

ORIENTACIÓN PROGRAMÁTICA DE UNICEF PARA EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN LA PRIMERA INFANCIA

División de Programas
de UNICEF, 2017



© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
Agosto de 2017

La reproducción total o parcial de esta publicación requiere autorización previa. El permiso de reproducción se concederá a título gratuito a las organizaciones educativas o sin fines de lucro. En los demás casos se solicitará una modesta aportación. Póngase en contacto con:

División de Programas, UNICEF

A la atención de: Permissions

3 United Nations Plaza

New York, NY 10017

Estados Unidos de América

Tel.: +1 (212) 326-7434

Correo electrónico: nyhqdoc.permit@unicef.org

Fotografía de cubierta: © **UNICEF/UN059766/Ose**

ORIENTACIÓN PROGRAMÁTICA DE UNICEF PARA EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN LA PRIMERA INFANCIA

**División de Programas
de UNICEF, 2017**

LISTA DE ACRÓNIMOS

C4D: comunicación para el desarrollo

CHPV: El virus de Chandipura pertenece a la familia de los Rhabdoviridae, que está asociada con una enfermedad encefálica en los seres humanos

CPIMS: Sistema de gestión de la información sobre la protección de la niñez

DPI: Desarrollo del niño en la primera infancia

ECDAN: Red de Acción por el Desarrollo de la Primera Infancia

EMIS: Sistema de información sobre la gestión educacional

EWEC: Todas las Mujeres, Todos los Niños

GPE: Alianza Mundial para la Educación

GPEVAC: Alianza Mundial para Acabar con la Violencia Contra los Niños

HMIS: Sistema de información sobre la gestión sanitaria

MICS: Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados

Movimiento SUN: Movimiento para el Fomento de la Nutrición

NutriDash: Panel de UNICEF, la OMS y el Grupo Banco Mundial sobre malnutrición infantil

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

OMS: Organización Mundial de la Salud

RAM: Módulo de evaluación de resultados

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

VIH/sida: VIH significa virus de la inmunodeficiencia humana. Es el virus que puede causar el síndrome de inmunodeficiencia adquirida o sida

WASH: Sector del agua, el saneamiento y la higiene

Zika: Es un virus (ZIKV) perteneciente a la familia de los Flaviviridae

ÍNDICE



INTRODUCCIÓN

6



¿POR QUÉ INVERTIR EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN LA PRIMERA INFANCIA?

8



ENFOQUE DE UNICEF PARA EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN LA PRIMERA INFANCIA

14

- Definición del desarrollo del niño en la primera infancia 14
- Objetivos y metas 15
- Intervenciones multisectoriales a favor del DPI, paquetes complementarios y plataformas de prestación de servicios 16
- Plataformas de prestación de servicios 20
- Estrategias de ejecución 21
- Medición y seguimiento 24



IMPLEMENTACIÓN DE LA ORIENTACIÓN PROGRAMÁTICA PARA EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN LA PRIMERA INFANCIA

27

- Determinar la respuesta de UNICEF para el DPI en contextos específicos 28
- Disposiciones organizativas para la ejecución de un programa multisectorial a escala 30
- Movilización de las alianzas a favor de la obtención de resultados 31
- Creación de una alianza mundial para el desarrollo del niño en la primera infancia 32



ANEXOS

33

1. Mapeo de las intervenciones sectoriales que reciben apoyo de UNICEF 33
2. Guía para el análisis de la situación del DPI 36
3. Indicadores estándar del módulo de evaluación de resultados para el DPI 37
4. Guía sobre la gestión de los indicadores en materia de DPI 38

1 INTRODUCCIÓN

Más del 43% de los niños menores de 5 años están en riesgo de no alcanzar su pleno potencial de desarrollo¹, debido a los riesgos de pobreza y malnutrición, y a la falta de acceso a servicios básicos y de entornos estimulantes y protectores². Además, en un mundo en el que los conflictos prolongados y las emergencias provocadas por un clima cambiante van en aumento, 1 de cada 11 niños de 7 años y menores pasa los primeros años formativos de su vida rodeado de guerras y conflictos prolongados³. En contraste con esta desigualdad, la valiosa evidencia obtenida a partir de los avances considerables en el ámbito de la neurociencia muestra que el desarrollo del niño (incluido el desarrollo del cerebro) está principalmente determinado por su entorno en los primeros años de vida. La inclusión por primera vez del desarrollo del niño en la primera infancia (DPI) en la agenda mundial para el desarrollo representa una oportunidad única para impulsar las iniciativas en la materia.



© UNICEF/UN059740/Ose

¹ *The Lancet*, 2016. Estos datos han sido estimados utilizando sistemas de medición comparables a nivel mundial en países de ingresos medianos y bajos.

² *The Lancet*, 2016. Estos datos han sido estimados utilizando sistemas de medición comparables a nivel mundial en países de ingresos medianos y bajos.

³ Jeffrey C. Tanner, Tara Candland y S. Whitney Odden, "Later Impacts of Early Childhood Interventions: A Systematic Review", Grupo de Evaluación Independiente, documento de trabajo 2015/3, Grupo Banco Mundial, Washington D. C. 2015, pág. 2. <http://Documents.worldbank.org/curated/en/646221468186256866/PDF/95984-Revised-WP-Public-Add-ISBN-Box394829B.pdf>.



© UNICEF/UNI106367/Pirozzi

Como organismo multisectorial de alcance mundial y larga experiencia en el DPI, UNICEF ocupa una posición única para traducir la evidencia científica más reciente en programas innovadores y reunir a diferentes socios a fin de generar resultados a favor de la infancia.

A partir de trabajos existentes, la Orientación programática para el desarrollo de los niños y las niñas en la primera infancia tiene como objetivo:

- **Proporcionar** un marco para articular una visión, metas e indicadores correspondientes vinculados a los compromisos adquiridos a favor del DPI en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y el Plan Estratégico (2018-2021);
- **Identificar** los paquetes de intervenciones multisectoriales basadas en evidencias, las plataformas de implementación de los programas, las contribuciones a los objetivos del sector, las estrategias de ejecución y las disposiciones organizativas necesarias para impulsar la agenda del desarrollo del niño en la primera infancia según las necesidades y la situación en los planos regional y nacional.



© UNICEF/Oficina de Sri Lanka

¿POR QUÉ INVERTIR EN EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN LA PRIMERA INFANCIA?

Los argumentos a favor de promover el desarrollo de los niños a una edad muy temprana son claros y concluyentes. Estos argumentos repercuten de forma notable en los millones de niños más desfavorecidos del mundo y sus sociedades y, por tanto, en nuestra labor, incluso en situaciones de crisis humanitaria. UNICEF ocupa una posición única para impulsar estos argumentos en aras de la consecución de resultados equitativos para todos los niños pequeños.



El DPI es fundamental para que todos los niños alcancen su máximo potencial

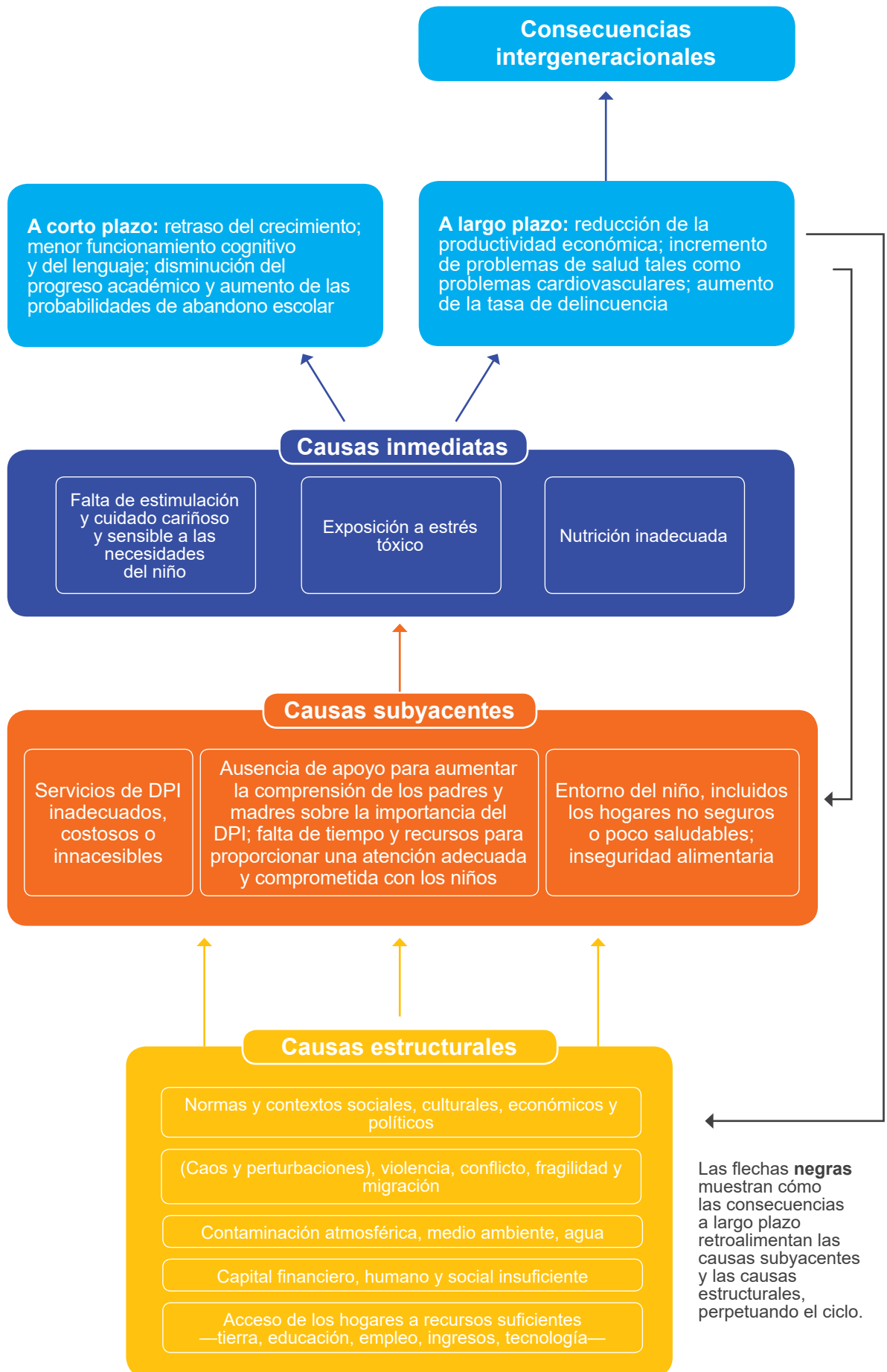
Se estima que el 43% (o 250 millones) de los niños menores de 5 años no alcanzan su potencial de desarrollo⁴. La figura 1 ilustra un marco conceptual del DPI, que identifica las causas del desarrollo deficiente del niño y sus consecuencias negativas a corto y largo plazo, e incluso de manera intergeneracional.



© UNICEF/UNI166592/Liu

⁴Maureen M. Black, *et al.*, "Early Childhood Development Coming of Age: Science Through the Life Course", *The Lancet*, serie 0140-6736, n.º 16, 4 de octubre de 2016, pág. 2. [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31389-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31389-7.pdf).

Figura 1. Marco conceptual del DPI





Los niños que no reciben una adecuada salud, nutrición, estimulación, oportunidades de aprendizaje y protección oportunas —identificadas como elementos de un "cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño"⁵— suelen presentar resultados más bajos en desarrollo cognitivo, del lenguaje y psicosocial, así como de las funciones ejecutivas, lo que se traduce en un menor rendimiento académico en la escuela primaria y, finalmente, en abandono escolar. Se estima que entre el 11% y el 17% de los niños viven con alguna discapacidad o están en riesgo de tenerla. Los desafíos relacionados con la ampliación de los servicios multisectoriales han constituido un factor limitante en la promoción del DPI. Las consecuencias a más largo plazo se observan no solo en la disminución de la productividad, los ingresos y los deficientes efectos en materia de salud, sino también en el potencial de participación en actividades delictivas⁶. La evidencia más reciente indica incluso que la privación temprana deja una huella genética que se manifiesta también en generaciones futuras⁷. De hecho, las estructuras

de las causas inmediatas y subyacentes, así como de las generales, que se relacionan con la privación temprana perpetúan los ciclos de pobreza, desigualdad y desatención de los derechos básicos de la infancia. El DPI se considera el elemento más costo-efectivo capaz de romper el círculo vicioso de inequidad, siempre que las intervenciones basadas en evidencia se dirijan a todos los niños y familias, especialmente a los más marginados⁸.

La neurociencia ofrece evidencia contundente que confirma que el DPI presenta una oportunidad crucial para determinar el desarrollo y el funcionamiento cerebral

El cerebro se desarrolla más rápidamente en los primeros años de vida, cuando las neuronas forman nuevas conexiones a una velocidad asombrosa de hasta 1.000 por segundo⁹. La ciencia destaca que,

⁵ *Ibid.* Véase también Pia R. Britto, *et al.*, "Nurturing Care: Promoting Early Childhood Development", *The Lancet*, vol. 389, n.º 10064, enero de 2017, págs. 91-102. www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673616313903.

⁶ James J. Heckman, *et al.*, "The Rate of Return to the High/Scope Perry Preschool Program", *Journal of Public Economics*, 94, 2010, págs. 114-128. Y Jorge Luis García, *et al.*, "The Life-cycle Benefits of an Influential Early Childhood Program", Human Capital and Economic Opportunity Global Working Group, documento de trabajo 2016-035, Chicago, diciembre de 2016. Véase también Paul Gertler, *et al.*, "Labor Market Returns to Early Childhood Stimulation: A 20-year follow up to an experimental intervention in Jamaica", *Science*, vol. 344, n.º 6187, 30 de mayo de 2014, pág. 998. www.NBER.org/Papers/w19185.pdf.

⁷ Jack P. Shonkoff, *et al.*, "The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress", *Pediatrics*, vol. 129, n.º 1, enero de 2012, págs. 232-246. <http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/129/1/e232.full.pdf>.

⁸ Lori G. Irwin, "Desarrollo de la primera infancia: un potente equalizador", Organización Mundial de la Salud (OMS), Comisión sobre Desarrollo Social de la Salud, 2007.

⁹ Centro de Desarrollo Infantil, Universidad de Harvard, conceptos clave: "estructura del cerebro", <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/brain-architecture/>, fecha de consulta: 1 de junio de 2017, e "In Brief: The Science of Early Childhood Development", <https://developingchild.harvard.edu/resources/inbrief-science-of-ecd/>.



mientras que los genes determinan el patrón del desarrollo cerebral, el entorno lo esculpe¹⁰. Este proceso se produce en un período relativamente corto de tiempo —en el que se establece la capacidad de aprendizaje, adaptación a los cambios y desarrollo de la resiliencia psicológica—. Para todos los niños pequeños —y en especial para aquellos que enfrentan adversidades— esta pequeña ventana de oportunidad es crucial para los años futuros. Durante este período, el cerebro requiere de múltiples aportes: necesita estimulación y cuidados para activar, en múltiples regiones del cerebro, las conexiones neuronales que le permitirán aumentar su capacidad y funcionamiento, de modo que el niño pueda adquirir habilidades cognitivas y lingüísticas, aumentar sus competencias sociales y desarrollarse en el plano emocional en una etapa temprana; precisa de una buena salud y nutrición en el momento óptimo para alimentar y nutrir tanto el cuerpo como el cerebro; y necesita seguridad y protección para defenderse del estrés y la contaminación a fin de absorber los nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo del sistema nervioso, incluido el cerebro.

Todos estos aspectos relacionados con el entorno deben concurrir para construir un cerebro más capaz durante el período de la primera infancia¹¹.

La evidencia económica indica que la inversión en el DPI es una inversión tanto correcta como inteligente

Desde la perspectiva de la relación costo-beneficio, existe un amplio consenso de que los beneficios derivados de las inversiones en DPI superan con creces los costos, con inversiones que obtienen un rendimiento de casi el 13% anual¹². Estos programas son asequibles; el costo medio anual es de 0,50 dólares adicionales por persona. El rendimiento se refleja en la reducción de la pobreza y las brechas de ingresos¹³, así como también en el aumento de la prosperidad y la competitividad de las economías. Los programas integrales de calidad ofrecen la posibilidad de incrementar las ganancias individuales de los adultos en casi un 25%¹⁴.

El desarrollo es un derecho de la infancia

Todos los países que han ratificado la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño están obligados a garantizar el acceso universal a servicios básicos para el desarrollo integral del niño y de la niña en la primera infancia, con hincapié en la protección de los derechos de los niños vulnerables y marginados. La Observación general N° 7 (2005) del Comité de los Derechos del Niño sobre la realización de los derechos del niño en la primera infancia proporciona orientación específica a los Estados Partes sobre cómo cumplir sus obligaciones para con la infancia¹⁵.

¹⁰ Jack P. Shonkoff, *et al.*, “The Lifelong Effects of Early Childhood Adversity and Toxic Stress”, *Pediatrics*, vol. 129, n.º 1, enero de 2012, págs. 232-246.

¹¹ UNICEF, “Construyendo cerebros más capaces: nuevas fronteras en el desarrollo de la primera infancia”, 2015.

¹² Jorge Luis García, James J. Heckman, Duncan Ermini Hoja, María José Prados, *The Life-cycle Benefits of an Influential Early Childhood Program*, NBER, documento de trabajo n.º 22993, 2016.

¹³ Linda M Richter *et al.*, (2016). *The Lancet*. Serie sobre el desarrollo del niño en la primera infancia, “Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale 3”, 2016.

¹⁴ Gertler, Paul, *et al.*, “Labor Market Returns to an Early Childhood Stimulation Intervention in Jamaica”, vol. 344, n.º 6187, 30 de mayo de 2014, 998-10. www.nber.org/papers/w19185.

¹⁵ Comité de los Derechos del Niño, CRC/C/GC/7/REV.1, Observación general N° 7: “Realización de los derechos del niño en la primera infancia”. <http://www.acnur.org/t3/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8019.pdf?view=1>.

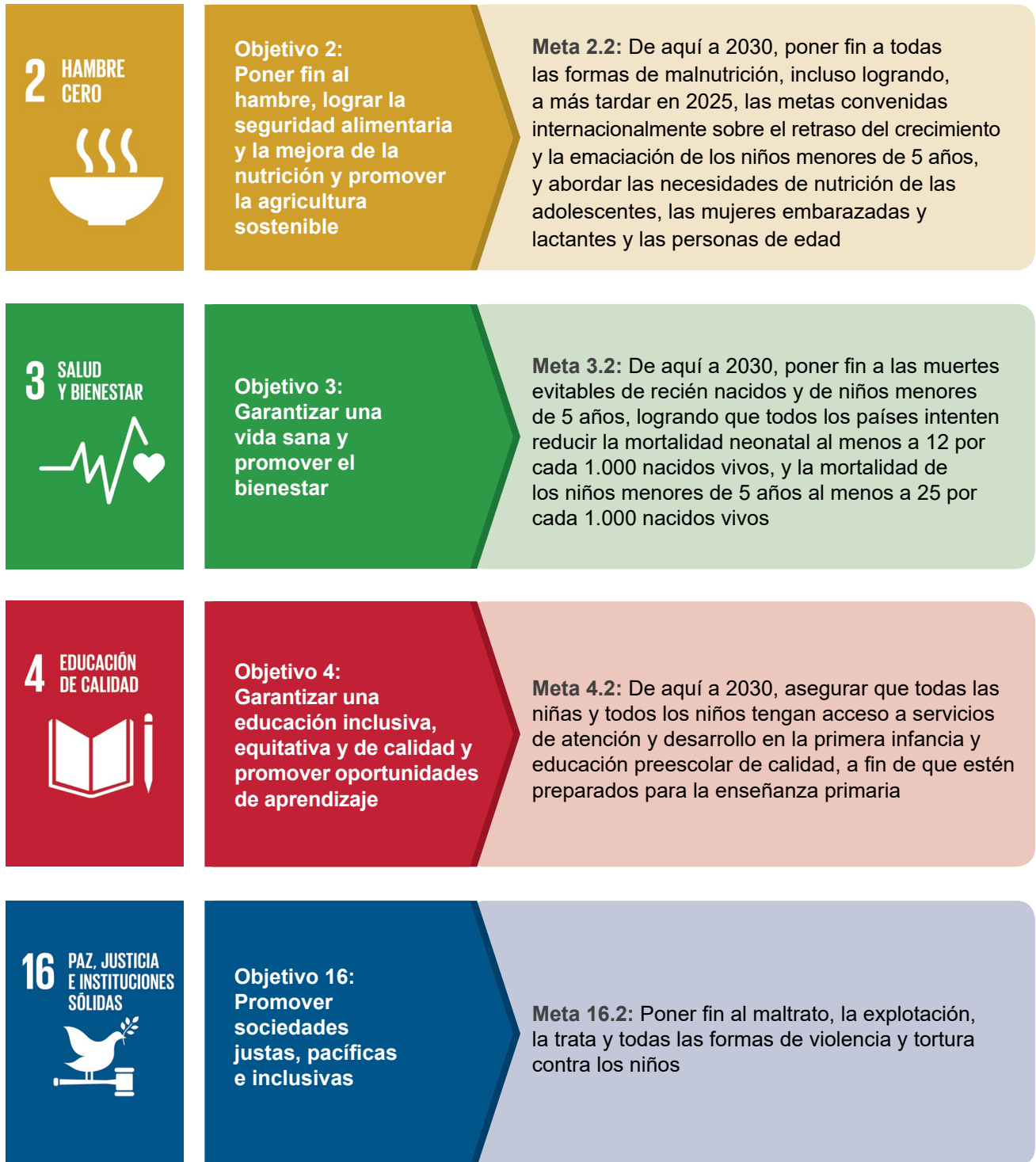
El DPI es una prioridad esencial para los ODS

El DPI es parte de la agenda transformadora para 2030, lo que lo convierte en una prioridad internacional para el siglo XXI. Las metas mundiales en materia de educación (ODS 4.2), salud (ODS 3.2), nutrición (ODS 2.2) y protección (ODS 16.2) abordan los efectos clave con vistas a alcanzar el potencial de desarrollo del niño. Atender las inequidades en las primeras etapas de la vida puede transformar un círculo vicioso de

disparidad en un círculo virtuoso. El DPI también agrega valor a distintos marcos estratégicos y alianzas que están trabajando hacia las metas de los ODS, como la iniciativa Todas las Mujeres, Todos los Niños (EWEC); la Alianza Mundial para la Educación (GPE), el Movimiento para el Fomento de la Nutrición (SUN) y la Alianza Mundial para Acabar con la Violencia Contra los Niños (GPEVAC). Esta inclusión presenta oportunidades y desafíos en la elaboración de políticas, la planificación, la elaboración de presupuestos, la programación y el monitoreo de los resultados para la primera infancia.



Figura 2. El DPI en los ODS



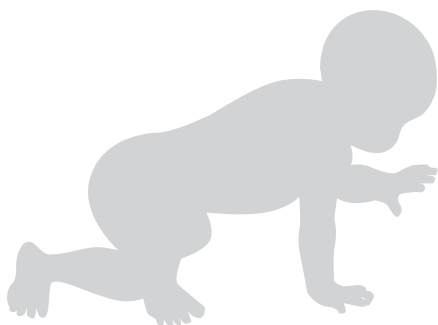
ENFOQUE DE UNICEF PARA EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN LA PRIMERA INFANCIA

Definición del desarrollo del niño en la primera infancia

La definición del DPI consta de tres partes: i) el período de vida que corresponde a la “primera infancia”, ii) los elementos que conforman el “desarrollo” y iii) cómo ocurre el desarrollo.

¿A qué etapa corresponde la primera infancia?

El período de la primera infancia abarca varias fases muy distintas: desde la “gestación hasta el nacimiento” y desde el “nacimiento hasta los 3 años de edad”, con hincapié en los primeros 1.000 días de vida (desde la gestación hasta los 24 meses), seguido de la edad preescolar (desde los 3 hasta los 5 o 6 años, o la edad a la que un niño comienza a asistir a la escuela). Si bien la definición también incluye a los niños de 6 a 8 años, esta Orientación programática se centra principalmente en los años previos al inicio de la educación escolar. No se trata de etapas exactas, sino de categorías útiles para garantizar el desarrollo de políticas y respuestas programáticas a períodos sensibles a lo largo de la trayectoria de desarrollo.

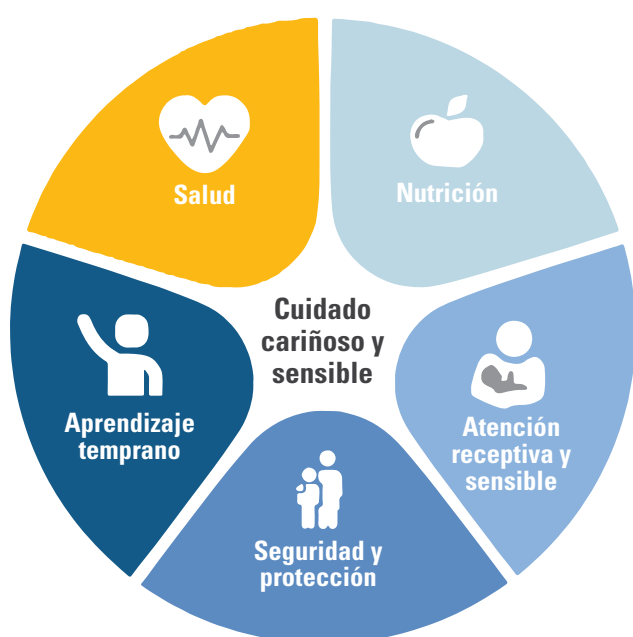


© UNICEF/UNI159381/Pirozzi

¿Qué es el desarrollo? El desarrollo es un efecto. Es el proceso continuo de adquisición de habilidades y capacidades durante este período de edad —en los ámbitos de la cognición, el lenguaje, la motricidad y el desarrollo social y emocional— que nos ayuda a pensar, resolver problemas, comunicarnos, expresar nuestras emociones y relacionarnos. También se considera la base de la salud, el aprendizaje, la productividad, el bienestar y el pilar fundamental para la formación del futuro capital humano¹⁶.

¿Cómo ocurre el desarrollo? El desarrollo es el resultado de la interacción entre el niño y su entorno (figura 3)¹⁷. Un entorno estable es aquel que es sensible a la salud y las necesidades nutricionales del niño, lo protege frente a amenazas, le ofrece

Figura 3. Ámbitos del cuidado cariñoso y sensible a las necesidades para alcanzar el potencial de desarrollo del niño



oportunidades de aprendizaje temprano y promueve interacciones que fomentan la respuesta positiva, el apoyo emocional y resultan estimulantes desde el punto de vista del desarrollo¹⁸. El aspecto fundamental de este entorno es el "cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño", que consiste en un conjunto de componentes esenciales interrelacionados, entre los que se incluyen los comportamientos, actitudes y conocimientos sobre el cuidado (por ejemplo, la salud, la higiene y la alimentación); la estimulación (por ejemplo, hablar, cantar y jugar); la atención receptiva y sensible (por ejemplo, la vinculación temprana, el apego seguro, la confianza y la comunicación sensible); y la seguridad (por ejemplo, las rutinas, la protección contra la violencia, el abuso, el abandono, el daño y la contaminación ambiental)¹⁹. Como concepto superior, el cuidado cariñoso y sensible a las necesidades es respaldado por el reforzamiento por parte de la comunidad, así como por la influencia de las políticas.

Objetivos y metas

El objetivo para el DPI es que todos los niños, especialmente los más vulnerables, desde la gestación hasta la edad de inicio de la educación escolar, alcancen su potencial de desarrollo, incluso en situaciones humanitarias²⁰. Esto es posible gracias a dos factores:

- Todos los niños pequeños, del nacimiento al inicio de la educación escolar, disponen de acceso equitativo a servicios esenciales de calidad de salud, nutrición, protección y aprendizaje temprano que responden a sus necesidades de desarrollo;
- Los padres, las madres y los cuidadores reciben apoyo y participan en la crianza positiva de sus hijos pequeños y en el cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño.

¹⁶ Centro de Desarrollo Infantil, Universidad de Harvard, "In Brief, The Science of Early Childhood Development", fecha de acceso: 1 de julio de 2017. Véase también García, Jorge Luis, *et al.*, "The Life-cycle Benefits of an Influential Early Childhood Program", Human Capital and Economic Opportunity Global Working Group, documento de trabajo n.º 2, Chicago, diciembre de 2016, págs. 016-035.

¹⁷ *The Lancet*, "Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale", resumen de la serie de *The Lancet*, octubre 2016, pág. 3.

¹⁸ Centro de Desarrollo Infantil, Universidad de Harvard, conceptos clave: "estrés tóxico", <http://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress/>, fecha de acceso: 29 de abril de 2017.

¹⁹ Pia R. Britto, *et al.*, "Nurturing Care: Promoting Early Childhood Development", *The Lancet*, vol. 389, n.º 10064, enero de 2017, págs. 91-102. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673616313903>.

²⁰ La edad de inicio de la educación escolar varía según el país. Puede que en algunos países sea a los 5 años, mientras que en otros es a los 7. Se centra especialmente en el grupo de edad preescolar.

Dado que las habilidades en evolución en la primera infancia se adquieren a través de la interacción con el entorno, los padres, las madres y los cuidadores son fundamentales en cuanto que son los arquitectos de este entorno²¹. Por esta razón, desde una perspectiva programática, los objetivos relativos al DPI se centran tanto en los niños como beneficiarios directos como en los padres, madres y cuidadores, dado que estos crean los entornos primarios enriquecedores para los niños pequeños.

Intervenciones multisectoriales a favor del DPI, paquetes complementarios y plataformas de prestación de servicios

- Con miras a alcanzar las metas y objetivos propuestos, concretamente que los niños reciban servicios esenciales y los padres,

madres y cuidadores proporcionen un cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño, la Orientación programática propone cuatro paquetes ilustrativos de intervenciones multisectoriales que tienen en cuenta:

- La edad del niño, con especial atención al contexto, a fin de garantizar la pertinencia contextual de las intervenciones y servicios y su adecuación para el desarrollo.
- La inclusión de los elementos esenciales relativos a la estimulación, la educación, la salud, la nutrición y la protección, también denominados “cuidado cariñoso y adecuado a las necesidades del niño” en la serie especial de *The Lancet* sobre el desarrollo del niño en la primera infancia (2016)²².
- La inclusión de apoyo necesario para los padres, madres y cuidadores, así como para los sistemas que precisan ser reforzados.

²¹ Maureen M. Black *et al.*, “Early Childhood Development Coming of Age: Science Through the Life Course”, *The Lancet*, serie 0140-6736, n.º 16, 4 de octubre de 2016, pág. 1. [http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(16\)31389-7.pdf](http://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(16)31389-7.pdf).

²² Pia R. Britto, *et al.*, “Nurturing Care: Promoting Early Childhood Development”, *The Lancet*, vol. 389, n.º 10064, enero de 2017, págs. 91-102. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673616313903>.

Figura 4. Marco de DPI

Convenios internacionales: Convención sobre los Derechos del Niño, Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
Metas de los ODS: 2.2, 3.2, 4.2 y 16.2



Figura 5. Paquetes de intervenciones multisectoriales a favor del DPI

Primeros 1.000 días de vida

Definición	Principales intervenciones	Participación sectorial
<ul style="list-style-type: none"> Aborda los primeros 1.000 días de vida del niño. Se enfoca en la madre embarazada, el recién nacido y el niño pequeño. Principalmente brindado a través del sistema de salud por trabajadores de salud de la comunidad, médicos, enfermeras, consejeros de nutrición y otros profesionales. Su componente central es "cuidado para el desarrollo infantil" porque integra el componente de cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño, el elemento esencial para promover el desarrollo infantil, que proporciona a los padres, madres y cuidadores clave habilidades e información sobre estimulación temprana, interacciones positivas y apego emocional. UNICEF y la OMS aprobaron el paquete de cuidado para el desarrollo infantil. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado para el desarrollo infantil Atención prenatal Inmunización y visitas de bebés sanos Cuidado de recién nacidos y bebés prematuros: cuidado de madre canguro Iniciación temprana y promoción de la lactancia materna y la alimentación sensible Intervenciones en materia de WASH e higiene, por ejemplo, el lavado de manos Alimentación complementaria y sensible Prevención de la violencia por razón de género Parteras cualificadas Registro de los nacimientos 	<ul style="list-style-type: none"> Salud Nutrición VIH/sida WASH Protección de la infancia Género

Aprendizaje temprano y protección

Definición	Principales intervenciones	Participación sectorial
<ul style="list-style-type: none"> Aborda los siguientes 1.000 días de vida del niño. Se centra en la prestación de servicios a la infancia. Se lleva a cabo principalmente a través del sistema educativo mediante los cuidadores y los maestros de preescolar y preprimaria. Ofrece apoyo a los maestros y cuidadores para desarrollar las habilidades para crear entornos de aprendizaje seguros, estimulantes y enriquecedores; ayuda a los padres y madres a apoyar el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje de sus hijos pequeños. 	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado infantil de calidad, preescolar o preprimaria Manejo de las enfermedades infantiles; inmunización, desparasitación, prevención Prácticas de higiene, incluido el control de esfínteres Educación para los maestros sobre la salud temprana, crecimiento y desarrollo del niño; apoyo para los padres y madres en materia de estimulación y crianza positiva 	<ul style="list-style-type: none"> Educación Nutrición Protección de la infancia Comunicación para el desarrollo (C4D) Género WASH Salud

Cuidando al cuidador: cuidados adecuados multigeneracionales

Definición	Principales intervenciones	Participación sectorial
<ul style="list-style-type: none"> • No está vinculado a una edad específica del niño. • Hace hincapié en el cuidado y la protección de la salud mental y el bienestar de la madre y el padre, al tiempo que mejora su capacidad para proporcionar un cuidado cariñoso y sensible a las necesidades de su hijo. • Se puede llevar a cabo a través de los servicios comunitarios de cuidado infantil o de los mecanismos de protección social. • Varias de las intervenciones son similares a los paquetes anteriores, la diferencia clave es que el paquete se enfoca en el adulto. No es específico para la edad del niño y es relevante para las crisis humanitarias. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo entre pares • Servicios sociales • Prevención y gestión de la salud mental y el bienestar • Cuidado para el desarrollo infantil y disciplina positiva • Inmunización y prevención de las enfermedades infantiles • Consejería en materia de nutrición • Prácticas de higiene, incluidos el lavado de manos y el control de esfínteres 	<ul style="list-style-type: none"> • Protección de la infancia • Salud • Nutrición • Educación • Género • Comunicación para el desarrollo (C4D) • WASH

Apoyo y fortalecimiento de las familias

Definición	Principales intervenciones	Participación sectorial
<ul style="list-style-type: none"> • No está vinculado a una edad específica del niño. • Está destinado a apoyar y fortalecer a toda la familia como una unidad. • Puede ser entregado a través de mecanismos comunitarios de cuidado infantil o protección social. • Consiste en proporcionar servicios esenciales y garantizar el desarrollo de habilidades y el apoyo social. Estas intervenciones combinadas aumentan la probabilidad de que las familias, especialmente las más vulnerables, sean más capaces de proporcionar un cuidado cariñoso y sensible a las necesidades de sus hijos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cuidado de niños basado en la comunidad de calidad (no formal, formal y privado). • Acceso a servicios básicos de salud y nutrición • Desarrollo de habilidades para la crianza positiva y sensible • Políticas favorables a la familia —licencia parental, licencia por enfermedad de hijo, períodos de descanso para la lactancia materna— • Redes de protección social y seguridad, incluidas las transferencias de efectivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Protección social • Protección de la infancia • Educación • Salud • Nutrición • WASH • Género • Comunicación para el desarrollo (C4D)

Los paquetes de ejemplo descritos anteriormente se fundamentan en intervenciones de calidad con base científica y fundamentadas en la evidencia combinadas de manera estratégica y significativa con miras a alcanzar el desarrollo holístico de todos los niños, incluidos los niños y niñas con discapacidad. Estas intervenciones integradas amplían el campo de acción de los servicios dirigidos a los niños pequeños, más allá del cuidado en la primera infancia y educación temprana, ofreciendo la oportunidad de identificar a los líderes y las plataformas de prestación de servicios sectoriales, y contribuir a la consecución de los objetivos tradicionales del sector. Por ejemplo, la promoción de los efectos relativos al desarrollo facilita la obtención de mejores efectos en materia de salud infantil y salud mental materna; las oportunidades de aprendizaje temprano contribuyen a reducir la exclusión escolar y mejorar los efectos relativos al aprendizaje; y la estimulación y el cuidado cariñoso y sensible a las necesidades ayudan a los niños a ser más resilientes a los efectos del estrés tóxico.

Con miras a la consecución de las dos metas consistentes en que los niños reciban servicios esenciales y que los padres, madres y cuidadores proporcionen un cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño, las intervenciones multisectoriales de calidad deben: i) agruparse en paquetes sobre la base de las brechas identificadas en los tres ámbitos de “estimulación”, “nutrición” y “protección”; e ii) incluir las intervenciones del paquete relativo a los “primeros 1.000 días de vida” o al “aprendizaje temprano y protección” en función de la edad del niño, y en el caso de los cuidadores, las intervenciones del paquete “cuidando al cuidador” o de “apoyo y fortalecimiento de las familias”, según las necesidades de los padres, madres y cuidadores (véase en el anexo 1 una lista completa de las intervenciones sectoriales).

Plataformas de prestación de servicios

Las intervenciones multisectoriales de calidad requieren una plataforma de prestación de servicios, que es el modo o canal específico a través del cual se provee un servicio. Las plataformas están compuestas por el contexto en el que se presta el servicio, el trabajador de primera línea que lo

ofrece y el punto de contacto entre el servicio y el beneficiario. Desde una perspectiva programática, identificar y utilizar la plataforma apropiada durante todo el ciclo de vida del programa es fundamental para su aplicación, ya que puede favorecer el aumento de la cobertura del programa y el acceso a él. Se llega a los niños pequeños y las familias a través de un número finito de plataformas de entrega, pues los niños de esta edad están en casa, en la comunidad, en la escuela o en los establecimientos de salud. Por tanto, cada sistema de prestación de servicios relacionado con el DPI llega a las familias a través de las plataformas establecidas.

En varios países, las intervenciones y servicios contenidos en el paquete de los “primeros 1.000 días de vida” se han ejecutado a través de plataformas asociadas al sistema de salud, como clínicas, hospitales, visitas domiciliarias o centros comunitarios. Esto se debe a que el sistema de salud tiene acceso a las mujeres embarazadas y las familias con niños pequeños. Se trata también de un paquete útil para la detección y la identificación temprana del retraso en el desarrollo y la discapacidad, y el apoyo a la programación que es inclusiva y sensible a los niños con retrasos y dificultades de desarrollo, a través de un doble enfoque que garantiza tanto la atención universal a todos los niños como los servicios específicos para aquellos que tienen alguna discapacidad. Las plataformas de prestación de servicios relativos al paquete de “aprendizaje temprano y protección” en los países suelen estar vinculadas al sistema educativo e incorporan entornos inclusivos de enseñanza preescolar. El sistema educativo —incluida la provisión no formal y privada de calidad— es capaz de llegar, por lo general, a los niños de 3 años o más. En el caso de las intervenciones de “cuidando al cuidador” y “apoyo y fortalecimiento de las familias”, las plataformas de prestación no están específicamente sujetas a la edad del niño, sino que son pertinentes en toda la franja de edad correspondiente a la primera infancia. No están necesariamente asociadas a una edad concreta (por ejemplo, los “primeros 1.000 días de vida”) y pueden incluir sistemas de bienestar social, atención comunitaria a la infancia y mecanismos de protección social. El sistema de trabajadores sociales y bienestar social representa una parte importante de la red de seguridad dirigida a hacer frente a la violencia contra los niños trabajando conjuntamente con los servicios de policía y

salud. En particular, los servicios comunitarios de cuidado infantil ofrecen una plataforma dirigida no solo a mejorar los efectos relativos a la infancia, sino también a fomentar el empoderamiento de las mujeres. Los sistemas de protección social ofrecen programas de “efectivo plus” (*cash plus*, en inglés) que asisten a las familias mediante el aumento de los recursos y el acceso a servicios clave como el apoyo parental. En algunos países, el Ministerio de Desarrollo Social, o ministerios con responsabilidades similares (Bienestar y Protección Social), desempeñan un papel cada vez más importante como coordinadores del programa a favor de la infancia, en concreto en cuanto a las medidas de DPI. Esto no socava la función primordial de los ministerios sectoriales. Sin embargo, en algunos contextos, los ministerios de Desarrollo Social son cada vez más pertinentes y están ejerciendo funciones principales de coordinación que resultan esenciales para la agenda del DPI. Además, las plataformas de tecnología de la información y las comunicaciones, de carácter emergente y sobre las cuales aún no se dispone de una comprensión plena, operan a través de los medios sociales y los teléfonos o dispositivos móviles. Por ejemplo, en varios países, “Internet of Good Things” envía mensajes sobre el cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño a través de los teléfonos móviles, sin costo de datos.

Estrategias de ejecución

A fin de aprovechar las fortalezas de UNICEF en implementación de programas, se han seleccionado seis estrategias pertinentes para el DPI del Plan Estratégico (2018-2021).

1. Fomento de la programación multisectorial en materia de DPI

Esta Orientación programática sirve de ayuda a los programas con miras a la ejecución eficaz de los paquetes de intervención multisectorial, incluso en situaciones humanitarias. Consta de tres aspectos, a saber: en primer lugar, la identificación de las plataformas de prestación de servicios a través de

las cuales pueden ejecutarse las intervenciones. Por ejemplo, el paquete de los “primeros 1.000 días de vida” puede proveerse a través de una plataforma de entrega de salud que utilice como puntos de entrada la inmunización infantil sistemática y los servicios de salud por medio de los trabajadores de salud de la comunidad; en segundo lugar, la promoción de una política nacional y un plan de acción presupuestado aplicable para el DPI —dirigido por un organismo de coordinación bajo la supervisión del jefe de Estado o el ministro coordinador pertinente— que pueda fomentar la convergencia de las intervenciones para la programación multisectorial mediante estructuras similares propuestas a nivel provincial, municipal y local, según sea necesario²³; en tercer lugar, las modalidades de gestión, en particular, un marco claro de rendición de cuentas que establezca cómo se hará efectiva la multisectorialidad y en el que se determinen las funciones y responsabilidades de la oficina (ya sean coordinadas por el representante adjunto u otro directivo superior).

2. Mejora de la prestación de servicios esenciales a través del fortalecimiento del sistema

El fortalecimiento del sistema es fundamental para obtener unos resultados equitativos en materia de desarrollo en la primera infancia, dado que actualmente existen importantes disparidades en el acceso a servicios claves que favorecen a las poblaciones urbanas de ingresos más altos y los niños sin discapacidades o retrasos identificados²⁴. Es necesario aplicar un enfoque más centrado en la equidad que preste especial atención a los quintiles de ingresos más bajos. En contextos humanitarios, los servicios de DPI son casi inexistentes, de modo que las desigualdades son más pronunciadas.

La prestación de servicios de DPI requiere sistemas que garanticen que la fuerza de trabajo, incluidos los trabajadores de primera línea en contextos humanitarios, recibe formación específica sobre los aspectos esenciales del cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño. Los trabajadores de salud, los asesores en materia de nutrición y los

²³ Britto, P.R., Yoshikawa, H., van Ravens, J., Ponguta, L.A., Reyes, M., Oh, S., Dimaya, R., Nieto, A.M., Seder, R., 2014. “Strengthening Systems for Integrated Early Childhood Development Services: A Cross-National Analysis of Governance”. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1308, 245-255.

²⁴ Para UNICEF, el fortalecimiento del sistema hace referencia a las acciones dirigidas a incrementar la capacidad de los sistemas nacionales para ofrecer mejores servicios y programas a escala y lograr resultados sostenibles para todos los niños (Estrategia de Salud de UNICEF para 2016-2030).

trabajadores sociales deben recibir capacitación en cuidado para el desarrollo infantil a fin de mejorar la calidad de la atención mediante adaptaciones que tengan en cuenta las cuestiones relativas a la identificación y el cuidado de niños pequeños con discapacidad. El apoyo es un elemento fundamental del fortalecimiento de los sistemas que incluyen todos los paquetes de intervención de DPI. Con miras a abordar la reducción de la violencia, los proveedores de servicios de primera línea también necesitan recibir capacitación en materia de detección del riesgo en la primera infancia y mecanismos de remisión intersectorial; dada la vulnerabilidad de la edad de los niños, esto permitirá a los proveedores activar un sistema de respuesta. Además, las plataformas de prestación de servicios deben adherirse a las normas o sistemas de acreditación, ser accesibles a la población atendida e incluir sistemas de medición en los marcos de seguimiento, evaluación y rendición de cuentas relativos al desarrollo y el cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño. El fortalecimiento de los sistemas también requiere el desarrollo de la capacidad de los responsables de la formulación de políticas, los responsables de la toma de decisiones técnicas y los gestores en aras de la mejora de las leyes y las políticas relativas al DPI.

3. Promoción de comportamientos que favorezcan el cuidado infantil, la demanda de servicios y las normas sociales a favor de la crianza positiva

La consecución de los efectos en materia de DPI requiere de inversiones sostenibles en la capacidad de los socios para implementar estrategias de calidad con base empírica que aceleren la asimilación de los comportamientos y normas relativos al cuidado protector. Las funciones de la comunicación para el desarrollo (C4D) de UNICEF a favor del DPI incluyen la participación y el empoderamiento de las comunidades para exigir servicios de DPI inclusivos y de calidad. Por ejemplo, la ejecución del paquete de los “primeros 1.000 días de vida” está acompañada de mensajes relacionados con el cuidado del niño que incluyen la lactancia materna, la alimentación complementaria, la atención receptiva y sensible al niño, las normas sociales sobre la disciplina infantil, la participación de los padres y madres en la crianza, y la socialización de género. Con miras a generar demanda, las estrategias deben emplearse para ampliar la colaboración innovadora de las

comunidades. Un ejemplo sería el fortalecimiento de los mecanismos de responsabilidad social que priorizan el DPI, como los datos locales sobre la aplicación de los programas, el gasto local y el asociado a los servicios comunitarios de cuidado infantil.

4. Uso de la abogacía y comunicación para respaldar los objetivos programáticos

Si bien UNICEF trabaja para avanzar los resultados programáticos del DPI a fin de lograr un impacto mundial, regional y nacional, la abogacía y la comunicación deben actuar como motor indispensable en sincronía con las prioridades programáticas. Por tanto, los objetivos de abogacía y comunicación que propician los objetivos y metas generales de los programas de UNICEF sobre el desarrollo del niño en la primera infancia deben centrarse en los responsables de la formulación de políticas, los responsables de la programación, las personas influyentes de la comunidad, los líderes del sector empresarial, y el público, especialmente los padres, madres y cuidadores como destinatarios principales, con objetivos específicos para cada tipo de público, a fin de abordar la siguiente agenda:

- Aumentar el conocimiento del público general, en especial de los padres, madres y cuidadores, acerca de la importancia de los primeros años de vida del niño para el desarrollo saludable del cerebro.
- Ganar el apoyo de los responsables de la toma de decisiones gubernamentales al más alto nivel a fin de que contraigan compromisos políticos a favor del DPI, tales como: el aumento de la inversión en el sector, la adopción de políticas integrales, y la ejecución y escalamiento de las intervenciones multisectoriales pertinentes.
- Promover políticas favorables para familias en el sector público y privado que faciliten prácticas positivas de DPI mediante la adopción de políticas adaptadas a las necesidades de la familia en el entorno laboral, tales como licencias de maternidad y paternidad remuneradas, horarios de trabajo flexibles, espacios de lactancia en el trabajo y cuidado infantil.
- Convertirse en una gran fuerza de abogacía, defensa y comunicación a favor del DPI.
- Forjar alianzas y crear un movimiento con miras a que todos los niños y niñas tengan el mejor comienzo en la vida;



- Captar aliados a través de la participación pública, incluidos los jóvenes y especialmente los padres, madres y cuidadores.

La iniciativa de cuatro años de toda la Organización “#LaPrimeraInfanciaImporta”, puesta en marcha en enero de 2017, ofrece la posibilidad de centralizar las actividades de programación, abogacía, comunicación, imagen de marca y recaudación de fondos a favor del DPI a través de recursos de la campaña y herramientas clave de promoción como el informe mundial sobre el desarrollo del niño en la primera infancia, la serie especial de *The Lancet* sobre DPI, y el documental sobre DPI, *El comienzo de la vida*.

5. Ampliación de los sistemas de recopilación de datos y pruebas

A pesar de los importantes progresos alcanzados el año pasado, todavía existen deficiencias en la generación y uso de datos y pruebas sobre el DPI en muchos países, especialmente en lo relativo a

la medición de los efectos relativos al desarrollo del niño para fundamentar los programas, las políticas y la innovación. UNICEF debe ampliar la infraestructura de datos y pruebas en materia de DPI mediante el fortalecimiento de los sistemas y las herramientas de recopilación, seguimiento y uso de datos. Este aspecto incluye el refuerzo de la codificación dentro de los sistemas e indicadores de UNICEF sobre los que puede realizarse un seguimiento anual, y la incorporación del DPI en las herramientas de planificación, seguimiento y elaboración de informes (por ejemplo, el panel de DPI). Entre los componentes clave se incluyen: la adaptación de los sistemas de medición mundiales, las herramientas y la puesta en marcha; el seguimiento de los resultados y el análisis de datos y programas pertinentes; y la investigación y la evaluación de los programas de DPI con miras a fundamentar la Orientación programática en pro de la mejora de la calidad y la ampliación. UNICEF ha de apoyar a los países en la priorización y

recopilación de datos relacionados con las metas de los ODS sobre la primera infancia (2.2, 3.2, 4.2 y 16.2) a fin de efectuar un seguimiento del progreso de cara a 2030.

6. Fortalecimiento del financiamiento público para el DPI

Dado que los servicios y programas de DPI de baja eficacia y calidad suelen reflejar la manera en que se distribuyen los recursos financieros públicos, las oficinas en los países deben incidir en la asignación y el uso de los fondos públicos y privados para las políticas y programas relacionados con el DPI con vistas a fortalecerlos y ampliar su aplicación. Para ello, es necesaria la colaboración con los Gobiernos nacionales, los bancos multilaterales de desarrollo, las instituciones financieras internacionales y el sector privado a fin de influir en sus decisiones de inversión e identificar formas rentables y equitativas de prestación de servicios. En concreto, esto implica ofrecer consejería en materia de políticas a los ministerios competentes —por ejemplo el de Finanzas— para la elaboración de planes nacionales de inversión y la movilización de las instituciones financieras internacionales y el financiamiento para el desarrollo de los sectores con un alto rendimiento social para la infancia. UNICEF debe desarrollar herramientas de vigilancia y seguimiento sobre la inversión en DPI en la esfera nacional, que serán dirigidas por los ministerios competentes, incluidos los de Salud, Educación y Protección.

Medición y seguimiento

El seguimiento del progreso y la medición de los resultados en materia de DPI son fundamentales para garantizar la mejora continua, promover la rendición de cuentas en aras del cumplimiento de las promesas, incentivar la aprobación y el compromiso de los socios y, lo que es más

importante, estimular y mantener la sostenibilidad de actuación en el ámbito nacional.

Con la adopción de esta Orientación programática, UNICEF pone en consonancia los resultados a favor del DPI con las metas mundiales y organizativas establecidas en los ODS, el Plan Estratégico de UNICEF (2018-2021) y los resultados indicados en el plano nacional. A fin de medir el progreso en los efectos en materia de DPI, los indicadores reflejan los marcos presentados en las figuras 1 y 4. El impacto —proporción de niños y niñas menores de 5 años que tienen un desarrollo adecuado en cuanto a la salud, el aprendizaje y el bienestar— se refleja en el objetivo de la figura 4, y los efectos corresponden a las dos metas. Estos resultados pueden medirse mediante la encuesta de indicadores múltiples por conglomerados (MICS), que tiene en cuenta la complejidad y los retos que supone medir el desarrollo integral del niño en la primera infancia con un solo indicador del impacto. Los resultados en el ámbito nacional reflejan los niveles de causas y consecuencias que se muestran en la figura 1. Estos indicadores pueden medirse a través de los sistemas de UNICEF (por ejemplo, los indicadores del módulo de evaluación de resultados, las preguntas de seguimiento estratégico y los futuros indicadores del Plan Estratégico) o monitorearse mediante los sistemas nacionales de datos (los sistemas de información sobre gestión educacional [EMIS] y sanitaria [HMIS], y el de gestión de la información sobre la protección de la niñez [CPMIS]). Para algunos indicadores, se requiere un mayor trabajo metodológico, que llevará a cabo la División de Programas en colaboración con los socios estratégicos mundiales. Se elaborará otra orientación sobre la aplicación de los indicadores para medir el progreso del DPI (véase el anexo 3: Indicadores estándar del módulo de evaluación de resultados).

Figura 6. Marco de resultados del DPI

Indicador de impacto: Niños pequeños que tienen un desarrollo adecuado



Indicador 4.2.1.

Proporción de niños menores de 5 años que tienen un desarrollo adecuado en cuanto a la salud, el aprendizaje y el bienestar psicosocial

Efecto: Aumenta la cobertura de los servicios de DPI y la práctica del cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño

Aumento en los servicios para que los niños alcancen su potencial de desarrollo

- Porcentaje de niños pequeños y familias que participan en los paquetes de intervenciones multisectoriales a favor del DPI

Padres, madres y cuidadores proporcionan un cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño

- Porcentaje de niños que reciben estimulación temprana y cuidado sensible y receptivo de sus padres, madres o cuidadores (indicador de efecto del Plan Estratégico y MICS)
- Porcentaje de niños menores de 5 años que sufren métodos disciplinarios severos en el hogar (MICS)
- Porcentaje de niños de hasta 6 meses que se alimentan exclusivamente de leche materna (NutriDash)

**Se debe establecer el índice de cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño.*

Resultados para el DPI a escala mundial en el Plan Estratégico (2018-2021)

GRUPO DE OBJETIVOS 1

Cada niño sobrevive y prospera

- Número de países que han adoptado paquetes de DPI a escala
- Número de países que disponen de una política nacional de DPI o de planes de aplicación para su ampliación a escala
- Porcentaje de niños y niñas que se hallan en situaciones humanitarias y participan en programas respaldados por UNICEF, incluyendo aquellos que utilizan el kit para el DPI

GRUPO DE OBJETIVOS 2

Cada niño aprende

- Número de niños y niñas no escolarizados que participan en el aprendizaje temprano a través de programas que reciben apoyo de UNICEF
- Número de países con sistemas de educación que resultan eficaces para el logro de los efectos relativos al aprendizaje, incluido el aprendizaje temprano

GRUPO DE OBJETIVOS 3

Cada niño está protegido de la violencia y la explotación

- Número de madres, padres y cuidadores alcanzados a través de programas de crianza

GRUPO DE OBJETIVOS 4

Cada niño vive en un ambiente seguro y limpio

- Número de países en los que UNICEF dispone de programas con metas específicas relacionadas con la promoción de sociedades pacíficas e inclusivas

Cobertura de servicios

Seguimiento por UNICEF

- Número de madres, padres y cuidadores alcanzados a través de programas de crianza (indicador del Plan Estratégico)
- Porcentaje de niños y niñas que se hallan en situaciones humanitarias y participan en programas respaldados por UNICEF, incluyendo aquellos que utilizan el kit para el DPI (indicador del Plan Estratégico)
- Número de niños y familias que tienen acceso a paquetes de intervención en materia de DPI (aún no se ha desarrollado el sistema)
- Número de niños que se benefician de la educación preescolar a través de enfoques alternativos (como la prestación domiciliar de servicios de DPI, los modelos acelerados de preparación para la escuela y la educación para padres, entre otros) que reciben apoyo de UNICEF (RAM)
- Porcentaje de niños de 0 a 5 años que tienen acceso a servicios de cuidado infantil asequibles (gratuitos o subvencionados o con un costo razonable y accesible para las familias de ingresos bajos) y de calidad (preguntas de seguimiento estratégico)

Seguimiento por el sistema nacional de datos (propuesto)

- Porcentaje de recién nacidos y cuidadores, madres y padres que reciben atención posnatal con consejería sobre estimulación y receptividad (HMIS)
- Tasa bruta y neta de matriculación en aprendizaje temprano y enseñanza preescolar (EMIS)
- Número de cuidadores con niños de entre 6 y 23 meses que tienen acceso a consejería en materia de alimentación de niños menores de 1 año y niños pequeños (NutriDash)
- Número de niños reintegrados en la familia o que reciben cuidados alternativos (CPIMS)
- Porcentaje de niños registrados al nacer (datos administrativos)

* Todos los datos deben desglosarse por zona geográfica, género y vulnerabilidad, siempre que sea posible

Fortalecimiento de la capacidad

Seguimiento por UNICEF

- Existencia de un mecanismo nacional de capacitación para trabajadores de primera línea en DPI (aún no se ha desarrollado el sistema)
- Porcentaje de trabajadores de salud de la comunidad que han recibido capacitación para proporcionar orientación sobre la estimulación temprana como parte de los servicios de consejería en materia de alimentación de niños menores de 1 año y niños de corta edad (RAM)
- Apoyo técnico para la inclusión del DPI en los datos administrativos nacionales (p. ej., HMIS, EMIS y CPIMS)
- Facilitadores y maestros del sector que han recibido capacitación con financiamiento de UNICEF (aún no se ha desarrollado el sistema)

Seguimiento por el sistema nacional de datos (propuesto)

- Número de trabajadores de primera línea capacitados y acreditados en intervenciones de DPI, incluidos los trabajadores de salud de la comunidad y los trabajadores sociales (aún no se ha desarrollado el sistema)

Ampliación a escala

Seguimiento por UNICEF o el sistema nacional de datos (aún no se ha desarrollado el sistema para los indicadores que aparecen a continuación)

- Porcentaje de distritos que aplican al menos un paquete de intervención de DPI
- Número de centros y clínicas registrados que proporcionan paquetes integrados de DPI
- Establecimiento de criterios relativos a los programas de DPI para los centros y clínicas
- Porcentaje de distritos con programas de movilización comunitaria respaldados por UNICEF de cara al apoyo parental y el cuidado del niño

Medición y datos

Seguimiento por UNICEF

- Elaboración de informes nacionales sobre los efectos relativos al desarrollo del niño que utilizan el índice del DPI o una herramienta equivalente para medir el indicador 4.2.1 de los ODS (RAM)

Seguimiento por el sistema nacional de datos

- Inclusión de los indicadores de DPI en los datos administrativos

Política

Monitoreo y seguimiento por parte de UNICEF

- Sectores que han adoptado paquetes de DPI a escala (indicador del Plan Estratégico)
- Existencia de un sistema de seguimiento y elaboración de informes sobre la asignación del presupuesto nacional y el estado de aplicación relativos al DPI en los distintos sectores (RAM)
- Existencia de paquetes de intervenciones integradas de estimulación temprana, protección y nutrición dirigidos a niños de 0 a 35 meses, incluido el cuidado para el desarrollo infantil (RAM)
- Número de políticas sociales sectoriales (por ejemplo, en materia de salud, nutrición, educación y protección) que incluyen la estimulación y los resultados sobre desarrollo del niño (examen de políticas por UNICEF)
- Existencia de políticas inclusivas de DPI que dan cobertura especialmente a los niños con discapacidad y a los demás grupos de niños marginados (examen de políticas por UNICEF)

IMPLEMENTACIÓN DE LA ORIENTACIÓN PROGRAMÁTICA PARA EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN LA PRIMERA INFANCIA

El éxito general del DPI se alcanza cuando los países reconocen la importancia fundamental de los primeros seis años de vida para que todos los niños alcancen su pleno potencial, de modo que realizan las inversiones necesarias centradas especialmente en el cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño en materia de salud, nutrición, relaciones afectivas, estimulación, aprendizaje y protección contra la violencia.

En el plano nacional, ese éxito requiere que los Gobiernos adopten cinco medidas con apoyo de socios como UNICEF:

Medida 1: Políticas presupuestadas eficaces para brindar apoyo a las intervenciones multisectoriales a favor del DPI;

Medida 2: Incremento de la capacidad de los trabajadores de primera línea (por ejemplo, los trabajadores sociales, los trabajadores de salud, los maestros y el personal de los servicios de cuidado infantil) para ejecutar intervenciones de calidad en materia de DPI;

Medida 3: Plataformas nacionales de datos y evidencia que efectúan un seguimiento del progreso y fundamentan la mejora continua de la calidad de la programación;

Medida 4: Financiamiento sostenido con miras a respaldar la cobertura universal de los servicios, especialmente para los niños marginados;

Medida 5: Labores de abogacía y comunicación que empoderen y ofrezcan apoyo a los padres y madres de familia hacia una demanda para mejorar la atención de sus hijos, y creación de alianzas a través de un grupo diverso de partes interesadas.



Determinar la respuesta de UNICEF para el DPI en contextos específicos

En cada país, el análisis de la situación de la infancia, las capacidades públicas, los socios y la disponibilidad de recursos determinarán el alcance y la escala de aplicación de los programas, así como el valor añadido de UNICEF.

La clasificación de los contextos nacionales que presenta la figura 7 tiene en cuenta los siguientes componentes:

- Presencia y disponibilidad de datos para fundamentar el análisis de la situación, por ejemplo, datos sobre los efectos para la infancia y las prácticas parentales.
- Capacidad nacional para la prestación de servicios de DPI, incluidos el acceso, la cobertura y la calidad.
- Comprensión por parte de las familias y las comunidades sobre la importancia del desarrollo temprano y el empoderamiento para exigir servicios de calidad para los niños.
- Calidad general de los servicios, en particular la capacitación de la fuerza de trabajo (trabajadores de salud, trabajadores de bienestar social, maestros y trabajadores comunitarios).

Mediante un mapeo del contexto, UNICEF, en colaboración con los Gobiernos y demás socios, puede determinar los enfoques de programación adecuados para maximizar los resultados. Las implicaciones de los distintos contextos influyen en las decisiones operacionales. El enfoque y el alcance de la programación en materia de DPI dependen en gran medida de la capacidad pública para ejecutar programas y políticas centrados en el DPI en términos de recursos humanos y financieros, así como de la eficacia de sus sistemas

y plataformas de prestación de servicios. Además, dado que los programas de UNICEF en un país se aplican de manera conjunta con otros socios, o a través de ellos, la respuesta programática refleja la presencia, así como la capacidad, de esos agentes. El programa de DPI variará en cada país como resultado de las adaptaciones requeridas en pro del aprovechamiento de las fortalezas del contexto y la respuesta a las necesidades.

En situaciones de emergencia y contextos de fragilidad, probablemente el enfoque se centrará primero en la prestación de servicios esenciales para los niños pequeños y las familias, entre otros, de creación de capacidad. Esto incluye los paquetes de intervención de los “primeros 1.000 días de vida” y “cuidando al cuidador”. Dada la situación de elevado estrés tóxico, estos servicios son fundamentales para el apoyo al desarrollo positivo. Las intervenciones de DPI son relevantes para la prevención y la reducción de los efectos de las nuevas emergencias en salud, como la del Zika. El enfoque en contextos de capacidad limitada y mediana incluye la creación de sistemas de fuerza de trabajo, datos y gobernanza que propicien la ampliación de los programas. En países de capacidad elevada, el enfoque suele centrarse en la promoción de la generación de pruebas. En todos los contextos, debe reforzarse el empoderamiento de las familias, los cuidadores y las comunidades. En contextos de escasez de recursos fiscales, se debe impulsar la inversión innovadora y el establecimiento de un financiamiento sostenible a favor del DPI; y resulta esencial influir en la asignación y el uso de los recursos nacionales con miras a la consecución de los objetivos del DPI. En todos los contextos, la creación de indicadores de referencia financieros anuales dirigidos a supervisar el gasto y los resultados correspondientes contribuirá al seguimiento de los progresos.

En el anexo 2 se proporciona una guía para la realización de un análisis de la situación que tenga en cuenta el DPI.

Figura 7. Contextos de país

Emergencia

Situación que, debido a la carga excepcional que soportan los recursos existentes, amenaza las vidas y el bienestar de una gran parte de la población y requiere medidas extraordinarias para garantizar su desarrollo.

Fragilidad

Zonas que salen de situaciones de conflicto o sufren una crisis prolongada donde la capacidad y las condiciones no permiten dar respuesta a las expectativas y necesidades de la población ni gestionar la evolución de las expectativas y la capacidad por medio de un proceso político.

**Condiciones
y capacidad
limitadas**

Ineficacia de los sistemas de gobernanza y rendición de cuentas en materia de DPI; insuficiencia de recursos fiscales; escasez de datos y conocimientos relativos al DPI; falta de capacitación en DPI que impide que los trabajadores de primera línea ejecuten intervenciones a escala; déficit de normalización de los servicios de DPI.

**Condiciones
y capacidad
medianas**

Coordinación y gobernanza poco claras en materia de DPI; recursos fiscales limitados; la aplicación de las normas en vigor relativas al DPI no es coherente con la ausencia de datos; desafíos relacionados con la equidad entre las subpoblaciones con cobertura limitada de servicios dirigidos a los grupos vulnerables; se desarrollan paquetes de DPI, pero no se integran en las plataformas de prestación de servicios; si bien las familias y comunidades disponen de algunos conocimientos en materia de DPI, los cambios de comportamiento son escasos.

**Condiciones
y capacidad
elevadas**

Recursos fiscales suficientes para el DPI; políticas favorables a la familia con una gobernanza y coordinación eficaces a nivel nacional y descentralizado; adopción de estándares que conducen a la mejora de la calidad y al seguimiento y la elaboración de informes de forma periódica; desafíos en materia de equidad entre las subpoblaciones; la concienciación social sobre la importancia del DPI se traduce en cambios de comportamiento y demanda de servicios.



© UNICEF/UNI174267/ Park

A lo largo del período 2018-2021, a fin de sentar las bases para el éxito del DPI, los países deberán invertir en los elementos siguientes:

- La creación de mecanismos de coordinación y políticas presupuestadas aplicables, el establecimiento de sistemas y la asignación de los recursos necesarios para apoyar la ejecución y el seguimiento eficaces de los servicios y resultados.
- La adaptación de las plataformas de prestación de servicios existentes con vistas a ofrecer paquetes multisectoriales para los servicios de DPI:
 - » integrar los centros de salud o las visitas domiciliarias de salud comunitaria en los servicios básicos de salud existentes con miras a la consecución de los resultados del primer objetivo del Plan Estratégico;
 - » garantizar que los servicios comunitarios de cuidado infantil, los jardines de infancia y los centros de educación preescolar incluyen el aprendizaje de calidad y la protección en aras del logro de los resultados de aprendizaje temprano establecidos en el segundo objetivo del Plan Estratégico;
 - » ejecutar programas de acompañamiento familiar y de crianza centrados en la prevención de la violencia para los niños pequeños a través de plataformas de prestación de servicios de protección de la infancia tales como los sistemas de coordinación asistencial en materia de trabajo social, con el fin de alcanzar los resultados del tercer objetivo del Plan Estratégico.
- La capacitación de grandes colectivos de actores de primera línea a través de los

sistemas de prestación de servicios (médicos, enfermeros, oficiales de nutrición, trabajadores de salud de la comunidad, parteras, cuidadores profesionales, educadores infantiles y trabajadores sociales), y el desarrollo de la capacidad de los responsables de la formulación de políticas y los principales encargados de la toma de decisiones.

- El establecimiento de programas de apoyo a las familias y cuidadores; y su participación en la demanda de servicios de calidad y políticas favorables a la familia.
- El seguimiento sistemático del progreso utilizando sistemas validados de medición para el monitoreo de los resultados relativos al DPI.

Disposiciones organizativas para la ejecución de un programa multisectorial a escala

Un enfoque de programación bien coordinado sobre el DPI requiere la plena participación del equipo directivo en los ámbitos regional y nacional. Por ejemplo, el Director Regional Adjunto puede coordinar el programa en el plano regional, y el Representante Adjunto puede hacerlo en el plano nacional. También es necesario contar con recursos humanos especializados en DPI, y el apoyo a la priorización de un enfoque holístico con vistas a atender las necesidades de los niños pequeños en el conjunto de las respuestas sectoriales, incluso en contextos humanitarios (véase el anexo 4 para consultar una guía sobre la gestión de los indicadores).

A fin de mejorar la capacidad del personal de DPI en UNICEF, es importante facilitarles oportunidades de formación y aprendizaje a través de plataformas como *Ágora*, u oportunidades de capacitación sectorial, incluso a través de los socios. Sin embargo, las esferas de aprendizaje podrán variar en función del ámbito técnico, la coordinación y las funciones de liderazgo y abogacía del sector del DPI. En general, las responsabilidades del personal de DPI deben reflejarse claramente en los planes de trabajo y las evaluaciones de la actuación profesional. Además, se recomienda hacer hincapié en el desarrollo de la capacidad del personal para proporcionar servicios de DPI en situaciones de emergencia y crisis humanitarias.

Los enfoques para la programación multisectorial incluyen programas de DPI sectoriales y codirigidos y enfoques de matrices administrativas. Por ejemplo, la programación codirigida en materia de DPI de los equipos de nutrición y aprendizaje temprano en algunas regiones y oficinas en los países. La dirección compartida reúne el grupo de tareas sobre DPI para promover la coherencia en las orientaciones sobre la programación y la asistencia técnica dirigidas a los países. En otros casos, se ha creado un equipo de matriz de resultados, encabezado por el jefe de DPI, con los principales miembros que representan a las secciones de salud, educación, protección de la infancia, nutrición, VIH y comunicación para el desarrollo (C4D). El equipo de matriz de resultados puede proporcionar orientación, apoyar la aplicación y abogar a favor de los niños pequeños. A nivel nacional, el liderazgo de la programación de DPI por parte del representante adjunto ha sido muy exitoso en diferentes países. A través del uso de mecanismos de asociación colaborativa en las oficinas que incluyen el DPI en el análisis de la situación, los sectores han de rendir cuentas de los resultados de DPI y asignar fondos específicos para las iniciativas en la materia. Todos ellos presentan informes al representante adjunto, y la rendición de cuentas se detalla de forma clara en el sistema de gestión de la actuación profesional de UNICEF, el sistema *ACHIEVE*, y en el plan de trabajo anual.

Dado el amplio espectro de edad de los beneficiarios de servicios de DPI, la programación abarca desde el embarazo hasta el inicio de la educación primaria, y permite dividir las funciones y

responsabilidades según el grupo etario. El personal de salud y nutrición podría asumir la rendición de cuentas con respecto a los programas centrados en los “primeros 1.000 días de vida”, en la educación, y posiblemente en la protección para el grupo de edad de 3 a 6 años. Con miras a aplicar unos enfoques tan innovadores para la ejecución de la agenda multisectorial, se precisan modalidades de gestión claras, en particular, un marco de rendición de cuentas que establezca las funciones y responsabilidades dentro de los sectores en todos los niveles de la organización.

Mobilización de alianzas a favor de la obtención de resultados

En el plano nacional, la programación sobre el DPI debe sacar partido de las nuevas alianzas, o las existentes, con vistas a ampliar el alcance y la influencia de los programas, políticas y servicios de DPI. UNICEF debe invertir en una Red de Acción por el Desarrollo de la Primera Infancia eficaz y operativa que apoye a los países a través de la ampliación de las intervenciones multisectoriales con el fin de alcanzar las metas de los ODS relativas a la infancia (véase el recuadro “Creación de una alianza mundial para el desarrollo del niño en la primera infancia”).

En particular, las asociaciones con los Gobiernos nacionales y locales, la sociedad civil y las comunidades son fundamentales para el fortalecimiento de los sistemas y la rendición de cuentas en pro del DPI. Sobre la base de los trabajos existentes, la programación sobre DPI debe construir espacios en los que los padres, madres y cuidadores puedan solicitar servicios para los niños y niñas. El apoyo al Gobierno en la recopilación de datos sobre los efectos en materia de infancia con el objetivo de realizar un seguimiento de los mismos y reducir las desigualdades constituye una esfera de acción prioritaria.

Las redes existentes y los fondos mundiales a cargo de los asociados para el desarrollo, como la Alianza Mundial para la Educación y el Servicio Mundial de Financiamiento, se pueden utilizar a favor de la programación de paquetes de intervenciones de DPI, que pueden ejecutarse a través de los sistemas de educación y salud, respectivamente.

La capacidad del sector privado y las plataformas pueden mobilizarse para el fortalecimiento de servicios de calidad dirigidos a los niños pequeños y las familias, y para dar visibilidad a las cuestiones relacionadas con la crianza y el cuidado.

El sector privado, como proveedor de servicios dirigidos a los niños pequeños, entre otros los de

salud y cuidado infantil, está en aumento. Esto podría emplearse en la elaboración de una agenda clara centrada en la primera infancia que respalde el desarrollo de los niños pequeños al tiempo que apoya a las familias. UNICEF debe seguir potenciando los pilares que constituyen la abogacía y la participación pública a fin de impulsar el interés de los distintos grupos de apoyo.

CREACIÓN DE UNA ALIANZA MUNDIAL PARA EL DESARROLLO DEL NIÑO EN LA PRIMERA INFANCIA

La Red de Acción por el Desarrollo de la Primera Infancia (ECDAN), anunciada por UNICEF y el Banco Mundial en abril de 2016, es una red mundial de países, organismos de las Naciones Unidas, instituciones multilaterales, organizaciones de la sociedad civil, investigadores y donantes que se han unido para ofrecer a cada niño una oportunidad justa para alcanzar su potencial de desarrollo. ECDAN agrupa a distintos socios internacionales y países decididos a actuar a favor y que tienen la capacidad y la voluntad de invertir en la mejora significativa de las vidas de los niños pequeños y sus familias.

Como primera red mundial comprometida con la acción a favor del desarrollo integral del niño en la primera infancia, ECDAN reunirá a partes interesadas de los distintos grupos de apoyo; los diferentes sectores; los ámbitos regionales, nacionales y descentralizados de gobierno; y las comunidades y familias, con miras a colaborar y fomentar el progreso en numerosos países hacia el logro de las metas de los ODS relacionadas con la primera infancia.

Con el ánimo de alcanzar su objetivo, ECDAN:

1. Respalde la elaboración de informes sobre las metas de los ODS relacionadas con la primera infancia e integradas en el marco de resultados de ECDAN, entre las que se incluyen la salud (ODS 3.2), la nutrición (ODS 2.2), la educación (ODS 4.2) y la protección (ODS 16.2).
2. Intensificará, mejorará y ampliará la acción multisectorial nacional en DPI.
3. Coordinará las actividades entre los distintos agentes que trabajan para apoyar a la infancia en el plano nacional, regional y mundial; y complementará las medidas de las iniciativas y estrategias relacionadas²⁵.
4. Establecerá normas a través de bienes mundiales como las herramientas programáticas, los modelos de políticas, los enfoques para la aplicación y el análisis de datos y pruebas.
5. Compartirá conocimientos mediante el intercambio de prácticas destacables relativas a la aplicación del DPI entre países en el plano regional y mundial.
6. Dará visibilidad a la agenda de DPI a través de iniciativas de abogacía de carácter mundial, nacional y local.

UNICEF continuará su colaboración con ECDAN en la esfera mundial y nacional, mientras que los productos técnicos y los bienes mundiales favorecerán el trabajo programático y de abogacía de las oficinas en los países.

²⁵ Esta iniciativa pretende complementar las actividades de las alianzas mundiales y las estrategias relacionadas, como el Movimiento SUN, la Alianza Mundial para la Educación; la Alianza Mundial para Acabar con la Violencia Contra los Niños; y la iniciativa Todas las mujeres, todos los niños; que ya están coordinando eficazmente medidas dirigidas a promover diferentes aspectos del DPI. ECDAN también se basa en la experiencia de las redes regionales existentes y el anterior Grupo Consultivo sobre el Cuidado y el Desarrollo del Niño en la Primera Infancia.



Mapeo de las intervenciones sectoriales que reciben apoyo de UNICEF

Los paquetes de DPI descritos en esta Orientación programática han sido extraídos del mapeo que se muestra a continuación. Representa una lista completa de las intervenciones basadas en evidencia en consonancia con los programas de salud; nutrición; educación; protección de la infancia; VIH y sida; inclusión social; agua, saneamiento e higiene; y comunicación para el desarrollo (C4D). Las oficinas en los países pueden recurrir a este mapa para la creación de paquetes de DPI en contextos específicos.

INTERVENCIONES PROGRAMÁTICAS

Enfoque del curso de vida

CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE A LAS NECESIDADES DEL NIÑO



Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Detección (<i>screening</i>) y manejo de las enfermedades transmisibles y no transmisibles • Detección y manejo del riesgo previo al embarazo • Acceso a los servicios de salud preventiva dirigidos a los adolescentes • Prevención y manejo de las enfermedades de salud mental • Conocimientos sobre la salud • Salud sexual y reproductiva, incluida la prevención del embarazo precoz • Vacunas para adolescentes, como la del CHPV, refuerzo de las vacunas infantiles 	<ul style="list-style-type: none"> • Atención preconcepcional • Parteras cualificadas • Atención prenatal y del parto • Prevención y manejo de la transmisión del VIH de madre a hijo • Acceso a la atención médica • Prevención y tratamiento de las enfermedades de salud mental • Espaciamiento de los nacimientos • Prácticas de salud e higiene • Habilidades de cuidado sensible y receptivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de las complicaciones de la madre y el recién nacido • Acceso a la atención médica • Atención del recién nacido (atención especial a niños de peso bajo al nacer y método de la madre canguro) • Prevención y manejo de las enfermedades de salud mental • Prácticas de salud e higiene • Habilidades de cuidado sensible y receptivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Inmunización • Prevención y manejo de las enfermedades infantiles • Detección (<i>screening</i>) de retrasos y discapacidades • Desparasitación • Acceso a la atención médica • Prevención y manejo de las enfermedades de salud mental • Prácticas de salud e higiene (incluido el control de esfínteres) • Habilidades de cuidado sensible y receptivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Inmunización • Prevención y manejo de las enfermedades infantiles • Detección (<i>screening</i>) de retrasos y discapacidades • Desparasitación • Acceso a la atención médica • Prevención y manejo de las enfermedades de salud mental • Prácticas de salud e higiene (incluido el control de esfínteres) • Habilidades de cuidado sensible y receptivo
-------	--	---	---	---	---



	Adolescencia	Preconcepción, embarazo y parto	Posnatal y recién nacidos	Niños menores de 1 año y niños en sus primeros pasos (hasta los 3 años)	Niños pequeños (de 3 a 6 años)
Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> Administración intermitente de suplementos de hierro y ácido fólico Consejería sobre una alimentación adecuada para la salud del adolescente y preparación para la paternidad 	<ul style="list-style-type: none"> Administración de suplementos de ácido fólico y hierro o micronutrientes múltiples para mujeres embarazadas Sal yodada Consejería sobre una dieta adecuada durante el embarazo Promoción de la lactancia materna 	<ul style="list-style-type: none"> Consejería sobre la lactancia y apoyo a las madres Iniciación temprana y promoción de la lactancia materna durante los primeros 6 meses y alimentación activa 	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de la malnutrición aguda grave y moderada Administración de suplementos y enriquecimiento de micronutrientes Lactancia materna continua, alimentación complementaria y sensible 	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de la malnutrición aguda grave y moderada Administración de suplementos y enriquecimiento de micronutrientes Integración de la nutrición en el aprendizaje preescolar y temprano
Educación	<ul style="list-style-type: none"> Escuela primaria y secundaria Modalidades de aprendizaje alternativas para adolescentes que abandonan los estudios o que nunca se han matriculado en la escuela Adquisición de habilidades para el empoderamiento personal, la empleabilidad y la ciudadanía activa 	<ul style="list-style-type: none"> Educación sobre la estimulación temprana, el crecimiento y el desarrollo Apoyo a padres y madres con información, orientación e intervenciones de estimulación y cuidado temprano 	<ul style="list-style-type: none"> Educación sobre la estimulación temprana, el crecimiento y el desarrollo Apoyo a padres y madres con información, orientación e intervenciones de estimulación y cuidado temprano 	<ul style="list-style-type: none"> Educación sobre la estimulación temprana, el crecimiento y el desarrollo (padres y madres) Apoyo a padres y madres con información, orientación e intervenciones de estimulación y cuidado temprano Acceso a programas de atención al niño en la primera infancia, aprendizaje y desarrollo de calidad (niños) 	<ul style="list-style-type: none"> Educación sobre la estimulación temprana, el crecimiento y el desarrollo (padres y madres) Apoyo a padres y madres con información, orientación e intervenciones de estimulación y cuidado temprano Acceso a programas de cuidado del niño en la primera infancia, aprendizaje y desarrollo de calidad (niños) Acceso a preescolar de calidad, programas de base comunitaria (niños)
Protección de la infancia	<ul style="list-style-type: none"> Respuesta a la violencia en contextos normales y en situaciones de emergencia (incluida la violencia de género). Servicios de salud, justicia y bienestar social Prevención de las lesiones, la violencia y las prácticas nocivas Habilidades sociales para la interacción positiva Programas de educación para padres y madres (protección de los adolescentes) 	<ul style="list-style-type: none"> Registro de nacimientos Respuesta a la violencia en contextos normales y en situaciones de emergencia (incluida la violencia de género). Servicios de salud, justicia y bienestar social Conocimientos y apoyo a la crianza positiva (programas de educación para padres y madres) Prevención del maltrato, el abuso y el abandono infantil (servicios de salud y bienestar social, modalidades alternativas de cuidado) 	<ul style="list-style-type: none"> Respuesta a la violencia en contextos normales y en situaciones de emergencia (incluida la violencia de género). Servicios de salud, justicia y bienestar social Conocimientos y apoyo para la crianza positiva (programas de educación para padres y madres) Prevención del maltrato, el abuso y el abandono infantil (servicios de salud y bienestar social, modalidades alternativas de cuidado) 	<ul style="list-style-type: none"> Respuesta a la violencia en contextos normales y en situaciones de emergencia (incluida la violencia de género). Servicios de salud, justicia y bienestar social Conocimientos y apoyo para la crianza positiva y la reducción en los métodos disciplinarios severos Prevención del maltrato, el abuso y el abandono infantil 	<ul style="list-style-type: none"> Programas de consolidación de la paz y solución de conflictos Respuesta a la violencia en contextos normales y en situaciones de emergencia (incluida la violencia de género). Servicios de salud, justicia y bienestar social Conocimientos y apoyo para la crianza positiva y la reducción en los métodos disciplinarios severos Prevención del maltrato, el abuso y el abandono infantil (servicios de salud y bienestar social, modalidades alternativas de cuidado)



	Adolescencia	Preconcepción, embarazo y parto	Posnatal y recién nacidos	Niños menores de 1 año y niños en sus primeros pasos (hasta los 3 años)	Niños pequeños (de 3 a 6 años)
VIH y sida	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilización y educación sexual comunitarias Salud sexual y reproductiva de los adolescentes Consejería sobre el VIH y pruebas de detección y tratamiento Servicios de salud sexual y reproductiva (reducción del riesgo y la vulnerabilidad) Iniciativas de empoderamiento económico y generación de ingresos 	<ul style="list-style-type: none"> Consejería sobre el VIH y pruebas de detección integradas en los servicios de atención prenatal Tratamiento antirretroviral Reducción de los obstáculos económicos y sociales, la violencia y el estigma Fortalecimiento de la capacidad y la acción comunitarias 	<ul style="list-style-type: none"> Diagnóstico temprano Tratamiento pediátrico Acceso a servicios de cuidado infantil asequibles y de calidad Acceso a transferencias y servicios sociales Servicios de cuidado personal comunitarios dirigidos a fortalecer la utilización del plan de servicios de VIH Servicios de salud vinculados con el plan de servicios y los servicios de cuidado personal 	<ul style="list-style-type: none"> Pruebas y tratamiento pediátricos Habilidades para la crianza de los hijos Servicios de protección, atención y apoyo Transferencias sociales Capacitación de los servicios del sector de la salud asociados con los programas de aprendizaje temprano y los servicios de cuidado personal. 	<ul style="list-style-type: none"> Pruebas y tratamiento pediátricos Refuerzo familiar Formación y apoyo a los cuidadores Servicios de atención y apoyo comunitarios Transferencias en efectivo, cupones, generación de ingresos, protección social
Inclusión social	<ul style="list-style-type: none"> Mejora del acceso a programas de protección social dirigidos a los adolescentes vulnerables 	<ul style="list-style-type: none"> Transferencias sociales que facilitan el acceso a los servicios, mitigan los costos y protegen a las familias de la indigencia Reducción del riesgo y la vulnerabilidad Apoyo a las políticas de fortalecimiento familiar 	<ul style="list-style-type: none"> Transferencias sociales que facilitan el acceso a los servicios, mitigan los costos y protegen a las familias de la indigencia Reducción del riesgo y la vulnerabilidad Apoyo a las políticas de fortalecimiento familiar 	<ul style="list-style-type: none"> Transferencias sociales que facilitan el acceso a los servicios, mitigan los costos y protegen a las familias de la indigencia Reducción del riesgo y la vulnerabilidad Apoyo a las políticas de fortalecimiento familiar 	<ul style="list-style-type: none"> Transferencias sociales que facilitan el acceso a los servicios, mitigan los costos y protegen a las familias de la indigencia Reducción del riesgo y la vulnerabilidad Apoyo a las políticas de fortalecimiento familiar
WASH	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de la higiene Mejora del acceso al agua, el saneamiento y la higiene en las escuelas Manejo de la higiene menstrual Acceso a servicios de WASH cercanos al hogar Eliminación progresiva de la defecación al aire libre 	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de la higiene menstrual Evaluación sobre el cuidado de los recién nacidos y las madres en materia de WASH Abogacía en favor de la prestación de servicios de WASH en los centros de salud Acceso a servicios de WASH cercanos al hogar Eliminación de la práctica de la defecación al aire libre en las comunidades 	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de la higiene menstrual Evaluación sobre el cuidado de los recién nacidos y las madres en materia de WASH Abogacía en favor de la prestación de servicios de WASH en los centros de salud Acceso a servicios de WASH cercanos al hogar Eliminación de la práctica de la defecación al aire libre en las comunidades 	<ul style="list-style-type: none"> Lavado de manos con jabón Eliminación de la práctica de la defecación al aire libre y gestión de las heces del niño Acceso a servicios de WASH cercanos al hogar WASH en los centros de educación preescolar y los centros amigos de la infancia Acceso a servicios de WASH cercanos al hogar 	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de la higiene Lavado de manos con jabón Eliminación de la práctica de la defecación al aire libre y gestión de las heces de los niños Acceso a servicios de WASH cercanos al hogar WASH en los centros educación preescolar y los centros amigos de la infancia
Comunicación para el desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> Promoción del acceso y uso de los servicios (centrado en la disponibilidad de servicios, la generación de demanda y los comportamientos y normas relacionados con el DPI tal y como se señala en las intervenciones sectoriales) Eficacia personal de los padres y madres para participar en la crianza positiva y emplear 	<ul style="list-style-type: none"> prácticas que favorecen el DPI Comunicación con el compañero (familia y cónyuge) y fomento de la crianza positiva Prácticas que favorecen el DPI Aptitudes de comunicación de los proveedores de servicios y comunicación entre proveedor y usuario con miras a mejorar la calidad de los servicios 	<ul style="list-style-type: none"> Creación de confianza en la comunidad y promoción de las actitudes positivas hacia los servicios de DPI Fomento y elaboración de normas sociales positivas sobre la crianza de los hijos y el DPI Influencia en las actitudes, normas y comportamientos asociados con el estigma y la discriminación en el DPI 		

Guía para el análisis de la situación del DPI²⁶

Sobre la base de la orientación programática general para el desarrollo de un análisis de la situación, las siguientes directrices específicas deben tenerse en cuenta en el análisis de los primeros años de vida de un niño:

1. Uso de datos cualitativos y cuantitativos, examen sistemático del estado y las tendencias del ejercicio efectivo de los derechos del niño con miras a alcanzar su potencial de desarrollo en el país. Identificación de la desigualdad en los efectos en materia de desarrollo del niño entre los distintos grupos de población y regiones geográficas del país, en concreto el quintil inferior, los niños con discapacidad, las niñas y los niños afectados por contextos humanitarios.
2. Análisis de los patrones de desigualdad que afectan al derecho de los niños al desarrollo, incluidas las causas inmediatas, subyacentes y estructurales, tal y como se describe en el marco conceptual del DPI (figura 1).
3. Elaboración de políticas y recomendaciones programáticas dirigidas a abordar las carencias y desigualdades, con especial hincapié en el acceso a los paquetes multisectoriales de las intervenciones a favor del DPI, y aceleración de los avances hacia el logro de los resultados. El análisis de la situación debe identificar las fortalezas y las esferas susceptibles de mejora a nivel institucional a fin de promover la rendición de cuentas intersectorial en aras de la aplicación de los paquetes integrados de intervención.

Fuentes de datos:

De cara a analizar la situación de la infancia, las oficinas en los países deben basarse en los datos cuantitativos y cualitativos relativos a los ámbitos del DPI y la crianza. Esos datos comprenden los elementos siguientes:

- El módulo de DPI en la MICS
- El módulo de disciplina del niño en la MICS
- El índice de DPI (MICS)
- NutriDash
- Las encuestas de demografía y salud y demás encuestas de hogares
- Las evaluaciones sobre el aprendizaje temprano, cuando sea pertinente
- Las políticas de DPI, cuando sea pertinente
- La estrategia de aprendizaje temprano
- Las estrategias sectoriales pertinentes
- Los estudios de procedimiento de llamamientos unificados
- Los estudios sobre la violencia contra los niños, cuando se disponga de información relativa a la edad
- La evaluación del impacto y las instituciones

- Los datos administrativos sectoriales, por ejemplo, EMIS y HMIS

Preguntas ilustrativas para orientar el análisis:

1. ¿Cómo difieren los efectos y las tendencias entre los distintos subgrupos de niños pequeños y cuidadores (por ejemplo, las adolescentes embarazadas, los niños que viven en instituciones de acogida, los niños de familias monoparentales), por quintil de ingresos, zona geográfica, en contextos de acción humanitaria y desarrollo?
 - a. ¿Cuáles son los grupos más vulnerables de niños pequeños que presentan un mayor riesgo de exclusión de los servicios de DPI y de no ejercer su derecho a alcanzar su potencial de desarrollo?
 - b. ¿Quiénes son los cuidadores más desfavorecidos al cargo de niños pequeños, y dónde se encuentran? ¿Cuáles son las barreras específicas que enfrentan en el acceso a los servicios de apoyo?
2. ¿Cuáles son los principales cuellos de botella y obstáculos que perpetúan las desigualdades en la realización del potencial de desarrollo de los niños pequeños, en los niveles inmediatos, subyacentes y estructurales? (véase el marco conceptual en la figura 1).
 - a. ¿En qué medida los cuidadores de los niños son conscientes de la importancia del DPI y de la existencia de servicios y programas que responden a sus necesidades de crianza?
 - b. ¿En qué medida la incapacidad de los cuidadores para proveer a los niños pequeños de un cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño y utilizar prácticas de crianza positivas a favor del DPI está justificada por la existencia de prácticas sociales y culturales y creencias nocivas?
 - c. ¿En qué medida las estrategias y los programas actuales abordan las necesidades específicas de los niños en función de su edad y vulnerabilidad?
3. ¿Dispone el Gobierno de una política multisectorial de DPI con un presupuesto asignado y mecanismos de gobernanza que articulan estrategias sólidas y resultados necesarios para la aplicación en un marco temporal claro?
 - a. ¿Qué capacidades (financieras, técnicas e institucionales) existen en el plano nacional, subnacional y comunitario para responder a las necesidades de desarrollo de los niños y los cuidadores?
 - b. ¿En qué medida los servicios de DPI están equipados adecuadamente para ofrecer a los cuidadores y los niños servicios de calidad? ¿Existen normas relativas a los servicios de DPI, y se monitorean adecuadamente en los distintos sectores?

²⁶ En los enlaces siguientes del *Manual de políticas y procedimientos de programación* de UNICEF y las orientaciones para la realización de un análisis de la situación se proporciona una guía metodológica más exhaustiva sobre el proceso correspondiente:

<https://unicef.sharepoint.com/teams/OED/PPPManual/SiteAssets/Programme%20Policy%20and%20Procedure%20Manual.aspx?uid=43>

[https://intranet.unicef.org/pd/pdc.nsf/0/34B6213BDC303F6B8525796C005DF841/\\$FILE/Rights%20based%20equity%20focused%20Situation%20Analysis%20guidance.pdf](https://intranet.unicef.org/pd/pdc.nsf/0/34B6213BDC303F6B8525796C005DF841/$FILE/Rights%20based%20equity%20focused%20Situation%20Analysis%20guidance.pdf)

Indicadores estándar del módulo de evaluación de resultados para el DPI

Además de los indicadores del módulo de evaluación de resultados (RAM) de salud, nutrición, protección de la infancia y educación (véase una lista completa en la figura 6) que son pertinentes para las intervenciones relacionadas con la primera infancia, los siguientes tres indicadores específicos para el DPI se han adoptado como indicadores estándar para el RAM del efecto nº. 8 (intersectorial) y se han utilizado para la elaboración de informes relacionados:

1. El país utiliza el índice de DPI (MICS) o un equivalente nacional para la elaboración de informes relativos al indicador 4.2.1 de los ODS
2. Existencia de paquetes de intervención en materia de estimulación temprana, protección y nutrición dirigidos a los niños de 0 a 35 meses (incluido el programa Cuidado para el desarrollo infantil)

3. Existencia de un sistema de seguimiento y elaboración de informes sobre la asignación del presupuesto nacional y el estado de aplicación en relación con el DPI en los distintos sectores

Estos indicadores pretenden medir los cambios en las políticas y el sistema encaminados a la ampliación de los servicios de DPI con base empírica en los países. La guía detallada está disponible en InSight: <https://icon.unicef.org/apps01/perfasmnt/Shared%20Documents/ECD%20-%20-%20Guidance.pdf>.

Los indicadores estándar del RAM están vinculados a los códigos de la base de datos sobre programas (PIDB) utilizados en VISION. El código PIDB asignado al DPI es 08 04. Al introducirlo, pueden seleccionarse los anteriores indicadores.

La guía rápida sobre códigos PIDB e indicadores estándar puede consultarse en: <https://unicef-insight1.uservice.com/knowledgebase/articles/1118470-quick-guide-on-pidb-coding-and-standard-indicators>.

VISION

SP Outcome Areas	Programme Areas	Activity Focus	
08. Cross-sectoral	08-04 Cross-sectoral Early Childhood Development	Enabling Environment	"Country using the ECD Index (MICS) to report on SDG target 4.2.1"

RAM/inSight

RESULTS ASSESSMENT | unicef

Business Area: Romania - 3660/A0/05/801/001 | Outcome/Output: EQUITABLE EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT | User Role: Creator

Output Statement: Key Stakeholders support and enhance knowledge, attitudes, practices and services to promote holistic and equitable development in the early years

Regional Priority(ies) addressed: RKLA 7. Young Child Wellbeing (0-3 years)

Contributes to the Strategic Plan Outcome(s): 08: Cross-Sectoral

PLANNING: Select Relevant Determinants | **Select Standard Output Indicators** | Enter Additional Output Indicators

No	Programme Areas - Domain	Indicator	Baseline		Add Annual Targets	Target		Measure	Approved
			Year	Value		Year	Value		
1	Cross-sectoral Early Childhood Development-Enabling environment	+ Select National monitoring and reporting system on budget allocation and implementation status on ECD across sectors established and operationalized Country using the ECD Index (MICS) to report on SDG target 4.2.1 (early childhood development)							
2	Cross-sectoral Early Childhood Development-Supply	+							

Guía sobre la gestión de los indicadores en materia de DPI

La planificación y la programación del DPI permiten a las oficinas en los países reajustar los procesos internos de planificación, movilización de recursos y elaboración de informes, de modo que fomenten la convergencia entre los distintos sectores y generen oportunidades con miras al logro de los resultados multisectoriales. Las oficinas en los países podrían elaborar sistemas de puntuación con un conjunto mínimo de indicadores a fin de medir y efectuar un seguimiento del desempeño de la gestión relativa al DPI.

Véase a continuación una muestra de indicadores:

1. Planes del programa para el país que incluyen resultados y efectos relacionados con el DPI.
2. Planes de trabajo anuales debidamente referenciados que incluyen metas de abogacía, planificación, programación y presupuestación específicas para las iniciativas sectoriales relacionadas con la primera infancia.
3. Dotación de personal y capacidad necesarias en materia de DPI.
4. Mecanismos para la coordinación de la planificación, la ejecución y el seguimiento de las actividades de los programas de DPI relacionadas con el desarrollo del niño en la primera infancia en los distintos sectores de trabajo de las oficinas en los países.
5. Esferas de resultados sectoriales que ejecutan paquetes de intervenciones de DPI.
6. Indicadores de referencia financieros para los gastos de los programas de DPI.
7. Propuestas de financiamiento que reflejan explícitamente las metas e indicadores relacionados con el DPI.
8. Movilización de asociaciones a favor del DPI.
9. Evaluaciones que demuestran el progreso en cuanto a los logros relativos al DPI, incluidas la eficacia y la adaptabilidad de los programas.
10. Sistema eficaz para la gestión del conocimiento y el intercambio de lecciones aprendidas y mejores prácticas.
11. Inclusión del DPI en un plan de preparación y respuesta frente a emergencias.

PÁGINA DE INFORMACIÓN SOBRE LA GESTIÓN DE DOCUMENTOS

Título del documento	ORIENTACIÓN PROGRAMÁTICA DE UNICEF PARA EL DESARROLLO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS EN LA PRIMERA INFANCIA
Número de documento	PD/GUIDANCE/2017/001
Fecha de entrada en vigor	21/07/2017
Fecha de revisión obligatoria	21/07/2021
Responsable institucional	División de Programas
Administrador responsable	Pia Britto
Resumen del documento	<p>La Orientación programática para el desarrollo de los niños y las niñas en la primera infancia:</p> <p>Proporciona un marco oportuno que permite articular una visión y establecer los objetivos e indicadores pertinentes relacionados con los compromisos adquiridos a favor del DPI en los Objetivos de Desarrollo Sostenible y el Plan Estratégico para 2018-2021.</p> <p>Identifica los paquetes de intervenciones multisectoriales basados en evidencia, las plataformas de prestación de servicios del programa, las contribuciones a los objetivos del sector, las estrategias de ejecución y las disposiciones organizativas oportunas para impulsar la agenda del desarrollo del niño en la primera infancia según las necesidades y la situación en las oficinas regionales y en el país.</p>
Contenido normativo que reemplaza el documento	n.a
Temas que abarca	Cuidado cariñoso y sensible a las necesidades del niño, intervenciones de los programas de DPI, marco conceptual del DPI, agenda para el desarrollo del niño en la primera infancia, primeros 1.000 días de vida, cuidado para el desarrollo infantil, atención parental, crianza, emergencias
Ámbito de riesgo	Estrategia organizativa
Referencia y enlaces a la legislación pertinente y antecedentes	n.a
Enlaces a la política pertinente	n.a
Enlaces al procedimiento pertinente	n.a
Enlaces a las guías pertinentes	n.a
Enlaces a los materiales formativos pertinentes	n.a
Enlaces a otros recursos de conocimiento e información	<p><i>Construyendo cerebros más capaces</i>: https://www.unicef.org/ecuador/Construyendo-cerebros-mas-capaces_.pdf</p> <p>Estudio de caso: Jamaica</p> <p>http://www.nber.org/papers/w19185.pdf</p> <p>Cuidado para el desarrollo infantil: https://www.unicef.org/spanish/earlychildhood/index_42890.html</p> <p>Herramientas de la campaña a favor del DPI:</p> <p>http://weshare.unicef.org/Detail/2AMZIFTR7GC</p>

