



© UNICEF/UN0359715/Arcos
Ecuador

NOTA TÉCNICA

La reapertura y continuidad de los servicios de cuidado infantil y aprendizaje temprano son una prioridad en la región

En muchos países de América Latina y el Caribe, existe preocupación por el cierre de los centros de atención para los niños y niñas en la primera infancia, incluyendo el preescolar, a consecuencia de la pandemia por SARS-COV2 o COVID-19 presente en todos los países de la región.

Los datos al 14 de abril de 2021 muestran que la pandemia ha afectado a 26.708.013 personas en la región de las Américas (excluyendo EE. UU. y Canadá) ocasionando 843.963 muertes¹. En cuanto a los impactos indirectos, existen muchos reportes que señalan el efecto que tiene en la salud mental de la población^{2, 3, 4}; el cual será sostenido y posiblemente

mayor en el futuro próximo. La pandemia ha perjudicado la entrega de servicios sociales básicos⁵. Es el caso de la atención primaria en salud, particularmente, la materno-infantil^{6, 7}, así como las enfermedades crónicas, problemas de salud mental⁸ y las prestaciones de mayor complejidad⁹.

La pandemia por SARS-COV2 tiene consecuencias negativas para el desarrollo infantil temprano en el corto y largo plazo¹⁰. En su mayoría estos efectos son el resultado de las estrategias desarrolladas para mitigar la propagación del virus y prevenir el contagio; medidas entre las que se cuentan el distanciamiento físico, así como la interrupción de los servicios de cuidado infantil y programas de aprendizaje temprano. De esta forma, los cierres han limitado el contacto entre quienes prestan estos servicios y las familias. Igualmente han supuesto que las niñas y niños pequeños pierdan oportunidades de experimentar interacciones sociales ricas y sostenidas que promueven su crecimiento,

desarrollo, regulación emocional y aprendizaje^{11, 12, 13}. Lo anterior se trata de un proceso que se da entre pares y es apoyado por educadores quienes, en conjunto con padres, madres y cuidadores, facilitan que los niños y niñas desplieguen todas sus potencialidades a través de estrategias de aprendizaje temprano, basadas en el juego libre y el movimiento.

Adicionalmente, el cierre de centros de cuidado infantil y preescolares pone en riesgo que los niños y niñas accedan a prestaciones fundamentales para su desarrollo como son: la entrega de servicios de alimentación variada, balanceada, de calidad¹⁴; vacunaciones¹⁵; detección de alertas tempranas de vulnerabilidades y la derivación a especialistas y a otros servicios complementarios en caso de ser necesarios. Los centros de atención a la primera infancia y programas de educación inicial son, a menudo, entornos protectores frente a contextos familiares en los que se presenta violencia física, emocional y



© UNICEF/UNI331138/Volpe
Guatemala

negligencia; además de ser lugares que permiten la identificación oportuna de estas situaciones¹⁶.

De forma similar, la interrupción de los servicios para la primera infancia, ha supuesto que los padres, madres y cuidadores principales de las niñas y niños pequeños, hayan tenido que hacerse cargo de todas las labores de cuidado, desarrollo y apoyo del aprendizaje, al tiempo que continúan saliendo a trabajar o laboran de forma remota para sostener sus medios de subsistencia, derivando en fuertes tensiones al interior de los hogares¹⁷. En estas circunstancias las más afectadas han sido las mujeres¹⁸ puesto que, además de la sobrecarga de las tareas domésticas –debido a la desigual distribución de roles de género–, son quienes suelen realizar la mayor parte del cuidado de adultos mayores o familiares enfermos, junto con las responsabilidades de crianza y cuidado de niños y niñas. En algunos casos, las mujeres han debido dejar sus puestos de trabajo para asumir estas tareas en el hogar.

En consecuencia, el trabajo de las mujeres se ha precarizado, lo cual tiene repercusiones en los ingresos familiares y, en últimas, conlleva al aumento de las desigualdades sociales ya existentes en la región¹⁹. Las cuidadoras, incluidas las trabajadoras de primera línea y quienes cuidan a niños y personas enfermas o dependientes, necesitan servicios de apoyo y cuidado. Por lo anterior, la reapertura de los centros de atención a la primera infancia es una medida necesaria para mitigar el impacto que la crisis ha ocasionado a las mujeres y niñas, lo que igualmente beneficiará a los niños y niñas que están bajo su cuidado.

Es frecuente que los trabajadores que ocupan puestos esenciales para el funcionamiento de los países hayan

debido dejar a sus niñas y niños solos o separarse totalmente de ellos dejándolos al cuidado de otras personas, para poder mantener sus empleos. En este sentido, los centros de cuidado y aprendizaje de la primera infancia se constituyen en servicios clave para la adecuada marcha de la sociedad, la reactivación económica de las familias y para la prevención de problemas de salud mental de padres, madres y cuidadores, que son principalmente mujeres en la región.

En algunas familias uno de los aspectos más preocupantes se relaciona con la alta exposición de la primera infancia a las pantallas. Si bien, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ya había hecho recomendaciones al respecto²⁰, dada la sobrecarga familiar en el contexto de la pandemia, los dispositivos tecnológicos han sido uno de los recursos más usados para mantener a niñas y niños tranquilos, sin que su contenido, muchas veces, sea supervisado²¹.

La respuesta de los gobiernos y de los proveedores de servicios para la primera infancia, tanto públicos como privados, ha sido buscar estrategias de acercamiento a las familias de niños y niñas, a través de visitas domiciliarias o por medios digitales o remotos, a fin de no perder el contacto y apoyar, en la medida de lo posible, con el desarrollo y la salud de los más pequeños²². Sin embargo, estos esfuerzos no logran reemplazar todos los componentes que comprende la atención integral que prestan los centros de cuidado infantil y aprendizaje preescolar. Además, puesto que estas respuestas son insuficientes, pueden ocasionar una ampliación de las brechas en el desarrollo de la primera infancia en la región; habida cuenta de la heterogeneidad en el acceso a servicios digitales y los problemas de calidad asociados con la prestación de servicios en condiciones de emergencia.

¿QUÉ NOS DICE LA CIENCIA SOBRE LA TRANSMISIBILIDAD DEL COVID-19 DURANTE LA PRIMERA INFANCIA?

1. El grupo de niñas y niños menores de 8 años²³ es el menos afectado por la pandemia. En este rango de edad la infección por el COVID-19 registra una menor presencia de síntomas o es asintomática. Son pocos los casos que se complican o derivan en cuadros atípicos graves, y las muertes también son escasas, particularmente en el grupo de menores de 1 año.
2. La transmisibilidad es mayor en los casos que son sintomáticos, puesto que a mayor presencia de síntomas en una persona, mayor es la concentración del virus en las secreciones, lo que aumenta el riesgo de transmisión. Dado que en el grupo de niñas y niños menores de 8 años la mayoría de los infectados son asintomáticos, la transmisión es baja.
3. La transmisibilidad de la infección se daría prioritariamente entre grupos de personas de la misma edad, en todas las edades y, particularmente, en menores de 14 años y mayores de 65 años. La transmisibilidad depende mucho del grado de contacto físico y del uso de medidas de protección. En los centros de atención a la primera infancia y preescolares de países de ingresos altos se ha encontrado que la transmisión de niños a adultos, lo mismo que de adultos a niños, es posible pero en una proporción muy baja; mientras que sí es más frecuente la transmisión entre adultos. Esto tiene que ver con las medidas de protección y el cumplimiento de las normas de cuidado por parte de los adultos.
4. El seguimiento de los contactos de un caso de COVID-19 en centros de cuidado y educación preescolar, es mucho más fácil que en la comunidad, puesto que en estos entornos están acostumbrados a considerar en sus prácticas elementos de salud e higiene, siendo más sencilla la implementación de los protocolos de bioseguridad. Igualmente, el cumplimiento de las medidas que promueven la interacción en grupos cerrados (burbujas) facilita realizar la identificación de los casos y sus contactos, así como hacer seguimiento y brindar los cuidados pertinentes. En esto el rol de las autoridades sanitarias es clave²⁴.

En Chile, un análisis a partir de 1.499 encuestas respondidas por directoras de centros de educación preescolar que abrieron en el 2020 (para los que se cuenta con información), concluyó que los niños y niñas no constituyeron vectores de contagio dentro de sus comunidades:

- Solo en un 7,28 por ciento de los centros reabiertos las directoras indicaron que algún miembro de su comunidad presentó COVID-19.
- Las directoras señalan que las personas que confirmaron tener COVID-19 durante la reapertura, reportaron haberse contagiado fuera del establecimiento y no transmitieron el virus dentro de la comunidad educativa, lo que refleja la efectividad de los protocolos aplicados durante este periodo.

Fuente: Centro de Investigación Avanzada en Educación de la Universidad de Chile, *Nota técnica: Aprendizajes a partir de la Experiencias de la Reapertura en los Establecimientos de Educación Parvularia en el contexto de la Pandemia*, CIAE y Subsecretaría de Educación, [s.l.], enero de 2021.

5. Por otra parte, resulta esperanzador que el 31 de diciembre de 2020 la OMS haya avalado el uso de emergencia de las vacunas contra la COVID-19 en fase avanzada de desarrollo y que se diera la subsecuente aprobación para uso de emergencia por parte de los gobiernos, circunstancias que favorecen el control de la pandemia²⁵. En todo el mundo los esquemas de vacunación han priorizado a grupos de riesgo, personal de salud y aquellos trabajadores que desempeñan funciones consideradas como muy relevantes para el desarrollo de un país. No obstante, un grupo especial que también se debería priorizar es el conformado por trabajadores de centros de cuidado infantil y educación inicial.

En síntesis, considerando:

- Que la transmisibilidad en menores de 8 años es baja;
- que los riesgos de infección por la COVID-19 pueden ser manejados con medidas de higiene, seguimiento de protocolos sanitarios y, potencialmente, con el uso de vacunas en adultos; y
- que los centros de primera infancia y preescolares son fundamentales para garantizar el desarrollo integral de niños y niñas, particularmente, en contextos de vulnerabilidad;

UNICEF hace un llamado urgente a los gobiernos y proveedores de servicios públicos y privados de la región, para que tomen las medidas necesarias que conduzcan a la reapertura segura de los centros de primera infancia y preescolares. Para ello, UNICEF ha puesto a disposición los [Lineamientos para la reapertura de servicios integrales de atención a la primera infancia en tiempos de COVID-19](#).

No obstante, de persistir las disposiciones que restringen la presencialidad, UNICEF insta a mejorar el acceso a servicios de internet y telefonía celular que brinden oportunidades de aprendizaje remoto, lo mismo que a fortalecer la implementación de programas y estrategias que aseguren la continuidad de los aprendizajes de niños y niñas, en especial de aquellos en situación de mayor vulnerabilidad, con necesidades educativas especiales o que habitan en zonas aisladas o rurales.

Cuando las condiciones sean favorables para la reapertura, UNICEF recomienda considerar estrategias de recuperación de aprendizajes, sumadas a medidas de contención y apoyo emocional, de manera que los niños y niñas que no han podido acceder a este tipo de oportunidades, se vean afectados lo menos posible.

La ciencia es clara en señalar que cuidar y apoyar el desarrollo de los más pequeños es la tarea más importante que los gobiernos pueden asumir para asegurar el futuro de las naciones.

Cabe señalar que la producción de conocimiento respecto a la transmisión y efectos de la COVID-19 es un proceso continuo por lo que es necesario ir actualizando esta información a medida que se vaya contando con nueva evidencia.

La documentación en la que se basa esta síntesis de evidencia es la siguiente:

Bhuiyan, Mejbah U., et al., 'Epidemiology of COVID-19 infection in young children under five years: A systematic review and meta-analysis', *Vaccine*, vol. 39, no. 4, enero de 2021, pág. 667.

Hui, Zheng, et al., 'Avances en la eliminación de la transmisión maternofilial de la infección por el virus de la hepatitis B en China: un análisis de modelos', *Boletín de la Organización Mundial de la Salud*, vol. 99, no. 1, págs. 1-76, enero de 2021, <<https://www.who.int/bulletin/volumes/99/1/es/>>, consultado el 23 de abril de 2021.

Gilliam, Walter S., et al., 'COVID-19 transmission in US childcare programs', *Pediatrics*, vol. 147, no. 1, enero de 2021, e2020031971.

Laxminarayan, Ramanan, et al., 'Epidemiology and transmission dynamics of COVID-19 in two Indian states', *Science*, vol. 370, no. 6517, noviembre de 2020, págs. 691-697.

Lee, Benjamin y William V. Raszka, 'COVID-19 in children: looking forward, not back', *Pediatrics*, vol. 147, no. 1, enero de 2021, e2020029736.

NOTAS

- 1 Información disponible en [PAHO COVID 19 Daily Update: 14 April 2021](#).
- 2 da Silva, Marianne L., et al., 'A systematic review of the prevalence of anxiety symptoms during coronavirus epidemics', *Journal of Health Psychology*, vol. 26, no. 1, agosto de 2020, págs. 115-125.
- 3 Bueno-Notivol, Juan, et al., 'Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: a meta-analysis of community-based studies', *International journal of clinical and health psychology*, vol. 21, no. 1, agosto de 2020, pág. 100196.
- 4 Goularte, Jeferson F., et al., 'COVID-19 and mental health in Brazil: psychiatric symptoms in the general population', *Journal of psychiatric research*, vol. 132, enero de 2021, págs. 32-37.
- 5 Verhoeven, Veronique, et al., 'Impact of the COVID-19 pandemic on the core functions of primary care: will the cure be worse than the disease? A qualitative interview study in Flemish GPs', *BMJ open*, vol 10, no. 6, junio de 2020, e039674.
- 6 Al-Kuwari, Mohamed G., et al., 'The impact of COVID-19 pandemic on the preventive services in Qatar', *Journal of Public Health Research*, vol.10, no. 1, enero de 2021.
- 7 Ministerio de Salud de Chile, *Continuidad de Atención a niños y niñas en atención primaria de salud, en el contexto de alerta sanitaria COVID-19*, Santiago de Chile, abril de 2020.
- 8 Farooqi, Azhar T., Frank J. Snoek y Kamlesh Khunti, 'Management of chronic cardiometabolic conditions and mental health during COVID-19', *Primary care diabetes*, vol. 15, no. 1, febrero de 2021, págs. 21-23.
- 9 Einstein, Andrew J., et al, 'International impact of COVID-19 on the diagnosis of heart disease', *Journal of the American College of Cardiology*, vol. 77, no. 2, 2021, págs. 173-185.
- 10 Yoshikawa, Hirokazu, et al, 'Effects of the global coronavirus disease-2019 pandemic on early childhood development: short-and long-term risks and mitigating program and policy actions', *The Journal of pediatrics*, vol. 223, 2020, págs. 188-193.
- 11 Galea, Sandro, Raina M. Merchant y Nicole Lurie, 'The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention', *JAMA internal medicine*, vol. 180, no. 6, 2020, págs. 817-818.
- 12 Tang, Suqin, et al., 'Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion', *Journal of affective disorders*, vol. 279, 2021, págs. 353-360.
- 13 Russell, Beth S., et al., 'Initial challenges of caregiving during COVID-19: caregiver burden, mental health, and the parent-child relationship', *Child Psychiatry & Human Development*, vol. 51, no. 5, 2020, págs. 671-682.
- 14 Pérez-Escamilla, Rafael, Kenda Cunningham y Victoria H. Moran, 'COVID-19 and maternal and child food and nutrition insecurity: a complex syndemic', *Maternal and Child Nutrition*, vol. 16, no. 3, julio de 2020, e13036.
- 15 McNally, Veronica Mc. y Henry H. Bernstein, 'The Effect of the COVID-19 Pandemic on Childhood Immunizations: Ways to Strengthen Routine Vaccination', *Pediatric annals*, vol. 49, no. 12, noviembre de 2020, e516-e522.
- 16 Rodriguez, Christina M., et al., 'The perfect storm: Hidden risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic', *Child maltreatment*, diciembre de 2020, 077559520982066.
- 17 Griffith, Annette K., 'Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic', *Journal of family violence*, junio de 2020, págs. 1-7.
- 18 Wenham, Clare, et al., 'Women are most affected by pandemics—lessons from past outbreaks', *Nature*, julio de 2020.
- 19 ONU Mujeres, 'The economic impact of COVID-19 on women in Latin America and the Caribbean', Boletín de prensa, noviembre de 2020, <<https://lac.unwomen.org/en/noticias-y-eventos/articulos/2020/11/impacto-economico-covid-19-mujeres-america-latina-y-el-caribe>>, consultado el 23 de abril de 2021.
- 20 Organización Mundial de la Salud, 'Para crecer sanos, los niños tienen que pasar menos tiempo sentados y jugar más', Boletín de prensa, 2019, <<https://www.who.int/es/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sitless-and-play-more>>, consultado el 23 de abril de 2021.
- 21 López-Bueno, Rubén, et al., 'Potential health-related behaviors for pre-school and school-aged children during COVID-19 lockdown: A narrative review', *Preventive Medicine*, febrero de 2021, 106349.
- 22 Park, Eunhye, et al., 'Responses to Coronavirus Pandemic in Early Childhood Services Across Five Countries in the Asia-Pacific Region', OMEP Policy Forum. *International Journal of Early Childhood*, enero de 2021, págs. 1-18.
- 23 Este documento está enfocado en el tramo de edad hasta los 8 años, alineado con la Observación General No. 7 del Comité de los Derechos del Niño, no obstante la evidencia respecto a los niños más pequeños, en general, aborda hasta los 10 años con algunos subtramos de edad.
- 24 Park, Eunhye, et al., 'Responses to Coronavirus Pandemic in Early Childhood Services Across Five Countries in the Asia-Pacific Region: OMEP Policy Forum', *International Journal of Early Childhood*, enero de 2021, págs. 1-18.
- 25 Organización de las Naciones Unidas, 'La OMS valida el uso de emergencia para la vacuna contra el COVID-19 de Pfizer/ BioNTech', Noticias ONU, 31 de diciembre de 2020, <<https://news.un.org/es/story/2020/12/1486152>>, consultado el 23 de abril de 2021.

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), abril de 2021.

Nota técnica: La reapertura y continuidad de los servicios de cuidado infantil y aprendizaje temprano son una prioridad en la región.

Documento de la Sección de Educación y Desarrollo de la Primera Infancia de la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe.

Elaborado por la Dra. Paula Bedregal, MPH, PhD. Profesora titular en el Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Los contenidos de este documento son las opiniones de la autora y no reflejan necesariamente las políticas o los puntos de vista de UNICEF.

Se permite la reproducción total o parcial, del contenido de este documento solamente para fines de investigación, abogacía y educación; siempre y cuando, no sean alterados y se asignen los créditos correspondientes (UNICEF). Esta publicación no puede ser reproducida para otros fines sin previa autorización por escrito de UNICEF. Las solicitudes de permiso deben ser dirigidas a la Unidad de Comunicación, comlac@unicef.org.

Cita sugerida: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Nota técnica: La reapertura y continuidad de los servicios de cuidado infantil y aprendizaje temprano son una prioridad en la región', UNICEF, Ciudad de Panamá, mayo de 2021.

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

Oficina Regional para América Latina y el Caribe
Calle Alberto Tejada, edificio 102, Ciudad del Saber
Apartado postal: 0843-03045
Panamá, República de Panamá
Tel: +507 301-7400
www.unicef.org/lac
uniceflac@unicef.org

unicef 
para cada niño

