

Mesa Nacional de Desarrollo Infantil Integral 1000 días

Mesa Nacional de Desarrollo Infantil Integral - 1000 días

Integrantes:

- **Ministerio de Salud de la Nación**
 - Secretaría de Acceso a la Salud. Unidad Coordinadora 1000 Días. Equipo de Gestión Territorial.
 - Unidad Gabinete de Asesores. Dirección de Géneros y Diversidad.
 - Subsecretaría de Estrategias Sanitarias. Dirección Nacional de Abordaje por Curso de Vida. Dirección de Salud Perinatal y Niñez.
 - Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos. Dirección Nacional de Abordaje Integral de Salud Mental y Consumos Problemáticos.
 - Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos. Dirección Nacional de Gestión de Servicios Asistenciales. Programa de Salud en Contextos de Encierro.

- **Ministerio de Desarrollo Social de la Nación**
 - Subsecretaría de Primera Infancia. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF).
 - Subsecretaría de Derechos para la Niñez, Adolescencia y Familia. Programa Nacional Primeros Años. Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (SENAF).

- **Ministerio de Educación de la Nación**
 - Subsecretaría de Gestión Educativa y Calidad. Dirección Nacional de Educación Inicial.
 - Subsecretaría de Educación Social y Cultural. Dirección de Experiencias de Educación Cooperativa y Comunitaria.

- **Ministerio de las Mujeres, Géneros y Diversidad de la Nación**
 - Secretaría de Políticas de Igualdad y Diversidad. Registro Nacional de Promotorxs Territoriales "Tejiendo Matria".
 - Secretaría de Políticas contra la Violencia por Razones de Género. Subsecretaría de Programas Especiales contra la Violencia por Razones de Género. Dirección de Programas Especiales.
 - Subsecretaría de Políticas de Igualdad. Dirección Nacional de Políticas de Cuidado.
 - Subsecretaría de Políticas de Diversidad. Dirección de Protección de Derechos de la Diversidad Sexual y de Géneros. Coordinación de Políticas de Salud Inclusiva.

- **Agencia Nacional de Discapacidad ANDIS**
 - Dirección Nacional de Políticas y Regulación de Servicios.

ÍNDICE

- 1- Introducción (pág. 4)
- 2- Desarrollo infantil integral (pág. 5)
- 3- Enfoque por Curso de Vida: momentos críticos y ventanas de oportunidad (pág. 7)
- 4- Los primeros 1000 días (pág. 8)
 - Condicionantes (pág. 8)
 - Factores que promueven el desarrollo infantil integral (pág. 8)
- 5- Política intersectorial para el desarrollo infantil integral (pág. 11)
 - Acceso a las políticas de desarrollo infantil integral (pág. 11)
- 6- Instalar, fortalecer, favorecer una *cultura de cuidado* del desarrollo en la agenda pública y en la agenda del Estado (pág. 12)
 - Territorialización e integración de las Redes (pág. 12)
 - Establecer ventanas para el cuidado del desarrollo infantil integral (pág. 13)
 - Generar capacitación específica en primera infancia (pág. 13)

1. Introducción

El presente documento es un trabajo colectivo realizado por los equipos técnicos de los diversos organismos y ministerios del Estado que conforman la Mesa de Desarrollo Infantil Integral, de la Unidad Coordinadora del Plan 1000 Días. Asimismo, este material se nutre de los aportes de cada una de las jurisdicciones.

El objetivo es que aquellas personas involucradas en la implementación de la Ley 27611/2020, conocida como la Ley 1000 días, encuentren en este material un insumo que acompañe y fortalezca tanto acciones como vínculos para crear ambientes y situaciones diversas y plurales que potencien el desarrollo de las niñeces con y sin discapacidad.

Debido al impacto de las intervenciones durante los 1000 días, que comprenden el periodo que incluye la gestación y la primera infancia entendida desde el nacimiento hasta los tres años, el Estado Nacional compromete a las distintas áreas y niveles de gobierno en una acción conjunta, bajo una mirada integral de cursos de vida y con perspectiva de derechos.

De este modo, y haciendo foco en el desarrollo infantil integral, se propone instalar en la Agenda Pública la *cultura del cuidado* en corresponsabilidad, entre familias, comunidad y Estado. A través del Plan 1000 días el Estado Nacional aporta herramientas concretas para lograr que todas las niñeces accedan a entornos protectores de derechos que favorezcan su desarrollo.

Entendemos que para favorecer el desarrollo infantil integral se requiere de políticas intersectoriales que miren integralmente a las niñeces y sus entornos de crianza y que integren los recursos disponibles desde el Estado en sus diferentes niveles de gobierno. Es importante destacar que para poder acompañar los diversos proyectos de vida de las niñeces y sus entornos resulta imprescindible el trabajo articulado entre las áreas de género y diversidad, identidad, educación y cultura, derechos humanos, salud, desarrollo y seguridad social, discapacidad, seguridad vial, promoción y protección de derechos de las niñas, niños y adolescentes, agentes sanitarios, promotoras territoriales, entre otras.

En Argentina, las desigualdades económicas y de acceso a la salud y educación generan disparidad tanto entre regiones como entre los grandes centros urbanos y las zonas rurales y/o comunidades dispersas, impidiendo que las personas tengan las mismas oportunidades al nacer y durante los primeros años de vida. Así, las políticas del Plan 1000 días deben formularse con enfoques de equidad, derechos, diversidad, géneros, discapacidad, y con un importante anclaje territorial, otorgando prioridad a las poblaciones con indicadores más desfavorables.

2. Desarrollo infantil integral

En la Ley 1000 días se define el desarrollo infantil como el proceso progresivo, multidimensional, integral y dinámico de cambios que se da a partir de las experiencias vividas y el accionar en el mundo, asociadas a las posibilidades biológicas y las experiencias sociales y culturales que cada persona tiene.

Este proceso, que comienza en la etapa prenatal y continúa a lo largo de la infancia, despliega la adquisición continua y progresiva de habilidades relativas a la comunicación, el pensamiento, la motricidad, las emociones y la interacción social.

Si bien es ineludible que el desarrollo integral en la niñez tiene incidencia en las experiencias durante la adolescencia y etapas posteriores, es importante hacer foco en que el ejercicio de los derechos de las niñas con y sin discapacidad, posibilita el disfrute y libre desarrollo personal en el presente.

El ejercicio efectivo de los derechos humanos que promueve la Ley 1000 días contempla también a las niñas que viven y son criadas en contextos de encierro, atendiendo a las especificidades y necesidades de desarrollarse en un espacio que tiene sus propias lógicas. De igual forma, se deberá considerar a las niñas y niños sin cuidados parentales, de forma permanente o transitoria.

Las bases del desarrollo infantil se cimientan en las experiencias más tempranas, es por ello que los vínculos afectivos primarios y los entornos familiares y comunitarios cobran especial trascendencia. A su vez, son relevantes la diversidad de contextos culturales, económicos, sociales y las múltiples desigualdades que condicionan el ejercicio pleno de sus derechos.

Tal como se mencionó, llamamos desarrollo infantil a este proceso de cambios a partir del cual, las niñas con y sin discapacidad, además de crecer (aumentar de peso y de tamaño) van logrando conocer su cuerpo, realizar movimientos por sí mismas, sentarse, desplazarse, tomar objetos, reconocer y expresar sus emociones, aprender y/o ampliar sus posibilidades de comunicarse y su capacidad de simbolización, construir su pensamiento, reconocer y relacionarse con las demás personas y el mundo. Tiene un ritmo diferente al del crecimiento: a veces es más rápido y por momentos pareciera que se vuelve más lento, pudiendo tener retrocesos.

La familia y los entornos comunitarios (centros de primera infancia, jardines, escuelas, zonas de crianza comunitarias, centros de salud, clubes, centros comunitarios y culturales, entre otros), tienen un rol fundamental como facilitadores del desarrollo. Resulta necesario reconocer la diversidad en las configuraciones familiares (monoparentales, ensambladas, ampliadas, a cargo de referentes familiares o afectivos) y también visibilizar en esta diversidad a personas LGBTI+, ya sean individuos o parejas de lesbianas, gays y bisexuales, entre otras opciones de cuidados y acompañamientos a las niñas. Personas con capacidad de gestar con otras identidades de género más allá de la femenina, varones trans y personas no binarias con capacidad de concebir y llevar adelante un embarazo, parto, lactancia y que requieren acompañamiento en el puerperio. Así como también considerar los entornos de crianza y/o personas gestantes con discapacidad.

Las situaciones de discriminación, estigmatización, privación de vínculos afectivos familiares o referentes afectivos, que pueden transitar las personas con problemáticas de salud mental durante la gestación y cómo ejercen su rol de cuidados parental, requieren una abordaje y estrategias de acompañamiento y apoyo de distintos actores. En este sentido, es necesario promover dispositivos que den sostén a los referentes afectivos a cargo de la crianza.

Los vínculos significativos de cuidado son aquellos respetuosos, libres de violencias, atentos, que interpretan y dan respuestas a las necesidades emocionales, perfiles sensoriales, funcionales y de aprendizaje. Estos aportan a la construcción de vínculos de apego que permiten a las niñas

adquirir seguridad y confianza durante este curso de vida, dando forma a su interacción con el entorno y con los demás. De este modo, quienes ejercen roles de cuidado tienen la responsabilidad y el desafío de acompañar, facilitar, brindar apoyos adecuados y oportunos, y de respetar los tiempos singulares del desarrollo con buenos tratos. Es necesario tener en cuenta el conjunto de experiencias singulares, culturales, sociales, así como las dimensiones de vulnerabilidad que pueden generar sufrimiento psicosocial, para la comprensión de los procesos de configuración de la salud mental, condición fundamental para el cuidado en el desarrollo infantil.

La perspectiva de género y diversidad se vuelve crucial también para identificar cómo el género influye en el desarrollo desde las primeras etapas de la vida. Es por esto que el respeto y reconocimiento de la identidad de género de las personas constituye uno de los principios rectores de la Ley 1000 días. Antes de nacer se asigna un género, un nombre y comienzan a conformarse expectativas en relación a desarrollos ulteriores. El género se presenta como una categoría que nos permite visibilizar diferencias en relación a otras categorías de análisis como el juego, la propensión a desigualdades y factores de vulnerabilidad. La perspectiva de diversidad nos invita a reconocer la existencia de niñeces trans y travestis, y nos desafía a llevar adelante un acompañamiento integral en clave de derechos.

A la hora de contemplar los primeros años de vida es importante reconocer la diversidad corporal que da cuenta de la existencia de personas intersex. Corporalidades que varían de los estándares biomédicos establecidos para los cuerpos que hasta entonces eran caracterizados como masculinos o femeninos únicamente. Desde un enfoque de diversidad y perspectiva de derechos es necesario poder visualizar estas características corporales a fin de evitar intervenciones quirúrgicas tempranas y poder acompañar tanto desde los ámbitos comunitarios como desde el equipo de salud para lograr un abordaje integral, libre de violencia y discriminación.

El desarrollo integral en los primeros años influye en la capacidad de aprendizaje, en la salud, en las relaciones sociales en el presente, y en la propia trayectoria de vida hacia la adultez.

3. Enfoque por curso de vida: momentos críticos y ventanas de oportunidad

En la comprensión del desarrollo como parte de la salud integral de una persona es necesario incorporar un enfoque que interprete la salud individual, familiar y comunitaria como el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales, económicos, ambientales y culturales que interactúan desde la gestación hasta la muerte.

El Enfoque por Curso de Vida aborda los momentos del continuo de la vida, incorporando la dimensión temporal, la historia, la memoria, la continuidad a pesar de las modificaciones del cuerpo. Desde este enfoque se identifican períodos más sensibles o críticos y etapas de mayor estabilidad, procesos que se recorren con cambios rápidos y con distintos ritmos. Entendiendo que el desarrollo humano y los resultados de cursos de vida saludables dependen de la interacción de diferentes factores, de las experiencias acumulativas y las situaciones presentes de cada individuo, en su contexto particular.

Reconocemos que el embarazo y los primeros 3 años son un período crítico, sensible, que puede tener efectos en el resto de la vida:

“Durante este período ocurre la mayor aceleración de crecimiento de las estructuras corporales, la mayor maduración del sistema nervioso central, la más intensa adquisición de funciones progresivas e integradas que en cualquier otro curso de la vida. Es también el curso donde se expresa en su mayor magnitud la plasticidad de los sistemas para adaptarse a eventuales lesiones o daños y se establecen las bases para el desarrollo de la autonomía”.¹

Si bien todo el período 1000 días es un período de mayor sensibilidad, pueden identificarse durante el mismo ventanas de oportunidades para intervenciones profesionales, como la primera hora de vida y los 18 meses.

De este modo, los primeros años no solo implican el período de mayor vulnerabilidad a los factores de riesgo o factores que afectan negativamente el desarrollo, sino también una etapa donde se presentan ventanas de oportunidades que requerirán de un acompañamiento y cuidado para el desarrollo integral, situado, respetando la diversidad.

Hacer hincapié en las ventanas de oportunidad no va en detrimento de la pertinencia de un abordaje integral en otros periodos.

¹ Ley nacional de atención y cuidado integral de la salud durante el embarazo y la primera infancia N° 27.611, decreto reglamentario, artículo 1.b.

4. Los primeros 1000 días

Condicionantes

Las desigualdades económicas, de género, étnicas, etarias, por orientación sexual, por discapacidad, por origen migratorio, como así también la exposición a violencias en los entornos de crianza, constituyen importantes factores de riesgo para el desarrollo de las niñas en Argentina.

Si bien, como se mencionó anteriormente, los vínculos entre las personas adultas, bebés, y las niñas cumplen una función primordial en el desarrollo integral durante los primeros años, hay múltiples variables que intervienen afectando positiva o negativamente. Son considerados esenciales el acceso a la salud, espacios de educación y cuidado, un hábitat acorde a las necesidades de las familias, así como la posibilidad de que las personas adultas cuenten con trabajo e ingresos económicos que permitan garantizar las condiciones materiales de vida de las familias y, por ende, la crianza.

Por su parte, los determinantes biológicos como la prematuridad extrema, el bajo peso al nacer, condiciones crónicas complejas, anomalías genéticas, patologías discapacitantes así como enfermedades no diagnosticadas ni tratadas oportunamente desafían aún más las trayectorias del desarrollo infantil.

Factores que promueven el desarrollo infantil integral

- Fortalecimiento de los cuidados prenatales, y nacimientos en el marco de maternidades seguras y centradas en la familia.
- Ambientes en los que se procuren cuidados respetuosos, que interpreten, acompañen, apoyen, faciliten y den respuestas a las necesidades, respetando los tiempos singulares del desarrollo, con buenos tratos y cuidados, libres de violencias, discriminación y estigmatización.
- La lactancia es uno de los derechos fundamentales de la persona debido a que fortalece vínculos que favorecen el desarrollo integral. Para una nutrición adecuada se recomienda lactancia exclusiva hasta los seis meses, suplementación, y alimentación complementaria acorde a las necesidades y requerimientos de macro y micro nutrientes. En caso de que no fuera posible o se decida no amamantar, es necesario consultar con el equipo de salud sobre cuál es la leche indicada. Dar de lactar (leche humana u otro tipo de leche) es una tarea compartida y una práctica de crianza que puede realizarse entre todas las personas adultas que cuidan. Tanto mujeres, lesbianas, mujeres trans, travestis, varones trans, no binaries, otras identidades no heteronormadas y masculinidades cis, pueden participar de la lactancia en corresponsabilidad. Luego de los 6 meses comienza la necesidad progresiva de otros alimentos, los cuales complementarán a la lactancia que está recomendada hasta al menos los 2 años, o hasta que la persona que amamanta lo decida.
- Acceso oportuno a la salud: inmunizaciones, controles de salud integral, prevención de enfermedades y acceso oportuno al tratamiento. En los primeros años los controles de salud constituyen una tarea de crianza y cuidados en las niñas y es importante que sea compartida entre las personas de la familia involucradas en la crianza.

En los primeros 6 meses se recomienda se realicen controles de forma mensual; a partir de los 6 meses de vida, pasan a realizarse cada 2 meses; cumplido el año y hasta los 2 serán cada tres meses; y entre los 2 y 3 años, los controles serán cada 6 meses.

- El juego, como parte de la vida cotidiana, y actividad principal de las niñas y niños, es donde se reflejan las diversidades culturales, funcionales y singulares. A través del juego, las niñas conocen y se apropian de la realidad: imaginan, inventan, crean y exploran, favoreciendo el desarrollo integral. El juego es un derecho de todas las niñas, de acuerdo a la Ley 26.061 de "Protección integral de los derechos de las niñas, niños y adolescentes".

Los entornos de las niñas deberán propiciar que el juego se despliegue. Por esto se deberán conocer las formas en las que acontece o no para cada niña y brindar así los apoyos y acompañamientos necesarios. También organizar espacios seguros para jugar, facilitando diversos juguetes y materiales, atendiendo a no reproducir estereotipos de género binarios.

- El acompañamiento a las familias, la inclusión de las niñas en espacios comunitarios de cuidados y educación, desde edades tempranas favorece las oportunidades de desarrollo, en particular el de niñas y niños con riesgo multifactorial.
- El contacto con las lecturas durante los primeros 1000 días promueve la construcción de lazos afectivos, de sostén y el desarrollo infantil integral, y es también una oportunidad para el acceso a bienes culturales.

Entendemos que las y los bebés leen desde el inicio de sus vidas, en tanto van interpretando y construyendo sentido sobre las cosas del mundo, sobre las situaciones que experimentan, así como sobre las expresiones correspondientes al comportamiento de las otras personas, creando lazos sociales a través de la comunicación. Y esta lectura del mundo la realizan con todos sus sentidos, para poder otorgar significado a los múltiples estímulos o situaciones que les rodean y transformarlos en un lenguaje: hay cosas que se leen con el olfato, otras con el oído, otras con la mirada, otras con los dientes o con el movimiento del propio cuerpo. De allí, la importancia de los vínculos afectivos que van construyendo con sus figuras/referentes de apego, en tanto los primeros "rostros" que aprenden a leer (sus gestos, sonidos, humores, olores), así como la organización de tiempos y espacios en donde se promuevan experiencias lectoras (a través de nanas, canciones, poemas, cuentos, relatos, entre otros).

- Atención con enfoques de género, de discapacidad y salud mental que permita visibilizar las violencias y desigualdades a las que muchas mujeres y niñas se ven expuestas. Presentan situaciones a las que debemos atender a fin de realizar aportes para una sociedad más justa e igualitaria
- Atención con enfoque de derechos que promueva un acompañamiento por fuera de una mirada patologizante y estigmatizante donde el trato digno, juicio propio y la autonomía progresiva de las niñas pueda recibir un acompañamiento de calidad garantizando el libre desarrollo personal. La despatologización de las personas LGBTI+, haciendo referencia tanto a niñas como a sus entornos de cuidado, permite visibilizar que las personas gays, lesbianas, trans, travestis, intersex y no binarias constituyen conformaciones familiares posibles. Considerar la capacidad de gestar tanto de mujeres como de otras identidades de género permite que el sistema de salud y los entornos comunitarios puedan garantizar un acompañamiento integral de todas las personas.
- Los diagnósticos en la primera infancia deberán considerarse transitorios, no definitivos, ya que se trata de sujetos en desarrollo. Evitar los sobre-diagnósticos y patologización en salud mental. Esta afirmación no contradice la importancia y la necesidad de las primeras hipótesis diagnósticas para el correcto abordaje de las

problemáticas relativas al desarrollo. Es un proceso que debe estar ligado a la búsqueda de causas y determinantes de una problemática, considerando no solo las dificultades sino también las posibilidades. Se trata de algo dinámico, iniciado por una hipótesis con sucesivas verificaciones y observación de avances y retrocesos en el marco de continuidad de cuidados y un acceso a un tratamiento integral.

5. Política intersectorial para el desarrollo infantil integral

Acceso a las políticas de desarrollo infantil integral

Las niñas con y sin discapacidad que crecen en ambientes donde sus derechos se ven vulnerados son en general las que encuentran más dificultades para acceder a entornos de crianza con adultos disponibles, para acceder a recursos materiales y simbólicos, variados y adecuados, necesarios para un desarrollo saludable.

El acompañamiento de las familias y entornos de crianza de niñas con desafíos en el desarrollo, constituyen la responsabilidad del estado. Sin embargo, se detectan barreras tanto para el acceso al cuidado integral de la salud, como para la realización de diagnósticos específicos e intervenciones oportunas, así como también dificultades para la obtención de vacantes para las instituciones de educación y cuidados (jardines y espacios de crianzas, entre otros). Frente a estas barreras, es preciso la realización de intervenciones articuladas que permitan planificar la oferta de servicios, promover la creación de los faltantes y responder coordinadamente a las demandas específicas en los diferentes contextos, tendientes a evitar las situaciones de vulneración que reproduzcan trayectorias de exclusión social en niñas y niños con y sin discapacidad.

Resulta relevante considerar a aquellas niñas o personas de su entorno, que pueden encontrarse en situaciones de violencias por motivos de género y orientación sexual, y en estas ocasiones poder informar acerca de sus derechos a una vida libre de violencias, a denunciar, así como acceder al acompañamiento integral de su situación.

Al mismo tiempo, en ocasiones el desconocimiento de las diversas identidades de género posibles, se vulnera el derecho al trato digno y a que cada persona pueda ser llamada por su nombre, más allá de cómo figure en su DNI o historia clínica, pudiendo convertirse en obstáculos para el acceso a las políticas e instituciones de cuidado.

6. Instalar, fortalecer, favorecer una *cultura de cuidado del desarrollo en la agenda pública y en la agenda del Estado*

La Ley 1000 Días propone el fortalecimiento de la agenda de cuidado del desarrollo infantil integral, en cada área de gobierno, con el desafío de construir un abordaje intersectorial junto a las comunidades que impulse la integración de las acciones en los territorios.

Las políticas intersectoriales deben perseguir la promoción y protección de los derechos de las niñas en su integralidad. Las intervenciones estratégicas para el desarrollo infantil integral deben implementarse desde la gestación, resaltando la corresponsabilidad en los cuidados, visibilizando y respetando la diversidad en las configuraciones familiares, y entornos de crianza.

Estas acciones deben contemplar las realidades en las que nacen y transcurren las niñas, respetando las diversidades culturales y de cada familia, así como la singularidad de cada niño, niña o niño con y sin discapacidad.

La infancia es un momento que requiere un particular cuidado de la salud mental. Este cuidado puede ser abordado a partir de estrategias de promoción y prevención dependientes de políticas públicas, de acompañamiento y apoyo a madres, padres y cuidadores/as y referentes de los entornos de crianza.

Las estrategias deben vincular a madres, padres y cuidadores/as con sus pares y con dispositivos comunitarios de cuidado que contribuyan a los procesos de crianza: programas prenatales, grupos de crianza, organizaciones de la sociedad civil, como de LGBTI+, de discapacidad, entre otras.

La articulación de las políticas del Estado Nacional, los estados provinciales, municipales y las herramientas específicas con las que cuenta cada sector permitirá la optimización de los recursos y la ampliación de la cobertura, para fortalecer los entornos y mejorar el acceso de las niñas a los recursos y estrategias para promover el desarrollo infantil integral.

Territorialización e integración de las Redes

La implementación de políticas que promuevan y garanticen el desarrollo infantil integral para las niñas con y sin discapacidad requiere la integración de los distintos sectores del Estado y la articulación entre los distintos niveles de gobierno entre sí, nacional, provincial y municipal, habida cuenta de la fragmentación y/o superposición de las políticas y de los recursos existentes. Asimismo, resulta imperioso articular el trabajo estatal con el que despliegan las diversas instituciones y organizaciones comunitarias a escala local.

A nivel nacional se conforma una Mesa Nacional de Desarrollo Infantil 1000 días que es el espacio intersectorial de trabajo vinculado a esta temática. En este contexto, uno de los principales objetivos de este espacio intersectorial, y para cada una de las jurisdicciones, será visibilizar, conectar y formalizar las redes existentes de desarrollo infantil, al tiempo que cada sector tiene como desafío propio ampliar su red de cobertura, mejorar el acceso y la calidad de las intervenciones.

Al mismo tiempo la Mesa Nacional, apoya las contrapartes provinciales para la consolidación de Mesas Jurisdiccionales que, en función de las experiencias de

articulación y los recursos existentes, definirán las estrategias priorizadas y las necesidades de acompañamiento técnico por parte de la Mesa Nacional.

Establecer ventanas para el cuidado del Desarrollo Infantil Integral

Existen momentos privilegiados dentro de los primeros 1000 días para el acompañamiento del desarrollo de las niñas e intervenciones específicas:

La **primera hora de vida** de una persona recién nacida es un momento único e irremplazable. Facilitar el contacto piel a piel de inmediato al nacimiento, priorizando el apego inicial entre recién nacidos y las personas gestantes o co-gestantes, tiene efectos beneficiosos para la salud durante toda la vida.

Ventana de los 18 meses. Se considera una oportunidad para generar un ámbito de confianza con las familias, promover el acompañamiento de la crianza, identificar riesgos de dificultades en el desarrollo, detectar limitaciones funcionales que deriven en discapacidad, detección temprana de las violencias por motivos de género u orientación sexual, así como situaciones vinculadas a la vulneración de derechos, y definir intervenciones intersectoriales. Es por esto que se propone como estrategia que el control de salud sea en una **visita ampliada a los 18 meses**

Generar capacitación específica en primera infancia

Robustecer los entornos que operan alrededor del desarrollo integral en los primeros años implica el fortalecimiento de las capacidades y conocimientos específicos de las personas adultas. En este sentido, resulta necesario establecer una estrategia de sensibilización, formación, reflexión, capacitación, especialización y profesionalización tanto de trabajadoras y trabajadores de las instituciones dedicadas a la primera infancia como de equipos técnicos, facilitadores, referentes territoriales y demás actores sociales que intervienen en la crianza, educación y cuidado de las niñas, posibilitando un abordaje integral y apuntando a instalar a la primera infancia no sólo como cuestión en las agendas públicas, sino también en la vida cotidiana de las comunidades.



Ministerio de Salud
Argentina