

Oportunidades y desafíos para la inclusión de la discapacidad en el desarrollo de la primera infancia en situaciones de emergencia



Publicado por:

La Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencias (INEE)
c/o Comité Internacional de Rescate
122 East 42nd Street, planta 12
New York, NY 10168
Estados Unidos de América

INEE © 2022

Cita sugerida:

Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE). (2022). *Oportunidades y desafíos para la inclusión de la discapacidad en el desarrollo de la primera infancia en situaciones de emergencia*. INEE. <https://inee.org/es/recursos/oportunidades-y-desafios-para-la-inclusion-de-la-discapacidad-en-el-desarrollo-de-la>

Licencia:

Este documento posee una licencia Attribution-ShareAlike 4.0 de Creative Commons. Se atribuye a la Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE).

**Imagen de portada:**

Una niña ayuda a su hermana desplazada a llegar a la escuela en Siria. 2021 (c) Takaful Al Sham (TAS)

Agradecimientos

Este informe de política ha sido redactado por Juliette Myers. Presenta el estado actual de los programas de desarrollo de la primera infancia en situaciones de emergencia inclusivo para personas con discapacidad, y fue encargado por la Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE, por sus siglas en inglés) bajo los auspicios del Grupo de trabajo para el desarrollo de la primera infancia de la INEE.

Agradecemos al Grupo de trabajo para el desarrollo de la primera infancia de la INEE y a las demás personas que han aportado su tiempo y su experiencia para elaborar este informe de política. El proceso de revisión se realizó en nombre del Grupo de trabajo para el desarrollo de la primera infancia de la INEE por Nicole Rodger, Suzanne Zuidema, y Abdur Khan (Plan Internacional), Sara Sexton (Sesame Workshop), Elana Banin (Comité Internacional de Rescate), Sarah Hartigan (War Child UK), Jane West (Two Lilies Fund), Selamawit Tadesse (Servicios Católicos de Socorro), Tsira Barkaia (Visión Mundial internacional) y Katherine Moore.

Los revisores individuales fueron Donald Wertied (Asociación para el desarrollo de la primera infancia y los derechos de las personas con discapacidad), Carolyn Moore (Spoon Foundation), Sarah Montgomery y Myriam Jaafar (INEE), y Natalia Mufel y Kirstin Lange UNICEF.

La INEE agradece el apoyo financiero proporcionado por UNICEF.

El proceso de elaboración del documento de políticas fue dirigido por María Angélica Benavides Camacho, Coordinadora de Desarrollo de la primera infancia de la INEE.

Esta traducción se ha realizado con la colaboración de Traductores Sin Fronteras (CLEAR Global) e INEE. Diseñado por 2D Studio .

Tabla de contenido

Acrónimos y abreviaturas	5
Resumen ejecutivo	6
Introducción	8
Oportunidades	12
Efectos de la programación del ECDiE inclusivo de la discapacidad	12
Desafíos	13
Planificación e inversión de la respuesta humanitaria	13
Brechas en los datos	14
Coordinación Humanitaria	14
Herramientas y marcos para apoyar una ECDiE que incluya la discapacidad	16
Marco de cuidados afectuosos	16
Herramientas de evaluación e identificación precoz	17
Prácticas prometedoras	19
Recomendaciones	24
Datos	24
Evaluación e identificación temprana	25
Políticas y planificación	25
Coordinación y colaboración multisectorial	26
Programación de intervenciones	28
Evidencias para la ampliación de programas	29
Abogacía	30
Conclusión	31
Referencias	32
Apéndice 1: Ejemplos de colaboración intersectorial a escala local	35

Acrónimos y abreviaturas

CCCM	Coordinación y Gestión de Campamentos
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CDD	Cuestionario de detección del desarrollo
ECD	Desarrollo infantil temprano
ECDAN	Red de Acción por el Desarrollo de la Primera Infancia
ECDiE	Desarrollo de la primera infancia en situaciones de emergencia
ECI	Intervención temprana en la primera infancia
HI	Humanity and Inclusion (Humanidad e inclusión)
HNO	Panorama de necesidades humanitarias
HRP	Plan de Respuesta Humanitaria
IDEC	Identificación de Discapacidades en la Primera Infancia
INEE	Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia
IRC	International Rescue Committee (Comité Internacional de Rescate)
KII	Entrevista a informante clave
MDAT	Herramienta de evaluación del desarrollo de Malawi
MENA	Middle East and North Africa (Oriente Medio y Norte de África)
MHPSS	Salud Mental y Apoyo Psicosocial
ONG	Organización no gubernamental
OCHA	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas
OPD	Organizaciones de Personas con Discapacidad
RNDA	Evaluación rápida del neurodesarrollo
SEL	Aprendizaje Socio-emocional
UN CDPD	Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad
UNESCO	Oficina de Educación, Ciencia y Cultura de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
WASH	Agua, Saneamiento e Higiene
OMS	Organización Mundial de la Salud

Resumen ejecutivo

Hay una necesidad urgente de priorizar e invertir en las niñas y los niños pequeños (de 0 a 8 años) con discapacidades y retrasos en el desarrollo, y en sus cuidadores, que viven en entornos humanitarios y de desarrollo.

En las comunidades afectadas por crisis humanitarias, las niñas y los niños pequeños con discapacidades se encuentran entre las personas más marginadas y en riesgo. Son más susceptibles de tener elevadas tasas de problemas de salud mental (Jordans y Tol, 2015) y sus desventajas pueden verse agudizadas por las crisis humanitarias. Además del estrés emocional y físico, los niños y las niñas con discapacidades se enfrentan a otros retos, como la aparición de nuevas discapacidades, el empeoramiento de las existentes, la pérdida de acceso a medicamentos y dispositivos esenciales (o el no ser identificados como elegibles para dispositivos o servicios), y una mayor dependencia de sus cuidadores. Las niñas con discapacidad son más vulnerables a la explotación y al abuso, incluida la violencia de género, y su riesgo de desnutrición es mayor que el de los niños con discapacidad (UNICEF, 2017).

La inclusión de la discapacidad dentro de los programas de Desarrollo de la Primera Infancia en Situaciones de Emergencia (ECDiE, por sus siglas en inglés), es necesaria para garantizar que todos los niños y las niñas puedan participar, aprender y contribuir de acuerdo con sus capacidades en ciernes y llevarlas a su máximo potencial. La detección y la intervención tempranas son fundamentales para el éxito del ECDiE inclusivo en materia de discapacidad. La detección tardía de discapacidades y retrasos en el desarrollo puede suponer un grave riesgo para las niñas y los niños pequeños.

Sin embargo, la oferta de ECDiE con inclusión de la discapacidad para niños/as pequeños/as con discapacidades en entornos humanitarios no satisface la demanda. Una amplia encuesta mundial de 426 programas de desarrollo de la primera infancia y de intervención temprana en la primera infancia evidenció que sólo el 28 % de los programas (119) se estaban aplicando en países afectados por crisis humanitarias (Vargas-Baron et al., 2019).

Existen ejemplos de buenas prácticas en todo el mundo, que permiten e integran la inclusión en los programas, actividades y procesos de gestión de proyectos de ECDiE, así como en las iniciativas específicas de discapacidad. Proporcionan apoyo y recursos específicos a los niños y las niñas con discapacidad para que puedan participar en igualdad de condiciones en los proyectos y en sus comunidades.

Este informe aboga por una ECDiE que incluya a las personas con discapacidad y destaca sus ventajas. Incluye ejemplos de buenas prácticas en la programación de la ECDiE inclusiva de la discapacidad de todo el mundo. Además, ofrece recomendaciones para un ECDiE más incluyente, alentando a los gobiernos, organismos multilaterales, donantes y organizaciones implementadoras a:

- Mejorar la recopilación, el almacenamiento, el uso y la difusión de datos desglosados por edad, sexo y discapacidad (por tipo) para garantizar que se aborden las desigualdades y para reforzar la planificación y la inversión humanitaria.
- Estandarizar las herramientas de monitoreo y detección para su uso a nivel mundial, con el fin de identificar la discapacidad y los retrasos en el desarrollo, mejorando la detección temprana y haciendo posible una programación e inversión informadas.
- Colaborar para crear una coordinación humanitaria más fuerte y eficiente entre los sectores involucrados.
- Desarrollar un conjunto de normas para el ECDiE inclusivo de la discapacidad, para mejorar la calidad de las intervenciones tempranas en la primera infancia y de los programas de desarrollo.
- Promover una mayor difusión de los modelos y enfoques para un ECDiE inclusivo de la discapacidad, incluidos los datos sobre el coste de la inclusión y sus beneficios inmediatos y de largo plazo, a fin de ayudar a argumentar ante los donantes y los gobiernos.

En general, el ECDiE inclusivo de la discapacidad promueve la igualdad de oportunidades para que los niños y las niñas asistan, aprendan, se desarrollen y participen en actividades sociales y de aprendizaje; respeta y celebra la diversidad y las diferencias; valora a todos los niños y las niñas por igual; no excluye, estereotipa, estigmatiza ni discrimina a ningún/a niño/a por sus diferencias; protege a los niños y las niñas del abuso, la negligencia y el estrés, proporcionando cuidados y protección; y crea fuertes lazos con las familias y las comunidades como socios en el desarrollo y el aprendizaje de los niños y las niñas, atendiendo siempre a sus antecedentes, necesidades y circunstancias.

Introducción

Hay una necesidad urgente de priorizar e invertir en las niñas y los niños pequeños (de 0 a 8 años) con discapacidades y retrasos en el desarrollo, y en sus cuidadores, que viven en entornos humanitarios y de desarrollo. Se encuentran entre las personas más vulnerables y marginadas del mundo, ya que a menudo corren un alto riesgo de discriminación y violencia, desnutrición, falta de cuidados y otras amenazas importantes para su desarrollo.

Además, los derechos de los menores con discapacidad a disfrutar de una vida plena y digna, la igualdad de oportunidades y facilitar su participación activa en la comunidad se destacan tanto en la Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 23) como en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 24).

Aunque hay pocos datos mundiales fiables disponibles sobre el número de niñas y niños pequeños con discapacidades y retrasos de desarrollo en contextos humanitarios, las estadísticas más recientes del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) sobre discapacidad infantil indican que 240 millones de niños y niñas de 0 a 17 años (o 1 niño/a de cada 10) tiene una discapacidad en todo el mundo (UNICEF, 2022). Esto sugiere que, de los menores afectados por emergencias humanitarias, una proporción significativa tiene discapacidades, retrasos en el desarrollo y necesidades adicionales. Algunos como resultado directo de las propias crisis. Existe un conjunto pequeño pero creciente de datos disponibles para mostrar cuántos de estos/as niños/as pequeños/as reciben apoyo de iniciativas programáticas.

Las organizaciones que trabajan en contextos humanitarios y de desarrollo en todo el mundo indican que la prevalencia de la discapacidad entre las poblaciones afectadas es tan alta, si no mayor, como en entornos de desarrollo normal (Entrevistas a informantes clave [KII], junio de 2022; UNICEF, 2017). Por ejemplo, una encuesta encontró que, en Afganistán, el 17,3 % de los niños y niñas de 2 a 17 años tenían una discapacidad leve, moderada o grave (Asia Foundation, 2019); otra encuesta en 2017-2018 de refugiados sirios en el Líbano y Jordania encontró que el 12,4 % de los menores de 0 a 9 años tenían una discapacidad (Humanity and Inclusion [HI] e iMMAP, 2018). Más aún, en 2022, Ucrania tenía el mayor número de menores en cuidado institucional en Europa (casi la mitad eran menores con discapacidades); desde que comenzó la guerra, decenas de miles de niños y niñas dependientes del cuidado institucional han sido devueltos a sus familias, muchos de ellos de manera apresurada y sin el cuidado y protección que requieren (UNICEF, 2022).

Los factores relacionados con la discapacidad interactúan con otras desigualdades estructurales y factores contextuales, aumentando el riesgo de los menores con discapacidad. En entornos humanitarios y de desarrollo, los menores con discapacidad a menudo son ignorados en los procesos de evaluación de necesidades y en los

programas resultantes, en parte debido a un estigma o a consideraciones de seguridad (UNICEF, 2022).

Este informe defiende y destaca los beneficios del desarrollo en la primera infancia en situaciones de emergencia (ECDiE, por sus siglas en inglés) incluso para personas con discapacidad. Incluye ejemplos de buenas prácticas en la programación de ECDiE incluso para personas con discapacidad de todo el mundo; además, brinda recomendaciones para gobiernos, donantes y responsables de programas a fin de lograr un ECDiE más inclusivo.

Recuadro 1: Definición de discapacidad

El artículo 1 de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (UNCRPD, por sus siglas en inglés) define la discapacidad de la siguiente manera:

“Las personas con discapacidad son aquellas que tienen desventajas físicas, mentales, intelectuales o sensoriales de largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, pueden impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás”.

Históricamente, ha predominado el **modelo médico** de discapacidad. Este modelo ve la discapacidad o el estado de salud de la persona discapacitada como “el problema”. Por lo tanto, la atención se centra en “sanar” o “curar” al individuo. Tomar como base únicamente el modelo médico se considera anticuado e incluso perjudicial.

El **modelo basado en los derechos humanos** reconoce que han sido soslayados los derechos de las personas con discapacidad y las barreras que éstas enfrentan para acceder a las iniciativas de gestión de desastres, lo que puede resultar en una mayor marginación (Njelesani, Janet et al, 2012).

El **modelo social** de discapacidad, respaldado por la UNCRPD, sostiene que la discapacidad es causada por la forma en que se organiza la sociedad, más que por la desventaja o capacidad diferente de una persona. Busca formas de eliminar las barreras que restringen las opciones de vida de las personas con discapacidad. Cuando se eliminan las barreras, las personas con discapacidad se vuelven independientes e iguales en la sociedad, con opciones y control sobre sus propias vidas. El modelo social de discapacidad es consistente con modelos relacionados de neurodiversidad e inclusión.

‘Estamos generando discapacidad entre la gente de los márgenes porque no estamos brindando servicios de prevención o de respuesta rápida. La gente acude a nosotros demasiado tarde.

— Humanity and Inclusion, miembro del personal de Uganda

El impacto de las crisis humanitarias, los conflictos y los desplazamientos son especialmente dañinos durante los primeros años (0 a 8 años), cuando el cerebro en rápido desarrollo de un menor es excepcionalmente sensible a la influencia ambiental. Los primeros 1000 días, desde la concepción de un/a niño/a hasta los 2 años, es un período crítico. Durante este período de acentuada vulnerabilidad, se sientan las bases de la salud y el desarrollo de un menor: desarrollo físico, cognitivo, socioemocional, conductual y comunicacional (lenguaje y habla).

Las necesidades de los bebés y niños/as pequeños/as con discapacidades y retrasos en el desarrollo y sus cuidadores a menudo se pasan por alto en las respuestas humanitarias y la programación de ECDiE. Las niñas y los niños pequeños con discapacidades son más susceptibles a tener tasas elevadas de problemas de salud mental (Jordans y Tol, 2015) y sus desventajas pueden verse agravadas por la situación humanitaria. Además del estrés emocional y físico, los menores con discapacidades enfrentan otros desafíos, tales como padecer nuevas discapacidades, deterioro de las discapacidades existentes, pérdida del acceso a medicamentos y dispositivos esenciales (o no ser detectados y referidos a dispositivos o servicios en absoluto) y mayor dependencia de los cuidadores. Las niñas con discapacidad son más vulnerables a la explotación y el abuso, incluida la violencia de género, y su riesgo de desnutrición es mayor que el de los niños con discapacidad (UNICEF, 2017).

“En una emergencia, los menores con discapacidades corren un mayor riesgo que sus pares de sufrir lesiones físicas, abuso, problemas de salud y desnutrición. Es más probable que sean abandonados o separados de sus familias o de los responsables de su cuidado, pueden ser ignorados en el proceso de registro o preparación para desastres y, a menudo, quedan excluidos de la ayuda de emergencia. Algunas actividades [ECD] ayudan a reducir el riesgo y el efecto de una discapacidad... los programas [ECD] en emergencias deben asegurarse de que los menores con discapacidades (y sus familias) tengan igualdad de acceso a sus servicios. Siempre que se diseñe o implemente una actividad [ECD], es importante preguntar: “¿Es esto accesible para las niñas y los niños pequeños con discapacidades?”, teniendo en cuenta toda la gama de necesidades. Si la respuesta es no, ¿qué otros elementos se pueden agregar y cómo encontrar una alternativa para que las personas con discapacidad no queden excluidas?”. (Plan Internacional, 2013: 26-27)

En emergencias graves, las niñas y los niños pequeños pueden estar desnutridos y exhaustos. Puede que hayan sufrido enfermedades durante el viaje o incluso en un campamento debido a la falta de seguridad (KII, miembro del equipo de HII, Uganda, junio de 2022). Las intervenciones humanitarias, como por ejemplo el apoyo psicosocial, la vacunación, los programas de alimentación, los espacios amigos para la niñez y los espacios de aprendizaje temporales puede que no sean accesibles para niños y niñas con discapacidades en situaciones humanitarias. Incluso en los casos en los que los servicios son accesibles, puede que no estén diseñados para cumplir sus necesidades por completo. Los niños y las niñas con discapacidades necesitan tener acceso a los mismos servicios que sus pares y puede que necesiten apoyo o adaptación adicional. (UNICEF, 2017) El aumento del estrés, la discriminación y el estigma ponen a estos niños y niñas en un gran riesgo de desarrollo cognitivo, emocional y social desigual (Bouchane et al., 2018). Sin embargo, con cuidados y apoyos apropiados y oportunos,¹ los niños y las niñas que se han visto afectados por conflictos pueden mejorar su infancia, inclusive para aquellos/as con discapacidades y con retrasos en el desarrollo. Hay evidencia de que los programas de desarrollo de la primera infancia inclusivos y de calidad mejoran las oportunidades de vida, las experiencias y el desarrollo de las niñas y los niños pequeños (HEART, 2016; Zuidema, 2022), a la vez que se mitiga el impacto de las desventajas.

1 Véase la sección Herramientas y marcos para apoyar una ECDiE que incluya la discapacidad para más información sobre el “cuidado afectuoso”.

Recuadro 2: ¿Qué es el desarrollo de la primera infancia inclusivo de la discapacidad?

La inclusión de las discapacidades en los programas de desarrollo de la primera infancia es necesaria para asegurar que todos los niños y las niñas puedan participar, aprender y contribuir según sus capacidades en ciernes para así llevarlas a su máximo potencial.

La inclusión en los programas de desarrollo de la primera infancia de calidad se describe como comprensiva, multisectorial, integradora, centrada en la niñez y basada en el juego. Además, se asegura de que todos los niños, las niñas y sus familias estén involucrados en el proceso. Los programas de desarrollo de la primera infancia inclusivos, sea que tengan lugar en casa, en la escuela, en un centro o en la comunidad, atienden de manera integral las necesidades de desarrollo de los niños y las niñas, ofreciéndoles una nutrición adecuada, salud, educación constante, protección, apoyo psicosocial, oportunidades de aprendizaje y estimulación tempranas, integración social y cohesión, así como apoyos específicos tales como los dispositivos auxiliares. Los programas inclusivos de desarrollo de la primera infancia promueven valores, actitudes y comportamientos como la igualdad, la justicia social o el respeto para todos. Además, también celebran la diversidad y las diferencias. Asimismo, se dirigen a entornos culturales específicos y se complementan con la inclusión en los posteriores niveles de educación y oportunidades vitales de aprendizaje.

El desarrollo de la primera infancia con inclusión de la discapacidad:

- Es accesible y asequible para todo el mundo y propone las mismas oportunidades para que los niños y las niñas acudan, aprendan y participen en actividades sociales y de aprendizaje;
- Propicia el desarrollo integral de los niños y las niñas y asegura la calidad y el acceso físico a las instalaciones de desarrollo de la primera infancia;
- Protege y hace posibles los derechos de los niños y las niñas tal y como se enuncian en la CDN y en el CDPD;
- Asegura la transición de una intervención temprana en la primera infancia (ECl, por sus siglas en inglés) basada en el hogar, al ECD con inclusión de la discapacidad; y apoya el monitoreo y la evaluación continua del desarrollo y el aprendizaje de los niños y las niñas;
- Respeta y celebra la diversidad y las diferencias; todos los niños y las niñas son valorados por igual; no excluye, estereotipa, estigmatiza ni discrimina a ningún/a niño/a en base a sus diferencias;
- Ve a la diversidad como una oportunidad para aprender y promover el entendimiento;
- Acoge prácticas y conocimientos culturalmente relevantes de las familias participantes, y apoya la lengua materna de los niños y las niñas;
- Protege a los niños y las niñas frente al abuso, la negligencia y el estrés proporcionando un cuidado y protección de calidad y
- Crea fuertes lazos con las familias y comunidades como socios en el desarrollo y aprendizaje infantil, y también tiene en cuenta sus orígenes, necesidades y situaciones

(Adaptado de UNESCO, 2019).

Oportunidades

Actividades no formales en un campo de refugiados en Siria. © Ibrahim Alahmad - Bonyan

Efectos de la programación del ECDiE inclusivo de la discapacidad

Los servicios de ECDiE inclusivos de la discapacidad en entornos humanitarios son esenciales para poner fin a las muertes evitables de bebés y niños/as pequeños/as, apoyar su desarrollo saludable e impulsar la recuperación económica y la consolidación de la paz (UNICEF, 2019). Para las niñas y los niños pequeños con discapacidad, los servicios de ECDiE con inclusión de la discapacidad son esenciales para ayudar a superar, eliminar o mitigar las barreras de su inclusión en la educación general, en la comunidad en general e incluso en los asuntos familiares. Una detección² e intervención temprana son fundamentales para el éxito del ECD inclusivo. La detección tardía de discapacidades y retrasos en el desarrollo puede suponer un grave riesgo para las niñas y los niños pequeños. Como afirmó un especialista internacional en desarrollo de la primera infancia, “si se hubiera atendido bien a los niños y las niñas cuando tenían entre 0 y 1 años, no tendrían los problemas que tienen ahora. Las intervenciones sencillas y la estimulación temprana marcan una gran diferencia. Una intervención tardía mejora la situación, pero nunca es tan buena como si se detectara más temprano” (KII, miembro del equipo de HII, junio de 2022).

En Myanmar hay un número limitado de profesionales y de instalaciones: solamente unos pocos cientos de fisioterapeutas, pocos o ningún/a terapeuta ocupacional y muy pocos/as psicólogos/as. Tampoco hay logopedas o fonoaudiólogos. Los principales retos y puntos a seguir para nosotros son el cómo proporcionar formación a los profesionales y, a continuación, traspasar habilidades a los locales que puedan realizar visitas a domicilio. Se trata de un largo trayecto y de un gran reto a superar en un contexto de múltiples crisis agudas - un golpe militar, emergencia humanitaria, COVID-19”.

— KII, miembro del equipo de Misión Lepra, Myanmar

La participación de las niñas y los niños pequeños en una programación de ECDiE accesible, incluyendo servicios de salud, de aprendizaje y de bienestar social como la alimentación y los programas de vacunación o las sesiones de cuentacuentos musicales basadas en juegos —tanto en el hogar como en localizaciones formales e informales de ECD—, puede permitir una identificación temprana de necesidades, habilidades y competencias. El apoyo a los familiares y las comunidades puede incrementar la eficacia de las intervenciones tempranas en las niñas y los niños pequeños con discapacidades (UNICEF, 2019).

² La identificación precoz implica el uso de herramientas de cribado del desarrollo para complementar el juicio clínico, de modo que ésta pueda conducir a una intervención precoz rápida.

Planificación e inversión de la respuesta humanitaria

El desarrollo de la primera infancia en situaciones de emergencia con inclusión de la discapacidad está representado inadecuadamente en los planes de respuesta humanitaria y carece enormemente de fondos, con el aprendizaje y la educación temprana de niños y niñas de 0 a 5 años de edad recibiendo menos del 1 % de los fondos asignados a la educación en contextos humanitarios (Moving Minds Alliance, 2021; Pontuga et al., 2022). En los casos en que el ECD se incluye en los planes de respuesta humanitaria, la implementación de cada componente puede ser inconsistente y carecer de coordinación (Pontuga et al., 2022). Suele haber una escasez crítica de personal profesional con la formación adecuada y, en crisis complejas y prolongadas, esto puede hacer que la perspectiva de las intervenciones tempranas en la primera infancia inclusivas sea muy remota.

En contextos humanitarios, la oferta de ECD inclusivo para niños y niñas de 0 a 8 años con discapacidades no satisface la demanda. Una amplia encuesta mundial de 426 programas de ECD y de intervención temprana en la primera infancia evidenció que sólo el 28 % de los programas (119) se estaban aplicando en países afectados por crisis humanitarias (Vargas-Baron et al., 2019). Muchos de estos casos no incluían ningún programa de ECD (Ibid).

En los casos en los que se invierte en ECDiE, las inversiones no se dirigen de forma rutinaria o intencionada a los niños y niñas con discapacidad (Zuidema, 2022). La «inclusión» también suele definirse de forma amplia en la programación, como la incorporación del género, el origen étnico, la condición de refugiado, la discapacidad y otros factores, lo que dificulta la determinación de si los niños y las niñas con discapacidades y retrasos en el desarrollo son siquiera objeto de una focalización intencionada (Moore et al., 2020). También hay un enfoque limitado en la generación de evidencia sobre el éxito de la implementación inclusiva, lo que dificulta la replicación de programas exitosos (Moore et al., 2020).

“Los datos disponibles muestran que, a nivel mundial, la probabilidad de que un menor tenga una discapacidad antes de su quinto cumpleaños fue diez veces mayor que la probabilidad de morir (377,2 frente a 38,2 por cada 1000 nacidos vivos) en 2019. Sin embargo, la financiación de la discapacidad se redujo en un 11,4 % entre 2007 y 2016, y sólo el 2 % de los \$79,1 mil millones de dólares estadounidenses estimados invertidos en el desarrollo de la primera infancia durante este período se gastó en discapacidades. Este patrón de financiación no ha mejorado desde 2016”. (The Global Research on Developmental Disabilities Collaborators, 2022, p. e438)

Brechas en los datos

La falta de datos que ha obstaculizado los esfuerzos globales para mejorar la inclusión de los niños y niñas con discapacidades es aún más pronunciada en entornos humanitarios. Los datos sobre discapacidad y retrasos en el desarrollo se recopilan con poca frecuencia como parte de las evaluaciones de necesidades (UNICEF Innocenti, 2017), y “el trabajo de intervención a menudo se lleva a cabo en ausencia de ‘datos’ precisos o, en realidad, sin ninguno” (Hunt et al., 2021, pág. 190). Los grandes donantes institucionales no respaldan la programación de ECDiE que incluye a las personas con discapacidad si no se dispone de datos adecuados para evaluar la escala de intervención necesaria. Por ejemplo, en Uganda, Humanity and Inclusion y sus socios han logrado presionar para que se incluyan datos sobre discapacidad en las evaluaciones de necesidades, lo que ha mejorado la recopilación de datos y la programación para todas las personas con discapacidad en los asentamientos del Nilo Occidental (KII, miembro del personal de HI Uganda, junio de 2022). Además, desde 2018 se ha producido una mejora sustancial en la inclusión de datos sobre discapacidad en los Panoramas de Necesidades Humanitarias (HNO, por sus siglas en inglés) y los Planes de Respuesta Humanitaria (HRP, por sus siglas en inglés).

Los datos generalmente se recopilan de los padres/madres o cuidadores, en lugar de directamente de los niños y niñas. Por lo tanto, cualquier pregunta sobre discapacidad es apoyada por adultos, lo que inhibe el aprendizaje sobre temas de inequidad dentro del hogar y las propias opiniones y experiencias del menor. Además, es posible que los padres no se identifiquen (por falta de diagnóstico o identificación temprana) o quieran identificar a su hijo/a con una discapacidad (por temor al estigma, los prejuicios y la discriminación). Como resultado, generalmente se evidencia que la discapacidad infantil no se informa en las respuestas de la encuesta, especialmente cuando las preguntas directas sobre la discapacidad son realizadas, tales como “¿algún miembro de la familia tiene discapacidades?”. Cuando se usa la palabra “discapacidad”, es común que no se informe debido a los altos niveles de estigma y las diferentes interpretaciones de la discapacidad. En su lugar, se deben hacer preguntas específicas sobre el desarrollo y el funcionamiento de un menor para aprender sobre la discapacidad infantil.

Coordinación Humanitaria

La deficiente coordinación intersectorial surgió como un tema importante en la investigación realizada para este informe y ofrece una idea de por qué las niñas y los niños pequeños con discapacidades están desatendidos en entornos humanitarios. La ausencia de mecanismos estándar de coordinación intersectorial centrados en las necesidades de las niñas y los niños más pequeños crea la posibilidad de una identificación inadecuada, enfoques conflictivos de los diversos modelos de discapacidad y monitoreo de los niños, las niñas, los sistemas y las estructuras que requieren intervenciones. Se necesita un enfoque holístico y multisectorial basado en el modelo social de la discapacidad. Como señaló Moving Minds Alliance (2021), no se menciona a los recién nacidos ni a las niñas y los niños muy pequeños en las [Directrices sobre la inclusión de personas con discapacidad en la acción humanitaria](#) de la IASC de 2019. Esto es indicativo de las formas en que han sido excluidos. Se necesita una mejor coordinación y un compromiso compartido con la inclusión entre los sectores clave de salud, protección de la niñez, nutrición, educación, y agua, saneamiento e higiene (WASH, por sus siglas en inglés) para garantizar que las niñas y los niños pequeños con

discapacidad reciban apoyo a lo largo de una atención continua. La Figura 1 proporciona un marco para promover el desarrollo de las niñas y los niños pequeños a través de un enfoque multisectorial. Demuestra las interrelaciones entre sectores, en particular la salud, la educación y los cuidados de crianza, y el entorno propicio para hacer realidad el ECDiE inclusivo de la discapacidad. Para obtener más información sobre los cuidados, consulte a continuación la sección *Herramientas y marcos para apoyar un ECDiE que incluya la discapacidad*.

Figura 1: Marco para promover el desarrollo de las niñas y los niños pequeños a través de un enfoque multisectorial.



Herramientas y marcos para apoyar una ECDiE que incluya la discapacidad

© Kyanninga Child Development Centre

Existen herramientas disponibles y adaptables a diferentes contextos que proporcionan orientación basada en la evidencia para la implementación de la ECDiE inclusiva de la discapacidad. El [Marco de Cuidados afectuosos](#), la [Herramienta de Evaluación del Desarrollo de Malawi](#), el Conjunto [Breve de preguntas del Grupo de Washington](#) y el [Módulo de funcionamiento infantil para docentes de UNICEF](#) son herramientas ampliamente utilizadas en varios entornos que brindan pautas para las intervenciones de ECD que incluyen la discapacidad. La investigación y la generación de evidencias se suceden en este ámbito, junto con las peticiones de herramientas universales que puedan implementarse rápidamente.

Marco de cuidados afectuosos

El [marco de cuidados afectuosos](#) sirve para ayudar a los niños y niñas a sobrevivir y prosperar. Se basa en los datos más avanzados sobre cómo se desarrolla el/la niño/a y cómo las políticas e intervenciones eficaces pueden mejorar el desarrollo de la primera infancia. Proporciona un modelo estandarizado para intervenciones inclusivas de ECD, ya que recomienda formas de adoptar y aprovechar un cuidado que es totalmente inclusivo para niños/as pequeños/as con discapacidades. El marco de cuidados incluye:



1. Garantizar el acceso a servicios de buena calidad;
2. Hacer que los servicios apoyen el cuidado;
3. Aumentar la participación de las familias y los niños y niñas con mayor riesgo de desarrollo subóptimo;
4. Establecer servicios inclusivos para niños y niñas con dificultades de desarrollo y discapacidades; y
5. Colaborar con otros sectores para garantizar una continuidad del cuidado (Moore et al, 2020; Wertlieb, 2019).

Para que los menores alcancen su máximo potencial, necesitan los cinco componentes interrelacionados e indivisibles del cuidado: buena salud, alimentación adecuada, seguridad y protección, cuidado receptivo y oportunidades de aprendizaje. El cuidado afectuoso reduce los efectos perjudiciales del estrés y las carencias, a menudo exacerbados por la existencia de otras desventajas (como las creadas por la discapacidad y las emergencias humanitarias) en la función y la estructura del cerebro, lo que mejora el crecimiento, la salud y el desarrollo de los niños y niñas.

Los cinco componentes del cuidado afectuoso son: (OMS, UNICEF, Banco Mundial, 2020)

1. **Buena salud** - Se refiere a la salud y el bienestar de los niños y niñas, y de sus cuidadores, reconociendo que la salud física y mental de los cuidadores influye en su capacidad para cuidar del/la niño/a.
2. **Nutrición adecuada** - Se refiere a la nutrición materno-infantil, dado que el estado nutricional de la madre durante el embarazo afecta a su salud y bienestar, y al de su bebé nonato. Después del parto, el estado nutricional de la madre afecta a su capacidad para proporcionar una atención adecuada a su bebé.
3. **Seguridad y protección** - Se refiere a entornos seguros y protegidos para los niños y niñas, y sus familias. Entre ellos están los peligros físicos, el estrés emocional, los riesgos medioambientales (por ejemplo, la contaminación y la migración climática) y el acceso a comida y agua.
4. **Oportunidades para un aprendizaje temprano** - Se refiere a las posibilidades del/la niño/a de interactuar con una persona, un lugar o un objeto de su entorno. Reconoce que cada interacción (positiva o negativa) o ausencia de interacción contribuye al desarrollo del cerebro del/la niño/a y establece las bases para el futuro aprendizaje.
5. **Crianza sensible** - Se refiere a la capacidad del/la cuidador/a de notar, entender y responder a las señales de su pequeño/a de una forma oportuna y apropiada. Dado que los cuidadores sensibles son los más capacitados para respaldar los otros cuatro componentes, está considerado el componente fundamental.

Como ejemplo, en el este de Ucrania, UNICEF, el gobierno y los socios han utilizado el enfoque en el marco del cuidado afectuoso. Esto incluye la divulgación para garantizar que las familias de los niños y niñas con discapacidades y retrasos en el desarrollo reciban el apoyo adecuado y que el aprendizaje domiciliario esté diseñado para ser inclusivo (ECDAN, 2020).

Herramientas de evaluación e identificación precoz

Dado que los niños y niñas con discapacidades son un grupo particularmente vulnerable, existe un mayor riesgo de que ser identificado como persona con discapacidad pueda dar lugar a discriminación o estigmatización en sus escuelas o comunidades. Dado que los niños y niñas están en constante crecimiento y desarrollo, y que se desarrollan a su propio ritmo, puede resultar todo un reto para los padres y el personal del proyecto identificar los retrasos o deficiencias en el desarrollo, especialmente entre los niños y niñas menores de 5 años (Plan Internacional, 2015). Aun así, existen herramientas prácticas y accesibles que ayudan a los profesionales y a otras partes interesadas a detectar e identificar precozmente las discapacidades y los retrasos del desarrollo en las niñas y los niños pequeños.

La herramienta de evaluación del desarrollo de Malawi (MDAT, por sus siglas en inglés) ofrece un patrón para evaluar los retrasos del desarrollo y las discapacidades en niños y niñas de 0 a 3 años. Su aplicación es universal para todos los entornos, ya que los hitos del desarrollo son similares entre los niños y niñas de todo el mundo (KII, miembro del personal de HI Uganda; miembro del personal de UNICEF MENA, junio de 2022). La MDAT se creó inicialmente a partir de una serie de estudios realizados en Malawi para abordar la necesidad de identificar los retrasos en el desarrollo de una forma sencilla, barata y culturalmente apropiada. En la actualidad, se utiliza en más de 20 países, incluidos contextos de ingresos bajos y medios, y en contextos humanitarios (UNICEF MENA, 2022).

El cuestionario de detección del desarrollo (DSQ, por sus siglas en inglés) y la **Evaluación rápida del neurodesarrollo (RNDA, por sus siglas en inglés)** son herramientas desarrolladas en Bangladesh. El DSQ se entrega a las madres de bebés de 0 a 24 meses de edad para evaluar el estado del neurodesarrollo, incluyendo la motricidad, la visión, la audición, la cognición, la socialización, el comportamiento y el habla. La RNDA analiza el estado del neurodesarrollo de los niños y niñas menores de 2 años con un acceso limitado a las pruebas sanitarias y la pueden realizar trabajadores sanitarios semicualificados (UNICEF MENA, 2022).

El **Módulo de funcionamiento infantil** está destinado a proporcionar una estimación a nivel de población del número y la proporción de niños y niñas con dificultades funcionales, evaluando las distintas áreas, como la audición, la visión, la comunicación, el aprendizaje, la movilidad y las emociones, en niños y niñas de 2 a 17 años de edad. “Se ajusta al modelo biopsicosocial de la discapacidad, centrándose en la presencia y el alcance de las dificultades funcionales más que en la estructura o las condiciones del cuerpo” (UNICEF, 2021).

Cada proyecto es importante, si puedes salvar a un niño o niña, salvas a un niño o niña, pero si queremos realizar un cambio para millones de niños y niñas tenemos que hacer frente al entorno político y al desarrollo de planes que tienen un costo.

— (KII, miembro del personal del Instituto RISE, junio de 2022)

Prácticas prometedoras

Peter trampolín © Kyaninga Child Development Centre

A pesar de la falta de evidencias fehacientes sobre la programación del ECDiE inclusivo para personas con discapacidad, existen algunas buenas prácticas en todo el mundo. Los ejemplos de los enfoques actuales, que aparecen a continuación, ofrecen puntos de partida o fundamentos sobre los que construir.

El proyecto **Creciendo Juntos** de Humanidad e Inclusión (HI) fue un proyecto inclusivo de ECD para personas con discapacidad de cinco años de duración que se llevó a cabo entre 2016 y 2020 en 11 campos de refugiados y 52 comunidades de acogida en el Bazar Cox (Bangladesh), en la frontera entre Tailandia y Myanmar, y en los distritos de Peshawar y Nowshera de Pakistán. Se basa en 147 asociaciones de padres y madres centradas específicamente en los juegos de interior y exterior, y en las actividades de aprendizaje temprano para promover el desarrollo de los niños y niñas con 3.000 padres y madres. Las asociaciones de padres y madres incluyeron a padres y madres de niños y niñas con y sin discapacidades, ayudando así a romper barreras y a reducir el estigma. Uno de los objetivos de Crecer Juntos fue proteger a los niños y niñas en riesgo de desarrollar deficiencias cognitivas debido a una gran variedad de factores de riesgo potenciales (por ejemplo, la malnutrición, la prematuridad, las infecciones, la pobreza extrema, la violencia, los desplazamientos forzados, la salud mental de la madre, etc.). El proyecto creó 50 espacios de juego inclusivos al aire libre para estimular la imaginación, el lenguaje, las habilidades socioemocionales, de cooperación y de resolución de problemas (Nguy et al., 2020).



Uno de los 25 espacios de juego diseñados por HI, junto con la participación de la población local, en Bangladesh, Tailandia y Pakistán, para el programa Crecer Juntos © Humanidad e Inclusión.

Una colaboración entre HI y Bibliotecas sin Fronteras condujo a la creación del proyecto Ideasbox (IDB), que proporciona a las comunidades un centro multimedia de inclusión, recursos y herramientas digitales, para abordar los elementos principales del proyecto Crecer Juntos sobre la participación e inclusión de niños y niñas. Las actividades incluían mensajes básicos, como la crianza inclusiva y positiva para los padres y madres con sus hijos e hijas de 0 a 5 años, la participación de los niños y niñas, los derechos y la protección de los niños y niñas, las relaciones positivas entre pares y la reducción inclusiva del riesgo de desastres para los niños y niñas de 6 a 12 años. El Ideasbox utiliza hardware y software accesibles, material didáctico y juguetes inclusivos de pre-alfabetización y aprendizaje temprano, deportes y juegos, actividades artísticas y materiales de capacitación adaptado. Entre ellos se incluyen pelotas y dados ligeros de colores brillantes, juguetes de bajo costo elaborados por los padres y madres, material artístico, marionetas y arcilla para modelar. El material complementario incluye tarjetas de memoria, libros comunicativos con imágenes y palabras de gran formato, grabadoras de voz, tabletas y ordenadores portátiles con software de lectura de pantalla, así como teclados de gran formato y ratones de bola.

Los proyectos HI Growing Together en Pakistán y Tailandia condujeron a grandes aumentos en la participación de los padres/madres (apoderados en actividades de grupos de juego (del 21 % al 96 %), y un mayor reconocimiento de la importancia del juego entre los padres y cuidadores en términos de aprendizaje, bienestar socioemocional y desarrollo de habilidades. Los niños y niñas sin discapacidades se sentían cada vez más cómodos jugando con los que tenían discapacidades, y la calidad de vida percibida mejoró para todos los niños y niñas al final del proyecto (Nguy et al., 2020).

Aunque la coordinación dentro y entre los sectores puede ser un desafío en entornos humanitarios, la retroalimentación de HI indica que el programa implementado en Bangladesh proporciona un modelo positivo para el trabajo multisectorial: “Ha funcionado bien el tener una buena relación con el Cluster de educación para incorporar la educación inclusiva en todo lo que están haciendo los socios. Utilizamos el mismo manual de capacitación [educación inclusiva] con todos los socios del sector” (KII, miembro del personal de HI, junio de 2022).

UNICEF Líbano ha desarrollado recientemente un plan de estudios de implicación parental para los padres/madres/apoderados de niños y niñas con discapacidad para así proporcionar habilidades y estrategias para familias de niños y niñas con discapacidad de 0 hasta 18 años. El plan de estudios proporciona información sobre cómo abogar por los derechos de los niños y niñas, mejorar su desarrollo, fomentar el aprendizaje, protegerlos de la violencia y comprender/manejar las emociones de sus cuidadores. Estos recursos tienen como objetivo proporcionar a los padres/madres herramientas y estrategias con contenido especializado dirigido a sus necesidades específicas que no se satisfacen a través de programas generales de participación de los mismos. También garantizan que se incorporen componentes que tengan en cuenta las cuestiones de género y de protección de la niñez (UNICEF MENA, 2022).

En **Palestina**, el sistema interministerial de desarrollo de la primera infancia, dirigido por el Ministerio de Desarrollo Social, utiliza la comunicación móvil (es decir, teléfonos inteligentes) para reunir y rastrear información y datos sobre familias con niños y niñas con discapacidades y retrasos en el desarrollo, y para la prestación de servicios de ECD a los niños y niñas pequeños más vulnerables. Como parte de una iniciativa de UNICEF para apoyar los sistemas de monitoreo en tiempo real, el sistema de ECD utiliza RapidPro como

una solución de monitoreo digital (UNICEF, s.f.).

Recuadro 3: Involucrar a padres, madres, familiares y cuidadores

“La acción centrada en la familia debe ser el estándar del trabajo de intervención, ya que la familia desempeña un papel importante en la supervivencia y el desarrollo de los niños y las niñas en situaciones de conflicto y posteriores a conflictos. Esto quizás sea particularmente cierto en los casos de niños y niñas con trastornos del desarrollo (Denov and Shevell 2019). Sin embargo, el trauma de una emergencia puede debilitar la capacidad de los cuidadores para hacer frente a las cosas, lo que puede limitar su capacidad para ofrecer una atención óptima a sus hijos e hijas (Alipui y Gerke 2018; Appleyard y Osofsky 2003). Por lo tanto, al proporcionar apoyo a los niños y niñas con trastornos del desarrollo en entornos humanitarios, es importante centrarse en la capacidad de sus cuidadores principales”. (Hunt et al. 2021: 190)

Una organización no gubernamental (ONG) gestiona en el campo de refugiados de Azraq (Jordania) una guardería para niños y niñas de 5 a 6 años que incluye a niño/as con discapacidad. Es la única escuela infantil en el campamento reconocida por el gobierno jordano. El programa, que se ejecuta dos veces al año, permite a 40 niños y niñas con discapacidad (10% de los matriculados totales) participar en un entorno de aprendizaje inclusivo para la discapacidad durante un ciclo escolar de 6 meses, ciclo destinado a apoyar la transición de todos los niños y niñas, incluidos aquellos con discapacidades, a la educación primaria formal dentro del campamento el año siguiente (Zuidema, 2022). En este estudio de Zuidema, los niños y niñas de 7 a 8 años son quienes tienen mayor acceso a servicios inclusivos para personas con discapacidad en el campamento de refugiados de Azraq, lo cual es debido al apoyo adicional de ONG internacionales que preparan a docentes y preparan edificios para que sean inclusivos con la discapacidad (Ibid). Sin embargo, en general se cree que sólo una fracción de los niños y niñas con discapacidad tienen acceso a los servicios para la primera infancia (Ibid).

El **Comité Internacional de Rescate** (IRC, por sus siglas en inglés) y el Taller **Sesame Workshop** implementaron el programa **Ahlan Simsim** (“Bienvenido Sésamo” en árabe), trabajando con padres/madres, cuidadores y niños/as en entornos preescolares y de ECD inclusivos para personas con discapacidad en asentamientos y comunidades de acogida en Jordania, Líbano, Irak y Siria. Los socios fueron introduciendo progresivamente la inclusión de la discapacidad en el programa, proporcionando formación a facilitadores y docentes para mejorar la inclusión en estos entornos, así como materiales de enseñanza y aprendizaje con consejos sobre adaptación para satisfacer las necesidades de los niños y niñas con diferentes tipos de discapacidad. Ahlan Simsim llega a millones de niños y niñas en Oriente Medio y Norte de África. Recientemente, introdujeron un nuevo personaje, Ameera, una ingeniosa e inquisitiva entusiasta de las ciencias que, debido a una lesión en la médula espinal, usa una silla de ruedas y muletas para moverse. Ameera tiene como objetivo romper el estigma al mismo tiempo que promueve la comprensión y la inclusión. Un miembro del personal del IRC de Oriente Medio señaló que “abordar el estigma y la discriminación es un proceso a largo plazo” que puede llevar algún tiempo para lograrse plenamente (KII, miembro del personal del IRC de Oriente Medio, junio de 2022).



Personajes de Ahlan Simsim ©Sesame Workshop

El programa piloto de **Identificación de discapacidades en la primera infancia (IDEC, por sus siglas en inglés)** de UNICEF Uganda trabaja en 5 distritos en comunidades de acogida y de refugiados. Es una intervención integrada y multisectorial que proporciona la construcción de capacidades para cuidadores y docentes de preescolar. Esto incluye formación para identificar a los niños y niñas con discapacidades, crear conciencia sobre la importancia de la inclusión, abordar el estigma y estimular el cambio de comportamiento. Los trabajadores de primera línea están capacitados para identificar a los niños y las niñas con discapacidades en los exámenes de salud de 9 y 18 meses. Debido a la falta de acceso a los servicios de salud, UNICEF creó equipos de salud en las aldeas para realizar pruebas básicas que remitan a clínicas y hospitales a los niños y niñas con discapacidades y retrasos en el desarrollo para que reciban apoyo y evaluación adicional. UNICEF apoya a sus socios en Uganda, incluidas organizaciones religiosas, para crear espacios de aprendizaje temprano. Aunque la escasez de financiación limitó el alcance y la ampliación de los programas de ECD, la intervención de UNICEF ayudó a mejorar el acceso al ECD, a nivel de aldea, del 10-15 % al 30 % (KII, miembro del personal de UNICEF Uganda, junio de 2022). Cuando se le preguntó qué funcionó bien, un miembro del personal de UNICEF dijo: “El compromiso a nivel de aldea, la ampliación del alcance y la apertura del acceso al ECDiE con inclusión de la discapacidad. Los padres y madres dan fe de ello. Las comunidades son más tolerantes, mientras que el apoyo y la estimulación de padres y madres a hijos e hijas ha aumentado. Es simple pero poderoso: ayuda a las familias a ganar confianza y a afirmar a sus hijos e hijas, dándoles una mejor oportunidad en la vida” (Ibid).

El programa **Little Ripples de iACT** integra el monitoreo del desarrollo en su plan de estudios de ECD para la identificación temprana de retrasos en el desarrollo y discapacidades (UNICEF, 2022). Little Ripples es un programa de desarrollo de la primera infancia que empodera a los refugiados y las comunidades afectadas por crisis humanitarias. Este implementa una enseñanza pre-primaria centrada en el/la niño/a y de calidad, que apoya el desarrollo socioemocional, cognitivo y físico de niños y niñas de 3 a 5 años. Un programa de formación docente que proporciona orientación a la comunidad de acogida y a los participantes refugiados sobre el plan de estudios y el enfoque de Little Ripples.

Las actividades se pueden llevar a cabo en el hogar, en espacios amigables para la niñez, en las escuelas y en los locales de los centros comunitarios, conocidos como “Ponds” (Estanques). El plan de estudios de Little Ripples tiene sus orígenes en la educación basada en el juego, métodos de recuperación de traumas y prácticas restaurativas, e incorpora el aprendizaje socioemocional, el desarrollo de la empatía, la gestión positiva del comportamiento, la consolidación de la paz y la consciencia plena. Little Ripples está presente en Chad (refugiados sudaneses), Tanzania (refugiados de Burundi), Camerún (refugiados de la República Centroafricana) y Grecia.

Recomendaciones



Un joven estudiante juega con material didáctico en el Colegio Santo Oriente. Vanuatu, 2021 © GPE_Arlene Bax

Todas las partes interesadas a nivel mundial, nacional y local deberían tener en cuenta las siguientes recomendaciones para ayudar a los bebés y a las niñas y los niños pequeños con discapacidades y retrasos en el desarrollo, así como a sus familias o cuidadores, a crear un entorno afectuoso. Estas recomendaciones se basan en el [Thematic brief on Nurturing Care for children living in humanitarian settings \(informe temático sobre cuidado afectuoso y sensible para las niñas y niños que viven en entornos de crisis humanitarias\)](#) (OMS, UNICEF, Banco Mundial, 2020) y lo complementan.

Datos

El compromiso de trabajar con los niños y las niñas más marginados y sus familias requiere datos que respalden el aprendizaje respecto a la complejidad de la discapacidad, las distintas experiencias de las niñas y los niños con discapacidad y la interacción entre la exclusión de la discapacidad y las desigualdades basadas en el género. Los gobiernos, los organismos multilaterales, los donantes y las organizaciones implementadoras tienen que mejorar la recolección, el almacenamiento, el uso y la difusión de datos desagregados por edad, sexo y discapacidad (por tipo) para garantizar que se aborden las desigualdades y para reforzar la planificación y la inversión humanitarias:

- Todos los organismos implementadores deberían supervisar el acceso al ECDiE inclusivo para personas con discapacidad, compartir estos datos con las partes interesadas pertinentes y garantizar que las intervenciones programáticas respondan a los datos.
- Los gobiernos y todos los organismos implementadores deberían promover la identificación temprana de discapacidades y retrasos en el desarrollo de todos los bebés y niños/as pequeños/as, de modo que al iniciarse las emergencias, el gobierno y otros proveedores de servicio tengan un conocimiento más preciso de las poblaciones afectadas necesitadas o que están en riesgo (OMS, 2018).
- Los gobiernos, los organismos multilaterales, los donantes y las organizaciones implementadoras deberían garantizar que los niños y las niñas con discapacidades, sus familias y sus cuidadores no queden excluidos de los muestreos, informes, estudios u otros ejercicios que buscan comprender y responder a las necesidades de los niños y niñas con discapacidades o con retraso en el desarrollo.
- Los gobiernos, los organismos multilaterales, los donantes y las organizaciones implementadoras deberían asegurarse de contar con el consentimiento de los padres, madres y cuidadores al recoger, difundir y archivar los datos.

Evaluación e identificación temprana

Los gobiernos, los organismos multilaterales y los especialistas técnicos deben trabajar juntos para estandarizar las herramientas de evaluación e identificación que se utilizarán a nivel mundial para identificar las discapacidades y los retrasos en el desarrollo. La estandarización mejora la detección precoz y permite analizar los datos generados por la evaluación y la identificación para informar sobre la programación y la inversión:

- Todas las partes interesadas deben asegurarse de que las herramientas de evaluación e identificación precoz se difundan de forma generalizada y de que se ofrezcan regularmente sesiones informativas o de construcción de capacidades sobre las herramientas a los miembros del personal.
- Los gobiernos y/o los cluster/grupos de coordinación intersectorial (véase la *Recomendación de coordinación y colaboración multisectorial* que aparece más abajo) deben dar prioridad a la identificación y evaluación de los bebés y de las niñas y los niños pequeños para detectar discapacidades y retrasos en el desarrollo al llegar a los campos/puntos de recepción de refugiados y a los campos y centros de desplazados internos, así como en cada fase del manejo de emergencias y de las respuestas.
- Los gobiernos, los cluster/grupos de coordinación intersectorial o los proveedores de servicio deben garantizar la implementación de un sistema de servicios de derivación que cubra las necesidades de las niñas y los niños pequeños con discapacidades y retrasos en el desarrollo, a fin de apoyar la evaluación y la posterior continuidad de la asistencia. Si estos sistemas no están implementados, los hallazgos del trabajo de detección temprana pueden utilizarse para abogar por su desarrollo e implementación.

Políticas y planificación

Los gobiernos deberían desarrollar y aplicar políticas, leyes y reglamentos de ECDiE inclusivo para personas con discapacidad a nivel nacional para garantizar que se le dé prioridad al inicio de las crisis. Esto requiere la participación activa de personas con discapacidades como responsables de la toma de decisiones en todo momento, así como la colaboración con organizaciones de personas con discapacidades u otros grupos de personas con discapacidades, y hacerlas partícipes tanto como sea posible:

- Los gobiernos y los responsables políticos deberían tener en cuenta el Marco de cuidado afectuoso y sensible y otros marcos relevantes a la hora de diseñar y aplicar políticas de ECDiE inclusivas para personas con discapacidad, ya que han demostrado su eficacia en diferentes contextos.
- Los gobiernos deberían garantizar que el ECDiE inclusivo para personas con discapacidad se integre completamente en la planificación de la preparación para desastres y la respuesta humanitaria, y que cumpla con las obligaciones de la CDN y la UNCRPD.
- Los gobiernos deben mapear las organizaciones y ministerios nacionales y locales que prestan servicios de ECD relacionados con la inclusión de personas con discapacidad antes de una crisis. Identificar hasta qué punto disponen de los medios necesarios para realizar la transición en la prestación de servicios de ECDiE inclusivo para personas con discapacidad durante las crisis (Moore et al., 2020).

- Los organismos de ejecución deberían asegurarse de que las políticas y la planificación del ECDiE existentes sean inclusivas para personas con discapacidad y tomar medidas correctivas cuando no sea así. En caso de precisar competencias adicionales para encauzar las políticas y la planificación, asóciese con organizaciones de personas con discapacidad y con profesionales técnicos. Asegúrese de que el personal esté adecuadamente capacitado para respaldar la implementación.
- Todas las partes interesadas de la implementación deberían incluir en las actividades de planificación y preparación a los padres, madres, cuidadores y niñas y niños pequeños con discapacidades o con retrasos en el desarrollo de las poblaciones afectadas para garantizar que se satisfagan sus necesidades.

Coordinación y colaboración multisectorial

Los gobiernos, las agencias multilaterales (como la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas [OCHA, por sus siglas en inglés]), los representantes nacionales de las ONG, los responsables de los organismos líderes del clusters a nivel nacional y/o los líderes de clusters sectoriales deberían colaborar para forjar una coordinación humanitaria más fuerte y eficiente entre los sectores relevantes: salud, protección de la niñez, nutrición, educación, bienestar social y agua, saneamiento e higiene, entre otros. (véase a continuación la figura 2 como ejemplo de estructura de grupo). Esto debería incluir la representación de las organizaciones de personas con discapacidad (OPD) para garantizar que las niñas y los niños pequeños con discapacidad reciban el apoyo adecuado en todas sus áreas de necesidad:

- Los gobiernos o los coordinadores humanitarios (por ejemplo, la OCHA) deberían establecer un grupo de coordinación interclúster/sectorial sobre ECDiE con un fuerte liderazgo para proporcionar dirección y apoyo operativo en contextos humanitarios, incluidas las crisis prolongadas. Este grupo debería hacer un seguimiento de la respuesta y recopilar las actualizaciones recogidas a nivel subnacional para modificarla en consecuencia y/o abogar por resultados específicos en los puntos de decisión que prioricen la adhesión a la CDN y a la UNCRPD y los mejores intereses de las niñas y los niños pequeños con discapacidades y retrasos en el desarrollo. Este grupo debería incluir a especialistas en género y protección de la niñez y a representantes de las ONG para fortalecer los vínculos con los actores operativos y mejorar el papel de los actores locales, nacionales e internacionales en la coordinación.

Equipo humanitario nacional o gobierno

ONG / Representante del país * ONU / Responsable de organización internacional / responsable del país * Representante del país / responsable de la agencia líder del cluster

Grupo de Coordinación Intercluster

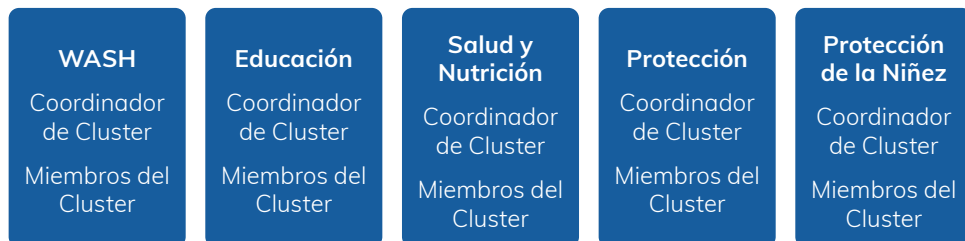


Figura 2: Ejemplo de estructura organizativa para un grupo de coordinación intersectorial de ECDiE inclusivo para personas con discapacidad

- Las personas que lideran los grupos sectoriales/clusters deberían trabajar en conjunto para llevar a cabo un análisis de las necesidades de los bebés y de las niñas y los niños pequeños con discapacidades y retrasos en el desarrollo en el que también se tengan en cuenta las vulnerabilidades de los sectores por motivos de género, edad, origen étnico, ubicación y otros factores relevantes.
- Los clusters/sectores deben trabajar juntos para desarrollar un enfoque estratégico compartido de la ECDiE que incluya la discapacidad, acordar la priorización de las intervenciones y las buenas prácticas, el enfoque geográfico, las modalidades de respuesta y evitar las lagunas y la duplicación en la prestación de servicios.
- Las responsabilidades principales del grupo de coordinación intercluster del ECDiE en materia de discapacidad deben incluir:³
 - Apoyar la prestación de servicios en los clusters o sectores;
 - Apoyar el análisis, la planificación y el monitoreo en los clusters o sectores;
 - Integrar los problemas intersectoriales en la respuesta humanitaria;
 - Monitorear y adherirse a la CRC y a la UNCRPD; y
 - Hacer abogacía e incidencia política

³ Para ver un ejemplo de los términos de referencia del grupo de coordinación intercluster, consulte: <https://bit.ly/3zgYOz0> consultado el 29 de julio de 2022.

Programación de intervenciones

Debería desarrollarse un conjunto de normas para el ECDiE que incluya a las personas con discapacidad, que actualmente constituye una importante carencia. Muchos países cuentan con normas mínimas de calidad en los programas y las intervenciones tempranas en el desarrollo de la primera infancia. Estas normas pueden incluir cualificaciones mínimas del personal, proporción de cantidad de personal por niño/a y espacios exteriores obligatorios para los niños y las niñas (UNESCO, 2021). Las normas mínimas para el ECDiE inclusivo para personas con discapacidad deben basarse en el Marco de cuidado afectuoso y sensible. Como mínimo, las intervenciones de ECDiE inclusivo para personas con discapacidad deben:

- Proteger y promover la salud y el bienestar de los bebés y las niñas y los niños pequeños con discapacidades y retrasos en el desarrollo, y la salud y el bienestar de sus cuidadores. Esto podría incluir la divulgación accesible y las visitas a domicilio con personal debidamente capacitado, así como las intervenciones implementadas en los centros de salud, y debería incluir tanto el apoyo universal como el indicado para los niños y las niñas con discapacidades o retrasos en el desarrollo.
- Ofrecer nutrición y alimentación materno-infantil que tenga en cuenta la discapacidad, y que incluya información en formatos accesibles sobre vacunas, estimulación temprana y buena alimentación.
- Promover el acceso a los servicios de salud maternal en el embarazo y el parto para reducir el riesgo de discapacidad por complicaciones en el trabajo de parto.
- Garantizar que los entornos sean accesibles, seguros y acogedores para los bebés y niños/as pequeños/as con discapacidades y retrasos en el desarrollo.
- Ofrecer oportunidades inclusivas para personas con discapacidad para que obtengan un aprendizaje temprano accesible, además de grupos de juego para bebés y niños/as pequeños/as con discapacidades y retrasos en el desarrollo. Por ejemplo, esto podría implicar la adaptación de los kits/cajas de juego existentes, la provisión de espacios de juego y aprendizaje seguros.
- Capacitar a los padres/madres y a los facilitadores del ECD, entre otras personas, sobre la inclusión, la pedagogía inclusiva basada en el juego y las adaptaciones, etc.
- Apoyar a los padres/madres/cuidadores para que ofrezcan cuidados que respondan a las necesidades de los bebés y niños/as pequeños/as con discapacidades y retrasos en el desarrollo. Por ejemplo, podría ser a través de programas de crianza inclusiva.
- Proporcionar apoyo entre iguales o redes de apoyo social a los padres y madres de niños/as pequeños/as con discapacidades.
- Considerar enfoques paralelos que se dirijan específicamente a las niñas y los niños pequeños con discapacidades y que, al mismo tiempo, trabajen para reforzar la inclusión en los servicios e intervenciones generales.
- Establecer consultas y asociaciones significativas con las OPD en entornos de crisis humanitarias para apoyar diversas áreas, en especial el fortalecimiento de la inclusión de la discapacidad en el diseño, la ejecución, el monitoreo, la evaluación y el aprendizaje de los programas.

Los gobiernos y los organismos implementadores deben reforzar el aprendizaje socio-emocional (SEL, por sus siglas en inglés) y la salud mental y el apoyo psicosocial (MHPSS, por sus siglas en inglés) en la programación del ECDiE inclusivo, dada la mayor vulnerabilidad de las niñas y los niños pequeños con discapacidades (Jordans & Tol, 2015). Integrar los servicios de MHPSS en entornos sanitarios no especializados, programas de crianza y puntos de acceso a nivel escolar para fomentar la resiliencia (Ibid).

El gobierno y los organismos implementadores deben garantizar una “atención continua” accesible para que las niñas y los niños pequeños con discapacidades puedan utilizar los servicios de sus comunidades: transporte accesible, traducción, personal adecuado, atención accesible integrada en los centros y sistemas que combinen estos servicios para ofrecer una atención continua.

Los gobiernos y los organismos implementadores deben garantizar que en todos los programas se exija la comunicación para el cambio de comportamiento en torno al estigma y la discriminación por motivos de discapacidad, así como a los derechos de los niños y las niñas en virtud de la CDN y la CDPD.

Evidencias para la ampliación de programas

Las organizaciones de investigación, los organismos implementadores y otras partes interesadas clave deberían promover una mayor difusión de los modelos y los enfoques del ECDiE inclusivo para personas con discapacidad, incluyendo las evidencias sobre el coste y los beneficios inmediatos y a largo plazo de la inclusión, para ayudar a convencer a donantes y gobiernos (Moore et al., 2020):

- Las organizaciones de investigación, los organismos implementadores y otras partes interesadas clave deben ofrecer pautas y recursos sobre cómo aplicar los enfoques pedagógicos de ECDiE inclusivo para personas con discapacidad y las adaptaciones del plan de estudios de los primeros años a mayor escala antes y durante las crisis (Moore et al., 2020).
- Las partes interesadas deben abogar por la elaboración de manuales de implementación detallados que atiendan a las diferentes dimensiones de la exclusión, incluida la discapacidad, pero sin limitarse a ella. También es importante supervisar la implementación de estos manuales y modelos para mejorar el desarrollo de las evidencias. Los marcos de monitoreo deberían incluir mediciones de la accesibilidad de los programas de cuidado infantil que incluyan, a su vez, la cantidad de niñas y niños pequeños y la proporción de necesidades satisfechas, desglosadas por sexo, edad, discapacidad, condición de refugiado y otros indicadores demográficos (UNICEF, 2022).
- Los marcos de monitoreo deben incluir indicadores basados en las cinco dimensiones del Marco de cuidado afectuoso y sensible.

Abogacía

Las ONG internacionales, los organismos multilaterales y las coaliciones deben abogar por:

- Aumentar la inversión nacional e internacional en ECDiE que incluya a las personas con discapacidad;
- Desarrollar políticas nacionales, planes estratégicos, leyes y reglamentos para el ECD que incluye a las personas con discapacidad, incluso en la planificación de la respuesta humanitaria o en caso de desastre;
- Ampliar y mejorar la programación del ECDiE inclusivo para personas con discapacidad;
- Promover la evaluación, la vigilancia y el monitoreo universales del desarrollo en todos los países;
- Fortalecer la coordinación sobre el ECDiE que incluye a las personas con discapacidad a nivel nacional y subnacional;
- Fortalecer la base de evidencias sobre “qué es eficaz” en el ECDiE inclusivo para personas con discapacidad exitoso en contextos humanitarios;
- Prevenir la institucionalización⁴, lograr la desinstitucionalización y evitar la reinstitucionalización una vez que la fase aguda de una emergencia humanitaria haya remitido; y
- Fomentar la institución de servicios de relevo esenciales para los padres/madres de niños y niñas con discapacidades y retraso en el desarrollo que reciben servicios de ECDiE.

Los planificadores de evaluaciones de emergencia deberían colaborar más estrechamente con las OPD y otros defensores de las niñas y los niños pequeños con discapacidades y retrasos en el desarrollo, así como con sus cuidadores, para identificar y atender sus necesidades específicas y aprovechar las redes sociales para garantizar que cuenten con el apoyo adecuado durante las emergencias (Hunt et al., 2021).

⁴ La cultura de la institucionalización implica el aislamiento social y la segregación de las personas con discapacidad, incluso en el hogar o en la familia, lo que las impide interactuar en la sociedad y ser incluidas en la comunidad (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, s.f.)

Conclusión

Existen sólidos argumentos a favor de la intervención temprana en el desarrollo de la infancia, especialmente en el caso de niñas y niños pequeños con discapacidades y retrasos en el desarrollo en entornos de crisis humanitarias. El impacto de las crisis humanitarias, los conflictos y los desplazamientos es especialmente grave en los primeros años, desde la concepción hasta los 8 años. Se trata de la época en la que el desarrollo social, emocional, cognitivo y físico del/la niño/a es más crítico. Estos años son una oportunidad única para influir positivamente en el desarrollo que da forma al curso futuro de la vida del/la niño/a. Las condiciones estresantes o traumáticas, la desnutrición, la separación de la familia, las lesiones, el abuso, la explotación y la falta de estimulación durante este tiempo pueden causar daños duraderos. Las niñas y los niños pequeños con discapacidades y con retrasos en el desarrollo son especialmente vulnerables en los contextos humanitarios.

En la actualidad, existen importantes barreras que impiden a las niñas y los niños pequeños con discapacidades y retrasos en el desarrollo y a sus cuidadores acceder a importantes servicios que podrían reducir o eliminar los obstáculos al logro de su pleno potencial y a su participación en la sociedad a lo largo de su vida. Las creencias tradicionales sobre la discapacidad y el miedo a la estigmatización o la discriminación pueden hacer que las personas sean reacias a informar o identificarse con el hecho de tener una discapacidad o de tener un/a hijo/a con discapacidad. Mientras tanto, la falta de una planificación humanitaria que tenga en cuenta la discapacidad, incluida la coordinación multisectorial bien gestionada y la inversión en ECDiE, se encuentra entre las principales barreras que excluyen a las niñas y los niños pequeños con discapacidades o retrasos en el desarrollo de los programas y servicios.

Sin embargo, existen ejemplos de buenas prácticas en todo el mundo que permiten e integran la inclusión en todos los programas, actividades y procesos de gestión de proyectos, así como en las iniciativas específicas para personas con discapacidad. Proporcionan apoyo y recursos específicos a los niños y las niñas con discapacidad para que puedan participar en igualdad de condiciones en los proyectos y en sus comunidades. También existe un conjunto de marcos para la planificación y la implementación de intervenciones, como el Marco de cuidado afectuoso y sensible, que reconoce la necesidad de todos los niños y las niñas de gozar de buena salud, de una nutrición óptima, de seguridad y protección, de oportunidades para el aprendizaje temprano y de cuidados receptivos. Invertir en los primeros años hace que la ayuda sea más rentable, apoyando a los niños y las niñas a medida que desarrollan las capacidades y habilidades necesarias para prosperar.

Finalmente, las principales partes interesadas deben fortalecer su apoyo a las niñas y los niños pequeños con discapacidades y retrasos en el desarrollo en entornos de crisis humanitarias, defendiendo un ECDiE inclusivo para personas con discapacidad y que promueva la igualdad de oportunidades para que los niños y las niñas asistan, aprendan, se desarrollen y participen en actividades sociales y de aprendizaje; respetar y celebrar la diversidad y las diferencias y no excluir, estereotipar, estigmatizar ni discriminar a ningún/a niño/a por sus diferencias; proteger a los/as niños/as de los malos tratos, el abandono y el estrés, proporcionándoles atención y protección enriquecedoras; y crear vínculos sólidos con las familias y las comunidades como socios en el desarrollo y el aprendizaje de los/as niños/as, así como estar atentos a sus orígenes, necesidades y situaciones.

Referencias

- Bouchane, K., Yoshikawa, H., Murphy, K. M., & Lombardi, J. (2018). *Early Childhood Development and Early Learning for Children in Crisis and Conflict*. Moving Minds Alliance and UNESCO. <https://inee.org/resources/early-childhood-development-and-early-learning-children-crisis-and-conflict>
- Committee on the Rights of Persons with Disabilities. (2021). *Living independently and being included in the community: Guidelines on deinstitutionalization of persons with disabilities, including in emergency situations*. https://www.ohchr.org/sites/default/files/2021-12/CRPD_Annotated_outline.docx
- Humanity & Inclusion and iMMAP. (2018). *Disability and education assessment among Syria-crisis affected population in Jordan and Lebanon*. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrjoiYTU0ZjMyNjQtNGU1OC00YWY0LThmODgtZml0ZjZiYzU4MDQxliwid-Ci6lmy2ZjcwZjFILTJhMmQtNGYzMC04NTJhLTY0YjhjZTBjMTlkNyIsImMiOiF9>
- Hunt, X., Betancourt, T., Pacione, L., Elsabbagh, M., & Servili, C. (2021). *Children with developmental disorders in humanitarian settings: A call for evidence and action*. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 132. <https://doi.org/10.33682/6vgm-5n34>. https://archive.nyu.edu/bitstream/2451/62252/2/JEIE_Vol7_JEIE-ECD-Issue-Full.pdf
- iACT. (n.d.). *Little Ripples*. <https://www.iact.ngo/impact/little-ripples/>
- Inter-Agency Standing Committee. (2019). *IASC Guidelines, Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action, 2019*. <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-guidelines-on-inclusion-of-persons-with-disabilities-in-humanitarian-action-2019>
- Jordans, M. J. D., & Tol, W. A. (2015). *Mental health and psychosocial support for children in areas of armed conflict: Call for a systems approach*. *BJPsych. International*, 12(3), 72–75. <https://doi.org/10.1192/S2056474000000490>
- Lynch, P. (2016). *Early childhood development (ECD) and children with disabilities*. HEART. https://www.heart-resources.org/reading_pack/early-childhood-development-ecd-children-disabilities/
- Moving Minds Alliance. (2021). *Early childhood development in humanitarian standards and guidance documents*. https://movingmindsalliance.org/wp-content/uploads/2021/07/mma-ecdie_standards_and_guidance.pdf

- Moore, K., et al. (2020). *Inclusive early childhood development and education in emergencies*. EENET Enabling Education Review 9. <https://www.eenet.org.uk/enabling-education-review/enabling-education-review-9/eer-9/inclusive-early-childhood-development-and-education-in-emergencies/>
- Nguy, J and McGeown, J, (2020) 'Growing Together': Promoting parents' clubs and play in refugee contexts. EENET Enabling Education Review 9. <https://www.eenet.org.uk/enabling-education-review/enabling-education-review-9/eer-9/growing-together-promoting-parents-clubs-and-play-in-refugee-contexts/>
- Olusanya, B. O., Boo, N. Y., Nair, M. et al. (2022). Accelerating progress on early childhood development for children under 5 years with disabilities by 2030. *The Lancet Global Health*, 10(3), e438–e444. doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00488-5
- Plan International. (2013). *Early childhood care and development in emergencies: A programme guide*. <https://plan-international.org/publications/early-childhood-care-and-development-in-emergencies-2/>
- Ponguta, L. A., Moore, K., Varghese, D., Hein, S., Ng, A., Alzaghoul, A. F., Benavides Camacho, M. A., Sethi, K., & Al-Soleiti, M. (2022). Landscape analysis of early childhood development and education in emergencies. *Journal on Education in Emergencies*, 8(1), 138. <https://doi.org/10.33682/w69a-bhpt>
- The Asia Foundation. (2019). *Model Disability Survey of Afghanistan 2019*. <https://reliefweb.int/report/afghanistan/model-disability-survey-afghanistan-2019>
- The Lancet. (2016). *Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale: An executive summary for The Lancet's series*. https://els-jbs-prod-cdn.jbs.elsevierhealth.com/pb-assets/Lancet/stories/series/ecd/Lancet_ECD_Executive_Summary-1507044811487.pdf
- UNICEF. (2007). *Promoting the Rights of Children with Disabilities*. From Innocenti Digest No. 13. <https://www.unicef-irc.org/publications/474-promoting-the-rights-of-children-with-disabilities.html>
- UNICEF. (2017). *Guidance Including children with disabilities in humanitarian action: general booklet*. https://sites.unicef.org/disability/emergencies/downloads/UNICEF_General_Guidance_English.pdf
- UNICEF. (2019, September 19). *29 million babies born into conflict in 2018*. <https://www.unicef.org/press-releases/29-million-babies-born-conflict-2018>
- UNICEF. (2019). *A World Ready to Learn: prioritizing quality early childhood education*. <https://www.unicef.org/media/57926/file/A-world-ready-to-learn-advocacy-brief-2019.pdf>

- UNICEF. (2021) *Child functioning: A new way to measure child functioning*. <https://data.unicef.org/topic/child-disability/data-collection-tools/module-on-child-functioning/#:~:text=The%20Child%20Functioning%20Module%20is,of%20the%20child%20in%20question>.
- UNICEF. (2022). *Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities*. <https://data.unicef.org/resources/children-with-disabilities-report-2021/>
- Vargas-Barón, E., Small, J., Wertlieb, D., Hix-Small, H., Gómez Botero, R., Diehl, K., Vergara, P., and Lynch, P. (2019). *Global Survey of Inclusive Early Childhood Development and Early Childhood Intervention Programs*. Washington, DC: RISE Institute. https://www.researchgate.net/publication/332686990_Global_Survey_of_Inclusive_Early_Childhood_Development_and_Early_Childhood_Intervention_Programs_RISE_Institute/link/5cc361ee4585156cd7b458b6/download
- WHO and UNICEF. (2012). *Early Childhood Development and Disability: A discussion paper*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/75355/9789241504065_eng.pdf;sequence=1
- World Health Organization. (2020). *Nurturing care for children living in humanitarian settings*. <https://ecdan.org/download/nurturing-care-for-children-living-in-humanitarian-settings/>
- Zuidema, S., (2022) *Planning for the Youngest Refugees: Mapping Early Childhood Development (ECD) Programs for Children with and without Disabilities in Syrian Refugee Camps in Jordan*. Master's Thesis, Teachers College Columbia University.

Apéndice 1: Ejemplos de colaboración intersectorial a escala local

Protección de la niñez

- Promover el registro de nacimientos de todos los niños y las niñas
- Promover un cuidado receptivo para todos los padres/madres/apoderados, incluidos los que tienen hijos e hijas con discapacidades y retrasos en el desarrollo
- Trabajar con clusters de protección de la niñez y/o socios para hacer un seguimiento de los problemas de protección
- Establecer vías de denuncia y derivación seguras, confidenciales, sensibles al género y totalmente accesibles. Asegurarse de que tanto los padres como las niñas y los niños pequeños sean conscientes de estos recursos
- Ofrecerles a todos los facilitadores del ECD capacitación en materia de amparo y protección de la niñez que sea inclusiva para las personas con discapacidad
- Establecer un vínculo con los organismos encargados de hacer cumplir la ley para garantizar el derecho a la seguridad de las personas en riesgo de sufrir violencia de género y otras formas de abuso

Seguridad alimentaria y nutrición

- Colaborar con los socios en materia de seguridad alimentaria y nutrición para garantizar el acceso a los programas de alimentación inclusiva en los principales puntos de acceso (por ejemplo, clínicas, espacios amigables para la niñez, entornos de desarrollo de la infancia), prestando especial atención a los bebés y a las niñas y los niños pequeños con discapacidades para garantizar que puedan participar en las oportunidades de aprendizaje y estimulación temprana
- Garantizar la existencia de programas de nutrición materno-infantil inclusivos para personas con discapacidad, que incluyan el apoyo a niños y niñas con problemas de alimentación.
- Explorar las oportunidades de concienciación y educación inclusiva sobre nutrición
- Vincular los servicios de alimentación y nutrición a los cuidados prenatales y posnatales para las niñas y las mujeres, incluidas aquellas que tienen una discapacidad

Salud

- Conseguir el apoyo de los colegas sanitarios para llevar a cabo la evaluación y la revisión de las discapacidades, así como la derivación a los especialistas, la distribución, el seguimiento y el mantenimiento de los dispositivos de ayuda; y ofrecer una educación inclusiva sobre salud sexual y reproductiva y sus derechos para los padres, madres y los miembros de la comunidad (embarazo, infecciones de transmisión sexual, VIH, etc.)
- Garantizar la salud física y mental y el bienestar de los padres y cuidadores de niñas y niños pequeños con discapacidades y retraso en el desarrollo

Agua, saneamiento e higiene (WASH)

- Trabajar con los socios de WASH para garantizar que las instalaciones de WASH sean accesibles y sensibles al género
- Diseñar y construir instalaciones sanitarias seguras, accesibles y privadas en los centros de aprendizaje temprano, que incluyan sanitarios y zonas de lavado separadas para niñas y niños
- Llevar a cabo actividades inclusivas de promoción de la higiene en entornos de aprendizaje temprano
- Garantizar la distribución accesible a kits de la salud menstrual

Albergue, asentamientos y recuperación (SSR, por sus siglas en inglés)

- Garantizar la seguridad y la protección del entorno que rodea a los niños y las niñas con discapacidades y a sus familias/cuidadores
 - Trabajar con los socios de SSR para planificar y diseñar espacios para niños/as, espacios temporales de aprendizaje y otros entornos de ECDiE que se basen en el diseño universal o en adaptaciones razonables, y que estén situados en zonas seguras y accesibles
 - Abordar los problemas de accesibilidad y seguridad relacionados con la violencia de género en la rehabilitación en curso de los espacios de desarrollo de la primera infancia y aprendizaje de la primera infancia
-

-
- Protección social o medios de vida**
- Proporcionar transferencias de efectivo condicionales e incondicionales para las familias vulnerables
 - Trabajar con la protección social o los medios de vida para identificar oportunidades de formación profesional inclusivas y relevantes para el mercado para los padres y madres de niños/as con discapacidades
 - Implementar programas accesibles de educación alternativa que incluyan componentes de alfabetismo y educación financiera, habilidades para la vida, salud sexual y reproductiva, y medios de vida y formación profesional
 - Vincular estos programas a proyectos de medios de vida que apoyen a las personas con discapacidad que puedan necesitar asistencia económica
-

- Coordinación y gestión de campamentos (CCCM, por sus siglas en inglés)**
- Trabajar con el CCCM para identificar y mapear las zonas accesibles y seguras, así como las inaccesibles e inseguras dentro de los campamentos para una ECDiE que incluya a las personas con discapacidad.
 - Trabajar con el CCCM para planificar la ubicación de los programas (incluidos los espacios temporales) basándose en los problemas de seguridad y accesibilidad identificados por las personas con discapacidad
 - Facilitar la distribución de suministros sanitarios a todas las mujeres y niñas en edad reproductiva, y planificar sistemas accesibles para el lavado o el desecho de dichos suministros en entornos que sean coherentes con los derechos y las necesidades expresadas por las mujeres y las niñas
 - Combinar los registros de asistencia de ECDiE con los registros de distribución de alimentos o registro de campamentos para evaluar (por sexo, edad y discapacidad) qué niños, niñas y jóvenes asisten/no asisten a los programas de ECD, y planificar los recursos humanos y la infraestructura en consecuencia



**Red Interagencial para la
Educación en Situaciones
de Emergencia**