



ANÁLISIS COMPARATIVOS
DE POLÍTICAS EDUCATIVAS

Respuestas de política pública y desafíos para garantizar el bien-estar de la primera infancia en tiempos de COVID-19: un análisis comparado para América Latina

Ana María Osorio
Ernesto Cárdenas

Enero 2021



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura



Instituto Internacional de
Planeamiento de la Educación
• IIPE-UNESCO Buenos Aires
• Oficina para América Latina

CON EL APOYO DE



Advertencia

El uso de un lenguaje no discriminador en función del género de las personas es una de las prioridades de la Oficina para América Latina del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la UNESCO. Sin embargo, su aplicación en la lengua española plantea soluciones muy distintas, sobre las que aún no se ha logrado ningún acuerdo.

En tal sentido, evitamos usar en nuestros textos expresiones tradicionales que ya han sido abandonadas en el español académico y profesional contemporáneo, tales como la palabra “hombres” para referirse a un conjunto de seres humanos. Además, siempre que sea posible, procuramos emplear palabras de género neutro en reemplazo de palabras en género masculino.

Sin embargo, con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar desdoblamientos léxicos en artículos, sustantivos y adjetivos para subrayar la existencia de distintos géneros, hemos optado por el uso genérico del masculino, en el entendimiento de que todas sus menciones representan siempre a todas las personas.

Los autores agradecen los valiosos comentarios y revisión del documento realizados por Fernanda Luna y Bianca Gentinetta Delfino de la Oficina para América Latina del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (IIPE) de la UNESCO. Asimismo, agradecen el apoyo de Marvin Mendoza en los cálculos y depuración de la información.

Los términos empleados en esta publicación y la presentación de los datos que en ella aparecen no implican toma de posición alguna de parte de la UNESCO o del IIPE en cuanto al estatuto jurídico de los países, territorios, ciudades o regiones ni respecto de sus autoridades, fronteras o límites.

Publicado en 2020 por la Oficina para América Latina del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

Agüero 2071, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

© UNESCO 2020

Esta publicación está disponible en acceso abierto bajo la licencia Attribution- ShareAlike 3.0 IGO

(CC- BY- SA 3.0 IGO) (<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/igo/>). Al utilizar el contenido de la presente publicación, los usuarios aceptan las condiciones de utilización del Repositorio UNESCO de acceso abierto (www.unesco.org/open-access/terms-use-ccbysa-sp).



La serie Análisis Comparativos de Políticas de Primera Infancia se inscribe en el marco de las actividades del área de Investigación y Desarrollo de la Oficina para América Latina del Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación (IIPE) de la UNESCO, cuya misión institucional consiste en fortalecer las capacidades de los Estados Miembros de la UNESCO en la región para planificar y gestionar sus sistemas educativos.

La producción de estos documentos se articula específicamente dentro del proyecto Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL). SITEAL es un observatorio en línea que ofrece una base de políticas, normativas, investigaciones y estadísticas sobre la situación educativa en la región latinoamericana, a partir de las cuales se producen documentos de análisis relacionados con los siguientes ejes: Primera infancia, Educación básica, Educación y Formación Técnica y Profesional (EFTP), Educación superior, Educación y TIC, Inclusión y equidad educativa, Educación y género, Docentes y Financiamiento.

Los documentos de Análisis Comparativos de Políticas de Primera Infancia tienen el propósito de ofrecer una mirada comprehensiva sobre las acciones que los distintos Estados nacionales realizan para garantizar el derecho de los niños y niñas, y sobre las decisiones y capacidades que demuestran para reducir las brechas sociales. A la par, trazar un panorama sobre las tendencias de la región, los logros y los desafíos con respecto a las políticas analizadas.

El objetivo de esta serie es facilitar a equipos técnicos de gobierno, investigadores, docentes y capacitadores, documentos que problematizen, indaguen y analicen las distintas estrategias e intervenciones que los países orientan en torno a dimensiones particulares de la política de la primera infancia en América Latina.

Contenido

1. Introducción	5
Precisiones conceptuales: el bien-estar en la niñez y su medición	7
Situación de la primera infancia en América Latina antes de la pandemia ..	11
Bien-estar material	12
Salud	15
Cuidado y educación inicial.....	18
2. Análisis de políticas públicas: respuestas de política para la atención a la primera infancia	21
Políticas adoptadas en materia de bien-estar material.....	22
Políticas adoptadas en materia de salud	26
Políticas adoptadas en materia de cuidado y educación inicial	29
Elementos para la acción	36
3. Bibliografía	40

1. Introducción

Todos los países del mundo enfrentan una coyuntura atípica generada por la pandemia de la COVID-19, que pone en riesgo los avances logrados en materia económica y social, incluidos los alcanzados en el bien-estar de niños y niñas, en muchos casos víctimas ocultas de la pandemia. Si bien estos no son los más afectados directamente por la enfermedad de la COVID-19, el alto riesgo de contagio ha generado que la mayoría de los países establezcan medidas tales como el cierre de escuelas y centros de cuidado y educación inicial, que sí afectan directamente su bien-estar. En este mismo sentido, medidas para contener y mitigar la pandemia, como las cuarentenas, han puesto en riesgo la salud física y mental de los menores.

En el caso de América Latina y el Caribe, la pandemia ha hecho aun más evidentes los altos niveles de desigualdad de la región y la difícil situación que enfrentan niños y niñas, en especial los más pobres y vulnerables. De acuerdo con cifras de la CEPAL, la pobreza infantil (0-14 años) era del 36% en América Latina y el Caribe en 2014 (último dato disponible y comparable para este rango de edad).

En general, durante la emergencia sanitaria los gobiernos han intentado implementar distintas estrategias para garantizar el bien-estar infantil. Dichas estrategias incluyen portales digitales, campañas de concientización sobre el autocuidado e higiene, cartillas de aprendizaje en casa, líneas de atención permanente para ayuda psicológica en los hogares, atención a la primera infancia puerta a puerta, vía telefónica y/o Whatsapp, así como transferencias monetarias y canastas de alimentación para sus hogares. Todas estas medidas permiten plantear interrogantes acerca de su efectividad y continuidad pospandemia, y han abierto una oportunidad para repensar el cuidado y la educación inicial de niños y niñas en primera infancia.

De acuerdo con la UNESCO (2020), en abril de 2020 cerca de 20 millones de niños y niñas en preprimaria se habían visto afectados por el cierre

de escuelas en América Latina y el Caribe. Al menos 14 países (de los 32 que reportaron información en la región) interrumpieron sus servicios de vacunación infantil debido a la pandemia. En este contexto, los gobiernos han tenido que hacer ajustes administrativos y normativos para atender a la primera infancia desde sus hogares, a través de servicios de cuidado y educación inicial no presenciales, distribución de complementos nutricionales y acompañamiento a las familias, cuidadores y agentes educativos. Además de las medidas de apoyo al ingreso y alimentación para los hogares en condición de pobreza.

Este documento tiene un doble objetivo. En primer lugar, ofrecer un panorama de la situación de la primera infancia antes de la pandemia en América Latina, que permita identificar vulnerabilidades y riesgos del entorno físico-social que rodea a niños y niñas, y que pueden ser exacerbados por la pandemia y/o por las medidas adoptadas para contenerla. Para esto se presentan indicadores comparables, intentando priorizar al niño y a la niña como unidad principal de análisis. Asimismo, se usa la información más reciente de UNICEF y UNESCO para hacer seguimiento a la niñez en el periodo de afectación por la pandemia de la COVID-19.

En segundo lugar, esta publicación busca identificar las principales respuestas de políticas públicas orientadas a garantizar el bien-estar de la primera infancia en la región, enfatizando en las estrategias implementadas por los gobiernos para continuar brindando servicios de cuidado y educación inicial en el contexto de la actual emergencia sanitaria. Para esto se usa la matriz de estrategias recolectada por el Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina, SITEAL, del IIPE-UNESCO entre el 7 de abril y el 3 de septiembre de 2020, así como la información disponible en cada país consultada al 31 de octubre de 2020.

Una de las limitaciones principales del presente estudio es la dificultad para analizar e incorporar articuladamente todas las directrices, normas y decretos que se generan en cada uno de los países de América Latina para afrontar la pandemia con programas ya existentes. En consecuencia,

este documento solo analiza estrategias específicas lanzadas en la actual coyuntura sanitaria, en los temas particulares de bien-estar material, educación y salud física y mental, dirigidas a niños y niñas en primera infancia.

El documento se organiza de la siguiente manera. En primer lugar, se presentan algunas precisiones conceptuales sobre el enfoque de bien-estar en la niñez, su carácter multidimensional y el proceso de medición a través de indicadores. Posteriormente, se presentan indicadores que dan cuenta de las condiciones de vida y del bien-estar de la primera infancia en tres dimensiones: bien-estar material, salud y educación. En tercer lugar, se hace un mapeo de las principales respuestas de los gobiernos para la atención de la primera infancia frente a la COVID-19, identificando convergencias y diferencias en cinco países seleccionados: Argentina, Brasil, Colombia, México y Perú. La selección de estos países obedece a la disponibilidad de información y posibilidad de comparación entre los mismos. Por último, se proponen algunos elementos para la acción que puedan contribuir a la formulación de políticas públicas para mitigar los efectos de la pandemia sobre niños y niñas en primera infancia de América Latina.

Precisiones conceptuales: el bien-estar en la niñez y su medición

En este documento se define primera infancia como el grupo poblacional de niños y niñas menores de 6 años de edad. Este rango corresponde con la organización del ciclo de educación inicial o preescolar en la mayoría de los países de América Latina.

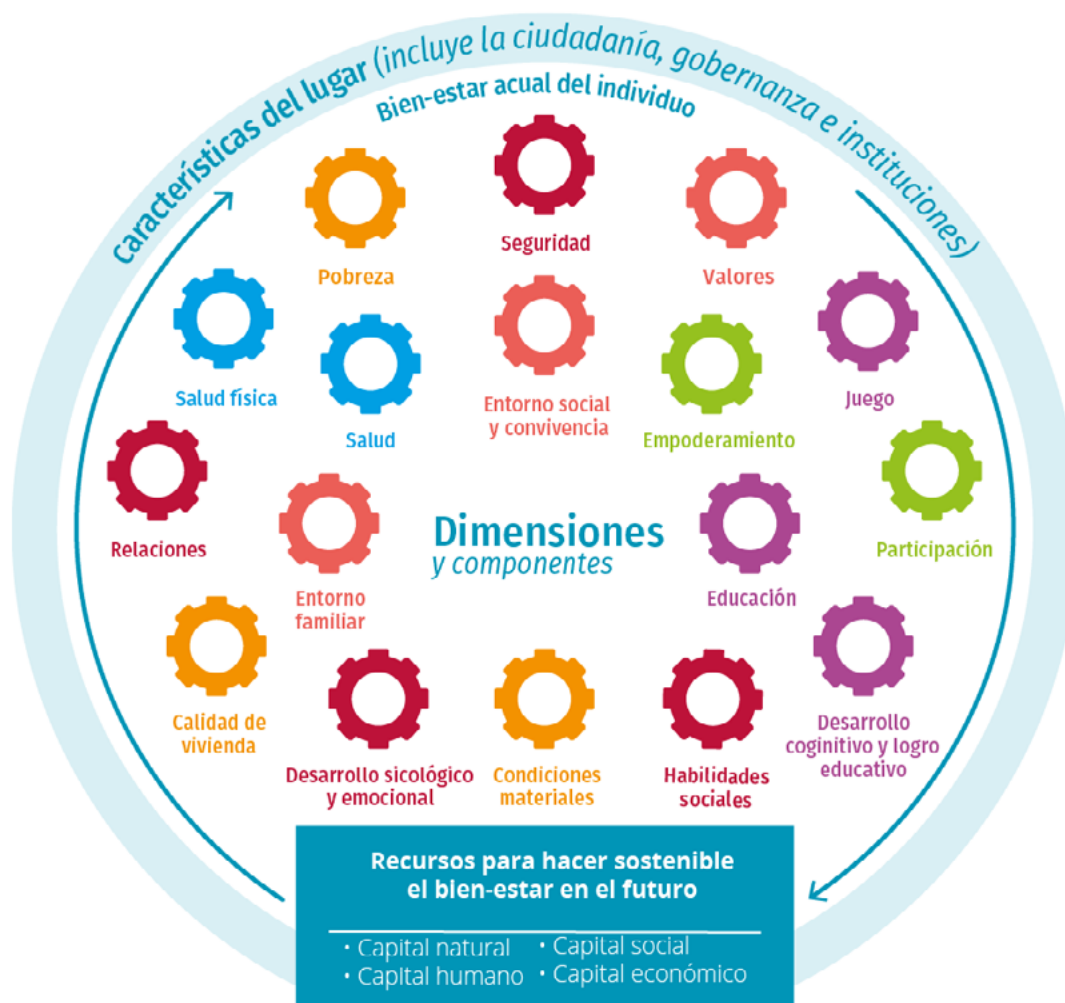
El presente trabajo se basa en el enfoque de bien-estar en la niñez. Como lo plantean Osorio y Aguado (2017), el bien-estar en la niñez es el “resultado de un proceso dinámico a través del cual todo niño y toda niña ve cumplidos los derechos de los cuales es titular en el presente y, a su vez, goza de igualdad de oportunidades para alcanzar el máximo potencial en términos de resultados positivos a lo largo de su vida. Este proceso no está asegurado, ni se produce automáticamente, sino que es producto

de diversas interacciones a través del tiempo, entre el niño, su familia, el contexto de la comunidad a la que pertenece y el Estado” (p. 18).

Esta perspectiva del bien-estar ofrece un marco conceptual que permite integrar distintos enfoques, así como establecer un terreno común entre investigadores y tomadores de decisiones (Ben-Arieh, Casas, Frønes y Korbin, 2014). De acuerdo con Ben-Arieh y Frønes (2011), permite entender la vida de los niños y las niñas como una experiencia en el presente en sí misma –un estado– pero también como el desarrollo hacia la adultez –un proceso–, e incluye tanto el bien-estar objetivo como el subjetivo; es decir, la percepción que tienen los propios niños y niñas sobre sus condiciones de vida.

Según la fundación para la nueva economía (New Economics Foundation -NEF, 2009), es útil pensar en el bien-estar en la niñez como “un proceso dinámico, en el que las circunstancias externas [p.ej., nivel socioeconómico, situación familiar, entorno físico] al niño están en constante interacción con sus características individuales [p.ej. su personalidad, su capacidad cognitiva] para satisfacer –en mayor o menor medida– sus necesidades” (p. 1). Lo anterior en línea con la noción amplia del desarrollo económico que implica un proceso multidimensional de mejoras sociales (Todaro y Smith, 2012).

En términos prácticos, el bien-estar en la niñez puede ser entendido de forma integral, como un engranaje de múltiples dimensiones que se complementan y abarcan diferentes facetas de la vida de los niños y las niñas, y su interacción con diferentes entornos (Figura 1). Además, debe ser entendido tanto en el presente, como sujetos de derechos, tal como lo define la Convención de los Derechos del Niño (CDN), como en el futuro, a través de la acumulación de capital humano y habilidades para integrarse a la vida social, económica, cultural y política. En este sentido, el bien-estar en la niñez es un proceso y, a la vez, un resultado que puede ser medido y monitoreado.

Gráfico 1. Figura 1. El bien-estar en la niñez y sus múltiples dimensiones

Fuente: Osorio, Aguado, Arbona, Balanta y Cárdenas (2019).

Durante los últimos cincuenta años la investigación sobre el bien-estar en la niñez y su medición a través de indicadores ha crecido considerablemente. Ben-Arieh (2012) menciona que este campo de estudio se ha venido transformando y actualmente se caracteriza por:

- La inclusión de diferentes aspectos de la vida de los niños y las niñas. Aunque los indicadores de supervivencia y necesidades básicas (por ejemplo: tasas de mortalidad, deserción escolar, inmunización) continúan siendo un insumo importante para el desarrollo de programas, actualmente existen importantes esfuerzos por incluir indicadores enfocados en la calidad de vida de la niñez.

- La combinación de resultados tanto positivos como negativos. El objetivo es buscar un balance entre indicadores que midan riesgos o comportamientos negativos, e indicadores que reflejen relaciones positivas con otros y el entorno.
- La incorporación de la perspectiva de derechos. Los indicadores, su uso y medición actualmente están permeados casi en su totalidad por la aceptación universal de la Convención de los Derechos del Niño, CDN.
- El tener en cuenta tanto el bien-estar presente como futuro. La concepción de la niñez como una etapa para llegar a la adultez (es decir, lo que el niño puede llegar a ser) ha sido complementada por una visión que considera igualmente importante el estado del niño hoy.
- La inclusión de nuevas dimensiones. Uno de los cambios más significativos que ha tenido este campo de estudio es la inclusión del bien-estar subjetivo; es decir, la percepción que tienen los niños sobre su propia vida.
- El niño y/o la niña como unidad principal de análisis.
- Una mayor desagregación territorial de los indicadores.
- La construcción de índices compuestos de bien-estar en la niñez. La posibilidad de resumir en una sola medida diferentes dimensiones del bien-estar (por ejemplo: educación, salud, entorno familiar, bien-estar material, etc.) facilita la medición, la evaluación, el monitoreo y la comparación de tendencias y alcances de las políticas públicas, a través del tiempo y en distintos ámbitos geográficos (Osorio y Aguado 2015).
- La inclusión de indicadores orientados a la necesidad de hacer política pública basada en evidencia. Los criterios de selección de indicadores responden cada vez más a su utilidad de transformar la realidad a través de decisiones de política y capacidad de comunicar a un público amplio.

A continuación, se definen conceptualmente las dimensiones que se analizan en el presente documento:

Bien-estar material: hace referencia a “los recursos materiales que dispone el hogar, generalmente vinculados a sus ingresos, patrones de consumo y riqueza, y que permiten lograr resultados positivos en el desarrollo de los niños” (Osorio y Aguado, 2018, p. 33). Los niños y las niñas en sus primeros años de vida son dependientes de sus padres, madres y/o adultos responsables y, por ende, son susceptibles a todo lo que acontece en su entorno. En este sentido, si el niño o la niña vive en un hogar con carencias o en situación de pobreza está más expuesto a tener impactos negativos irreversibles en el largo plazo a nivel de desarrollo cognitivo, nutricional, físico, social y emocional (UNICEF, 2020a).

Salud: tiene en cuenta la salud física y psicológica del niño y la niña, por lo que incluye indicadores tanto objetivos (como el estado de salud, el acceso y uso del sistema de salud, la prevención de enfermedades, el estado nutricional y los cuidados prenatales) como subjetivos (es decir, aquellos relacionados con cómo el niño o la niña percibe y experimenta sus condiciones de salud y cómo afecta esto sus relaciones) (UNICEF, 2014).

Cuidado y educación inicial: tiene en cuenta la asistencia, eficiencia y calidad de los servicios de cuidado y educación durante los primeros años de vida. Asimismo, “incluye habilidades relacionadas con la capacidad del niño para aprender, recordar, y razonar adecuadamente para su edad” (Lee, 2014, p. 2800).

Situación de la primera infancia en América Latina antes de la pandemia

A continuación, se presenta un conjunto de indicadores que son altamente susceptibles a las medidas implementadas para contener la pandemia de la COVID-19, y que están relacionados con tres dimensiones claves del bien-estar en la primera infancia: bien-estar material, salud y cuidado, y educación inicial.

La dupla de salud y educación ha demostrado ser fundamental para alcanzar altos niveles de desarrollo (Todaro y Smith, 2012). Una infancia saludable disminuye el riesgo de contraer enfermedades crónicas no transmisibles de manera prematura, que están asociadas a diferentes comorbilidades y a una probable muerte temprana. A futuro, la calidad de la salud y educación recibidas en la primera infancia aumentarán positivamente los niveles de productividad de los individuos, permitiendo el acceso a mejores oportunidades laborales, mayores niveles de ingreso y reducción de la pobreza. Por otra parte, el bien-estar material, además de ser relevante en sí mismo, está altamente relacionado con las dos dimensiones anteriores.

Bien-estar material

Uno de los componentes clave para aproximarse al bien-estar material es los ingresos del hogar. Según estimaciones de UNICEF (2019a), 72 millones de niños y niñas de 0 a 14 años en América Latina viven en situación de pobreza. A pesar del reconocimiento de que los niños y las niñas tienen más probabilidades de vivir en la pobreza que los adultos, es difícil encontrar mediciones actualizadas sobre pobreza monetaria comparable entre los países de la región, y aun más difícil hallarlas focalizadas en los primeros años de vida. En América Latina y el Caribe, se calcula que la pobreza infantil (36,4%) es cerca del doble de la pobreza en los adultos (19%) (Lucchetti et al., 2016). En la Tabla 1, se presenta información de pobreza infantil para algunos países de América Latina. Se puede observar que al interior de la región existe gran desigualdad en términos de pobreza infantil, con países como Nicaragua, Honduras y Guatemala con porcentajes superiores al 50% mientras que en países como Chile o Uruguay dicho porcentaje es inferior al 16%.

Tabla 1. Pobreza infantil (0-14 años) US\$4.0 al día (PPA del 2005) en países de América Latina, 2014

País	Porcentaje de niños y niñas que viven con menos de US\$4.0 al día
Chile*	11,6%
Uruguay	15,5%
Argentina	21,4%
Costa Rica	21,6%
Paraguay	28,2%
Perú	29,8%
Panamá	30,0%
Brasil	32,7%
Ecuador	33,0%
Bolivia	33,7%
México	38,3%
El Salvador	41,9%
Colombia	42,2%
Nicaragua	50,3%
Honduras	65,3%
Guatemala	70,7%

Fuente: Lucchetti et al. (2016). *Los datos corresponden a 2013.

Por otra parte, las condiciones de la vivienda juegan un rol fundamental para el bien-estar infantil y cobran un rol aun más protagónico durante la pandemia. Un espacio físico adecuado le permite al niño o a la niña tener un mejor desarrollo de sus capacidades físicas y cognitivas. Cuando un niño o una niña vive en un hogar con problemas de hacinamiento, está expuesto a una serie de riesgos que van desde estar más propenso a la propagación de enfermedades contagiosas hasta una ausencia de privacidad y alteraciones del sueño, que pueden generar estrés, empeorar la salud mental y, en general, afectar el bien-estar subjetivo de manera significativa (Corredor y González, 2017; Clair, 2019). Asimismo, el hacinamiento puede incrementar el riesgo de violencia física y sexual (Cant, O'Donnell, Sims y Harries, 2019).

Un estudio comparativo de la Red de Observatorios de la Deuda Social de América Latina, RedOdsal, para cinco países de la región, utilizando información de las encuestas nacionales de hogares para 2017, mostraba que el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que vivían

en hogares en hacinamiento no mitigable (más de cinco personas por cuarto) era: 29,1% en Bolivia, 17,8% en Perú, 8,8% en Argentina (área urbana), 4,8% en Colombia y 4,5% en Brasil.

Por su parte, Minujin y Born (2016) calculan niveles de precariedad habitacional urbana para ocho países de América Latina en niños y niñas entre los 0 y 17 años de edad en 2015. Utilizando indicadores como los materiales de construcción de la vivienda, hacinamiento y acceso a servicios públicos de agua, energía y saneamiento (alcantarillado), los resultados muestran grandes diferencias entre los países de Latinoamérica. Mientras que en países como Uruguay, Costa Rica y Colombia, el porcentaje de hogares de niños y niñas entre los 0 y 17 años sin déficit alcanza cifras superiores al 68%, en países como Honduras, Bolivia, Guatemala y Perú, esta cifra no supera el 37% (Tabla 2). Se resaltan los casos de Honduras y Bolivia, en donde uno de cada dos niños vive en un hogar con déficit habitacional grave.

Tabla 2. Niveles de precariedad habitacional urbana en niños y niñas (0 a 17 años) en países de América Latina, 2015

País	Déficit Grave	Déficit Leve	Sin Déficit
Honduras	51,8%	18,5%	29,6%
Bolivia	49,0%	23,8%	27,1%
Guatemala	45,3%	22,7%	32,0%
Perú	44,6%	19,1%	36,4%
El Salvador	37,3%	20,5%	42,2%
República Dominicana	30,1%	22,1%	47,7%
Panamá	26,1%	18,7%	55,2%
Colombia	20,0%	21,1%	58,8%
Costa Rica	9,4%	19,1%	71,5%
Uruguay	8,8%	22,9%	68,3%

Fuente: Elaboración propia a partir de Minujin y Born (2016).

Salud

Los servicios de salud de calidad y oportunos son clave para garantizar el bien-estar materno-infantil. Servicios que se han puesto en riesgo durante la pandemia debido a su interrupción y/o al miedo a acceder a ellos por el posible contagio en centros de salud.

Un indicador clave para medir el progreso de un país es la tasa de mortalidad en la niñez. UNICEF (2008) indica que la mortalidad infantil se considera un indicador del bien-estar general de los niños y las niñas, que refleja el estado nutricional de la madre, sus conocimientos de salud, la atención materno-infantil, el acceso a servicios de saneamiento, la disponibilidad de alimentos y los ingresos de la familia.

De acuerdo con información de la CEPAL (2020), entre 2015 y 2020, la tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años se registró en 19,1 por cada 1000 nacidos vivos en América Latina y el Caribe. Se evidencian diferencias considerables entre países. Así, por ejemplo, mientras que en Bolivia la tasa de mortalidad en la niñez se registró en 48,7 muertes por cada 1000 nacidos vivos, en países como Chile y Costa Rica, esta tasa es inferior a 10 casos por cada 1000 nacidos vivos (Tabla 3). Es decir, en Bolivia los niños y las niñas tienen seis veces más probabilidades de morir antes de cumplir los 5 años que los que viven en Chile.

Tabla 3. Tasa de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años por cada 1000 nacidos vivos en países de América Latina, 2015-2020

País	Tasa
Bolivia	48,7
Venezuela	30,9
Guatemala	26,1
Paraguay	21,5
Honduras	21,3
Nicaragua	20,2
Panamá	18,5
El Salvador	16,9
Ecuador	16,3
Perú	16,2
México	15,6
Brasil	15,2
Colombia	14,8
Argentina	11,9
Uruguay	10,3
Costa Rica	9,2
Chile	7,7

Fuente: Elaboración propia a partir de CEPAL (2020).

La crisis económica y social derivada de la pandemia ha puesto en riesgo también la alimentación de millones de niños y niñas. De acuerdo con el informe del Estado mundial de la infancia de UNICEF (2019b), en América Latina y el Caribe antes de la pandemia el porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con retraso en el crecimiento se registró en 9%. Sin embargo, este promedio nuevamente esconde grandes disparidades; por ejemplo, en Guatemala, la prevalencia es del 47%, mientras en Chile es del 2%.

Con otros indicadores de malnutrición, como el porcentaje de niños y niñas menores de 5 años en estado de emaciación (adelgazamiento extremo) o sobrepeso, las diferencias entre países no son tan notorias (Tabla 4). Sin embargo, el sobrepeso en países como Panamá, Bolivia, Argentina y Paraguay está por encima del 10% mientras que en países como Guatemala, Honduras, Colombia y México es apenas la mitad.

Tabla 4. Indicadores nutricionales en niños y niñas menores de 5 años en países de América Latina, 2013 – 2018*

País	Retraso en el crecimiento	Emaciación	Sobrepeso
Guatemala	47%	1%	5%
Ecuador	24%	2%	8%
Honduras	23%	1%	5%
Panamá	19%	1%	10%
Nicaragua	17%	2%	8%
Bolivia	16%	2%	10%
El Salvador	14%	2%	6%
Colombia	13%	1%	5%
Perú	13%	1%	8%
Venezuela	13%	4%	6%
Uruguay	11%	1%	7%
México	10%	2%	5%
Argentina	8%	1%	10%
Brasil	7%	2%	6%
Paraguay	6%	1%	12%
Costa Rica	6%	1%	8%
Chile	2%	1%	9%

Fuente: Elaboración propia a partir de UNICEF (2019b).

*Datos referidos al año más reciente durante el periodo 2010-2018.

En materia de vacunación el progreso tampoco ha sido uniforme en los países de la región. De hecho, se espera que con la pandemia aumente el número de niños y niñas no vacunados. En el caso de una vacuna trazadora como la difteria, tétano y tos ferina (DTP3), países como Chile, Colombia y Uruguay alcanzaban coberturas superiores al 92%, y otros como Brasil y Bolivia apenas tenían coberturas cercanas al 74% en 2019 (Tabla 5). Además, los datos muestran una tendencia decreciente en la región, donde la cobertura en los últimos 10 años pasó de 93% en 2010 a 81% en 2019, tendencia que muy posiblemente se acentúe con la pandemia.

Tabla 5. Cobertura de vacunación DPT3 en países de América Latina, 2010-2019

País	Porcentaje de vacunación DPT3	
	2010	2019
Argentina	94%	86%
Bolivia	91%	75%
Brasil	99%	73%
Chile	92%	96%
Colombia	88%	92%
Costa Rica	88%	95%
Ecuador	91%	85%
El Salvador	89%	81%
Guatemala	94%	85%
Honduras	97%	87%
México	95%	82%
Nicaragua	98%	98%
Paraguay	91%	86%
Perú	93%	88%
Uruguay	95%	94%
Venezuela	78%	64%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de [OMS](#), [UNICEF](#), [Gavi](#), y [Sabin Vaccine Institute](#) (2020).

Cuidado y educación inicial

Atención de calidad y oportunidades de aprendizaje temprano, incluido el juego, en los primeros años de vida, permiten a niños y niñas desarrollar sus capacidades y, con ello, potenciar sus posibilidades de éxito a lo largo de su vida (Osorio y Aguado, 2018). En efecto, la neurociencia ha demostrado que durante los primeros años de vida el cerebro se desarrolla rápidamente con una capacidad de aprendizaje extraordinaria, sentando las bases para desarrollar habilidades que permitan alcanzar altos niveles de productividad, mejores salarios, niveles de salud y educación (UNICEF, 2020b).

Se ha demostrado también que la inversión en cuidado y educación inicial de calidad en la primera infancia es una de las más rentables, con tasas de retorno entre el 7 y el 13% (García, Heckman, Leaf y Prados, 2017;

Heckman, 2012). Los beneficios para el niño o la niña, sus progenitores y la sociedad están bien documentados. Por ejemplo, se ha encontrado que niños y niñas en programas de cuidado y educación inicial de alta calidad tienen menor riesgo de padecer enfermedades metabólicas y cardiovasculares en la edad adulta (Campbell et al., 2014) y menor probabilidad de participar en actividades criminales (García, Heckman y Ziff, 2019).

Por otra parte, la posibilidad de acceder a servicios de cuidado y educación inicial permite aumentar la participación de las mujeres en el mercado laboral y la compaginación de responsabilidades laborales y familiares sobre una base más equitativa (OECD, 2017).

Durante sus primeros años de vida, los niños y las niñas aprenden a caminar, a sentarse adecuadamente, a interactuar con los demás, a comunicarse y a desarrollar las habilidades cognitivas básicas, elementos esenciales para su desarrollo futuro. El acceso a la escuela en la primera infancia permite que el niño o la niña tenga una mayor facilidad para interactuar con otros de su edad y encontrar un entorno que estimule capacidades, no solo a nivel cognitivo sino a nivel social y emocional (UNICEF, 2020c).

De acuerdo con UNICEF (2019b), el porcentaje de niños y niñas de 3 a 4 años que asiste a un programa de educación en la primera infancia en América Latina y el Caribe fue de 61%. Sin embargo, en Uruguay el porcentaje alcanzó un 81% mientras que, en Costa Rica y Honduras, esta cifra estuvo por debajo del 20% (Tabla 6).

Tabla 6. Asistencia a la escuela de niños y niñas de 3 a 4 años en países de América Latina, 2010-2018*

País**	Porcentaje de asistencia a la escuela
Uruguay	81%
Perú	77%
Brasil	70%
Venezuela	66%
Argentina	63%
México	60%
Colombia	37%
Panamá	37%
Paraguay	31%
El Salvador	25%
Honduras	19%
Costa Rica	18%

Fuente: Elaboración propia a partir de UNICEF (2019b).

*Datos referidos al año más reciente durante el periodo 2010-2018.

** No hay información disponible para Chile, Ecuador, Bolivia y Nicaragua.

La posibilidad de que los niños y niñas puedan continuar sus procesos de aprendizaje, juego y socialización desde sus hogares de manera remota ha sido la principal estrategia de los países para hacer frente a la pandemia. Así, los padres, las madres y sus recursos (por ejemplo, financieros, tiempo, pedagógicos, libros y materiales para la enseñanza) se han convertido hoy más que nunca en elementos claves para el desarrollo de niños y niñas, especialmente aquellos en primera infancia. Al respecto, estudios recientes resaltan que el aprendizaje en línea tiene ventajas, como no depender de estar en la misma ubicación física y, en materia económica, la reducción de costos resultante de la disminución de los viajes así como de otros gastos requeridos para asistir a clases presenciales. Sin embargo, también representa importantes limitaciones, que van desde la necesidad de que instructores y estudiantes cuenten con habilidades tecnológicas para acceder a sitios en línea y usar computadoras hasta la necesidad de supervisión de un adulto en el hogar en el proceso de aprendizaje, sobre todo en los niños y niñas más pequeños (Kim, 2020).

Frente a los limitantes del aprendizaje en línea mencionados por Kim (2020), dos indicadores que cobran relevancia son el acceso a internet y a equipos de cómputo en los hogares. De acuerdo con datos de la CEPAL, en 2017 el acceso a internet en países como Chile, Argentina, Uruguay y Brasil se encontraba entre un 60% y 80% de los hogares, mientras que la tenencia de un equipo de cómputo se encontraba entre un 46% y 71%. Por su parte, en países como Colombia, Ecuador, Venezuela y Bolivia, el acceso a internet, al igual que la tenencia de un equipo de cómputo, se registró entre un 30% y 50% de los hogares. En Perú y Paraguay, el porcentaje de hogares con acceso a internet y con tenencia de equipos de cómputo son los más bajos entre los países analizados (Tabla 7).

Tabla 7. Porcentaje de hogares con acceso a internet y con acceso a un computador en algunos países de América Latina, 2017

País	Porcentaje de hogares con acceso a internet	Porcentaje de hogares con computador
Chile	88%	60%
Argentina	81%	69%
Uruguay	64%	71%
Brasil	61%	46%
Colombia	50%	44%
Ecuador	37%	41%
Venezuela	34%	46%
Bolivia	32%	36%
Perú	28%	33%
Paraguay	20%	26%

Fuente: Elaboración propia a partir de CEPAL.

2. Análisis de políticas públicas: respuestas de política para la atención a la primera infancia

La pandemia ha puesto una carga adicional para la implementación de las políticas dirigidas a la primera infancia, toda vez que a las dificultades ya existentes se suman los incrementos en desempleo, pobreza y

hacinamiento, entre otros, que como consecuencia de la pandemia aumentan la situación de vulnerabilidad de la niñez.

En este sentido, resulta pertinente monitorear cuáles han sido las principales apuestas de los diferentes gobiernos latinoamericanos para garantizar la atención a la primera infancia en el marco de la pandemia. En el presente documento se analizarán los casos de cinco países: Argentina, Brasil, Colombia, México y Perú, enmarcando las políticas que cada uno ha generado en las dimensiones analizadas: bien-estar material, salud y cuidado, y educación inicial. Es importante recordar que la selección de estos países obedece a disponibilidad de información y posibilidad de comparación entre los mismos.

Políticas adoptadas en materia de bien-estar material

Como se ha mencionado anteriormente, el bien-estar material en la niñez depende de la situación de pobreza en la que se encuentren los hogares. La atención más básica implica que niños y niñas vivan en hogares que cuenten con acceso a servicios públicos y con los alimentos necesarios para su desarrollo. Durante la pandemia, garantizar estos dos elementos esenciales constituye un enorme reto en la medida que las políticas para contener la propagación del virus han obligado a cuarentenas estrictas y/o situaciones con circulación limitada, que han afectado la economía y han generado pérdidas masivas de empleo y, en general, una reducción considerable en los ingresos en los hogares.

Ante esta situación, la respuesta estatal en los países analizados fue, en general, a través de una política de subsidios monetarios a los hogares más vulnerables, con el fin de que estos pudiesen garantizar los recursos mínimos para gozar de servicios básicos. Por ejemplo, en Argentina, el Ingreso Familiar de Emergencia, ayuda monetaria creada para compensar la pérdida o disminución de ingresos de las personas afectadas por la pandemia, complementó la asistencia recibida por las personas que acceden a la Asignación Universal por Hijo. Adicionalmente, se reforzó la estrategia de Tarjeta Alimentar, permitiendo obtener un monto monetario

mayor al habitual (antes de la pandemia), para garantizar el acceso a la alimentación a los sectores más vulnerables de dicho país, en el marco de la emergencia ocasionada por la COVID-19. En el caso de Brasil, Colombia y Perú, estrategias similares fueron llevadas a cabo (Tabla 8).

Tabla 8. Políticas públicas de primera infancia en el marco de la pandemia de la COVID-19 en algunos países de América Latina – Ayuda monetaria

País	Estrategia	Entidad encargada	Fuente
Argentina	Ingreso Familiar de Emergencia	Ministerios de Economía y de Trabajo	Gobierno Nacional de Argentina
	Refuerzo a la Tarjeta Alimentar	Ministerio de Desarrollo Social de la Nación	Gobierno Nacional de Argentina
Brasil	Auxilio de Emergencia (renta mínima) para hogares en condición de vulnerabilidad	Ministerio de Ciudadanía	Gobierno Nacional de Brasil
Colombia	Ingreso Solidario como ayuda monetaria exclusiva para hogares vulnerables que no reciben transferencias de ningún otro programa social	Departamento Nacional de Planeación	Unidad Regulación Financiera (URF) e ICBF
México	Entrega de tarjetas bancarias en el marco del “Programa de Apoyo para el Bienestar de las Niñas y Niños Hijos de Madres Trabajadoras”	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Gobierno Nacional Mexicano
Perú	Bono de ayuda monetaria para hogares en condición de pobreza o pobreza extrema	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	Gobierno Nacional Peruano

Fuente: Elaboración propia a partir de Siteal-IIPE UNESCO.

Como complemento de las políticas de subsidios monetarios a los hogares más pobres, los gobiernos de los países analizados implementaron otras políticas en materia de alimentación a niños y niñas en primera infancia. En general, la apuesta de países como Argentina, Brasil, Colombia y Perú ha sido la de llevar directamente una canasta de alimentos a los hogares más pobres, que cubra con todos los requerimientos nutricionales necesarios. En el caso de México, la política se ha centrado en adaptar su programa de desayunos escolares, para llevarlos directamente a los hogares. En todos los casos, se busca garantizar la alimentación de los niños y las niñas más vulnerables (Tabla 9).

Tabla 9. Políticas públicas de primera infancia en el marco de la pandemia de la COVID-19 en algunos países de América Latina – Asistencia alimentaria

País	Estrategia	Entidad encargada	Fuente
Argentina	Asistencia alimentaria y sanitaria a hogares con niños y niñas menores de 5 años en situación de vulnerabilidad	Ministerio de Desarrollo Social	Gobierno Nacional de Argentina
	Crédito por USD 300 millones para apoyar el Plan Nacional Argentina Contra el Hambre para mitigar efectos de pobreza y vulnerabilidad de niños y niñas en riesgo social y sanitario que se puede agravar tras la contingencia	Banco de Desarrollo de América Latina (CAF)	CAF

Brasil	Visitas domiciliarias (bajo medidas de bioseguridad) a hogares con niños y niñas menores de 5 años en situación de vulnerabilidad (en ocasiones puede ser por vía telefónica o virtual)	Ministerio de Ciudadanía	Gobierno Nacional de Brasil
	Adaptación del “Programa Nacional de Alimentos” para la distribución de alimentos a los padres, las madres o tutores de estudiantes matriculados en escuelas oficiales	Ministerio de la Mujer, Familia y Derechos Humanos de Brasil	Gobierno Nacional de Brasil
Colombia	Canastas familiares reforzadas para los niños y niñas atendidos bajo las modalidades de primera infancia	ICBF	ICBF
	“Programa de Alimentación Escolar en casa (PAE en Casa)”	Ministerio de Educación Nacional	Ministerio de Educación Nacional
México	Permanencia del servicio de desayunos escolares, entregados en los hogares de cada estudiante	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Gobierno Nacional Mexicano
Perú	Adaptación a la emergencia del “Programa Nacional de Alimentación Escolar”, distribuyendo ayudas alimentarias a estudiantes beneficiados	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social	Gobierno Nacional Peruano

Fuente: Elaboración propia a partir de Siteal-IIPE UNESCO.

Políticas adoptadas en materia de salud

Uno de los retos más grandes para la atención de la primera infancia es la continuidad de los servicios preventivos de salud. Dado el alto riesgo de contagio en los centros de salud, la principal apuesta en países como Argentina, Colombia y Perú ha sido la atención virtual o telefónica en salud. Aprovechando el desarrollo de la tecnología y las múltiples plataformas digitales, los médicos, y en general el personal cualificado en salud, han prestado el servicio remoto de atención a niños y niñas de los hogares más vulnerables (Tabla 10).

En el caso de Brasil, se dio continuidad al programa Criança Feliz en Brasil, el cual realiza una serie de visitas domiciliarias semanales a los hogares vulnerables con niños y niñas en primera infancia. Debido a la pandemia, se realizan las visitas siempre y cuando se pueda garantizar la seguridad y protección del personal visitador y de las familias. Asimismo, si bien no es una política de estado, una de las iniciativas que contribuyen al mejoramiento en materia de salud en Brasil ha sido la movilización de socios del sector privado para suministrar artículos de higiene y protección a familias con niños y niñas en condiciones vulnerables. Estrategia que también ha sido adoptada en países como Colombia, en donde, al inicio de la pandemia, el sector privado se unió para brindar elementos de bioseguridad a los hogares vulnerables, tales como gel antibacterial, tapabocas, alcohol y trajes bioseguros, entre otros.

Tabla 10. Políticas públicas de primera infancia en el marco de la pandemia de la COVID-19 en algunos países de América Latina – Salud

País	Estrategia	Entidad encargada	Fuente
Argentina	Seguimiento por vía telefónica a familias vulnerables con niños y niñas menores de 5 años que reciben asistencia	Ministerio de Desarrollo Social	Gobierno Nacional de Argentina
Brasil	“Programa Niño Feliz/Primera Infancia”	Ministerio de Ciudadanía	Gobierno Nacional de Brasil
Colombia	Atención integral a la primera infancia vía remota (atención psicosocial, de salud y nutrición)	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Unidad Regulación Financiera (URF) e ICBF
México	Secciones específicas para niños, niñas y adolescentes en el sitio oficial del coronavirus del gobierno	Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA)	Gobierno Nacional Mexicano
Perú	Estrategia de vigilancia y seguimiento comunitario no presencial a familias con niños y niñas menores de 5 años (a través de llamadas, mensajes de texto o WhatsApp)	Servicio de Acompañamiento de Familias y Servicio de Cuidado Diurno	Gobierno Nacional Peruano

Fuente: Elaboración propia a partir de Siteal-IIPE UNESCO.

En general, las políticas anteriores se han enfocado en la atención a la salud física de niños y niñas en el marco de la pandemia. Sin embargo, los países analizados han implementado políticas más específicas para atender también problemáticas de salud psicológica y emocional en la

primera infancia. Al respecto, las políticas aplicadas se han enfocado en la atención psicológica virtual o telefónica (como en Argentina y México), creación de campañas virtuales o cartillas para el uso responsable del tiempo en casa, la convivencia en el hogar, la enseñanza en casa y el juego (como en Argentina, Colombia, Brasil, México y Perú), y en programas de protección a niñas, niños y adolescentes, como el caso de Perú (Tabla 11).

Tabla 11. Políticas públicas de primera infancia en el marco de la pandemia de la COVID-19 en algunos países de América Latina – Salud psicológica y emocional

País	Estrategia	Entidad encargada	Fuente
Argentina	Producción de contenidos vinculados a los derechos de niños, niñas y adolescentes	Ministerio de Educación	Gobierno Nacional de Argentina
	Acciones de la SENNAF: Fortalecimiento de la línea 102 y producción de materiales para la contención socioemocional	Ministerio de Desarrollo Social	Gobierno Nacional de Argentina
	Campaña contra el grooming	Ministerio de Educación	Gobierno Nacional de Argentina
Brasil	“Cuéntame” y “Tiempo de Aprender”	Ministerio de Educación	Gobierno Nacional de Brasil
Colombia	“En confianza con las familias”	Ministerio de Educación	Ministerio de Educación
	Programa “En TIC Confío”	MinTIC, Ministerio de Educación Nacional, ICBF y la empresa Tigo	Ministerio de Educación
	Ciclo de “Experiencias para jugar, narrar, explorar, crear y aprender”	Ministerio de Educación	Ministerio de Educación

México	Centro de Información y Orientación Telefónica "Educatel"	Secretaría de Educación Pública	Gobierno Nacional Mexicano
	Atención psicológica en el contexto de la COVID-19	Instituto Nacional de Desarrollo Social	Gobierno Nacional Mexicano
Perú	Medidas de protección a niñas, niños y adolescentes en riesgo de desprotección familiar	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	Gobierno Nacional Peruano
	Pautas para la protección de niñas, niños y adolescentes en Centros de Acogida Residencial	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	Gobierno Nacional Peruano
	Protección a niñas, niños y adolescentes en Unidades de Protección Especial (UPE)	Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	Gobierno Nacional Peruano

Fuente: Elaboración propia a partir de Siteal-IIPE UNESCO.

Políticas adoptadas en materia de cuidado y educación inicial

Los servicios de cuidado y educación inicial por fuera del hogar sin duda han sido de los más afectados en la pandemia. De hecho, los servicios formales de cuidado, educación y recreación se han interrumpido en la mayoría de los países de América Latina, poniendo en riesgo la continuidad de los procesos de aprendizaje y aumentando su dependencia con respecto al nivel de bien-estar material de los hogares.

Según datos de UNESCO (2020), se estima que a finales de abril de 2020 (periodo en el cual la mayoría de los países cerraron escuelas),

cerca de 20 millones de niños y niñas de América Latina y el Caribe en preprimaria habían sido afectados por el cierre de escuelas. De estos, uno de cada cuatro vivía en Brasil o México (Tabla 12).

Tabla 12. Número de niños y niñas en preprimaria afectados por el cierre de las escuelas durante la pandemia de la COVID-19, 2020

País	Número de estudiantes afectados (30 de abril 2020)	Estado de las escuelas (9 de noviembre 2020)
Brasil	5.101.935	Cerradas
México	4.942.523	Cerradas
Argentina	1.694.680	Parcialmente abiertas
Perú	1.642.768	Parcialmente abiertas
Colombia	1.309.386	Parcialmente abiertas

Fuente: Elaboración propia a partir de UNESCO (2020).

En materia de cuidado, las estrategias más usadas en países analizados como Argentina, Colombia, México y Perú han sido la creación de guías y contenidos audiovisuales para el apoyo a las familias en el cuidado y crianza de niños y niñas mientras permanecen en sus casas. Por ejemplo, la guía “Juntos en casa lo lograremos muy bien” en Colombia y la estrategia “JUGar” en Argentina. Asimismo, incluyen pautas para otros cuidadores, como abuelos, familiares y amigos, y se hace énfasis en su rol para apoyar los procesos de aprendizaje de manera remota.

Las estrategias específicas en educación inicial en los países latinoamericanos han estado vinculadas de manera integral con otras temáticas, como la salud, el juego, la alimentación y la protección (atención integral a la primera infancia). En general, en materia educativa, las estrategias se han dirigido principalmente hacia la implementación de plataformas digitales, televisivas y radiales de enseñanza y aprendizaje en casa, con el objetivo de ofrecer herramientas didácticas tanto a docentes como a niños, niñas y familias (Tabla 12). Aquí se destacan dos tipos de estrategias. Por un lado, aquellas que incentivan el uso de plataformas digitales de enseñanza, tales como el programa “Seguimos Educando” en Argentina, la estrategia “Aprender Digital” en Colombia, el programa

de “Educación Conectada” en Brasil y el programa “Aprendo en Casa” en Perú, en los cuales se brindan contenidos educativos, audiovisuales, didácticos, bibliográficos. Por el otro, las clases virtuales a los estudiantes.

Países como Argentina, Brasil y México han implementado estas estrategias a través de sus respectivas autoridades educativas. En el caso de Colombia, si bien existen estrategias que van encaminadas en esta misma línea, cada institución educativa ha sido la responsable de diseñar e implementar la estrategia de educación remota. Desde el gobierno nacional se han dado lineamientos y se ha trabajado en la implementación de conectividad en las escuelas oficiales, con el fin de garantizar la enseñanza a distancia. Por su parte, en Perú, estas estrategias han sido lideradas principalmente por el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP).

Adicionalmente, se ha fortalecido la educación a distancia a través del uso de programas de televisión exclusivos para presentar contenidos educativos (como TV del Ministerio de Educación de Brasil o “Mi Señal”, la franja educativa de Señal Colombia, en Colombia) o radiales (como es el caso de una de las líneas de trabajo del programa “Seguimos Educando” en Argentina, el programa “Profe en casa” en Colombia y el programa “Aprende en casa II” para los pueblos indígenas en México).

Otra estrategia utilizada por los países analizados de América Latina ha sido la construcción de cartillas educativas tanto para padres y madres como para docentes y estudiantes, las cuales se han distribuido de manera digital.

Tabla 12. Políticas públicas de primera infancia en el marco de la COVID-19 en algunos países de América Latina - Educación

País	Estrategia	Entidad encargada
Argentina	Programa “ Seguimos Educando ”. Programa del Ministerio de Educación de Argentina que busca, mediante el uso de materiales y recursos educativos digitales, radiales y televisivos, contribuir a la formación en casa de la primera infancia, infancia y adolescencia, través de orientaciones a las familias en prácticas de prevención y cuidado.	Ministerio de Educación
	Iniciativa “ Aunar ”, la cual busca fortalecer las instituciones donde viven niñas, niños y adolescentes en todo el país. Los dispositivos institucionales como los hogares convivenciales para niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales, así como aquellos donde adolescentes infractores a la ley penal cumplen una medida socioeducativa, recibirán un apoyo por parte del Estado nacional para fortalecer las acciones de prevención ante la pandemia de la COVID-19, mediante la transferencia directa de fondos a través de la nueva iniciativa Aunar.	Ministerio de Desarrollo Social, a través de la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia, y UNICEF
	El Ministerio de Educación de la Nación, junto con el Ministerio de Mujeres, Géneros y Diversidad y la Defensoría de niñas, niños y adolescentes, profundizan el abordaje integral en la producción de contenidos vinculados a los derechos de la niñez y la adolescencia en el marco del programa Seguimos Educando.	Ministerio de Educación
	Programa Nacional del Derecho al Juego “ JUGar ”, el cual brinda kits de juguetes, materiales pedagógicos, lúdicos y de aprendizaje, y guías con orientaciones para cuidadores.	Secretaría Nacional de la Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF)
	Plataforma Federal Juana Manso . Esta plataforma abarca conectividad, equipamiento, una propuesta de formación y capacitación docente, y una plataforma federal educativa de navegación gratuita, segura y soberana para el sistema educativo de Argentina.	Ministerio de Educación

Brasil	El Consejo Nacional de Educación (CNE) aprobó por unanimidad, el martes 28 de abril, un documento que proporciona pautas y sugerencias para guiar a las instituciones educativas en todas las etapas de la enseñanza, desde la educación de la primera infancia hasta la educación superior, durante la pandemia.	Consejo Nacional de Educación (CNE)
	TV del Ministerio de Educación. Estrategia que brinda contenidos educativos mediante un programa de televisión a todas las familias en Brasil.	Consejo Nacional de Educación (CNE)
	Programa “ Educación Conectada ”. Busca la conectividad entre las escuelas públicas de Brasil. Se comenzó con las escuelas pertenecientes a la Amazonía y se dotó de internet de alta velocidad.	Ministerio de Educación

Colombia	Programa “ En TIC confío ”, el cual busca promover mediante charlas lúdicas el uso responsable y creativo de internet entre más de un millón de niñas, niños y adolescentes, para acercarlos a las oportunidades de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) y reducir los riesgos de violencias en el entorno digital.	Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia
	“ En confianza con las familias ” es una iniciativa que tiene como propósito estrechar la relación entre las familias y las instituciones educativas, y contribuir al fortalecimiento de su rol en la promoción del desarrollo, el aprendizaje y el bienestar emocional de niñas, niños y adolescentes en el marco de la actual emergencia sanitaria.	Ministerio de Educación Nacional
	Guía “ Juntos en Casa lo lograremos muy bien ” es un proyecto que brinda orientaciones a las familias para el cuidado y el autocuidado de niñas, niños y adolescentes, estrategias de organización del tiempo en casa, acompañamiento de las actividades educativas y contención socioemocional.	Ministerio de Educación Nacional
	“ Mis manos te enseñan ”. Esta estrategia busca garantizar atención integral a la primera infancia vía servicios remotos, y junto con la corresponsabilidad de madres, padres y cuidadores, a partir de un modelo pedagógico remoto (online y offline) dirigido por agentes educativos y madres comunitarias. Incluye acompañamiento pedagógico basado en prácticas; acompañamientos priorizados en el ámbito psicosocial, de salud y nutrición (para niños y niñas con desnutrición aguda) y al estado de vacunación; y una llamada exclusiva mensual para seguimiento al desarrollo.	Ministerio de Educación Nacional
	Programa “ Aprender digital ”	Ministerio de Educación Nacional
	“ Mi Señal ”, nueva franja educativa del canal de televisión Señal Colombia	Ministerio de Educación, el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) y la Radio y Televisión de Colombia (RTVC).
	Programa radial “ Profe en casa ”	Ministerio de Educación Nacional y Radio Nacional de Colombia

México	“Aprende en casa” y “Aprende en casa II”, estrategias nacionales para el acceso a aprendizaje a través de libros, televisión radio e internet para estudiantes de educación básica (preescolar, primaria y secundaria)	Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA)
	Línea del programa “Aprende en casa II”, dirigida específicamente a la población indígena, la cual brinda clases educativas a través de la radio en estas comunidades.	Instituto Nacional para la Educación de los Adultos
Perú	Documento técnico: “Pautas de Actuación y Recomendaciones para Centros de Acogida Residencial de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales, en el marco la emergencia sanitaria dictada por el gobierno del Perú”	Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (MIMP)
	Se lanzó una cartilla informativa con orientaciones dirigidas a los gobiernos regionales y locales para promover medidas con enfoque de género que contribuyan a garantizar los derechos de las mujeres y poblaciones vulnerables en las acciones frente al COVID-19.	Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (MIMP)
	Se actualizaron los “Protocolos para la atención de la violencia contra niñas, niños y adolescentes”, con el objetivo de orientar a las instituciones educativas públicas y privadas para la atención, mediante un enfoque integral, de los casos de violencia escolar e intrafamiliar que afecten a los estudiantes.	Ministerio de Educación (Minedu)
	Unidades de Protección Especial (UPE). Programa que brinda protección a más de mil niñas, niños y adolescentes en riesgo o desprotección familiar, cuyos derechos en salud, identidad, educación o a vivir protegidos venían siendo afectados durante la situación de emergencia sanitaria.	Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables (MIMP)

Fuente: Elaboración propia a partir de Siteal-IIPE UNESCO.

Una vez que comenzaron a reabrirse paulatinamente los sectores económicos en la región y la población empezó a retomar sus actividades, se inició el trabajo sobre la posibilidad de abrir nuevamente las escuelas, bien sea parcial o totalmente, en la mayoría de países. A principios de noviembre de 2020 (fecha de finalización del presente documento), países como Argentina, Brasil y Colombia dieron la posibilidad de que las escuelas abrieran, dependiendo de su capacidad para cumplir con los protocolos de bioseguridad establecidos.

A manera de resumen, en Latinoamérica se han implementado una serie de estrategias que buscan garantizar la atención de la primera infancia, garantizando alimentación, atención no presencial en salud y educación, y unos ingresos mínimos para los más vulnerables. Estrategias que, si bien ayudan a mitigar los efectos negativos de la pandemia sobre la primera infancia, es de esperar que no sean suficientes para garantizar el bien-estar de la niñez, dada la situación que afrontaba antes de esta crisis. Es necesario esperar las mediciones de los impactos reales que ha tenido la pandemia sobre el bien-estar de este grupo poblacional, para así planear estrategias integrales que garanticen que todos los niños y las niñas gocen de un bien-estar presente y futuro.

Elementos para la acción

La pandemia generada por la COVID-19 ha tenido diferentes impactos negativos sobre la población, que han aumentado la vulnerabilidad de ciertos grupos poblacionales, como lo son los niños y las niñas en la primera infancia. A nivel general, el principal efecto de la pandemia, dejando a un lado el evidente riesgo sobre la salud humana, es el deterioro económico de los hogares por cuenta de la pérdida masiva de empleos y el cierre de empresas, elemento indispensable a la hora de garantizar ciertos aspectos del bien-estar como educación, salud y seguridad, entre otros.

En este sentido, contribuir a que la población cuente con unos ingresos mínimos que le permitan acceder a los productos y servicios básicos sigue siendo una de las principales prioridades a atender por parte de los diferentes gobiernos. Estrategias como los apoyos económicos a los hogares más pobres, en especial aquellos con niños y niñas en primera infancia, deben continuar, al menos hasta que se tenga una apertura total de todos los sectores económicos y se recuperen los empleos perdidos.

A continuación, nos concentramos en elementos para la acción en el caso específico de la primera infancia.

- Resulta necesario contar con un excelente sistema de identificación y

caracterización de niños y niñas en primera infancia y sus hogares. La acción efectiva a través de políticas públicas en las tres dimensiones analizadas en este documento requiere de más y mejor información específica para el grupo poblacional de primera infancia. Este trabajo evidencia carencias en este sentido: es difícil encontrar información necesaria para la toma de decisiones específica para niños y niñas en primera infancia. A pesar de contar con información sobre la situación de los hogares en donde habitan los niños y las niñas en primera infancia, es claro que dentro de este grupo etario existen diferencias intrínsecas (por ejemplo, en términos de estado de salud). Esta falta de información dificulta la implementación de políticas focalizadas. Así, una primera recomendación de política pública es la de mejorar los sistemas de información existentes, de tal manera que permitan tener información detallada para todos los niños y las niñas en primera infancia, institucionalizados y no institucionalizados.

- En materia de salud, una de las estrategias de mitigación de la COVID-19 ha sido la asistencia alimentaria para la primera infancia, la cual incluye visitas a los hogares, llamadas de seguimiento y provisión de alimentos que cubran los requerimientos nutricionales de los niños y las niñas. Hay niños y niñas que, antes de la pandemia, estaban en riesgo de malnutrición, que en algunos casos podían compensar con los alimentos recibidos en los centros de cuidado o instituciones de educación inicial, compensación que no ocurre necesariamente en pandemia. A pesar de llevar los alimentos a los hogares, no hay garantía de que efectivamente sean consumidos por los niños y las niñas en la cantidad y calidad que corresponde. Se sugiere la reapertura de los canales preexistentes, que garantizaban la asistencia alimentaria a los niños y las niñas antes de la pandemia, en la medida que las condiciones sanitarias y de bioseguridad lo permitan.

En la actual coyuntura de pandemia, la mayoría de las apuestas en los países de Latinoamérica son las consultas virtuales o telefónicas con los médicos y/o personal de salud. Los contactos cara a cara solo se llevan a cabo en caso de una necesidad imperiosa y con un enfoque en las familias vulnerables. Si bien este tipo de medidas busca reducir el riesgo de contagio, aumenta el riesgo de que los padres, las madres, los hijos y las hijas posterguen enfermedades que deben ser tratadas o que no se

detecten a tiempo nuevas enfermedades. En este sentido, visitas médicas domiciliarias, en especial en hogares con niños y niñas menores de seis años, se convierten en una buena medida para garantizar una adecuada atención en salud en el marco de la pandemia. Explorar incentivos económicos y sociales que movilicen a los padres y las madres a garantizar el uso oportuno de los servicios de salud de niños y niñas también es deseable, sobre todo para la vacunación y los controles de crecimiento y desarrollo. De hecho, medidas preventivas en salud son preferidas dado su costo-efectividad con respecto a aquellas correctivas.

- En el tema educativo, la principal estrategia adoptada por los países de Latinoamérica fue el cierre parcial o total de las escuelas y la implementación de clases remotas y plataformas digitales para los estudiantes. Al respecto, como se mencionó anteriormente, estudios como el hecho por Kim (2020) muestran que existen grandes retos frente a este tipo de estrategias, tales como la necesidad de que docentes, cuidadores y estudiantes cuenten con habilidades tecnológicas, que los niños y las niñas tengan acceso a computadores y a internet (requisito que en los hogares más vulnerables es muy limitado y que adicionalmente, en caso de tenerlo, deben ser compartidos con otros miembros del hogar), y exista un adulto en el hogar que acompañe el proceso de aprendizaje, sobre todo para los niños y las niñas más pequeños.

A pesar de esto, y dado que las medidas generales de los gobiernos para afrontar la emergencia sanitaria han aumentado la vulnerabilidad en diferentes dimensiones de los niños y las niñas en primera infancia, y que la implementación de algunas de las medidas apenas descritas puede demorarse, es deseable la reapertura de escuelas como lugares seguros para la educación integral y el desarrollo de los niños y las niñas, en la medida que se garanticen las condiciones de sanitarias y de bioseguridad necesarias para la salud de los niños y las niñas, así como la de docentes, padres y madres de familia.

Adicionalmente, la reapertura gradual de las economías y la necesidad de trabajar implica (al menos logísticamente) complicaciones adicionales para los padres y las madres de niños y niñas que no tienen lugares ni personas

idóneas para asegurar el cuidado de sus hijos e hijas mientras trabajan. La reapertura de escuelas ayudaría a solucionar este tipo de dificultades. Estudios como el elaborado por Macartney et al. (2020) sugieren que las escuelas pueden permanecer abiertas entre tanto se implementen medidas de bioseguridad, al tiempo que se tenga un correcto rastreo de contactos cuando se presenten casos de contagio. El abrir nuevamente las escuelas con este tipo de medidas evita el riesgo de incremento en la desigualdad educativa mencionado anteriormente.

- En términos de desigualdad económica, y de manera adicional a las medidas de transferencias monetarias, resulta deseable mitigar dicha desigualdad con la creación y el mantenimiento de espacios públicos para la recreación de niños y niñas en primera infancia. Con posterioridad a la culminación de los periodos de cuarentena estricta, se inició una etapa de regreso paulatino a actividades al aire libre. Sin embargo, existe una carencia de espacios públicos específicamente adaptados para la recreación y el esparcimiento de niños y niñas en primera infancia. La coyuntura actual ha mostrado que el disfrute de un parque o un espacio verde/público no puede ser un privilegio de pocos, es un derecho y debe ser priorizado en la planeación de las ciudades.

La situación de la niñez antes de la pandemia en la región evidenciaba ya grandes retos para la implementación de las políticas orientadas al desarrollo integral y bien-estar de la primera infancia. Retos que existían antes de la pandemia y que ahora seguramente se recrudecieron por el confinamiento y las medidas para contener la propagación del virus. Hoy más que nunca se requiere que los gobiernos pongan a los niños y las niñas en el centro de la agenda como parte de las respuestas a la crisis generada por la pandemia.

Bibliografía

- Ben-Arieh, A. (2008). The child indicators movement: Past, present, and future. *Child Indicators Research*, 1(1), 3-16.
- Ben-Arieh, A., & Frones, I. (2011). Taxonomy for child well-being indicators: A framework for the analysis of the well-being of children. *Childhood*, 18(4), 460-476.
- Ben-Arieh, A. (2012). How do we measure and monitor the “state of our children”? revisiting the topic in honor of Sheila B. Kamerman. *Children and Youth Services Review*, 34(3), 569-575.
- Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I., y Korbin, J. E. (2014). *Handbook of Child Well-Being, Theories, Methods and Policies in Global Perspective. Volume 2.*
- Blair, M., & Hall, D. (2006). From health surveillance to health promotion: the changing focus in preventive children’s services. *Archives of Disease in Childhood*, 91(9), 730-735.
- Cant, R. L., O'Donnell, M., Sims, S., & Harries, M. (2019). Overcrowded housing: One of a constellation of vulnerabilities for child sexual abuse. *Child abuse & neglect*, 93, 239-248.
- Campbell, F., Conti, G., Heckman, J. J., Moon, S. H., Pinto, R., Pungello, E., & Pan, Y. (2014). Early childhood investments substantially boost adult health. *Science*, 343(6178), 1478-1485.
- Clair, A. (2019). Housing: An under-explored influence on children’s well-being and becoming. *Child Indicators Research*, 12(2), 609-626.
- CEPAL (2020). Anuario Estadístico de América Latina y El Caribe de la CEPAL, 2019. Recuperado el 11 de noviembre de 2020 de https://estadisticas.cepal.org/anuario_estadistico/anuario_2019/index.asp?anuario=2019&idioma=sp

- Corredor Dimas, L. A., y González Alfonso, J. F. (2017). Análisis de las necesidades básicas insatisfechas para la primera infancia en la planeación de una ciudad con calidad de vida en Bogotá. Recuperado de <https://ciencia.lasalle.edu.co/economia/125>
- García, J. L., Heckman, J. J., Leaf, D. E., & Prados, M. J. (2017). Quantifying the life-cycle benefits of a prototypical early childhood program, w23479. National Bureau of Economic Research.
- García, J. L., Heckman, J. J., & Ziff, A. L. (2019). Early childhood education and crime. *Infant mental health journal*, 40(1), 141-151.
- Heckman, J. J. (2012). Invest in early childhood development: Reduce deficits, strengthen the economy. *The Heckman Equation*, 7, 1-2.
- Kim, J. (2020). Learning and Teaching Online During Covid-19: Experiences of Student Teachers in an Early Childhood Education Practicum. *International Journal of Early Childhood*, 52, 145-158.
- Lee, B. J. (2014). Mapping Domains and Indicators of Children's Well-Being. En A. Ben-Arieh, F. Casas, I. Frønes, J. Korbin (Eds.), *Handbook of Child Well-Being*. Springer, Dordrecht. doi: https://doi.org/10.1007/978-90-481-9063-8_137
- Logan, C., Moore, K., Manlove, J., Mincieli, L., & Cottingham, S. (2007). Conceptualizing a "Strong Start": Antecedents of positive child outcomes at birth and into early childhood. *Research Brief*. Washington DC, USA: Child Trends.
- Lucchetti, L. R., Malasquez Carbonel, E. A., Monsalve, E., Reyes, G. J., Sousa, L. D. C., y Viveros, M. (2016). Pobreza infantil en América Latina y el Caribe, 106573, 1-4. The World Bank.
- Macartney, K., Quinn H. E., Pillsbury A. J., et al. (2020). Transmission of SARS-CoV-2 in Australian educational settings: a prospective cohort study. *Lancet Child Adolesc Health*. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30251-0](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30251-0)

- Mayol Lassalle, M., Marzonetto, G., y Quiroz, A. (2020). La Educación Inicial en los Sistemas Educativos Latinoamericanos para los Niños y Niñas de 3, 4 y 5 años. IIPE UNESCO Buenos Aires. Recuperado de <https://www.buenosaires.iiep.unesco.org/sites/default/files/archivos/An%C3%A1lisis%20comparativos%20-%20PI%20-%20Mercedes%20Mayol.pdf>
- Minujin, A., y Born, D. (2016). Infancia y desigualdad habitacional urbana en ocho países de América Latina, 3-9. UNICEF.
- New Economics Foundation–NEF (2009). A guide to measuring children's well-being. Recuperado de <https://neweconomics.org/uploads/files/094c9bd92c79f7129fw5m6i2zzh.pdf>
- OECD (2017). Starting Strong 2017: Key OECD Indicators on Early Childhood Education and Care, Starting Strong. Paris, France: OECD Publishing. doi: <https://dx.doi.org/10.1787/9789264276116-en>
- Osorio, A. M., y Aguado, L. F. (2015). ¿Cómo medir exclusión social en la primera infancia? Una propuesta de indicador aplicado al caso colombiano. En I. Tuñón (Ed.), Desafíos del desarrollo humano en la primera infancia (53-76). Buenos Aires, Argentina: Biblos.
- Osorio, A. M., y Aguado, L. F. (2017). Cali ¿cómo vamos en niñez? Priorizando la niñez en la agenda urbana. Santiago de Cali, Colombia: Sello Editorial Javeriano.
- Osorio, A. M. y Aguado, L. (2018). [The state of childhood in Cali. A look for communes]. El estado de la niñez en Cali. Una mirada por comunas. Santiago de Cali, Colombia: Sello Editorial Javeriano.
- Osorio, A. M., Aguado, L., Arbona, A., Balanta, S., y Cardenas, E. (2019). Indicadores para la Acción. Midiendo y Visibilizando el Bien-Estar de la Primera Infancia en Cali 2018-2019. Santiago de Cali, Colombia: Sello Editorial Javeriano.
- Todaro, M., y Smith, S. (2012) Economic Development. Pearson

UNESCO (2020). School closures caused by Coronavirus (Covid-19). Recuperado el 9 de noviembre de <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>

UNICEF (2006). Convención sobre los Derechos del Niño. Comité Español Mauricio Legendre, 36.

UNICEF (2008). Estado mundial de la infancia: supervivencia infantil. Nueva York.

UNICEF (2014). Türkiye’de Çocukların Gözünden Çocuğun İyi Olma Hali Alanlarının ve Göstergelerinin Tanımlanması ve Değerlendirilmesi; Defining and Evaluating Child Well Being Domains and Indicators Through the Eyes of Children in Turkey. Erişim Adresi.

UNICEF (2019a). Situación de los niños y niñas en América Latina y el Caribe en cifras. Recuperado el 8 de noviembre de 2020 de https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2019-08/20190626_CUADRIPTICO-LAC-ESPANOL2_LR.pdf

UNICEF (2019b). Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación (190-255). Recuperado de <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>

UNICEF (2020a). Pobreza Infantil: Potenciando estrategias para disminuir la pobreza en la infancia y la adolescencia. Recuperado el 8 de noviembre de 2020 de <https://www.unicef.org/lac/pobreza-infantil>

UNICEF (2020b). Orientaciones programáticas sobre la importancia de la calidad en la educación para la Primera Infancia en América Latina y el Caribe. Recuperado el 28 de octubre de <https://www.unicef.org/lac/media/6431/file/Orientaciones%20program%C3%A1ticas%20sobre%20la%20importancia%20de%20la%20calidad%20en%20la%20educaci%C3%B3n%20para%20la%20Primera%20Infancia%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf>.

UNICEF (2020c). Tracking the situation of children during COVID-19: Recuperado el 28 de octubre de 2020 de <https://data.unicef.org/resources/rapid-situation-tracking-covid-19-socioeconomic-impacts-data-viz/>



Planificar **la educación**, construir **EL FUTURO**

CON EL APOYO DE

