



# Cuidado cariñoso y sensible para las niñas y niños que viven en entornos de crisis humanitarias



## ¿Por qué es importante el cuidado cariñoso y sensible en los entornos de crisis humanitarias?

Los primeros años en la vida de las niñas y niños son fundamentales para construir las bases para un desarrollo óptimo en un contexto estable y enriquecedor, como se describe en el *Marco para el cuidado cariñoso y sensible* (1).

Sin embargo, en los entornos de crisis humanitarias los bebés y las niñas y niños pequeños se enfrentan a enormes dificultades para sobrevivir y, aún más, para prosperar. A medida que el número de personas afectadas por crisis sigue aumentando, también

lo hace la proporción de generaciones futuras que experimentan la grave angustia del desplazamiento y el conflicto. Cuando las niñas y niños se ven privados de oportunidades para desarrollarse, la capacidad de las familias, comunidades y economías para prosperar está limitada.

En el 2018, más de 29 millones de las niñas y niños nacieron en zonas afectadas por conflictos (2). En estas situaciones, las niñas y niños pequeños afrontan riesgos más graves para su desarrollo derivados de una serie continua de experiencias que pueden incluir el desplazamiento forzado, la migración y el reasentamiento en un nuevo entorno, como un campamento de refugiados, o la integración dentro de las comunidades de acogida. Es probable que estas experiencias den lugar a que las madres, los bebés y las niñas y niños pequeños tengan un acceso limitado a los servicios de salud preventivos y curativos; un alto riesgo de desnutrición; niveles elevados de inseguridad, violencia y estrés; y otros efectos potenciales derivados de la adversidad socioeconómica o la pobreza extrema.

## ¿En qué consiste el cuidado cariñoso y sensible?

Lo que sucede durante la primera infancia (del embarazo hasta los 8 años) sienta las bases para toda la vida. Hemos hecho grandes progresos en la mejora de la supervivencia infantil, pero también tenemos que crear las condiciones adecuadas para ayudar a las niñas y niños a prosperar a medida que crecen y se desarrollan. Esto requiere proporcionar a los niños cuidados cariñosos y sensibles, especialmente en sus primeros años de vida (desde el embarazo hasta los 3 años).

El cuidado cariñoso y sensible comprende cinco componentes interrelacionados e indivisibles: buena salud, nutrición adecuada, seguridad y protección, atención receptiva y oportunidades para el aprendizaje temprano. El cuidado cariñoso y sensible protege a las niñas y niños de los peores efectos de la adversidad y produce beneficios intergeneracionales y de por vida para la salud, la productividad y la cohesión social.

El cuidado cariñoso y sensible ocurre cuando se aprovecha al máximo cada interacción con la niña o el niño. Cada momento, breve o largo, estructurado o no estructurado, es una oportunidad para garantizar que los niños estén sanos, reciban alimentos nutritivos, se mantengan seguros y aprendan sobre sí mismos, sobre los demás y sobre su mundo. Lo que hacemos importa, pero la forma en que lo hacemos todavía importa más.

En el presente informe se resumen las medidas que los planificadores y ejecutores de programas deben adoptar para reducir al mínimo el impacto que las emergencias tienen en las vidas de las niñas y niños pequeños y sus familias. En este documento se hace un llamamiento a todas las partes interesadas para que inviertan en políticas e intervenciones basadas en evidencia que hayan demostrado crear resiliencia y mitigar los efectos perjudiciales de las emergencias.

## Definición de “emergencias”

Las necesidades de las mujeres y las niñas y niños afectados por las emergencias han alcanzado una magnitud sin precedentes. Una emergencia se define como una crisis humanitaria en un país, región o sociedad que exige decisiones y seguimiento por lo que se refiere a medidas extraordinarias que exceden la capacidad de la comunidad o sociedad afectada para hacer frente a la situación utilizando sus propios recursos y, por lo tanto, requieren medidas urgentes para salvar vidas y prevenir la morbilidad y la mortalidad adicionales.

Una emergencia puede ser causada por un conflicto, por brotes de enfermedades (como la COVID-19) o por otras circunstancias, como la contaminación masiva de alimentos, los derrames químicos o radionucleares o los fenómenos meteorológicos y geológicos extremos. La emergencia puede tener una duración y gravedad variables, y la situación puede cambiar de un día para otro. Usamos la expresión “entornos de crisis humanitarias” para indicar la variedad de circunstancias que afectan a las familias y las niñas y niños pequeños que se enfrentan a una emergencia.

## Datos clave y mejores prácticas

**La interrupción de los servicios esenciales puede ser extremadamente perjudicial para las niñas y niños pequeños y sus familias.** Las tasas de morbilidad y mortalidad de las niñas y niños menores de 5 años entre las poblaciones afectadas por crisis pueden ser de hasta veinte veces superiores que las de las niñas y niños que viven en contextos menos frágiles (3). Y cuando las niñas y niños sobreviven, se estima que en los países de ingresos bajos y medianos, incluidos los contextos con crisis humanitarias, el 43% de los menores de 5 años corre el riesgo de no alcanzar su potencial de desarrollo (4).

En situaciones de conflicto, los padres y cuidadores corren un mayor riesgo de sufrir problemas de salud mental, incluidas la ansiedad y la depresión, junto con la falta de servicios de apoyo (5-8). Estos efectos se han relacionado con una reducción de la capacidad para proporcionar atención de manera continua y receptiva, un componente primordial de la salud y el desarrollo de las niñas y niños (9-11).

**Como reflejo de estos desafíos, en los sectores de la salud, la nutrición, la educación, el saneamiento y la protección de la infancia se necesita un conjunto integrado de servicios que tengan en cuenta las crisis.** Esos servicios deben concebirse y planificarse, al igual que hay que estimar su costo, para que sean adaptables a las emergencias, comenzando durante el embarazo y continuando durante toda la vida de una niña o niño pequeño. Con el fin de potenciar al máximo el bienestar en la niñez, la respuesta humanitaria también debe adoptar un enfoque multigeneracional que permita “cuidar a los cuidadores”. Algunas familias solo necesitarán una asistencia limitada, mientras que otras requerirán un apoyo intensivo, especialmente cuando se vean afectadas por traumas significativos, así como por problemas básicos de salud y supervivencia.

**Para satisfacer estas diferentes necesidades, los servicios deben incluir una combinación de intervenciones de diferente intensidad (véase el cuadro en la página siguiente).** La atención prestada a las niñas o niños con dificultades de desarrollo y discapacidades es particularmente importante, ya que a menudo son los menos propensos a estar bien atendidos. La provisión de intervenciones también puede diferir al inicio de una crisis en comparación con una crisis prolongada.

**Cuando se centra la atención en satisfacer las necesidades de desarrollo infantil, las poblaciones crearán resiliencia frente a la adversidad y fortalecerán su capacidad para alcanzar su pleno potencial humano.** Invertir en programas de desarrollo en la primera infancia en situaciones de incertidumbre e inestabilidad provocadas por las crisis prolongadas y el desplazamiento sienta las bases para prosperar y para la resiliencia a lo largo de toda la vida, la cohesión social y las sociedades sostenibles y pacíficas (12-15). La priorización de la atención responsiva garantiza que los padres, madres y cuidadores proporcionen las formas necesarias de intervención, ayudando a formular soluciones que mitiguen a largo plazo los conflictos y las crisis. A gran escala, las inversiones en el desarrollo de la primera infancia pueden producir hasta un 13% de rentabilidad anual con la mejora de los resultados de salud, crecimiento y desarrollo, y el impulso del aprendizaje y la productividad en la vida posterior, mejorando así la cohesión social y la prosperidad de las naciones (12).

**Para promover el bienestar y reducir las desigualdades en todo el mundo, se necesita liderazgo para impulsar el desarrollo de la primera infancia en situaciones de emergencia.** Las partes interesadas del ámbito nacional y mundial deben unirse en apoyo de un enfoque integral para la preparación y la respuesta, que requiere inversiones sólidas y una continua asignación de prioridades en todos los entornos de crisis humanitarias y de desarrollo.

## ¿Cuáles son los componentes del cuidado cariñoso y sensible?

### BUENA SALUD



Conciérnase a la salud y el bienestar de las niñas y niños y sus cuidadores. ¿Por qué ambas cosas? Sabemos que la salud física y mental de los cuidadores puede afectar su capacidad para cuidar a la niña o niño.

### NUTRICIÓN ADECUADA



Conciérnase a la nutrición de la madre y la niña o niño. ¿Por qué ambas cosas? Sabemos que el estado nutricional de la madre durante el embarazo afecta a su salud y bienestar y a los del bebé por nacer. Después del parto, el estado nutricional de la madre afecta su capacidad para amamantar y proporcionar un cuidado adecuado.

### SEGURIDAD Y PROTECCIÓN



Se refiere a la disponibilidad de entornos seguros y protegidos para las niñas y niños y sus familias. Incluyen los peligros físicos, el estrés emocional, los riesgos ambientales (por ejemplo, la contaminación) y el acceso a alimentos y agua.

### OPORTUNIDADES PARA EL APRENDIZAJE TEMPRANO



Hace referencia a todas las oportunidades para que el lactante o la niña o niño pequeño interactúen con una persona, lugar u objeto en su entorno. Reconoce que cada interacción (positiva o negativa, o falta de interacción) está contribuyendo al desarrollo del cerebro la niña o niño y sentando las bases para su aprendizaje posterior.

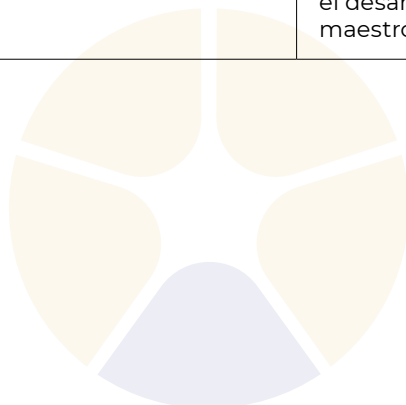
### ATENCIÓN RECEPTIVA



Conciérnase a la capacidad del cuidador para percibir y entender las señales de su hijo y para darles respuesta de manera oportuna y apropiada. Se considera el componente fundamental porque los cuidadores receptivos tienen mayor disposición a apoyar los otros cuatro componentes.

Cuadro. Ejemplos de intervenciones según diferentes niveles de intensidad de la ejecución

SERVICIO / PROGRAMA	BAJA INTENSIDAD (APOYO UNIVERSAL)	MEDIANA INTENSIDAD (APOYO DIRIGIDO)	ALTA INTENSIDAD (APOYO INDICADO)
Intervenciones para cuidadores y familias	<p>Los mensajes clave se centraron en la prestación de atención receptiva, el aprendizaje temprano y la salud mental de los cuidadores. Se transmitieron a través de interacciones personales, telesalud, mensajes digitales, mensajes de texto, llamadas telefónicas, folletos, carteles u otros medios. Se distribuyeron en puntos de registro, centros de distribución, dispensarios de salud, centros comunitarios y otros espacios seguros.</p> <p>El contenido de los medios de comunicación (televisión, radio, etc.) fue concebido para promover el desarrollo de la primera infancia a través de materiales culturalmente pertinentes y atractivos. El contenido puede incluir modelos de comportamiento de atención receptiva.</p>	<p>Grupos de apoyo para padres que incluyen un enfoque en la atención receptiva, el aprendizaje temprano y la salud mental de los cuidadores.</p> <p><b>Integración del apoyo al desarrollo de la niña o niño en la primera infancia dentro de los grupos existentes dirigidos a los cuidadores, como los grupos de apoyo de madres relativos a la alimentación, comités de padres y otros.</b></p>	<p>Visitas intensivas a hogares, normalmente realizadas semanal o quincenalmente durante al menos 6 o 12 meses. Las visitas incluyen apoyo psicosocial para los cuidadores, orientación sobre la prestación de atención receptiva y apoyo personalizado para las actividades de aprendizaje temprano, en función de la etapa de desarrollo y las habilidades de la niña o niño.</p> <p><b>Apoyo individual o en grupos pequeños para cuidadores con discapacidades o problemas de salud importantes como la infección por el VIH, y cuidadores adolescentes para proporcionar ayuda más intensiva.</b></p>
Intervenciones para las niñas y niños	<p>Materiales que fomenten el aprendizaje temprano, que incluyen juguetes, libros y juegos locales culturalmente pertinentes y apropiados para el desarrollo y que pueden combinarse con la distribución de alimentos o artículos no alimentarios existentes, y programas de transferencia de efectivo.</p> <p>El contenido de los medios de comunicación (televisión, radio, etc.) concebido para promover el desarrollo de las niñas o niños pequeños por medio del juego y de actividades de aprendizaje temprano.</p>	<p>Se pueden establecer espacios seguros de juego y aprendizaje dentro de los edificios comunitarios existentes, áreas de espera, espacios al aire libre seguros y protegidos y otros lugares seguros. Esos espacios y actividades de aprendizaje pueden variar desde experiencias autoguiadas de baja intensidad en las que las niñas o niños participan (como en las áreas de espera) hasta entornos de cuidado infantil más intensivos con facilitadores capacitados.</p> <p><b>Los servicios preescolares/ de cuidado infantil se pueden establecer en tiendas de campaña, aulas vacías y otros espacios comunitarios seguros donde las niñas o niños participan en actividades de juego y aprendizaje apropiadas para el desarrollo con facilitadores/ maestros capacitados.</b></p>	<p><b>Apoyo intensivo individual o en grupos pequeños para las niñas y niños con discapacidades, como terapia ocupacional, psicólogos y trabajadores sociales cuando estén disponibles.</b></p> <p><b>Apoyo individual o en grupos pequeños para las niñas y niños o cuidadores que experimentan altos niveles de estrés o se recuperan de experiencias traumáticas, prestado por técnicos o profesionales de salud mental capacitados.</b></p>





## Estándares poco óptimos e insuficiente inversión en el desarrollo infantil temprano en entornos de crisis humanitarias

Con demasiada frecuencia, cuando se trata de orientar las inversiones en respuesta a las crisis mundiales las necesidades de los niños y de sus cuidadores no se priorizan ni se incluyen de manera integral. Las normas humanitarias (que describen los elementos esenciales y las mejores prácticas para una respuesta de alta calidad) varían en cuanto a la atención que se presta a los niños pequeños y a sus cuidadores.

Según un análisis reciente de las normas humanitarias más comunes, las respuestas abordan las necesidades de nutrición, salud, seguridad y aprendizaje de las niñas y niños pequeños. Sin embargo, ningún conjunto de normas proporciona orientación integral sobre todas estas áreas, y se presta poca atención a las actividades de atención receptiva y aprendizaje temprano para las niñas y niños, especialmente los menores de 3 años (12). Un análisis de los planes de respuesta humanitaria en el 2018 mostró que solo 58% incluía intervenciones relacionadas con la nutrición, menos de 25% intervenciones de seguridad o salud, y aún menos intervenciones para apoyar la atención receptiva o el aprendizaje temprano (13).

En lo que respecta al financiamiento, de los US\$ 75.800 millones de la asistencia para el desarrollo en el extranjero en los países afectados por crisis a la primera infancia se asigna menos de 3%, es decir, US\$ 2.500 millones (16). Muchos de los obstáculos para mejorar los resultados del desarrollo infantil temprano en los países de ingresos bajos y medianos pueden atribuirse a las limitaciones del financiamiento público nacional. Los síntomas de una asignación presupuestaria insuficiente o inequitativa pueden incluir una baja cobertura, así como malos resultados de desarrollo y aprendizaje (17), en particular para las poblaciones desplazadas y refugiadas que a menudo no se consideran en los presupuestos nacionales.

En general, se observa una falta de información sobre cuánto destinan los países al desarrollo infantil temprano. En última instancia, el desarrollo de las niñas y niños en la primera infancia queda desatendido entre las lagunas de las respuestas internacionales y nacionales durante las emergencias.

### ¿Qué puede hacerse?

De conformidad con el *Marco para el cuidado cariñoso y sensible* (1) y la reciente directriz de la Organización Mundial de la Salud: *Mejorar el desarrollo del niño en la primera infancia* (18), las siguientes recomendaciones se aplican a todos los entornos, incluso en situaciones de emergencia:

**1** Todos los bebés y las niñas y niños deben recibir atención receptiva durante los primeros 3 años de vida; los padres, madres y otros cuidadores deben recibir apoyo para proporcionar atención receptiva.

**2** Todos los bebés y las niñas y niños deben tener actividades de aprendizaje temprano con sus padres y otros cuidadores durante los primeros 3 años de vida; se debe apoyar a los padres, madres y otros cuidadores para que participen en el aprendizaje temprano con sus bebés e hijos.

**3** El apoyo a la atención receptiva y al aprendizaje temprano debe incluirse como parte de las intervenciones para una nutrición óptima de los bebés y las niñas y niños pequeños.

**4** Las intervenciones psicosociales en apoyo de la salud mental materna deben integrarse en los servicios de salud y desarrollo infantil temprano.

Estas recomendaciones siguen siendo las mismas en los entornos de crisis humanitarias, pero su aplicación puede implicar que deban adaptarse considerando las necesidades y los desafíos específicos. En cualquier entorno, existen oportunidades por medio de diversas intervenciones y servicios, aprovechando las fortalezas de los cuidadores y el apoyo de los compañeros. Se pueden tomar medidas en las diferentes fases de una emergencia, con intervenciones ajustadas en función de la duración y el tipo de emergencia humanitaria, de seguridad o de desplazamiento en un contexto determinado (véase el cuadro de la página anterior).

## Asentamientos de refugiados



La iniciativa **Baytna** en Grecia, desarrollada por la iniciativa **Refugee Trauma**, utiliza reuniones grupales para brindar apoyo psicosocial y oportunidades de aprendizaje temprano a las niñas y niños de 0 a 6 años y a sus cuidadores que han huido a Europa desde Afganistán, la República Árabe de Siria y otros lugares. Los resultados del primer año mostraron una clara correlación entre la alta asistencia y el progreso del desarrollo de las niñas y niños, así como el empoderamiento y el bienestar de los cuidadores principales.

El uso de un enfoque de desarrollo de la primera infancia permite al personal de Baytna trabajar con toda la familia y ofrecer recursos para apoyar las necesidades de las niñas y niños, así como para dar al personal un lugar donde abordar problemas difíciles y dolorosos por el bien de toda la familia. Baytna proporciona un ambiente enriquecedor para las niñas y niños, y ofrece a las familias un lugar para tomar un respiro, reagruparse y reenfocar las energías que las ayuden a asegurar el desarrollo de sus hijos y la reconstrucción de sus vidas.

## Zonas afectadas por conflictos



En las zonas afectadas por el conflicto en el este de Ucrania, la COVID-19 ha afectado de muchas maneras a la educación y los servicios de apoyo a la crianza. Con el fin de adaptarse al brote, el Gobierno, en colaboración con el UNICEF y otros asociados, ha ajustado su programa a formatos virtuales y combinados.

La telemedicina, con acceso directo a expertos, se ha combinado con visitas concretas a familias vulnerables. Los trabajadores de la salud que realizan esas visitas cuentan con equipos de protección personal y se preparan ampliamente para apoyar a las familias. Este modelo de servicios universales y

específicos refleja la intensidad de las intervenciones del *Marco para el cuidado cariñoso y sensible*. Además de los servicios de salud adaptados, en las comunidades seleccionadas se creó un programa amplio e inclusivo de desarrollo infantil temprano para garantizar que los padres, madres o cuidadores, incluidos los que tienen hijos con retrasos en el desarrollo o discapacidades, sigan recibiendo apoyo. Por último, se han elaborado enfoques de aprendizaje alternativos para garantizar que las niñas y niños pequeños y los que están en edad preescolar sigan teniendo acceso a un aprendizaje basado en el hogar de calidad e inclusivo.

## ¿Sabía usted?

El cerebro humano se desarrolla más rápido desde la concepción hasta los 3 años de vida que en cualquier otro momento.

Más del 80% del cerebro humano se forma en los primeros tres años de vida.

El cuidado y el apoyo que el padre, la madre y otros cuidadores brindan a las niñas y niños en sus primeros años es fundamental para el desarrollo saludable del cerebro.

En los primeros años de vida, los padres, los familiares cercanos y otros cuidadores son los que están más cerca de la niña o niño pequeño y, por tanto, los mejores proveedores de cuidados cariñosos y sensibles. Con el fin de proporcionar a los cuidadores tiempo y recursos para proporcionar cuidados cariñosos y sensibles, deben establecerse políticas, servicios y mecanismos de apoyo a la comunidad.

El cuidado cariñoso y sensible mejora la salud, la productividad y la cohesión social a lo largo de la vida, y sus beneficios persisten en la próxima generación.

En los países de ingresos bajos y medianos, 250 millones de niñas y niños menores de 5 años –más del 40% de los niños– están más expuestos a no alcanzar su potencial de desarrollo debido a la pobreza y el abandono.

Cada US\$1 adicional invertido en el desarrollo de la primera infancia puede producir una rentabilidad de entre US\$6 y US\$17 (19).

Cuidar, proteger y apoyar a los cuidadores y las niñas y niños es esencial para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible.



**El bienestar y el futuro de las niñas y niños son las principales preocupaciones expresadas por todas las poblaciones, en particular las más vulnerables, en situaciones de crisis en todo el mundo.**

Muchos de los servicios existentes ya contribuyen a mejorar el desarrollo en la primera infancia y, como mínimo, deben apoyarse y mejorarse aprovechando las oportunidades para involucrar a todos los que tienen contacto con los cuidadores principales, los bebés y las niñas y niños pequeños. Cuando las familias desplazadas y refugiadas se han integrado en las comunidades de acogida, los servicios deben dirigirse a toda la población. Cuando las intervenciones son inclusivas y se basan en realidades culturales y contextuales, pueden ser muy valoradas por las familias y comunidades que experimentan crisis.



**Mantener acciones específicas que contribuyan al cuidado cariñoso y sensible de las niñas y niños adecuado para el entorno y la fase de la emergencia**

1. Durante una emergencia, hay que mantener los servicios basados en la comunidad y en el hogar, incluidas las actividades de difusión hacia la comunidad. Las siguientes formas de apoyo deben considerarse esenciales:
  - atención durante el embarazo y el parto;
  - atención en maternidades amigas de la infancia, atención perinatal de la salud mental materna y atención con el enfoque “mamá canguro”;
  - inicio temprano de la lactancia materna exclusiva;
  - apoyo para actividades de atención receptiva y aprendizaje temprano;
  - vacunación;
  - asesoramiento sobre alimentación de bebés y niñas y niños pequeños y apoyo a la nutrición;
  - prevención y gestión integrada de las enfermedades comunes de la infancia;
  - apoyo psicosocial que tenga en cuenta los traumas para las niñas y niños pequeños y sus cuidadores;
  - monitoreo y asesoramiento del desarrollo para identificar a las niñas y niños en riesgo de desarrollo rezago o que experimentan retraso o discapacidad;
2. Prevenir las separaciones y reducir el estrés de la niña o niño y del cuidador.
3. Promover la capacitación en higiene y salud, invirtiendo en instalaciones accesibles, adecuadas y seguras de agua, saneamiento e higiene.
4. Establecer servicios amigables para las niñas y niños que permitan cantar, jugar y leer en todos los espacios de intervención y apoyo.

**Establecer espacios seguros de juego y aprendizaje para las niñas y niños pequeños y sus cuidadores.**

1. Permitir una interacción positiva y receptiva dentro de espacios seguros como centros comunitarios, dispensarios, hogares y otras estructuras designadas.
2. Hacer o comprar juguetes, imágenes y otros materiales estimulantes y apropiados para el desarrollo a fin de fomentar el juego, la conversación y otras oportunidades de aprendizaje temprano y apoyo psicosocial.
3. Asegurar que las poblaciones vulnerables, incluidas las víctimas de violencia de género y abuso infantil, sean seleccionadas para su inclusión en espacios seguros a través de la divulgación comunitaria y la sensibilización.
4. Asegurar que los espacios, estructuras, materiales y comunicaciones sean accesibles para las niñas, niños y las familias con discapacidades.

**Aprovechar las prácticas apropiadas según el contexto e integrarlas en las plataformas de prestación de servicios y las herramientas de asesoramiento existentes.**

1. Comprender las creencias y culturas de las poblaciones afectadas en relación con las prácticas de la primera infancia, y trabajar juntos para elaborar enfoques inclusivos y culturalmente sensibles que aborden el cuidado cariñoso y sensible en los servicios, los centros de salud y la comunidad.
2. Proporcionar información, atención y apoyo en formatos que sean accesibles, inclusivos y consultivos, para las personas con discapacidades, las madres adolescentes y las familias afectadas por afecciones de salud como la infección por el VIH.
3. Dar prioridad al apoyo remoto y personalizado de la salud mental del cuidador y la protección infantil, ayudar a aliviar el conflicto familiar y apoyar a los cuidadores para reducir el estrés.

**Las niñas y niños son uno de los grupos de población más vulnerables entre los desplazados forzados, y representan 50% de los refugiados del mundo (20).**

## Poblaciones desplazadas



**Ahlan Simsim** es un programa en Oriente Medio para apoyar a las niñas y niños pequeños afectados por conflictos y desplazamientos mediante el ofrecimiento de servicios de desarrollo de la primera infancia de alta calidad. Gracias a los esfuerzos de colaboración de Sesame Workshop, International Rescue Committee y Global TIES for Children de la Universidad de Nueva York, Ahlan Simsim llega a las niñas y niños de 0 a 8 años y a sus cuidadores en Irak, Jordania, Líbano y República Árabe Siria. Los servicios para las familias, los cuidadores y sus hijos se prestan a través de visitas domiciliarias, programas de crianza basados en grupos,

patios de recreo y apoyo digital para los cuidadores utilizando mensajes de texto y redes sociales. Mediante la interacción digital se proporcionan consejos sobre crianza que empoderan a los cuidadores para que asuman la responsabilidad de fomentar la capacidad de las niñas y niños para pensar, resolver problemas, expresarse, manejar sus emociones y desarrollar relaciones saludables con los demás. Las adaptaciones culturalmente apropiadas a Oriente Medio llegan a los cuidadores a través de WhatsApp, videos y mensajes de audio, lo que permite a los cuidadores con bajo nivel de alfabetización acceder a los consejos.



Crédito de la foto: © Ahmad Al-Jarey / International Rescue Committee

## Recursos seleccionados

**El Equipo de Trabajo para el Desarrollo de la Primera Infancia** tiene como objetivo actuar como una comunidad de práctica para los proveedores de primera línea, los administradores sobre el terreno, el personal técnico y otros actores que que trabajan en la esfera del desarrollo infantil temprano en situaciones de emergencia y en entornos de crisis humanitarias.

<https://inee.org/es/equipos-de-trabajo/desarrollo-primera-infancia>

**El Comité Permanente entre Organismos**, mediante su Grupo de Referencia sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Entornos de Crisis Humanitarias, ha elaborado múltiples recursos, incluso durante la pandemia de COVID-19.

<https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-resources-covid-19>

### Moving Minds Alliance

procura catalizar una nueva forma de responder a las crisis que aborde las necesidades intersectoriales de los refugiados más jóvenes y sus familias.

<https://movingmindsalliance.org/>

### Early Childhood Peace Consortium

es una red dedicada a aprovechar los servicios sociales para mitigar los conflictos y promover la cohesión social.

<https://ecdpeace.org/about-us/early-childhood-peace-consortium-ecpc>

### Emergency Nutrition Network

está trabajando con programadores, responsables políticos e investigadores para fortalecer los conocimientos y los datos científicos para superar la malnutrición en los países afectados por conflictos o desastres naturales.

<https://www.enonline.net/aboutenn/>



## Brotos de enfermedades

Cuando el virus del Zika comenzó a propagarse en América Latina y el Caribe en el 2016, los servicios de salud materno-infantil y de desarrollo infantil temprano se identificaron como puntos de entrada esenciales para proporcionar atención y apoyo a los bebés afectados y sus familias. A lo largo de tres años, ocho países comenzaron a utilizar el conjunto de medidas Atención al desarrollo del niño, de la OMS y el UNICEF (21), como parte de su respuesta de cuidados cariñosos y sensibles centrados en la familia y, por lo tanto, pudieron adaptar y fortalecer sus programas para prestar un apoyo más adecuado a los padres y a otros cuidadores. De particular preocupación fueron las familias con niños pequeños nacidos con síndrome congénito del Zika u otros trastornos congénitos. El asesoramiento sobre atención al desarrollo infantil, como parte de las intervenciones tempranas, ayudó a fortalecer las prácticas de atención receptiva, promover la inclusión dentro de

la familia y ayudar a las familias a abordar los posibles problemas de salud y desarrollo a largo plazo causados por el síndrome congénito del Zika y otros trastornos. En El Salvador, más de 5628 familias recibieron apoyo para participar en actividades de aprendizaje temprano y brindar atención receptiva a sus hijos, incluidos 77 niños con síndrome congénito del Zika. Los efectos de la respuesta fueron dos: la mejora de los componentes de atención infantil y apoyo a la familia en los servicios de salud materno-infantil y de desarrollo infantil temprano y la incorporación del apoyo a la atención en los servicios pediátricos para discapacitados. La experiencia también ayudó a las partes interesadas y a los ejecutores de programas de todos los sectores a reconocer más la importancia de mantener el apoyo continuo a las familias con las niñas y niños pequeños que presentan discapacidades del desarrollo en tiempos de crisis.



Crédito de la foto: © UNICEF/UN0148706/Volpe



## Es poco probable que los servicios centrados en intervenciones individuales aborden las enfermedades y necesidades subyacentes de un niño pequeño.

Tomar medidas para fomentar el desarrollo infantil temprano en entornos de crisis humanitarias implica concientización y fortalecimiento de la planificación por parte de los gobiernos en los ministerios de educación, salud, saneamiento y asuntos sociales, así como a nivel nacional y subnacional, tanto entre las autoridades responsables de las crisis humanitarias como de las que atienden asuntos relacionados con el desarrollo. Para avanzar será necesario que trabajen juntos los diferentes sectores humanitarios y los relacionados con el desarrollo infantil (por ejemplo, las emergencias, la salud, la nutrición, la educación, el agua y el saneamiento, la protección de la infancia). En todos estos sectores también se deben reforzar las medidas con las partes interesadas locales e internacionales fuera del sector gubernamental a fin de prepararse y responder con servicios integrados.

Incluso en circunstancias en que los países y los agentes mundiales han adoptado políticas e intervenciones intersectoriales de desarrollo infantil temprano, no suele incluirse explícitamente a las poblaciones afectadas por crisis. Deben definirse resultados y normas claros sobre el desarrollo en la primera infancia en situaciones de emergencia, así como llevarse a cabo una evaluación sobre cómo realizar intervenciones en un entorno de crisis. Esta labor debe comenzar con el fortalecimiento de la identificación de la primera infancia como un componente necesario de la respuesta humanitaria, en consonancia con el *Marco para el cuidado cariñoso y sensible*, que puede expresarse de diversas maneras.

### Realizar una evaluación de la respuesta rápida a las necesidades de las mujeres embarazadas, las niñas y niños pequeños y sus cuidadores

1. Revisar las herramientas de evaluación humanitaria para asegurarse de que abordan los cinco componentes del cuidado cariñoso y sensible y examinar las opciones sobre cómo se pueden mantener o iniciar los servicios.
2. Evaluar las actividades en todos los sectores y servicios para comprender lo que ya hacen y cómo podrían hacerlo mejor a fin de garantizar la atención a uno o más componentes del cuidado cariñoso y sensible.
3. Elaborar opciones de contingencia para determinar cómo se pueden mantener o llevar a cabo intervenciones en medio de una emergencia.
4. Desglosar los indicadores por edad, sexo y discapacidad.

### Actualizar las políticas y planes existentes para garantizar la atención y el financiamiento continuos del cuidado cariñoso y sensible

1. Abordar todos los componentes del cuidado cariñoso y sensible en las políticas y planes nacionales como parte de los esfuerzos de preparación antes de que ocurra una crisis.
2. Actualizar los planes de respuesta humanitaria regional y mundial para incluir un conjunto integrado de intervenciones que fomenten el cuidado cariñoso y sensible en los sectores de la salud, la nutrición, la educación, la protección de la infancia y los servicios sociales, abarcando todas las fases de una emergencia.
3. Definir la responsabilidad, la rendición de cuentas, las actividades y los costos de las acciones relacionadas con el desarrollo en la primera infancia en un entorno de crisis humanitario para todos los que participan en las actividades internacionales, nacionales y subnacionales de respuesta.
4. Considerar la posibilidad de designar a un punto focal de las iniciativas de primera infancia dentro de los mecanismos de respuesta humanitaria para facilitar la rendición de cuentas de la inclusión integral y presupuestada del cuidado cariñoso y sensible y las necesidades de las niñas y niños pequeños en las políticas y la planificación. Asegurarse de que las autoridades nacionales se hagan cargo de esta responsabilidad en el momento oportuno.

### Obtener datos que midan el desarrollo en la primera infancia en diferentes ámbitos de las políticas nacionales y los planes de respuesta humanitaria

1. Desarrollar la capacidad que los agentes nacionales tienen y necesitan para reunir, analizar y utilizar datos para trabajar intersectorialmente, con la finalidad de fortalecer la planificación, las políticas y los servicios.
2. Recopilar la información oportuna para evaluar si las intervenciones que apoyan el cuidado cariñoso y sensible se ejecutan de manera equitativa y segura y están teniendo un efecto positivo.
3. Obtener información entre los grupos de población, incluidos los bebés, las niñas y niños pequeños, los cuidadores y las familias, para reflejar no solo el desarrollo infantil, sino también la salud mental, los comportamientos y las interacciones de los cuidadores con las niñas y niños.
4. Desglosar los indicadores por edad, sexo, discapacidad y, cuando sea pertinente y seguro, origen étnico o nacionalidad.

### Garantizar la representación de todas las partes interesadas implicadas en el cuidado cariñoso y sensible en la evaluación, planificación e implementación de la respuesta de emergencia.

1. Colaborar con los órganos nacionales de coordinación frente a desastres y emergencias para incorporar el cuidado cariñoso y sensible en los marcos de implementación de la respuesta humanitaria.
2. Permitir la participación de la población afectada en todas las fases del ciclo de planificación e implementación, aprovechando su capacidad local como proveedores de servicios, facilitadores y mentores.
3. Colaborar con los grupos de emergencia y los coordinadores de salud, nutrición, educación, agua, higiene y saneamiento, y protección de las Naciones Unidas para promover medidas multisectoriales que aborden los cinco componentes del cuidado cariñoso y sensible de manera integrada.
4. Colaborar con los organismos de las Naciones Unidas y con una amplia gama de partes interesadas, incluidas las organizaciones religiosas y de la sociedad civil, que tienen una presencia nacional y participan en la salud, la educación, la seguridad alimentaria, el trabajo, la vivienda, la migración y el desarrollo comunitario, entre otros sectores.

Una vez que se hayan establecido los servicios básicos y estén en funcionamiento, las partes interesadas pertinentes deberían dedicar recursos a la atención preventiva y promocional, la salud mental, el apoyo psicosocial informado sobre el trauma, el asesoramiento para apoyar las prácticas de crianza y la atención de las niñas y niños con necesidades adicionales.

Esto requiere el fomento de la capacidad de los trabajadores de primera línea y la coordinación entre los programas, sectores y organismos.

Actualmente en los conjuntos de servicios esenciales que se proporcionan en muchos entornos el apoyo a la prestación de atención receptiva, a las actividades de aprendizaje temprano y a la salud mental del cuidador es más bien escaso. Para lograr más apoyo será necesario que las autoridades nacionales y locales y las diversas organizaciones y asociados que las respaldan garanticen que los cinco componentes del cuidado cariñoso y sensible y la salud mental de los cuidadores se incorporen plenamente en las políticas, planes, servicios y herramientas, antes, durante y después de una emergencia.

#### Reforzar la capacidad del personal para apoyar el cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia

1. Determinar los requisitos de fortalecimiento de la capacidad para el personal, teniendo en cuenta la escala y las plataformas que se usan en la prestación de servicios. Analizar quien cuenta con capacitación previa en habilidades pertinentes, como el asesoramiento sobre atención receptiva y aprendizaje temprano, salud mental y apoyo psicosocial, e inclusión de la discapacidad, y decidir dónde se necesitan conocimientos especializados adicionales.

2. Adaptar las guías de ayuda y los recursos para todos los trabajadores pertinentes, incluidos los profesionales de salud, los cuidadores comunitarios, los compañeros que asuman el papel de asesores, los educadores y los prestadores de servicios de protección, para garantizar contenidos que estén ajustados a los fines previstos y brinden apoyo a servicios apropiados para la edad.
3. Elaborar y distribuir materiales de capacitación en varios idiomas, si es necesario.
4. Elaborar un conjunto coherente de mensajes inclusivos en lenguaje sencillo para su uso a través de múltiples canales y coordinar su difusión en diversos formatos accesibles como audio, lengua de señas local o material impreso.

#### Determinar la viabilidad de los canales de prestación de servicios, sean los canales existentes o bien otros innovadores, a fin de llegar a diversos tipos de grupos poblacionales y realizar pruebas con esos canales

1. Identificar qué trabajadores comunitarios de salud, equipos móviles de salud, educadores y proveedores de servicios de protección pertenecen al ámbito local y tienen acceso continuo a los hogares, y desarrollar su capacidad para dirigir actividades.
2. Valorar qué canales digitales (como WhatsApp o mensajería de texto) u otros canales de divulgación (como la radio y la televisión) proporcionan oportunidades de participación de bajo costo y poco contacto con una amplia variedad de cuidadores y activarlos para un uso más amplio.
3. Determinar qué intervenciones de apoyo económico existen y pueden aumentar la ayuda en efectivo a las mujeres embarazadas y a los cuidadores de niñas y niños pequeños.
4. Elaborar esquemas de protección social inclusivos que proporcionen intervenciones específicas para las familias con niñas o niños con discapacidades, como la ayuda en efectivo adicional o la distribución de dispositivos de asistencia.



#### Proteger la salud mental de los cuidadores y facilitarles apoyo psicosocial

1. Abordar la salud mental de los cuidadores en los servicios esenciales, comenzando desde el embarazo, mediante el uso de una combinación de enfoques y servicios, incluido el apoyo basado en la comunidad por parte de compañeros que asuman el papel de asesores y de asesores no profesionales.
2. Proporcionar primeros auxilios psicológicos o apoyo e intervenciones emocionales o psicológicas básicas para atender la salud mental del cuidador desde el principio de una crisis, especialmente cuando ha habido exposición a la violencia interpersonal.
3. Al proporcionar atención y servicios de salud mental, prestar especial cuidado a las niñas y niños y las familias que sufren el duelo.

Si bien un número cada vez mayor de países y agentes mundiales dan prioridad al desarrollo infantil temprano, por lo general en las políticas y los programas no se incluye explícitamente a las poblaciones afectadas por crisis. Un compromiso más profundo con el cuidado de las niñas y niños pequeños requerirá que los diferentes actores humanitarios y los relacionados con el desarrollo infantil trabajen juntos para elaborar políticas, planes, servicios y herramientas antes, durante y después de una crisis. El progreso requerirá que se definan y reflejen resultados y criterios claros en las evaluaciones, así como herramientas rigurosas de recopilación de datos que permitan actuar en tiempo real para las intervenciones que promueven el cuidado cariñoso y sensible en situaciones de crisis.

#### De cara al futuro

Todos los actores relevantes, a nivel nacional y global, deben llevar a cabo las acciones propuestas en este documento para ayudar a las familias y comunidades que viven en una situación de adversidad a construir un entorno propicio para los niños pequeños. A nivel mundial, existen múltiples asociaciones que apoyan la implementación, facilitan el aprendizaje y fortalecen las evidencias de lo que funciona para proporcionar cuidados cariñosos y sensibles a los niños pequeños en entornos de crisis humanitarias. Si trabajamos juntos, será posible intensificar las acciones y marcar la diferencia para alcanzar el objetivo de no dejar atrás a ninguna niña o niño.

## Referencias

1. OMS, UNICEF, Grupo del Banco Mundial. Cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia: un marco para ayudar a los niños a sobrevivir y prosperar para transformar la salud y el potencial humano. Ginebra: OMS; 2018. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603>, consultado el 26 de agosto del 2020. Resumen ejecutivo en español en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272605>).
2. 29 millones de bebés nacieron en zonas afectadas por conflictos en 2018. Nueva York: UNICEF; 2018 (<https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/29-millones-de-beb%C3%A9s-nacieron-en-zonas-afectadas-por-conflictos-en-2018>, consultado el 26 de agosto de 2020).
3. UNICEF. The state of the world's children 2005: childhood under threat. Nueva York: UNICEF; 2004 (<https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children>, consultado el 26 de agosto de 2020).
4. Black MM, Walker SP, Fernald LCH et al., Early childhood development coming of age: science through the lifecourse. *Lancet*. 2017; 389(10064):77-90.
5. Vanderbilt-Adriance E, Shaw DS, Brennan LM, Dishion TJ, Gardner F y Wilson MN. Protective factors in the development of early child conduct problems. *Fam Relat*. 2015; 64(1):64-79 (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4354707/>, consultado el 7 de octubre del 2020).
6. Charlson F, Ommeren M, Flazman A, Cornett J, Witford H, Saxena S, et al. New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*. 2019; 394(10194):240-8.
7. Betancourt TS, McBain RK, Newnham EA y Brennan RT. The intergenerational impact of war: longitudinal relationships between caregiver and child mental health in postconflict Sierra Leone. *J Child Psychol Psychiatry*. 2015; 56(10):1101-7.
8. Sheidow AJ, Henry DB, Tolan PH y Strahan MK. The role of stress exposure and family functioning in internalizing outcomes of urban families. *J Child Fam Stud*. 2014; 23(8):1351-65.
9. Kadir A, Shenoda S y Goldhagen J. Effects of armed conflict on child health and development: a systematic review. *PLoS One*. 2019; 14(1):e0210071 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0210071>, consultado el 26 de agosto del 2020).
10. Dahab R, Bécares L y Brown M. Armed conflict as a determinant of children malnourishment: a cross-sectional study in the Sudan. *BMC Public Health*. 2020; 20:532 (<https://doi.org/10.1186/s12889-020-08665-x>, consultado el 26 de agosto del 2020).
11. Gomez CJ, y Yoshikawa H. Earthquake effects: estimating the relationship between exposure to the 2010 Chilean earthquake and preschool children's early cognitive and executive function skills. *Early Child Res Q*. 2017; 38:127-36.
12. Buchane C. Migration, displacement and education: building bridges, not walls: Early childhood development and early learning for children in crisis and conflict. París: UNESCO; 2018 (<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000266072?posInSet=1&queryId=f757595b-b30a-44a5-82dd-a02c9cca0304>, consultado el 26 de agosto del 2020).
13. Bassett L y Bradley JC. Early childhood development in humanitarian standards. Charlottesville: University of Virginia Humanitarian Collaborative y Moving Minds Alliance (de próxima publicación).
14. Consorcio para la Paz en la Primera Infancia. Contributions of early childhood development programming to sustainable peace and development. Nueva York: Consorcio para la Paz en la Primera Infancia. 2018 (<https://ecdpeace.org/contributions-early-childhood-development-programming-sustainable-peace-and-development>, consultado el 7 de octubre del 2020).
15. García JL, Heckman J, Hoja DE y Prados MJ. Quantifying the life-cycle benefits of a prototypical early childhood program (Working Paper 2017 -23479) (<https://heckmanequation.org/www/assets/2017/01/w23479.pdf>, consultado el 15 de octubre del 2020).
16. Moving Minds Alliance. Analysis of international aid levels for early childhood services in crisis contexts. Alemania: SEEK Development; 2020 (<https://movingmindsalliance.org/wp-content/uploads/2020/12/analysis-of-international-aid-levels-for-early-childhood-services-in-crisis-contexts.pdf>, consultado el 15 de octubre del 2020).
17. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Global resource guide on public finance for children in early childhood development. Nueva York: UNICEF; 2020 (<https://www.unicef.org/documents/global-resource-guide-public-finance-children-early-childhood-development>, consultado el 15 de octubre del 2020).
18. Organización Mundial de la Salud. Guideline: improving early childhood development. Ginebra: OMS; 2020 (<https://www.who.int/publications/i/item/97892400020986>, consultado el 26 de agosto del 2020).
19. Heckman JJ. There's more to gain by taking a comprehensive approach to early childhood development. Chicago: The Heckman Equation; 2017 ([https://heckmanequation.org/www/assets/2017/01/F\\_Heckman\\_CBAOnePager\\_120516.pdf](https://heckmanequation.org/www/assets/2017/01/F_Heckman_CBAOnePager_120516.pdf), consultado el 18 de noviembre del 2020).
20. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Child displacement. Nueva York: UNICEF; 2020 (<https://data.unicef.org/topic/child-migration-and-displacement/displacement/>, consultado el 24 de noviembre del 2020).
21. OMS y UNICEF. Care for child development: improving the care for young children. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2012 (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241548403>, consultado el 26 de octubre del 2020).

## AGRADECIMIENTOS

### AUTORES:

Pura Solon, Peggy Henderson, Elana Banin, Katie Murphy y Bernadette Daelmans

### CONTRIBUCIÓN DE:

Lucy Bassett, Anne Detjen, Yannig Dussart, Nada Elattar, Maya Elliott, Aashima Garg, Mansuk Daniel Han, Zeinab Hijazi, Garren Lumpkin, Asma Maladwala, Sheila Manji, Ana Nieto, Maria Paula Reinbold, Nigel Rollins, Aditi Shrikhande y Elvira Thissen

## Marco para el cuidado cariñoso y sensible durante la primera infancia

El *Marco del cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia: un marco para ayudar a los niños a SOBREVIVIR y PROSPERAR a fin de TRANSFORMAR el potencial humano* se basa en las evidencias más recientes sobre el modo en que se produce el desarrollo infantil y sobre las políticas e intervenciones eficaces que pueden mejorar el desarrollo en la primera infancia.

La OMS, el UNICEF y el Grupo del Banco Mundial elaboraron el *Marco* en colaboración con la *Alianza para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño*, la *Red de Acción para el Desarrollo del Niño en la Primera Infancia* y muchos otros asociados a fin de proporcionar una hoja de ruta para alcanzar los Objetivos de

Desarrollo Sostenible y los objetivos de sobrevivir, prosperar y transformar de la *Estrategia Mundial sobre la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente*. Presentado durante la 71.ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo del 2018, describe: a) por qué los esfuerzos para mejorar la salud, el bienestar y el capital humano deben empezar en los primeros años de vida, entre el embarazo y los 3 años de edad; b) las principales amenazas para el desarrollo del niño en la primera infancia; c) cómo el cuidado cariñoso y sensible protege a las niñas y niños pequeños de los efectos de la adversidad y promueve el desarrollo físico, emocional y cognitivo; y d) lo que las familias y los cuidadores necesitan para proporcionar cuidados cariñosos y sensibles a las niñas y niños pequeños.



### MÁS INFORMACIÓN EN:

[nurturing-care.org](http://nurturing-care.org)  
[ecdan.org](http://ecdan.org)

### ÚNETE A LA CONVERSACIÓN

#CuidadoCariñoso  
@NurturingCare

### CONTACTO

[NurturingCare@who.int](mailto:NurturingCare@who.int)  
[mncan@who.int](mailto:mncan@who.int)



Crédito de la foto: © UNICEF/UNI321519/Fazel



ISBN 978-92-75-32451-6 (versión electrónica)

© Organización Panamericana de la Salud, 2022.

Algunos derechos reservados. Esta obra está disponible en virtud de la licencia CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Versión oficial en español de la obra original en inglés

Nurturing care for children living in humanitarian settings

© World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF), 2020.

ISBN 978-92-4-000800-7

978-92-75-32451-6



9 789275 324516 >