, S., Jasmine, B., Maxwell, J., Chan Athena, C. Y., Darawshy, N. A., Wasil, A. R., Marsalis, S., & Gewirtz, A. (2022). Parenting Interventions for Refugees and Forcibly Displaced Families: A Systematic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(2), 395-412. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00375-z>

Grupo Banco Mundial. (2018). Migración desde Venezuela a Colombia. Open Knowledge Repository. <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/d64aecb1-4ac9-578c-a96d-65a84f846d46>

Grupo de Trabajo de Primera Infancia en Emergencias. (2024). Early Childhood Development in Emergencies Multistakeholder Pledge. Submitted by the ECD in Emergencies Working Group in Colombia for the Global Refugee Forum.

Grupo de Trabajo de Primera Infancia en Emergencias. (2025). Línea de Base del Compromiso Multisectorial sobre Primera Infancia en Emergencias en Colombia en el Marco del Foro Mundial sobre Refugiados.

Goto, R., Frodl, T., & Skokauskas, N. (2021). Armed conflict and early childhood development in 12 low- and middle-income countries. *Pediatrics*, 148(3), e2021050332. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-050332>

Gutiérrez Sanín, F. (2025). ¿Qué sabemos sobre el tercer ciclo de violencia en Colombia? (Policy Brief No. 4-2025). Instituto Colombo-Alemania para la Paz – Capaz. <https://www.instituto-capaz.org/que-sabemos-sobre-el-tercer-ciclo-de-violencia-en-colombia/>

Ibáñez, A.M. (2008). El desplazamiento forzoso en Colombia: un camino sin retorno hacia la pobreza. Universidad de los Andes. <http://hdl.handle.net/1992/26226>

Ibáñez, A. M., & Moya, A. (2007). ¿Cómo el desplazamiento forzado deteriora el bienestar de los hogares desplazados?: Análisis y determinantes del bienestar en los municipios de recepción. Documentos CEDE No. 3789. Universidad de los Andes, Facultad de Economía, CEDE. <https://www.repository.fede-sarrollo.org.co/handle/11445/1741>

Ibáñez, A. M., Moya, A., Ortega, M. A., Roza Villarraga, S. V., & Urbina Florez, M. J. (s.f.). Life out of the shadows: The impacts of regularization programs on the lives of forced migrants (Policy Research Working Paper No. 9928). World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/972051644257549046>

IDEAM. (2017). Análisis de vulnerabilidad y riesgo por cambio climático en Colombia. Tercera Comunicación Nacional de Cambio Climático. Bogotá: IDEAM. https://www.researchgate.net/publication/322220463_Analisis_de_Vulnerabilidad_y_Riesgo_por_Cambio_Climatico_en_Colombia_Tercera_Comunicacion_Nacional_Cambio_Climatico_Colombia.

Internal Displacement Monitoring Centre [IDMC]. (2020). Number of IDPs by age at the end of 2019. <https://doi.org/10.55363/idmc.shxw1935>

Internal Displacement Monitoring Centre [IDMC]. (2021). Desplazamiento interno en un clima cambiante. https://api.internal-displacement.org/sites/default/files/2021-11/GRID21_ES_LR.pdf

Internal Displacement Monitoring Centre [IDMC]. (2022). Informe Mundial sobre Desplazamiento Interno 2022. <https://www.internal-displacement.org/global-report/grid2022/spanish/>

Instituto de Investigación para la Paz de Oslo [PRIO]. (2024). 473 million children live in conflict zones. PRIO Blogs. <https://blogs.prio.org/2024/10/473-million-children-live-in-conflict-zones/>

Jurisdicción Especial para la Paz [JEP]. (2021). El desplazamiento forzado es el hecho victimizante que más ha aumentado desde la firma del Acuerdo de Paz, revela la UIA. <https://www.jep.gov.co/Sala-de-Prensa/Paginas/El-desplazamiento-forzado-es-el-hecho-victimizante-que-m%C3%A1s-ha-aumentado-desde-la-firma-del-Acuerdo-de-Paz,-revela-la-UIA.aspx>

Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. 08 de noviembre de 2006. D.O. No. 46446. <https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf>

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. 10 de junio de 2011. D.O. 48096. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=43043>

Ley 1523 de 2012. Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones. 24 de abril de 2012. D.O. No. 48411. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=47141>

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. 02 de agosto de 2016. D.O. No. 49953. <https://www.mineducacion.gov.co/portal/normativa/Leyes/381611:Ley-1804-de-agosto-02-de-2016>

Ley 1931 de 2018. Por la cual se establecen directrices para la gestión del cambio climático. 27 de julio de 2018. D.O. No. 50667. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=87765>

Ley 2169 de 2021. Por medio de la cual se impulsa el desarrollo bajo en carbono del país mediante el establecimiento de metas y medidas mínimas en materia de carbono neutralidad y resiliencia climática y se dictan otras disposiciones. D.O. No. 51896. <https://www.suin-juriscal.gov.co/viewDocument.asp?id=30043747>

Ley 2136 de 2021. Por la cual se establecen las definiciones, principios y lineamientos para la reglamentación y orientación de la política integral migratoria del estado colombiano - pim, y se dictan otras disposiciones. 04 de agosto de 2021. D.O. No. 51756. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=168067>

Ley 387 de 1997. Por la cual se adoptan medidas para la prevención del desplazamiento forzado; la atención, protección, consolidación y estabilización socioeconómica de los desplazados internos por la violencia en la República de Colombia. 18 de julio de 1997. D.O. No. 43091. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=340>

Ley 7 de 1979. Por la cual se dictan normas para la protección de la Niñez, se establece el Sistema Nacional de Bienestar Familiar, se reorganiza el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y se dictan otras disposiciones. 24 de enero de 1979. D.O. No. 35191. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=13506>

Ley 99 de 1993. Por la cual se crea el Ministerio del Medio Ambiente, se reordena el Sector Público encargado de la gestión y conservación del medio ambiente y los recursos naturales renovables, se organiza el Sistema Nacional Ambiental, SINA, y se dictan otras disposiciones. 22 de diciembre de 1993. D.O. No. 41146. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=297>

McLaughlin, K. A., Weissman, D., & Bitrán, D. (2019). Childhood adversity and neural development: A systematic review. *Annual review of developmental psychology*, 1(1), 277-312. <https://doi.org/10.1146/annurev-devpsych-121318-084950>

Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación. (2024). Anexo 14. Lista de Municipios PDET y ZOMAC. https://minciencias.gov.co/sites/default/files/upload/convocatoria/anexo_14_lista_de_municipios_pdet_y_zomac.pdfMinCiencias

Ministerio de Educación Nacional. (2009). Directiva No. 12. Continuidad de la prestación del servicio educativo en situaciones de emergencia. https://www.mineduccion.gov.co/1759/articulos-196228_archivo_pdf_directiva_12_2009.pdf

Ministerio de Educación Nacional. (2011). Directiva No. 16. Orientaciones complementarias a la Directiva 12 de 2009 sobre continuidad de la prestación del servicio educativo en situaciones de emergencia. <https://www.mineduccion.gov.co/normatividad/1753/w3-article-279846.html>

Ministerio de Educación Nacional. (2018). Circular Conjunta No. 16. Instructivo para la atención de niños, niñas y adolescentes procedentes de Venezuela en los establecimientos educativos colombianos. <https://www.mineduccion.gov.co/portal/normativa/Circulares/368675:Circular-Conjunta-N-16-de-2018>

Ministerio de Educación Nacional. (2022). Circular Conjunta No. 19. Orientaciones para la gestión integral del riesgo escolar. <https://sedcauca.gov.co/circular-men-n019-de-2022/>

Ministerio de Educación Nacional. (2025). Lineamientos de Política. Escuela, territorio de vida: Política de Gestión Integral del Riesgo Escolar y Educación en Emergencias. https://www.mineduccion.gov.co/1780/articulos-423963_recurso_95.pdf

Ministerio de Hacienda y Crédito Público. (2024). Marco Fiscal de Mediano Plazo. Estrategia fiscal para la reactivación económica sostenible. <https://www.minhacienda.gov.co/w/minhacienda-presenta-el-marco-fiscal-de-mediano-plazo-2024>

Moreno, C., Pelacani, G., Amaya-Castro, J.M. (2020). La apatridia en Colombia: Fragmentos dispersos de una conversación pendiente. Informes CEM. Informe No. 2-2020. Centro de Estudios en Migración (CEM). Bogotá, Colombia. <https://derecho.uniandes.edu.co/wp-content/uploads/2023/07/informe-cem-2020.pdf>

Moya, A., et al. (2025). Caregiver Mental Health and Early Childhood Development in Conflict-Affected Settings: Experimental Evidence from Colombia. CEDE Working Paper. t.ly/ScYGY

Moya, A., Hiller, T., & Rozo Villarraga, S. (2024). Encuesta Longitudinal de Niños Migrantes Forzados de Venezuela - VenRePs-Kids. World Bank Group. <http://documents.worldbank.org/curated/en/099822501102434624>

Moya, A., Serneels, P., Desrosiers, A., Reyes, V., Torres, M. J., & Lieberman, A. (2021). The COVID-19 pandemic and maternal mental health in a fragile and conflict-affected setting in Tumaco, Colombia: a cohort study. *The Lancet Global Health*, 9(8), e1068–e1076. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00217-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00217-5)

National Scientific Council on the Developing Child [NSCDC]. (2010). Early Experiences Can Alter Gene Expression and Affect Long-Term Development: Working Paper No. 10. Center on the Developing Child Harvard University. <https://developingchild.harvard.edu/resources/working-paper/early-experiences-can-alter-gene-expression-and-affect-long-term-development/>

National Scientific Council on the Developing Child [NSCDC]. (2015). Supportive Relationships and Active Skill-Building Strengthen the Foundations of Resilience: Working Paper No. 13. Center on the Developing Child Harvard University. <https://developingchild.harvard.edu/resources/working-paper/supportive-relationships-and-active-skill-building-strengthen-the-foundations-of-resilience/>

National Scientific Council on the Developing Child [NSCDC]. (2020). Conexión entre el cerebro y el resto del cuerpo: el desarrollo infantil temprano y la salud para toda la vida están profundamente interconectados: Documento de Trabajo No. 15. Center on the Developing Child Harvard University. <https://developingchild.harvard.edu/resources/working-paper/connecting-the-brain-to-the-rest-of-the-body-early-childhood-development-and-lifelong-health-are-deeply-intertwined/>

Observatorio de Migraciones, Migrantes y Movilidad Humana [OM3]. (2024). Informe de migrantes venezolanos(os) en Colombia julio - agosto 2024. Migración Colombia. <https://www.migracioncolombia.gov.co/infografias-migracion-colombia/informe-venez-jul-ago-2024>

Observatorio de Migraciones, Migrantes y Movilidad Humana [OM3]. (2025). Migrantes Venezolanos(os) en Colombia [Tablero de datos]. Migración Colombia. <https://public.tableau.com/app/profile/migraci.n.colombia/viz/MigrantesvenezolanosenColombia-Junio2024/MigrantesvenezolanosenColombia>

Odo, D. B., Yang, I. A., Dey, S., Hammer, M. S., van Donkelaar, A., Martin, R. V., ... & Knibbs, L. D. (2023). A cross-sectional analysis of ambient fine particulate matter (PM_{2.5}) exposure and haemoglobin levels in children aged under 5 years living in 36 countries. *Environmental Research*, 227, 115734. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2023.115734>

Oficina del Alto Comisionado para los Refugiados [UNHCR]. (2023). Global Report 2023 The Americas. Global Focus. <https://reporting.unhcr.org/global-report-2023/regional-overviews/americas>

Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas [OCHA]. (2025, Enero 22). Colombia: Plan de Respuesta a Prioridades Comunitarias, enero 2025. <https://www.unocha.org/publications/report/colombia/colombia-plan-de-respuesta-prioridades-comunitarias-enero-2025>

Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2022). Cuidado cariñoso y sensible para las niñas y niños que viven en entornos de crisis humanitarias. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55938>

Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela [R4V]. (2023). RMNA 2023 Análisis de necesidades de refugiados y migrantes. GIFMM Colombia. <https://www.r4v.info/es/document/rmna-2023-analisis-de-necesidades>

Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela [R4V]. (2024). RMNA 2024 Análisis de necesidades de refugiados y migrantes. GIFMM Colombia. <https://rmrp.r4v.info/rmna2024-es/>

Reliefweb. (2025, marzo 21). Impact of ending U.S. Foreign Aid Contracts in Colombia. Colombia. <https://reliefweb.int/report/colombia/impact-ending-us-foreign-aid-contracts-colombia>

Resolución 8470 de 2019 [Ministerio de Relaciones Exteriores]. Por la cual se adopta una medida administrativa de carácter temporal y excepcional, para incluir de oficio la nota "Válido para demostrar nacionalidad" en el Registro Civil de Nacimiento de niñas y niños nacidos en Colombia, que se encuentran en riesgo de apatridia, hijos de padres venezolanos, que no cumplen con el requisito de domicilio. 05 de agosto de 2019. D.O. No. 51036. https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion_registraduria_8470_2019.htm

Resolución 8617 de 2021 [Ministerio de Relaciones Exteriores]. Por la cual se modifica parcialmente la Resolución No. 8470 de 5 de agosto de 2019, y se prorroga su vigencia. 19 de agosto de 2021. https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion_registraduria_8617_2021.htm

Resolución 971 de 2021 [Ministerio de Relaciones Exteriores]. Por la cual se implementa el Estatuto Temporal de Protección para Migrantes Venezolanos adoptado por medio del Decreto 216 de 2021. 28 de abril de 2021. D.O. No. 51660. https://www.cancilleria.gov.co/sites/default/files/Normograma/docs/resolucion_uaemc_0971_2021.htm

Romanello, M., Walawender, M., Hsu, S. C., Moskeland, A., Palmeiro-Silva, Y., Scamman, D., ... & Costello, A. (2024). The 2024 report of the Lancet Countdown on health and climate change: facing record-breaking threats from delayed action. *The Lancet*, 404(10465), 1847-1896. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39488222/>

Sánchez-Ariza, J., Cuartas, J., & Moya, A. (2023). The Mental Health of Caregivers and Young Children in Conflict-Affected Settings. *AEA Papers and Proceedings*, 113, 336-341. <https://doi.org/10.1257/pandp.20231017>

Servicio Nacional de Migración Panamá. (2025). Tránsito irregular por Darién. Estadísticas. <https://www.migracion.gob.pa/estadisticas/>

Sidun, N. M., & Gibbons, J. L. (2024). Women, girls, and climate change: Human rights, vulnerabilities, and opportunities. *International Journal of Psychology*, 59(2), 257-266. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/ijop.12942>

Garner, A. S., Shonkoff, J. P., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., ... & Wood, D. L. (2012). Early childhood adversity, toxic stress, and the role of the pediatrician: translating developmental science into lifelong health. *Pediatrics*, 129(1), e224-e231. *Pediatrics*, 129(1), e232-e246.

Simcock, G., Cobham, V. E., Laplante, D. P., Elgbeili, G., Gruber, R., Kildea, S., & King, S. (2019). A cross-lagged panel analysis of children's sleep, attention, and mood in a prenatally stressed cohort: The QF2011 Queensland flood study. *Journal of Affective Disorders*, 255, 96-104. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.041>

Unicef. (2021, agosto). The climate crisis is a child rights crisis: Introducing the Children's Climate Risk Index. Unicef. <https://www.unicef.org/reports/climate-crisis-child-rights-crisis>

Unidad de Atención y Reparación Integral a las Víctimas (2026). Registro Único de Víctimas (RUV) datos víctimas por enfoque diferencial nacional, con corte al 31 de enero de 2026. Recuperado el 16 de febrero de 2026. <https://www.unidadvictimas.gov.co/registro-unico-de-victimas-ruv/>

United Nations. (2025, enero 13). New era of crisis for children, as global conflicts intensify and inequality worsens. <https://news.un.org/en/story/2025/01/1158771>

United Nations (sf). Humanitarian, Development and Peace Nexus. <https://www.un.org/peacebuilding/content/humanitarian-development-and-peace-nexus>

Valdes, V., Zorrilla, C. D., Gabard-Durnam, L., Muler-Mendez, N., Rahman, Z. I., Rivera, D., & Nelson, C. A. (2019). Cognitive development of infants exposed to the Zika virus in Puerto Rico. *JAMA network open*, 2(10), e1914061. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.14061>

Walker, S. P., Wachs, T. D., Grantham-McGregor, S., Black, M. M., Nelson, C. A., Huffman, S. L., ... & Richter, L. (2011). Inequality in early childhood: risk and protective factors for early child development. *The Lancet*, 378(9799), 1325-1338. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60555-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60555-2)

World Health Organization [WHO], United Nations Children's Fund (UNICEF), & World Bank Group. (2018). Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/272603>

World Health Organization [WHO], United Nations Children's Fund (UNICEF), & World Bank Group. (2020). Nurturing care for children living in humanitarian settings: Thematic brief. Geneva: WHO. <https://nurturing-care.org>



**LA ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA
EN SITUACIONES DE CRISIS PROLONGADAS,
UN LLAMADO QUE NO DA ESPERA**

NOTA DE POLÍTICA