

# ¿Qué aprendimos de las modalidades híbridas de servicios de atención a la primera infancia durante la pandemia?

Marta Rubio-Codina y Florencia López-Boo



La pandemia del COVID-19 ha dejado una lección importante: es posible prestar servicios de primera infancia mediante una variedad de modalidades. De forma completamente virtual o híbrida, usando tecnología de punta, redes sociales, o métodos de comunicación tradicional como la radio y la televisión, los servicios llegaron a millones de niños y sus familias en América Latina y el Caribe durante la suspensión de la atención presencial.

Así, los servicios—tanto los de acompañamiento familiar, vía visitas domiciliarias o sesiones grupales, como los centros de atención infantil y prescolares—adaptaron sus contenidos con propuestas de actividades de juego comprensibles para padres de bajos niveles educativos y desarrollaron nuevos contenidos orientados al apoyo socioemocional de niños y cuidadores. Se innovó en la identificación de nuevos canales y mecanismos de entrega para atender a poblaciones diversas, incluidas aquellas en áreas remotas, y se adaptaron los contenidos a estos canales. Inevitablemente, estas nuevas modalidades de entrega conllevaron el involucramiento directo de padres y cuidadores en el hogar en la prestación de

**El libro es muy bueno... te dice qué hacer para que puedas ayudar a tu hijo y motivarlo más**

Padres de familia  
en Jamaica

**... si se mezclara sería mejor que solo las visitas a domicilio o solo las llamadas telefónicas directas**

Enfermera de Jamaica

la atención. Se exploraron también estrategias para promover la aceptación y adherencia de las familias y para formar a facilitadoras y cuidadoras de forma remota.

Este material se basa en la nota [Lecciones aprendidas del diseño y la implementación de modalidades virtuales e híbridas de los servicios de atención a la primera infancia](#), que describe las distintas estrategias de atención remota que se han diseñado e implementado y/o evaluado en Brasil (Boa Vista), Colombia, Ecuador, Jamaica, Panamá y Uruguay, con el apoyo técnico y financiero del Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Es importante analizar estos esfuerzos para identificar su efectividad y viabilidad, así como explorar qué aspectos pueden complementar la provisión de servicios de primera infancia presenciales, ya sea para llegar a poblaciones remotas y alcanzar mayor escala o para asegurar la atención frente a futuras situaciones de emergencia.

**Continúa leyendo para conocer los programas en la región.**

## Programas híbridos de atención a la infancia

Un primer grupo de países—**Ecuador**, **Jamaica**, **Panamá** y el municipio de **Boa Vista** en **Brasil**—adaptaron sus programas de acompañamiento a familias o servicios de cuidado infantil usando el [Manual para Padres Reach Up](#) ..... para la atención remota con el apoyo del BID. Cada país lo usó de manera diferente y las modalidades de entrega fueron diversas.

Excepto Panamá, todos los países utilizaron mensajes y llamadas o videollamadas como canal de llegada, en ocasiones en combinación con otros canales. Jamaica y Panamá entregaron materiales físicos (actividades y juguetes) a los hogares. Por lo general, la frecuencia de la atención era quincenal o incluso semanal, y se realizaba un seguimiento telefónico a la atención. Ésta se enfocó en la promoción del desarrollo cognitivo, de lenguaje y socioemocional de los niños y, Colombia, Ecuador y Uruguay incluyeron también mensajes sobre salud y nutrición. Ecuador también desarrolló



Escanea y  
lee más detalles

“La información del  
cuaderno de fichas para la  
atención virtual es de gran  
ayuda puesto que indica  
las actividades paso a paso”

Coordinadora CDI <sup>2</sup> de Ecuador

“envío la ficha y para que la  
mamita me pueda entender  
de mejor manera les realizo  
el video con palabras  
entendibles para ellas”

Educadora CNH <sup>1</sup> de Ecuador

contenidos para mujeres gestantes y en Jamaica, Ecuador y Uruguay se abordó adicionalmente el autocuidado para los cuidadores.

Por otro lado, **Colombia** y **Uruguay** desarrollaron propuestas distintas al Manual para Padres de Reach Up. Las agencias de gobierno de estos países implementaron modalidades, por lo general virtuales—vía mensajería, llamadas o plataformas—y, en el caso de Colombia, esto se combinó con la entrega de materiales y orientaciones de forma física. El BID apoyó las evaluaciones de procesos y resultados (Colombia) e impacto (Uruguay) de estos esfuerzos.

### Notas

- 1 CNH: Creciendo con Nuestros Hijos
- 2 CDI: Centros de Desarrollo Infantil

# Estrategias de implementación de cada programa

## Jamaica

### Early Stimulation Program

- Manual para padres y materiales entregados en el hogar
- Mensajes de texto 1-2 veces por semana
- Llamadas telefónicas 2 veces al mes
- 6-36 meses, usuarios del programa de visitas domiciliarias del MS <sup>1</sup>

[Lee más](#)

## Panamá

### Tu CAIPI <sup>2</sup> en Casa

- Biblioteca virtual
- Actividades y materiales entregados en centros de atención CAIPI 2 veces al mes
- 0-48 meses, usuarios de los centros CAIPI del MIDES <sup>3</sup>

[Lee más](#)

### Mochila CUIDARTE

- Mochila con guía de actividades y materiales entregados en el hogar
- 1 entrega y seguimiento telefónico periódico
- 0-48 meses, nuevos usuarios en zonas rurales dispersas

[Lee más](#)

## Boa Vista, Brasil

### Survive & Thrive

- Grupos de WhatsApp
- 1 mensaje de texto semanal
- 2 llamadas telefónicas o videollamadas al mes
- 0-36 meses

[Lee más](#)

## Uruguay

### Crianza Positiva con familias de CAIF <sup>7</sup>

- Currículo Crianza Positiva
- Mensajes de WhatsApp
- 3 veces por semana
- 0-36 meses, usuarios de centros de atención CAIF

[Lee más](#)

### Parentalidades Comprometidas en Casa

- Currículo Parentalidades Comprometidas en casa
- Enlace a la web y mensajes de WhatsApp
- Tiempo variable pero mayormente 1 vez por semana
- 0-36 meses

[Lee más](#)

## Ecuador

### Protocolo de Atención Virtual y Semipresencial

- Fichas de actividades, manual de implementación, protocolos y guías para educadoras
- Mensajes texto, mensajes de WhatsApp, llamadas telefónicas, videollamadas, videos, visitas al hogar
- 0-36 meses, usuarios de servicios de atención domiciliar y en centros de desarrollo infantil del MIES <sup>4</sup>

[Lee más](#)

## Colombia

### Mis Manos Te Enseñan

- Orientaciones vía cartillas/guías, kit pedagógico y canasta nutricional
- Mensajes de WhatsApp y llamadas telefónicas
- 4-6 acompañamientos mensuales
- 0-60 meses, usuarios del ICBF <sup>5</sup>

[Lee más](#)

### Aprende en Casa

- Guías imprimibles y lineamientos para docentes
- Mensajes de WhatsApp y llamadas telefónicas
- 0-60 meses, usuarios del ME <sup>6</sup>

[Lee más](#)

#### Notas

- <sup>1</sup> Ministerio de Salud
- <sup>2</sup> Centro de Atención para la Primera Infancia
- <sup>3</sup> Ministerio de Desarrollo Social
- <sup>4</sup> Ministerio de Inclusión Económica y Social
- <sup>5</sup> Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- <sup>6</sup> Ministerio de Educación
- <sup>7</sup> Centro de Atención a la Infancia y la Familia



# 8 lecciones aprendidas

## de la implementación de modelos híbridos durante la pandemia

A continuación, resumimos los principales hallazgos de las experiencias analizadas. Boa Vista, Jamaica y Uruguay cuentan con evaluaciones experimentales (todavía en curso); Colombia con una evaluación de resultados que combina métodos cualitativos y cuantitativos; y Ecuador y Panamá llevaron a cabo grupos focales y encuestas con educadoras.

El aislamiento, la pandemia y el cierre temporal de los centros han reinventado la forma de ofrecer servicios de cuidado sin interrupción. Es esencial recoger las lecciones aprendidas de los modelos híbridos para fortalecerlos como un posible complemento a la oferta existente, siempre velando por que incluyan adecuadamente a las familias más vulnerables.

Conoce más detalles sobre los programas **descargando la nota completa.**



- 1 Modalidad virtual vs. híbrida:** La pandemia forzó un cambio en el formato de atención. El mismo depende de las características del contexto—disponibilidad de datos para conectarse a internet, acceso a dispositivos, ubicación geográfica, posibilidad de contacto durante la pandemia—así como de las preferencias tanto de las familias como de las facilitadoras que proveen el servicio. La flexibilidad de los equipos en territorio para adaptarse a la situación y a las necesidades de cada familia resultó crítica. La existencia de contacto presencial previo entre familias y facilitadoras también facilitó la implementación de la atención remota.
- 2 Canales:** El canal preferido fue el mensaje multimedia (WhatsApp) dado su alcance y versatilidad, seguido de la videollamada, la cual permite una comunicación interactiva entre facilitadora y familia. Por último, están el mensaje de texto, cuyos caracteres están limitados, y la llamada telefónica. Más allá del canal, es crítico adecuar el material tanto en formato como en contenido para que sea efectivo.
- 3 Frecuencia de la atención:** Se observó una preferencia hacia los contactos semanales o bisemanales. Esto pudo cumplirse en la medida en que tanto familias como facilitadoras no estuvieran sobrepasadas por emergencias u otras demandas. Independientemente de la frecuencia, las familias valoraron muy positivamente la continuidad del servicio.
- 4 Monitoreo de la atención:** Es importante el contacto periódico para el monitoreo de avances y para mantener la cercanía con las familias. Los formatos preferidos para ello son la videollamada o la visita presencial, seguido de fotos o videos del niño realizando la actividad.
- 5 Materiales:** Las facilitadoras consistentemente apreciaron contar con materiales y actividades concretas a realizar. Las actividades preferidas fueron aquellas que podían integrarse a la rutina diaria y el contenido predilecto fue aquel que se adaptaba al contexto y al nivel de entendimiento de los adultos de la familia. La logística es un punto importante en programas que entregan juguetes y otros materiales.
- 6 Individualización:** Para usuarios de servicios de atención infantil y sesiones grupales, la virtualidad permitió ajustar las actividades con base en el nivel de desarrollo de cada niño. No obstante, proveer el nivel adecuado de complejidad a cada familia requiere de una variedad de materiales y orientaciones detalladas.
- 7 Estrategia estructurada y capacitación:** En todos los casos, las facilitadoras apreciaron las capacitaciones ofrecidas en el uso de los materiales. Varias, incluso valoraron los insumos detallados como guiones para las llamadas y lineamientos orientadores.
- 8 Dificultades para la evaluación:** La falta de grupos de control, la dificultad para medir el desarrollo infantil de manera no presencial y los desafíos de implementación en un contexto de emergencia, han dificultado la evaluación rigurosa de las modalidades híbridas. Dicho esto, se han recogido lecciones importantes con una diversidad de métodos cualitativos, en su mayoría implementados de forma remota.



# ¿Qué aprendimos de las **modalidades híbridas** de servicios de atención a la primera infancia durante la pandemia?

Marta Rubio-Codina y Florencia López-Boo



[scl-sph@iadb.org](mailto:scl-sph@iadb.org)



[iadb.org/es/social-protection/desarrollo-infantil/descripcion-general](https://iadb.org/es/social-protection/desarrollo-infantil/descripcion-general)

Copyright © 2022 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional. Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia.

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.

