

La necesidad de prestar un apoyo integral a las niñas y los niños pequeños en situaciones de emergencia aguda



La Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE, por sus siglas en inglés) es una red global abierta de miembros que trabajan conjuntamente en un marco humanitario y de desarrollo para garantizar que todas las personas tengan derecho a una educación de calidad, segura, pertinente y equitativa. La labor de la INEE se basa en el derecho fundamental a la educación. Para obtener más información y unirse a la INEE, visite inee.org/es.

Publicado por:

Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE)

INEE © 2023

Licencia:

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



Cover image:

Colombia, 2021 © Christian Jepsen, NRC

Sugerencia de cita:

Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE). 2023. *La necesidad de prestar un apoyo integral a las niñas y los niños pequeños en situaciones de emergencia aguda*. INEE. <https://inee.org/es/recursos/la-necesidad-de-prestar-un-apoyo-integral-las-ninas-y-los-ninos-pequenos-en-situaciones-de>

Para cualquier pregunta o comentario, diríjase a earlychildhood@inee.org.

Agradecimientos

Este informe fue encargado por la Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE) con el apoyo del Grupo de Trabajo sobre el desarrollo de la primera infancia de la INEE. Fue desarrollado por Nomisha Kurian.

La INEE agradece al Grupo de Trabajo sobre el desarrollo de la primera infancia y a todas aquellas personas que colaboraron en la elaboración de este informe de política. El proceso de revisión fue realizado en nombre del Grupo de Trabajo de desarrollo de la primera infancia por Joan Lombardi, Samantha Friedlander, Grace Boutros, Cassandra Scarpino, Katie Murphy, Elena McEwan, Fiona Beckerlegge, Selamawit Tadesse, Sarah Dababnah y Nour Jarrouj. La Secretaría de la INEE (Sarah Montgomery y Rachel McKinney) ofrecieron apoyo y revisiones adicionales.

La INEE agradece el apoyo financiero de UNICEF.

María Angélica Benavides Camacho, coordinadora de desarrollo de la primera infancia de la INEE, dirigió el proceso de elaboración del informe.

Revisión en lenguaje sencillo proporcionada por Traductores sin Fronteras (CLEAR Global). Esta traducción se ha realizado en colaboración entre Traductores sin Fronteras (CLEAR Global) y la INEE. Diseño de 2D Studio.

Índice

Acrónimos	5
¿Por qué necesitan ayuda urgente las niñas y los niños pequeños en situaciones de emergencia aguda?	6
¿Qué pueden hacer las distintas partes interesadas que ofrecen servicios de DPI?	9
Gobiernos y responsables políticos	9
Organizaciones humanitarias y organismos de ayuda	10
Donantes y organizaciones filantrópicas	11
Consideraciones esenciales para el DPI en emergencias agudas	12
¿Cómo afectan las emergencias agudas a los sistemas de apoyo disponibles para la niñez?	13
Cómo ayudar a los niños y niñas pequeños en situaciones de emergencia aguda	14
Nivel 1: El/la niño/a	14
Nivel 2: El/la cuidador/a	17
Nivel 3: La comunidad	18
¿Por qué elegir el DPI como vía para el cambio social?	19
Conclusión	20
Referencias	21
Anexos	26
1. Funciones y responsabilidades en la prestación de servicios de DPI en situaciones de emergencia aguda	26
2. Otras prácticas con potencial, innovaciones y componentes que fomentan una programación de DPI de calidad	28

Acrónimos

DPI	Desarrollo de la primera infancia
BRAC	Organización Building Resources Across Communities
IRC	Comité Internacional de Rescate (International Rescue Committee)
IC	Informante clave
MMA	Alianza de Mentes en Movimiento
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
OMS	Organización Mundial de la Salud



¿Por qué necesitan ayuda urgente las niñas y los niños pequeños en situaciones de emergencia aguda?

Play to Learn! in Colombia, 2021 © Milena Ayala, NRC

Para proteger a los niños y niñas pequeños y su desarrollo saludable, es esencial ofrecerles apoyo para el desarrollo de la primera infancia (DPI) durante las emergencias agudas. Apoyar el DPI es rentable, fomenta la estabilidad y el crecimiento económico a largo plazo y proporciona un puente hacia la recuperación y la resiliencia de las comunidades. Este informe destaca las principales recomendaciones para la acción, resume la investigación y las lecciones aprendidas sobre el terreno y da voz a quienes viven y trabajan en primera línea de las crisis. Su objetivo es orientar e influir en la abogacía y la implementación.

Las **emergencias agudas** abarcan las crisis repentinas que interrumpen el funcionamiento normal de las comunidades, tales como los desastres relacionados con el clima, los conflictos armados, las epidemias o los desplazamientos masivos. El concepto de emergencia «aguda» no significa que la emergencia sea temporal, ya que las crisis prolongadas también pueden incluir situaciones «agudas» (OMS, 2017). Más bien, una emergencia aguda se define por la presencia de una o más de las siguientes condiciones:

- Una parte importante de la población se ve desplazada repentinamente.
- Las funciones administrativas y de gestión cruciales se ven repentinamente interrumpidas o colapsadas. El resultado es una interrupción a gran escala de los servicios públicos esenciales, incluidos los servicios sanitarios y de protección.
- Los civiles experimentan acceso limitado a alimentos, electricidad y otros servicios básicos (o el riesgo de perder el acceso), episodios nuevos o agravados de conflictos armados, peligros naturales o industriales, crisis inducidas por el cambio climático, u otras crisis extremas.

(OMS, 2017)

Las emergencias agudas interrumpen los sistemas y el apoyo que protegen y cuidan a los niños, las niñas y sus familias, especialmente a los más pequeños, que son más vulnerables y dependen más de sus cuidadores. Las intervenciones de respuesta y protección del DPI en emergencias agudas son esenciales para la salvaguarda. Promueven el desarrollo y el bienestar inmediato y a largo plazo de los niños y las niñas pequeños.

Este informe aboga por recursos y políticas específicas que aborden las necesidades particulares de los niños y las niñas pequeños, sus familias, otros cuidadores y las comunidades durante las emergencias agudas. Mediante la sensibilización y la presentación de recomendaciones basadas en hallazgos, este informe pretende fomentar la colaboración entre distintos sectores y partes interesadas para trabajar juntos hacia cambios fundamentales y duraderos. Esto contribuye a garantizar que las niñas y los niños pequeños afectados por emergencias agudas reciban el apoyo y las oportunidades que necesitan para un desarrollo y bienestar óptimos.

¿Por qué dar prioridad al DPI en emergencias agudas?

Porque las niñas y los niños más pequeños son los más vulnerables:

- En 2022, 230 millones de niños y niñas vivían en zonas de conflicto de alta intensidad (Save the Children, 2022). En 2018, 29 millones de bebés, casi 1 de cada 5 bebés en todo el mundo, nacieron en zonas afectadas por conflictos (UNICEF, 2019). Casi 90 millones de niños y niñas menores de siete años han pasado toda su vida en una zona de guerra (UNICEF, 2016).
- Los niños y niñas pequeños en situaciones de emergencia aguda rara vez tienen acceso a medidas adecuadas de seguridad, atención sanitaria y alimentación. Pueden ser testigos y víctimas de violencia, sufrir lesiones, separarse de sus cuidadores y pares o sufrir explotación. También pueden perder oportunidades de participar en actividades lúdicas indicadas para su edad (Ereky-Stevens et al., 2022). Las emergencias agudas también alteran las rutinas y las estructuras que favorecen el desarrollo de los niños y niñas pequeños. Los niños y niñas pequeños necesitan previsibilidad, estabilidad y un cuidado atento. Sin embargo, cuando éstos se ven afectados por crisis, ningún aspecto de sus vidas es estable o seguro. Es posible que pierdan su hogar, su familia o sus amigos y que no puedan acceder a oportunidades de aprendizaje (Plan International, 2021).
- Durante las crisis, puede resultar más difícil para los cuidadores conseguir alimentos, agua y refugio. Además, pueden experimentar problemas de salud mental propios relacionados con la situación de crisis. Esto supone un reto para los cuidadores a la hora de proporcionar un cuidado atento.

Porque los primeros años son cruciales para el desarrollo saludable, el bienestar y sentar las bases del futuro del/la niño/a:

- El cerebro es más flexible durante la primera infancia, por lo que aprende y se desarrolla más rápido (Comité científico nacional de EE.UU. sobre el desarrollo infantil, 2015).
- Las experiencias difíciles durante la primera infancia pueden tener repercusiones a largo plazo en la salud física y mental de los niños y las niñas, así como en su desarrollo social y emocional (Shonkoff et al., 2012).

Porque la asignación de fondos actual es insuficiente en comparación con las necesidades:

- Los programas de DPI tienen una buena relación entre coste y eficacia. UNICEF ha calculado que la tasa de rendimiento de la inversión en programas de DPI puede alcanzar el 13,7 %. El rendimiento de la inversión se mide en función de mejores resultados educativos y sanitarios, menos delincuencia y mayores ingresos individuales (UNICEF, 2017).
- Los niños y niñas de 0 a 8 años son una de las poblaciones más olvidadas en las emergencias agudas y las inversiones en el cuidado y la respuesta a sus necesidades, en gran medida, no se reconocen o no reciben fondos. En 2016, más del 60% de los planes de respuesta humanitaria, los planes de respuesta a los refugiados y los llamamientos urgentes no incluían servicios integrales de DPI en sus respuestas sectoriales (Theirworld, 2016). En 2017, solo el 3,3% del total de la ayuda al desarrollo asignada específicamente al DPI se destinó a países afectados por crisis (MMA, 2020). En 2021, los donantes invirtieron 27 veces más en educación postsecundaria que en educación preescolar, mientras que las inversiones en educación preescolar solo representaron el 1,1% de la ayuda de la comunidad internacional a la educación (Theirworld, 2023).

Porque cada vez hay más evidencias del beneficio que las intervenciones de DPI suponen para los niños y las niñas, y para sus cuidadores, en cuanto a la mitigación del impacto de las crisis y el desarrollo la capacidad de recuperación ante crisis futuras:

- Las intervenciones en la primera infancia, incluida la estimulación temprana, la protección de la niñez y las actividades basadas en el juego, el aprendizaje temprano y el apoyo psicosocial, pueden mitigar los efectos negativos de las emergencias agudas y favorecer la capacidad de recuperación ante la adversidad. A corto plazo, los programas de DPI restablecen la rutina y la atención necesarias para la crianza del/la niño/a. A largo plazo, ayudan a mitigar o prevenir el impacto de las crisis y los traumas derivados (p. ej., retrasos en el desarrollo y problemas de salud mental) (Cruz et al., 2022).
- Las intervenciones de DPI pueden fomentar el bienestar del cuidador y de toda la familia mientras recuperan la estabilidad económica y persiguen sus aspiraciones vitales tras una crisis (Shah, 2014).
- Las intervenciones de DPI pueden facilitar un cambio social más amplio al promover la igualdad de género, las actitudes que incluyan a las personas con discapacidad, la consolidación de la paz, la resolución de conflictos, la sostenibilidad medioambiental y el apoyo a la salud mental (INEE, 2022; Leckman et al., 2014).

Dar prioridad al DPI en las emergencias agudas puede tener un efecto dominó sobre las familias, las comunidades y las sociedades, ya que los niños y niñas que reciben un cuidado afectuoso tienen más probabilidades de convertirse en miembros de la sociedad sanos, productivos y comprometidos.

¿Qué pueden hacer las distintas partes interesadas que ofrecen servicios de DPI?

Burundi, 2022 © GPE, Ingomag

Gobiernos y responsables políticos

- Asignar los recursos económicos y técnicos adecuados a programas de DPI, incluida la asignación de fondos para una programación integrada e intersectorial (p. ej., que integre el sector de agua, saneamiento e higiene con el sector de educación) para satisfacer las todas las necesidades de los niños y niñas pequeños, evitar que los servicios se fragmenten o se compartimenten y garantizar la prestación ininterrumpida de servicios durante las emergencias.
- Incluir a niños y niñas pequeños y a sus cuidadores en las evaluaciones de necesidades. Garantizar que sus respuestas se reflejen en los planes de respuesta a emergencias agudas y en acciones clave. Esto incluye un enfoque que tenga en cuenta el DPI a la hora de realizar un análisis de la situación y una evaluación de los riesgos, abogar por servicios de DPI inclusivos y de calidad en la planificación de la preparación para emergencias, reducir los peligros en el entorno físico de los niños y niñas pequeños, preparar los recursos humanos y desarrollar la capacidad para responder a las necesidades de los niños y niñas pequeños.
- Colaborar con las comunidades locales y las partes interesadas para identificar y abordar las necesidades y desafíos específicos de los niños y niñas pequeños y sus familias durante las emergencias (p. ej., falta de acceso a servicios básicos, separación familiar, riesgo de exposición a experiencias traumáticas durante una etapa clave del desarrollo).
- Proporcionar fondos para desarrollar y fortalecer la comprensión y la capacidad de los cuidadores y los profesionales del DPI para garantizar la buena calidad y la adaptación a contextos locales de los programas de DPI durante emergencias agudas (p. ej., formas culturalmente significativas de aprendizaje basado en el juego, programas de reunificación familiar).

- Diseñar y abogar por políticas incluyentes y centradas en la niñez, especialmente en las políticas de gestión del riesgo de desastres. Para ello, es necesario tener en cuenta las vulnerabilidades adicionales que experimentan los niños y niñas pequeños con discapacidades y enfermedades crónicas en las emergencias agudas. También implica considerar las necesidades de los niños y niñas pequeños que corren el riesgo de ser ignorados o discriminados por razones de sexo, raza, etnia e ingresos, entre otros factores.

Organizaciones humanitarias y organismos de ayuda

- Garantizar que todas las intervenciones sean sostenibles y relevantes, mediante la colaboración y apoyo a las principales partes interesadas, incluidos gobiernos nacionales y locales, proveedores de servicios, profesionales del DPI, padres, madres y cuidadores, donantes y sistemas de coordinación existentes.
- Garantizar que el apoyo al DPI considere los posibles traumas en niños, niñas y cuidadores derivados de las situaciones de emergencia y que se integre en los programas y servicios de respuesta de emergencia, incluidos los servicios de nutrición, salud, educación y protección.
- Proporcionar intervenciones específicas para el DPI, tales como actividades basadas en el juego y en el aprendizaje y apoyo psicosocial, para fomentar el desarrollo y el bienestar de los niños y niñas pequeños como componente de una respuesta sólida e integral para la niñez.
- Asociarse con las comunidades locales para desarrollar intervenciones de DPI que estén adaptadas adecuadamente a la cultura y el contexto. Estas deben responder a las necesidades cambiantes de los niños y niñas afectados y sus cuidadores, y ser sostenibles o integrarse en los sistemas locales cuando termine la emergencia.
- Apoyar a padres, madres y cuidadores para que proporcionen un cuidado atento y positivo al/la niño/a, lo que conlleva garantizar que los cuidadores comprendan la importancia de los primeros años para la salud, el bienestar y el aprendizaje del/la niño/a, así como orientarlos hacia los servicios y programas de DPI disponibles en la comunidad.
- Reducir las barreras de acceso, incluidas las culturales, físicas y económicas, y fomentar la capacidad local para programas de DPI sostenibles, más allá de la participación de la organización.
- Garantizar la integración de los enfoques transformadores de género en la programación del DPI.

Donantes y organizaciones filantrópicas

- Dar prioridad a la asignación de fondos con carácter multisectorial, flexible y a largo plazo para la atención integral y centrada en la niñez durante las emergencias y garantizar que las necesidades de los niños y niñas pequeños se incluyan en la financiación de la respuesta humanitaria.
- Invertir en investigación y evaluación para generar conocimiento sobre intervenciones eficaces de DPI en situaciones de emergencia (p. ej., realizar investigaciones sobre el aprendizaje basado en el juego, el apoyo a la crianza de los/as hijos/as y atención a la salud mental de los cuidadores, así como enfoques que engloben a la comunidad entera).
- Dotar con fondos las labores de abogacía y concienciación para garantizar que los responsables de la toma de decisiones reciban la información, las evidencias y los testimonios que les ayuden a priorizar el apoyo al DPI.
- Apoyar las intervenciones de DPI y las capacidades de los actores en todo el nexo entre la ayuda humanitaria y el desarrollo. Esto puede conllevar fomentar la capacidad y la formación de las organizaciones locales y otras partes interesadas en el mantenimiento y ampliación de los programas de DPI más allá de la fase de emergencia. Es importante tener en cuenta la eficacia de los programas comunitarios para ampliar el acceso y la sostenibilidad.

Estas acciones clave pretenden garantizar que los gobiernos, las organizaciones humanitarias, los organismos de ayuda y los donantes prioricen y apoyen activamente el desarrollo de la primera infancia en situaciones de emergencia.

A photograph of three young children, two boys and one girl, sitting on a light-colored floor and playing with colorful plastic blocks. They are all smiling and looking at each other. The background is slightly blurred, showing what appears to be a classroom or play area.

Consideraciones esenciales para el DPI en emergencias agudas

Philippines, 2013 © T Jump, IRC

Los primeros años son cruciales para el desarrollo físico, intelectual y socioemocional del niño y la niña. Desde el nacimiento hasta los tres años, el cerebro se desarrolla a un ritmo más rápido que en cualquier otro momento. Es en esta etapa es cuando el cerebro es más flexible y capaz de aprender y desarrollar nuevas conexiones (Comité científico nacional de EE.UU. sobre el desarrollo infantil, 2015). En 2017, el Centro para el Desarrollo Infantil de la Universidad de Harvard descubrió que los niños y niñas menores de 5 años forman más de un millón de conexiones cerebrales por segundo. Este ritmo de aprendizaje nunca se repite en nuestras vidas. Es importante proteger este margen crítico de oportunidad para los niños y niñas pequeños que viven en situaciones de crisis.

«Cuando los talibanes tomaron el poder, mi familia fue evacuada en 2 días entre atentados suicidas en Afganistán. No teníamos ropa. Mis siete hijos pequeños no pudieron traer sus libros ni sus CD de películas. Dejaron atrás a sus amigos. Ni siquiera nos pudimos llevar nuestros teléfonos porque, de lo contrario, los talibanes podrían interceptarlos por el camino. Teníamos una casa grande y, de repente, lo dejamos todo y acampamos en habitaciones pequeñas y abarrotadas. Como padre, pensaba en que no tenía mucho para comprarles en ese momento. ¿Qué puedo hacer para que se sientan como en casa? Entonces mi colega nos trajo un títere de guante de Barrio Sésamo y, de repente, los niños empezaron a jugar y se comportaron como si todo fuera normal. Riendo y jugando, pensaban que estaban de vuelta en casa. Mientras los observaba, pensé que estaba ocurriendo un milagro. Momentos así son la razón por la que he dedicado mi vida al desarrollo de la primera infancia». (IC, Taller Sésamo)

Es crucial dar prioridad a un apoyo de calidad al DPI de niños y niñas pequeños afectados por emergencias agudas. Más de 200 millones de niños y niñas menores de cinco años corren ya el riesgo de no alcanzar su pleno potencial para crecer y prosperar a causa de la pobreza y el acceso inadecuado a la atención sanitaria, la nutrición y la educación (IRC, 2022). Durante y después de las emergencias agudas, la vulnerabilidad de los niños y niñas pequeños se agrava. Además de las lesiones y la muerte, los riesgos a los que se enfrentan los niños y niñas pequeños en situaciones de emergencia aguda incluyen la separación de sus familias, la pérdida de sus cuidadores y pares, así como los daños o la destrucción de sus hogares y entornos de aprendizaje. A medida que los factores de protección del bienestar desaparecen o se debilitan, los niños y niñas pequeños se vuelven más vulnerables a la desnutrición, las enfermedades, la violencia, la explotación, la separación y la angustia.

Como resultado, pierden los componentes vitales que nutren y estimulan sus cerebros en crecimiento y que favorecen un desarrollo saludable: entornos con estimulación y cariño, nutrición y salud adecuadas y oportunidades de aprendizaje de calidad. Unos servicios de DPI de calidad pueden restablecer estos componentes esenciales y allanar el camino hacia un futuro mejor.

¿Cómo afectan las emergencias agudas a los sistemas de apoyo disponibles para la niñez?

A **nivel social**, las emergencias agudas en entornos ya de por sí frágiles pueden perturbar aún más la atención sanitaria, las oportunidades de aprendizaje y los servicios sociales, lo que dificulta el acceso de los/as niños/as pequeños y sus familias a servicios esenciales. Las emergencias agudas pueden aumentar los desplazamientos, tanto internos como transfronterizos, lo que aumenta el ya elevado número de desplazados en crisis prolongadas. La destrucción de infraestructuras, la alteración de los medios de subsistencia y la pérdida de bienes contribuyen al declive económico de las comunidades, lo que dificulta aún más que las familias que ya viven en entornos difíciles y con incertidumbre puedan satisfacer las necesidades de sus hijos/as pequeños. Por tanto, el apoyo integral al DPI en las emergencias agudas es crucial para evitar que se agraven las crisis prolongadas existentes.

Los socios implementadores y las organizaciones que trabajan en estos entornos también se ven afectados negativamente. La prestación de servicios de DPI en situaciones de emergencia aguda puede ser un reto, debido a las dificultades operativas, la insuficiencia crónica de fondos y la falta de voluntad política. En las emergencias agudas, se suelen redirigir los fondos disponibles para hacer frente al aumento de las necesidades de las labores de socorro, tales como los alimentos, el agua y el refugio. Esto limita la dotación económica y la atención política que reciben las iniciativas de DPI, a pesar de que el apoyo al DPI incluye servicios esenciales de nutrición, protección y atención sanitaria que salvan vidas (Daelmans et al, 2021).

Es indispensable que todos los sectores y proveedores compartan la responsabilidad de proporcionar unos servicios sólidos y de calidad centrados en la niñez. Esto tiene que darse previamente y durante el transcurso de las emergencias agudas, ya que estas debilitan o destruyen estructuras y sistemas clave. En ausencia de una responsabilidad compartida, es difícil prestar servicios integrales de DPI. Actualmente, solo existen unos pocos grupos de trabajo específicos de DPI dentro de los sistemas de respuesta humanitaria a nivel nacional (MMA, 2023a). Además, los servicios infantiles en entornos frágiles pueden estar fragmentados o ser inexistentes. Esto puede dificultar o imposibilitar la eficacia de las intervenciones de DPI en situaciones de emergencia aguda, ya que es posible que no existan mecanismos establecidos para compartir datos e información, colaborar y emprender acciones colectivas. Este escenario genera lagunas, solapamientos y enfoques diferentes que se abordan mejor mediante un sistema de coordinación cohesionado. Una coordinación y asociación eficaces entre las partes interesadas a nivel local significa alinear esfuerzos, compartir información y evitar duplicidades en los servicios (p. ej., véase [Play to Learn Consortium, 2023](#); [Swing Wilton et al, 2021](#)). El [Anexo 1](#) contiene más información sobre las funciones y responsabilidades de las distintas partes interesadas en alianzas eficaces.

Las **familias** pueden tener dificultades para acceder a refugios, alimentos, agua potable, educación y atención sanitaria durante las emergencias agudas. A menudo viven en campamentos, asentamientos informales o zonas urbanas muy pobladas y con escasos recursos. Las emergencias agudas también pueden poner a prueba los limitados recursos de las comunidades con crisis prolongadas. Cuando las familias buscan ayuda, pueden encontrarse con que los servicios sociales y los gobiernos locales ya están desbordados. Además, en zonas afectadas por conflictos o desastres medioambientales, la violencia y las interrupciones pueden limitar el acceso y la prestación de servicios esenciales de DPI para las poblaciones afectadas.

Cómo ayudar a los niños y niñas pequeños en situaciones de emergencia aguda

Los servicios de DPI son una valiosa fuente de apoyo para los niños y niñas pequeños, sus cuidadores y las comunidades cuando se enfrentan a emergencias agudas y se recuperan de ellas. El valor de estos servicios se extiende a tres niveles¹: el/la niño/a, el/la cuidador/a y la comunidad. En cada nivel, describimos prácticas con gran potencial, innovaciones y factores que promueven una programación de DPI de calidad.

Nivel 1: El/la niño/a

A este nivel, los servicios de DPI ayudan a sentar las bases para que los niños y niñas pequeños prosperen. Debe prestarse atención a las necesidades continuas y cambiantes a lo largo de la duración de una emergencia. Hay que tener en cuenta que las emergencias agudas se pueden cronificar para una parte o para toda la población.

A **corto plazo**, los programas de DPI pueden restablecer la rutina y la sensación de estabilidad al permitir una atención enriquecedora, que incluya buena salud, nutrición adecuada, seguridad y protección, cuidados atentos y oportunidades de aprendizaje.

A **largo plazo**, los efectos del DPI van más allá de la crisis inmediata. Los niños y niñas que sufren estrés tóxico durante las emergencias corren un mayor riesgo de sufrir retrasos en el desarrollo a largo plazo, dificultades de aprendizaje y problemas de salud mental (Shonkoff et al., 2012). Los programas de DPI promueven la resiliencia y el bienestar a lo largo de toda la vida al proporcionar apoyo psicosocial, acceso a la atención sanitaria, nutrición y aprendizaje temprano. La tasa de rendimiento de la inversión en programas de DPI (medida en función de mejores resultados en educación y salud, menor delincuencia y mayor potencial de ingresos individuales) puede llegar al **13,7 %** (UNICEF, 2017). Por tanto, invertir en apoyo al DPI durante y después de las crisis es crucial tanto a corto como a largo plazo. A continuación, sugerimos algunas áreas clave en las que intervenir.

1 La palabra «nivel» no se utiliza para dar a entender que los niños y niñas, los cuidadores y las comunidades constituyen ámbitos de intervención separados. Estos grupos están interconectados, se solapan y se influyen mutuamente. Utilizamos la palabra «nivel» solo para facilitar la comprensión de las distintas partes interesadas y los diversos tipos de necesidades y posibles prioridades en la programación.

Seguridad y salud física

Cuando se produce una emergencia aguda, es posible que la seguridad y la salud física de los niños y niñas pequeños tenga que considerarse prioridad inmediata.

¿Cuáles son las posibles repercusiones de la crisis?	Uno de los muchos problemas posibles es la malnutrición , ya que las emergencias agudas suelen perturbar los sistemas alimentarios y el acceso a comidas nutritivas. Los niños y niñas pequeños malnutridos sufren retraso en el crecimiento, debilitamiento del sistema inmunitario u otras consecuencias para la salud a largo plazo, incluidos problemas de desarrollo cerebral, de la memoria y de funcionamiento cognitivo.
¿Cómo pueden responder las intervenciones de DPI a estas necesidades?	Proporcionar intervenciones nutricionales de emergencia, tales como programas de alimentación terapéutica y suplementación de micronutrientes. Implementar la educación nutricional basada en la comunidad y el apoyo a la lactancia materna para los/as cuidadores/as. Garantizar el acceso a alimentos seguros y nutritivos mediante programas de distribución o vales.

Para más orientación técnica sobre cómo abordar el impacto de las emergencias agudas en la salud física y el desarrollo de los niños y niñas pequeños, véase el [Anexo 2](#).

Desarrollo socioemocional

Junto con la salud física y la protección, el aspecto socioemocional del desarrollo de los niños y las niñas debe ser prioritario cuando se produce una emergencia.

¿Cuáles son las posibles repercusiones de la crisis?	Las emergencias agudas pueden provocar la separación de los niños y niñas pequeños de sus cuidadores principales y la pérdida de miembros de la familia, así como de los vínculos con sus hogares y comunidades, lo que provoca miedo, ansiedad e inseguridad. Esta ruptura de los vínculos de apego puede tener efectos duraderos en el desarrollo socioemocional del/la niño/a.
---	--

¿Cómo pueden responder las intervenciones de DPI a estas necesidades?

Proporcionar a los niños, niñas y cuidadores apoyo psicosocial y una atención que tenga en cuenta el trauma para ayudarles a recuperarse de la ansiedad por separación. Los programas de salud mental en contextos humanitarios deben basarse en evidencias, ser adaptables, asequibles, tener una buena relación coste-eficacia y ser ampliables (Daelmans et al., 2021; Lara, 2021). El [Humanitarian Play Lab Model de BRAC](#) (modelo de talleres lúdicos) combina el aprendizaje basado en el juego con el apoyo psicosocial para promover el sentido del orgullo y pertenencia entre los niños y niñas rohinyá desplazados. El modelo de juego utiliza *kabbiyas* (rimas populares), *kissas* (fábulas e historias autóctonas) y arte floral particular de la cultura para ayudar a los niños y niñas pequeños afectados por traumas que, de otro modo, se muestran retraídos y callados, a volver a interactuar y sanar a través de prácticas culturales indígenas (Mariam et al., 2021).

«Cuando Burundi se inundó en 2015, trabajé en la evaluación de la protección de la niñez de emergencia y los niños y niñas pequeños estaban aterrizados y confundidos por el caos. Los autobuses en la frontera los llevaban a los campos de registro, pero la coordinación fue una pesadilla. La prioridad de las familias era asegurarse de que los niños y las niñas estaban a salvo, así que los subían a los autobuses y los entregaban a un miembro de la comunidad. El hecho de ser entregados a un familiar o a un desconocido perturbaba el apego de seguridad propio de los niños y las niñas hacia su cuidador y les producía ansiedad por separación. A menudo retrocedían en el desarrollo. Teníamos que asegurarnos de que las familias permanecieran unidas, así que pasamos mucho tiempo intentando reunir a las familias para que se sintieran seguras y asegurándoles que el bienestar de sus hijos e hijas sería una prioridad. Es muy importante atender también a los cuidadores porque las emergencias agudas son un caos absoluto». (IC, IRC)

Apoyar a los cuidadores

Los padres, las madres y otros cuidadores principales son los que más influyen en el desarrollo de los niños y niñas pequeños. Sin embargo, las emergencias suelen dificultar mucho que los cuidadores puedan atender las necesidades básicas de los niños y niñas pequeños y crear un entorno estable.

¿Cuáles son las posibles repercusiones de la crisis?

Las emergencias agudas suelen **alterar la rutina y la interacción normal entre el/la niño/a y su cuidador**. Los cuidadores pueden experimentar estrés, angustia emocional y falta de recursos, lo que debilita su capacidad para proporcionar cuidados atentos e interactuar con los niños y niñas pequeños de forma estimulante.

¿Cómo pueden responder las intervenciones de DPI a estas necesidades?

Ofrecer educación parental y grupos de apoyo para mejorar la capacidad de respuesta de los cuidadores.

Formar a los cuidadores sobre el desarrollo de la primera infancia y la estimulación cognitiva.

Crear oportunidades para actividades interactivas y sesiones de juego entre padres/madres e hijos/as.

Vulnerabilidades especiales de ciertos niños y niñas

Algunos niños y niñas pequeños son especialmente vulnerables durante las emergencias:

- Los niños y las niñas con discapacidad, que se enfrentan a retos que abarcan desde los problemas de motricidad hasta los de sensibilidad sensorial (Mann et al., 2021), pueden tener dificultades para adaptarse en el caos de las crisis. Estas situaciones pueden ser aún más difíciles para los niños y niñas con trastornos del espectro autista, debido a su mayor sensibilidad y a los problemas de regulación emocional.
- Las crisis también pueden dificultar el acceso de los niños y niñas con discapacidades físicas a dispositivos de asistencia, lo que los hace más dependientes de sus cuidadores y los excluye de los servicios de emergencia (Mann et al., 2021).
- Las emergencias agudas pueden interrumpir el acceso a medicamentos esenciales, lo que afecta gravemente a los niños y niñas con enfermedades crónicas cuyas vidas dependen de tales medicamentos.
- Las niñas corren un mayor riesgo de explotación sexual y violencia de género durante las emergencias (UNICEF, 2015). En entornos frágiles, tienen más probabilidades de perder el acceso a la educación (Wenham & Davies, 2022).
- Las comunidades indígenas, que suman a más de 370 millones de personas en todo el mundo, se ven desplazadas en mayor proporción que otras comunidades, debido a situaciones de opresión histórica que les impiden acceder a tierras y recursos ancestrales. Esto los hace más susceptibles a los peligros (Huang, 2018; Lambert & Scott, 2019).

Es fundamental tener en cuenta estas vulnerabilidades adicionales en la prestación de servicios de DPI.

Nivel 2: El/la cuidador/a

Las emergencias agudas como los desastres medioambientales, los conflictos armados o las crisis de salud pública se consideran agudas porque provocan la ruptura de servicios e infraestructuras esenciales (OMS, 2017). Estar aislado de los sistemas comunitarios de apoyo hace que los cuidadores y las familias sean vulnerables.

Las intervenciones de DPI desempeñan muchas funciones de apoyo a los cuidadores durante las emergencias agudas:

- La salud mental de los cuidadores puede salvaguardarse mediante intervenciones de apoyo psicosocial que ofrezcan asesoramiento y fomento de la capacidad de recuperación ante la adversidad para las familias que se enfrentan a los efectos de las crisis sobre la salud mental (MMA, 2023b).
- Las intervenciones para el desarrollo de habilidades parentales pueden enseñar a los cuidadores, incluidos padres y otros hombres cuidadores, sobre el desarrollo infantil y promover prácticas de cuidado infantil igualitarias desde la perspectiva del género (Plan International, 2021). Estas intervenciones también generan redes de apoyo comunitario que pueden proporcionar asistencia emocional y práctica (World Vision International, 2014).
- Los educadores y facilitadores de los espacios adaptados a la niñez estimulan el desarrollo de la primera infancia y pueden ofrecer a los cuidadores orientación y apoyo. Las intervenciones de DPI incluyentes pueden ser especialmente útiles para los cuidadores de niños y niñas con necesidades adicionales en crisis que interrumpen el acceso a los servicios médicos.
- Al ofrecer cuidado infantil seguro y gratuito, los programas de DPI también hacen posible que los cuidadores se dediquen a actividades generadoras de ingresos o participen en formación profesional, lo que refuerza la entereza de las familias y les ayuda a recuperarse (Shah, 2019).

Estas intervenciones integrales mitigan el impacto del estrés, el aislamiento y la inestabilidad económica de los cuidadores durante las emergencias agudas, por lo que fomentan el bienestar tanto de los cuidadores como de los niños y las niñas. Para una orientación técnica más detallada, véase el [Anexo 3](#).

Nivel 3: La comunidad

Las intervenciones de DPI producen efectos positivos más allá de los niños y niñas y las familias, lo que genera cambios positivos en las comunidades y las sociedades. El término «comunidad» puede tener varios significados. Puede referirse a (1) la comunidad en la que viven las familias cuando se produce una emergencia aguda, (2) la comunidad a la que huyen para refugiarse o (3) la comunidad que se genera en torno a las familias durante una crisis.

Las comunidades apoyan más a los niños y niñas pequeños y a las familias cuando asisten a los cuidadores y apoyan su salud mental, incluyen a niños, niñas y familias con discapacidades, apoyan a diversos grupos étnicos y raciales y tienen en cuenta las cuestiones de género. Los programas de DPI pueden fomentar estas características positivas en las comunidades, ya que les lleva a poner en práctica valores de inclusión.

Los programas de DPI **que transforman los estereotipos de género** son cruciales, sobre todo en situaciones de emergencia aguda, en las que las mujeres suelen soportar la mayor parte de la carga del cuidado de los niños y las niñas (Nugroho et al, 2022). Estos programas cuestionan los estereotipos y las barreras de género, por lo que garantizan el acceso de las niñas a la educación y fomentan actitudes integradoras desde una edad temprana (Nugroho et al, 2022; Aboud et al, 2012). Las iniciativas de DPI **diseñadas para incluir a personas con discapacidad** proporcionan tecnologías esenciales de detección precoz y de asistencia de vital importancia en situaciones de crisis en las que los niños y niñas con discapacidad pueden perder el acceso a la atención médica (INEE, 2022). El **apoyo a la salud mental** durante y después de las emergencias es fundamental para prevenir problemas psicológicos a largo plazo y fomentar el bienestar de la comunidad (Cruz et al, 2022; Devakumar et al., 2014; Jordans et al., 2015). La integración de componentes de **consolidación de la paz** en el DPI, tales como habilidades para la resolución de conflictos y el fomento de la empatía, puede reducir la probabilidad de futuros conflictos y fomentar una paz duradera (Leckman et al., 2014). Por último, la **educación para la sostenibilidad medioambiental** en el DPI introduce desde el principio valores de responsabilidad que son pertinentes de cara a futuras emergencias relacionadas con el cambio climático (Somerville & Williams, 2015).

¿Por qué elegir el DPI como vía para el cambio social?

Cada vez más investigaciones y prácticas se centran en los servicios de DPI como vía para generar cambios sociales más amplios (p. ej., Leckman et al., 2014) porque el DPI tiene el potencial único de unir comunidades. Permiten a las familias reunirse, intercambiar conocimientos y entablar relaciones. Incluso en zonas muy afectadas por conflictos, estos servicios de DPI pueden ofrecer un espacio común para que los miembros de la comunidad de todas las generaciones interactúen y compartan la esperanza de que sus hijos e hijas tengan un futuro mejor, lo que mejora la cohesión social.

«Todas las culturas en las que he trabajado reconocen la importancia de la infancia y la necesidad de cuidar, amar y atender a todos los niños y las niñas. Lo bueno del DPI es poder basarse en este principio. En lugar de llegar a una comunidad con algo que no es culturalmente aceptable, existe esta base común: los padres y las madres quieren a sus hijos/as y desean lo mejor para ellos». (IC, IRC)

Conclusión



Ukraine, 2022 © Diana Zeyneb Alhindawi, International Rescue Committee

Durante y tras una crisis, los más pequeños suelen ser los más afectados. Las emergencias agudas son marcadamente disruptivas porque interrumpen servicios esenciales y producen grandes traumas a causa de, por ejemplo, el desplazamiento repentino (OMS, 2017). En las crisis, el valor de los servicios de DPI repercute en tres niveles: el/la **niño/a**, el/la **cuidador/a** y su **comunidad**.

A nivel del/la **niño/a**, los programas de DPI pueden ayudar a reducir los factores del estrés y la exposición a las experiencias traumáticas de una emergencia aguda, apoyando la nutrición, el aprendizaje, la seguridad y el bienestar general de los niños y niñas pequeños durante una etapa crucial de su desarrollo.

A nivel del **cuidador**, los servicios de DPI en emergencias agudas pueden proteger a las familias aliviando el estrés del cuidador y reforzando los lazos con el/la niño/a. También pueden ayudar a redistribuir las tareas de cuidado de los niños y las niñas y promover la recuperación económica, lo que ofrece beneficios para toda la vida durante generaciones.

A nivel de la **comunidad**, los programas de DPI que transforman las relaciones entre los sexos, que incluyen a las personas con discapacidades, que promueven la paz y que son respetuosos con el medio ambiente, pueden tener un efecto positivo en las normas sociales y un potencial para unir a las comunidades a modo de espacios intergeneracionales de cohesión social y aspiraciones compartidas para el futuro de los niños y las niñas.

En los tres niveles, es esencial contar con una programación **multisectorial e integrada**. A pesar de la falta de inversión económica y política en el DPI y las barreras operativas para su aplicación en situaciones de crisis, existen prácticas prometedoras en todo el mundo con el potencial de beneficiar sustancialmente a las comunidades.

Referencias

- Abimana, M., Karangwa, E., Hakizimana, I., Kirk, C., Beck, K., Miller, A., Havugarurema, S., Bahizi, S., Uwamahoro, A., Wilson, K., Nemerimana, M. & Nshimiyiryo, A. (2020). *Assessing factors associated with poor maternal mental health among mothers of children born small and sick at 24-47 months in rural Rwanda*. BMC Pregnancy Childbirth, 21;20(1):643. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7579859>
- About, F. E., Tredoux, C., Tropp, L. R., Brown, C. S., Niens, U., Noor, N. M., & Una Global Evaluation Group. (2012). *Interventions to reduce prejudice and enhance inclusion and respect for ethnic differences in early childhood: A systematic review*. Developmental review, 32(4), 307-336.
- Bellizzi, S., McDougall, L., Manji, S., & Lincetto, O. (2021). *Commentary: Newborns in Fragile and Humanitarian Settings: A Multi-Agency Partnership Roadmap*. Journal on Education in Emergencies 7(1), 164-170. <https://doi.org/10.33682/eqk0-Ozek>
- Black, M. M., & About, F. E. (2011). *Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting*. The Journal of Nutrition, 141(3), 490-494.
- Cruz, D., Lichten, M., Berg, K., & George, P. (2022). *Developmental trauma: Conceptual framework, associated risks and comorbidities, and evaluation and treatment*. Frontiers in Psychiatry, 13, 1560.
- Daelmans, B., Mahalakshmi, N., Hanna, F., Lincetto, O., Dua, T., & Hunt, X. (2021). *Commentary: Supporting Maternal Mental Health and Nurturing Care in Humanitarian Settings*. Journal on Education in Emergencies, 7(1), 171-183.
- Dalrymple, K. (2019). *Mindful Learning: Early Childhood Care and Development for Refugee Children in Tanzania*. Journal on Education in Emergencies, 5(1), 133-155.
- Devakumar, D., Birch, M., Osrin, D., Sondorp, E. & Wells, J. (2014). *The intergenerational effects of war on the health of children*. BMC Medicine, 12(57), 1-15.
- Eltanamy, H., Leijten, P., Jak, S., & Overbeek, G. (2019). *Parenting in times of war: A metaanalysis and qualitative synthesis of war exposure, parenting, and child adjustment*. Trauma, Violence, & Abuse. Advanced online publication. <https://doi.org/10.1177/1524838019833001>

- Ereky-Stevens, K., Siraj, I., & Kong, K. (2022). Review of the Research Evidence on Early Childhood Education and Care in Refugee Contexts in Low-and Middle-Income Countries. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 17(7), 1-23.
- Huang, S. M. (2018). *Understanding disaster (in) justice: Spatializing the production of vulnerabilities of indigenous people in Taiwan*. *Environment and Planning E: Nature and Space*, 1(3), 382-403.
- 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*. <https://inee.org/es/recursos/oportunidades-y-desafios-para-la-inclusion-de-la-discapacidad-en-el-desarrollo-de-la>,
- 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.
- Kurian, N. (2023). Building inclusive, multicultural Early Years classrooms: strategies for a culturally responsive ethic of care. *Early Childhood Education Journal*, 1-16.
- Lambert, S. J., Scott, J. C. (2019). *International Disaster Risk Reduction Strategies and Indigenous Peoples*. *The International Indigenous Policy Journal*, 10(2).<https://doi.org/10.18584/iipj.2019.10.2.2>
- Lara, F. A. (2021). *Building Resilience and Mitigating the Impact of Toxic Stress in Young Children: A Model for Transforming Parenting and Male Caregiving in El Salvador*. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 96-111. <https://doi.org/10.33682/29xd-8cq5>
- Leckman, J. F., Panter-Brick, C., & Salah, R. (Eds.). (2014). *Pathways to peace: The transformative power of children and families*. MIT Press.
- Lynch, P. (2016). *Early childhood development (ECD) and children with disabilities*. <https://www.heart-resources.org/wp-content/uploads/2016/07/Paul-Lynch-reading-pack-1.pdf>
- Mann, M., McMillan, J. E., Silver, E. J., & Stein, R. E. (2021). *Children and adolescents with disabilities and exposure to disasters, terrorism, and the COVID-19 Pandemic: a Scoping Review*. *Current psychiatry reports*, 23, 1-12.
- Mansur, S. (2021). *Accessible Strategies to Support Children's Mental Health and Wellbeing in Emergencies: Experience from the Rohingya Refugee Camp*. *Journal on Education in Emergencies*, 7(1), 150-163.
- Mariam, E., Ahmad, J., & Sarah Sarwar, S. (2021). *BRAC Humanitarian Play Lab Model: Promoting Healing, Learning and Development for Displaced Rohingya Children*.

- Journal on Education in Emergencies, 7(1), 133-149.
- McNab, S. E., Dryer, S. L., Fitzgerald, L., Gomez, P., Bhatti, A. M., Kenyi, E., Somji, A., Khadka, N., & Stalls, S. (2022). *The silent burden: a landscape analysis of common perinatal mental disorders in low- and middle income countries*. BMC Pregnancy and Childbirth, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04589-z>
- Moving Minds Alliance (2023a). *Lessons From Cross-Sectoral Issues: Pathways to greater representation for ECD in the humanitarian Sector*. <https://movingmindsalliance.org/lessons-from-cross-sectoral-issues-pathways-to-greater-representation-for-eed-in-the-humanitarian-sector/>
- Moving Minds Alliance (2023b). *Why supporting caregivers' mental health in crisis settings is essential for young children's holistic development*. The MHPSS Collaborative.
- Moving Minds Alliance (2020). *Analysis of international aid levels for early childhood services in crisis contexts: Key insights*. <https://movingmindsalliance.org/analysis-of-international-aid-levels-for-early-childhood-services-in-crisis-contexts-key-insights/>
- National Scientific Council on the Developing Child. (2015). *Supportive Relationships and Active Skill-Building Strengthen the Foundations of Resilience: Working Paper 13*.
- Plan International (2021). *Promoting Men's Engagement in Early Childhood Development: A Programming and Influencing Package*. Promundo and Plan International.
- Plan International (2022). *Early Childhood Development, Nutrition and Health in Emergencies*. Plan International.
- Play to Learn Consortium. (2023). *The Promise of Play: Supporting Young Children and Families Affected by Crises*. New York: Sesame Workshop. https://sesameworkshop.org/wp-content/uploads/2023/04/2022-Annual-Report_WEB_FINAL.pdf
- Shah, S. (2019). *Early childhood development in humanitarian crises: South Sudanese refugees in Uganda*. Routledge.
- Shonkoff, J. P. (2017). *Breakthrough impacts: What science tells us about supporting early childhood development*. YC Young Children, 72(2), 8-16.
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care, and Section on Developmental and Behavioral Pediatrics, Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., & Wood, D. L. (2012). *The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress*. Pediatrics, 129(1), e232-e246.
- Somerville, M., & Williams, C. (2015). *Sustainability education in early childhood: An*

- updated review of research in the field. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 16(2), 102-117.
- Spry, E., Wilson, C., Middleton, M., Moreno-Betancur, M., Doyle, L., Howard, L., Hannan, A., Wlodek, M., Cheong, J., Hines, L., Coffey, C., Brown, S., Olsson, C. & Patton, G. (2020). *Parental mental health before and during pregnancy and offspring birth outcomes: A 20-year preconception cohort of maternal and paternal exposure*. *EClinicalMedicine*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7599306>
- Theirworld (2023). *A diminished priority: An updated scorecard on donor funding to pre-primary education during Covid-19*. Act for Early Years, REAL Centre University of Cambridge. <https://reliefweb.int/report/world/diminished-priority-updated-scorecard-donor-funding-pre-primary-education-during-covid-19>
- Theirworld (2016). *Safe Spaces: the Urgent Need for Early Childhood Development in Emergencies and Disasters*. <https://theirworld.org/resources/report-safe-spaces-the-urgent-need-for-early-childhood-development-in-emergencies-and-disasters/>
- UNICEF (2015). *Keeping Children Safe in Emergencies*. <https://www.unicef.org.uk/wp-content/uploads/2015/11/Keeping-Children-Safe-in-Emergencies.pdf>
- UNICEF. (2014). *Early Childhood Development in Emergencies Integrated Programme Guide*. <https://www.unicef.org/documents/early-childhood-development-emergencies>
- UNICEF. (2016, March 24). "87 million children under age 7 have known nothing but conflict." <https://www.unicef.org/png/press-releases/87-million-children-under-7-have-known-nothing-conflict-unicef>
- UNICEF (2017) *Early Moments Matter for each child*. https://www.unicef.org/sites/default/files/press-releases/glo-media-UNICEF_Early_Moments_Matter_for_Every_Child_report.pdf
- UNICEF. (2019). *29 million babies born into conflict in 2018*. Press release. <https://www.unicef.org/press-releases/29-million-babies-born-conflict-2018>
- UNICEF. (2022). *Add Today Multiply Tomorrow: Building an Investment Case for Early Childhood Education*. <https://www.unicef.org/reports/add-today-multiply-tomorrow>
- Wenham, C., & Davies, S. E. (2022). *WHO runs the world–(not) girls: gender neglect during global health emergencies*. *International Feminist Journal of Politics*, 24(3), 415-438.
- World Bank. (2019). *Revised Classification of Fragility and Conflict Situations for World Bank Group Engagement*. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/333071582771136385-0090022020/original/ClassificationofFragileandConflictAffectedSituations.pdf>

- World Health Organization. (2020). *Nurturing care for children living in humanitarian settings: thematic brief*. https://nurturing-care.org/wp-content/uploads/2021/06/NC_humanitarian.pdf
- World Health Organization, United Nations Children's Fund and the World Bank Group (2018). *Nurturing Care for Early Childhood Development: A Framework for Helping Children Survive and Thrive to Transform Health and Human Potential*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603>
- World Health Organization. (2017). *Vaccination in acute humanitarian emergencies: a framework for decision making*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/255575>
- World Health Organization. (2016). *Integrating Early Childhood Development (ECD) activities into Nutrition Programmes in Emergencies. Why, What and How*. [https://www.who.int/publications-detail-redirect/integrating-early-childhood-development-\(ecd\)activities-into-nutrition-programmes-in-emergencies](https://www.who.int/publications-detail-redirect/integrating-early-childhood-development-(ecd)activities-into-nutrition-programmes-in-emergencies)
- World Vision International. (2014). *Philippines: World Vision defends moms and babies in tough times*. <https://www.wvi.org/child-health-now/article/philippines-world-vision-defends-moms-and-babies-tough-times>
- Wilton, K., Vachon, A., Maeve Murphy, K., Al Aqra, A., Ensour, A., Ibrahim, I., Tahhan, A., Hoyer, K., & Powell, C. (2021). *Home Visiting in the Middle East: Reflections on the Implementation of Reach Up and Learn*. *Journal on Education in Emergencies* 7 (1): 80-95. <https://doi.org/10.33682/pzjw-p1nc>
- Zhang, S., Dang, R., Yang, N., Bai, Y., Wang, L., Abbey, C. & Rozelle, S. (2018). *Effect of Caregiver's Mental Health on Early Childhood Development across Different Rural Communities in China*. *Int J Environ Res Public Health*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6265717>

1. Funciones y responsabilidades en la prestación de servicios de DPI en situaciones de emergencia aguda

Para una promoción y colaboración estratégica, es crucial comprender las funciones y responsabilidades de las distintas partes interesadas. Exponemos las formas en que las distintas partes interesadas pueden contribuir a crear un sólido ecosistema de apoyo al DPI en situaciones de emergencia aguda.

Partes interesadas	Funciones y responsabilidades
Cuidadores y comunidades locales	<ul style="list-style-type: none">• Participar activamente y comprometerse con la provisión de servicios de DPI• Apoyar y fomentar el desarrollo de los niños y niñas pequeños• Contribuir al éxito y la sostenibilidad de los programas de DPI
Organizaciones comunitarias	<ul style="list-style-type: none">• Llevar a cabo intervenciones de DPI a nivel comunitario• Sensibilizar y fomentar las capacidades locales en materia de DPI• Garantizar la pertinencia y eficacia de los programas de DPI• Abogar por un apoyo integrador del DPI en la ayuda humanitaria
Responsables políticos (gobiernos nacionales y locales)	<ul style="list-style-type: none">• Tener en cuenta las evidencias, la investigación y los aportes de las partes interesadas para desarrollar políticas, normativas, estrategias y marcos para la prestación de servicios de DPI a escala nacional y local• Asignar recursos a las intervenciones de DPI• Integrar el DPI en los planes nacionales de respuesta a los desastres• Coordinación entre los distintos ministerios implicados en el DPI para diseñar intervenciones integradas y multidimensionales

Partes interesadas Funciones y responsabilidades

Organizaciones nacionales y ONG internacionales

- Asociarse con organizaciones locales para ayudar a proporcionar conocimientos técnicos, financiación y apoyo a la coordinación para prestar servicios directos y apoyo al DPI en situaciones de emergencia aguda
- Apoyar el fomento de la capacidad de entes locales y colaborar estrechamente con las comunidades y las partes interesadas locales para que las intervenciones sean eficaces
- Contribuir a la formulación de políticas globales y a los labores de promoción del DPI en las respuestas humanitarias

Donantes y fundaciones filantrópicas

- Proporcionar apoyo económico flexible, dotaciones y asistencia técnica para apoyar el establecimiento y ampliación rápidos de las intervenciones de DPI en situaciones de emergencia aguda a medida que cambien las necesidades

Instituciones académicas y de investigación

- Contribuir a la divulgación de conocimiento, evidencias y hallazgos
- Investigar y evaluar la eficacia de los programas
- Proporcionar recomendaciones con base empírica para el diseño de políticas y la práctica

2. Otras prácticas con potencial, innovaciones y componentes que fomentan una programación de DPI de calidad

¿Qué ocurre?	¿Cómo pueden responder las intervenciones de DPI a estas necesidades?
<p>Malnutrición: Las emergencias agudas suelen interrumpir los sistemas de alimentación y el acceso a comidas nutritivas. Los niños y niñas pequeños desnutridos sufren retraso en el crecimiento, debilitamiento del sistema inmunitario y consecuencias para la salud a largo plazo, tales como dificultades en el desarrollo cerebral, la memoria y el funcionamiento cognitivo.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Proporcionar intervenciones nutricionales de emergencia, tales como programas de alimentación terapéutica y suplementación de micronutrientes.• Proporcionar educación nutricional a los cuidadores y apoyo a la lactancia materna a nivel comunitario.• Garantizar que los niños y las niñas tengan acceso a alimentos seguros y nutritivos mediante programas de distribución o vales.

Enfermedades y daños físicos:

Los niños y niñas pequeños en situaciones de emergencia aguda son más vulnerables a las enfermedades infecciosas debido al acceso limitado al agua potable, el saneamiento y la atención sanitaria. Pueden sufrir tasas más elevadas de enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y otras enfermedades que pueden prevenirse, así como lesiones físicas a causa del desmoronamiento de las infraestructuras y de los conflictos violentos. Estos problemas se agravan cuando las familias desplazadas pierden el acceso a una vivienda segura. El acceso limitado a la asistencia sanitaria en situaciones de emergencia aguda puede retrasar el diagnóstico, el tratamiento y la atención preventiva, lo que provoca problemas de salud a largo plazo. Los niños y las niñas con discapacidad pueden perder apoyo fundamental, tales como el acceso a dispositivos específicos, tecnologías y atención especializada para las discapacidades, mientras que otros niños y niñas pueden adquirir nuevas discapacidades debido al mayor riesgo de sufrir daños físicos o mutilaciones.

- Establecer instalaciones sanitarias temporales y clínicas móviles para proporcionar servicios de atención primaria.
- Ofrecer intervenciones para salvar la vida de los recién nacidos que eviten la separación con sus madres, que apoyen la lactancia materna, que prevengan las infecciones, que proporcionen reanimación básica y que promuevan el método madre canguro (véase Bellizzi et al., 2021).
- Distribuir kits de higiene y promover prácticas higiénicas, incluido el lavado de manos y medidas de saneamiento seguras.
- Llevar a cabo campañas de inmunización para evitar enfermedades que se pueden prevenir mediante vacunación.
- Colaborar con los organismos de acogida para garantizar que los niños y niñas y las familias tengan una vivienda segura y adecuada.
- Formar al personal sanitario en atención pediátrica y respuesta de emergencia y enseñar primeros auxilios a los cuidadores.
- Realizar exámenes de detección y prevención, así como evaluaciones de salud para identificar y abordar las necesidades sanitarias de los niños y niñas pequeños.

Aprendizaje interrumpido: Las emergencias agudas suelen interrumpir la educación reglada. A los niños y niñas pequeños se les priva de entornos de aprendizaje estructurados, material educativo y docentes cualificados. A largo plazo, las emergencias agudas pueden interrumpir la educación durante largos períodos de tiempo y las escuelas pueden permanecer cerradas durante mucho tiempo. Esto puede provocar lagunas de aprendizaje y regresión cognitiva entre los niños y niñas pequeños, sobre todo en lectura, escritura, aritmética, memoria funcional, pensamiento crítico y capacidad de toma de decisiones. La estructura y el funcionamiento del cerebro de un/a niño/a pueden cambiar permanentemente debido a las sustancias químicas producidas por el estrés tóxico, un cambio que puede transmitirse a la siguiente generación (Shonkoff et al., 2012). La pérdida de rutinas predecibles puede dificultar que los niños y niñas pequeños recuerden, se concentren y controlen sus emociones (Cruz et al, 2022). La pérdida de aprendizaje puede verse agravada por la perturbación de la salud mental de los cuidadores a causa del trauma derivado de las emergencias agudas, lo que dificulta que los cuidadores proporcionen la atención esencial a la crianza que estimule el desarrollo cerebral de los recién nacidos y los niños y niñas pequeños (Shah, 2019).

- Establecer espacios de aprendizaje temporales y Espacios Amigos de la Niñez (CFS, por sus siglas en inglés). Los CFS en situaciones de emergencia pueden proporcionar continuidad en la educación de los niños y las niñas, así como apoyo psicosocial y sanitario.
- Los CFS estructurados y estables, que establecen rutinas y proporcionan una sensación de normalidad en el caos, pueden ser especialmente útiles para reducir la desorientación cognitiva que experimentan los niños y niñas pequeños en las emergencias agudas.
- Desarrollar programas de educación alternativa, incluida la enseñanza a distancia y a domicilio, así como las emisiones de radio educativas.
- Apoyar el restablecimiento de los sistemas educativos reglados y ofrecer programas de recuperación y oportunidades de aprendizaje acelerado.
- Abogar por transiciones flexibles a espacios educativos reglados.
- Proporcionar intervenciones de salud mental para apoyar a cuidadores y ayudarles a seguir alimentando, nutriendo y proporcionando estimulación cognitiva a recién nacidos y a niños y niñas pequeños.

¿Qué ocurre?

Pérdida del hogar y de la comunidad: Las emergencias agudas pueden separar a los niños y niñas pequeños de sus cuidadores principales. Pueden perder los vínculos con sus hogares y comunidades, lo que puede causarles miedo, ansiedad e inseguridad. Esta ruptura de los vínculos de apego puede tener efectos duraderos en el desarrollo socioemocional del/la niño/a.

¿Cómo pueden responder las intervenciones de DPI a estas necesidades?

Una organización sin ánimo de lucro utilizó una intervención mediante videollamadas para formar a trabajadores humanitarios de primera línea, padres, madres y cuidadores en los campos de refugiados rohinyá con el fin de crear espacios seguros para el bienestar de los niños y las niñas. La intervención se centró en el lenguaje cotidiano, la narración de historias y el fácil acceso a contenidos claros, atractivos y accionables, tanto en línea como fuera de ella (Mansur, 2021). Otra organización utilizó la práctica de la consciencia plena como una intervención fácil de implementar y de bajo coste para ayudar a los niños y niñas pequeños a aprender en situaciones de emergencia y a gestionar el estrés (Dalrymple, 2019).

Proteger la salud mental del cuidador: El cuidado atento estimula las conexiones cerebrales y es crucial para el desarrollo saludable de los niños y niñas pequeños. Sin embargo, la capacidad de respuesta de los cuidadores puede verse mermada por el estrés y la conmoción que provocan las emergencias agudas. Los cuidadores con traumas pueden experimentar angustia, ansiedad, trastorno de estrés postraumático y problemas de regulación emocional. Pueden tener dificultades para reaccionar ante las necesidades del/la niño/a y crear vínculos de apego seguro. Los datos sugieren que una mala salud mental del cuidador está correlacionada con resultados adversos en la niñez, tanto en la etapa prenatal como en la posnatal (p. ej., recién nacidos con bajo peso, nacimientos prematuros, dificultad para la lactancia materna, retrasos en el desarrollo, problemas de salud) (Abimana, et al, 2020; McNab et al., 2022; Spry, et al. 2020; Zhang, et al, 2018). La salud mental de los niños y las niñas en entornos de conflicto y crisis puede incluso predecirse a partir de la salud mental del cuidador (p. ej., Eltanamly et al., 2019; Devakumar et al., 2014).

Un ejemplo de programación que integra el nivel del cuidador es el programa de visitas a domicilio Reach Up del Comité Internacional de Rescate (IRC, por sus siglas en inglés) que incluye contenido sobre la gestión del estrés, estrategias de afrontamiento y autocuidado para cuidadores (Wilton et al, 2021). Para que el programa Reach Up fuera culturalmente pertinente en Jordania, Líbano y Siria, el IRC colaboró con artistas locales para utilizar objetos locales en imágenes y libros de cuentos. Se orientó a los visitantes a domicilio (voluntarios de la comunidad) en la creación de sus propios juguetes para las familias mediante adaptaciones locales, tales como hacer sonajeros con envases de gel para el pelo, camiones con cartón y ovejas de juguete con algodón y cartón. También se utilizaron canciones autóctonas y muy queridas en cada visita domiciliaria. La atención adaptada a la cultura desempeña un papel importante para que las intervenciones de DPI sean significativas y pertinentes (véase Kurian, 2023).

¿Qué ocurre?

Contrarrestar el aislamiento:

Cuando se interrumpen los servicios y las infraestructuras esenciales, las emergencias agudas pueden cortar las redes de apoyo de los cuidadores y dejarlos aislados.

¿Cómo pueden responder las intervenciones de DPI a estas necesidades?

Centros de apoyo a padres y madres: Tras el tifón Haiyan, World Vision creó centros de lactancia para madres, espacios seguros donde los cuidadores podían conectar, compartir experiencias y crear nuevos sistemas de apoyo (World Vision International, 2014).

Educadores y facilitadores como cuidadores: Los profesionales de los espacios adaptados a la niñez o los centros de aprendizaje temporales pueden ayudar a estimular el desarrollo temprano, así como ofrecer orientación y apoyo a los padres.

Cuidados inclusivos: Por ejemplo, el programa *Little Ripples* de iACT incluye seguimiento del desarrollo en sus servicios de DPI dentro de sus planes para situaciones de emergencia con el objetivo de ayudar a identificar precozmente los retrasos en el desarrollo y las discapacidades en niños y niñas refugiados de entre 3 y 5 años en Chad, Tanzania, Grecia y Camerún (UNICEF, 2022). Mediante la realización de exámenes de detección y evaluación temprana, las intervenciones de DPI pueden ofrecer a los padres y madres recursos nuevos para las vulnerabilidades específicas de sus hijos e hijas.

Garantizar la estabilidad económica:

Durante las emergencias agudas, los cuidadores suelen experimentar importantes dificultades económicas que les impiden atender a sus familias. Las crisis interrumpen sus fuentes de ingresos, destruyen infraestructuras esenciales y limitan las oportunidades de empleo estable.

Al adoptar un enfoque que considera a **toda la familia** en lugar de a **individuos aisladamente**, las intervenciones de DPI pueden contribuir al bienestar de los cuidadores, reforzar los vínculos entre el cuidador y el/la niño/a, facilitar las redes de apoyo social y promover el bienestar económico, la educación y las aspiraciones. Estos esfuerzos contribuyen a la recuperación general y la entereza de las comunidades y familias afectadas por emergencias graves.



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