

**SOCIAL +
BEHAVIOUR
CHANGE**

ECAR

unicef 
for every child

© UNICEF/UN0767455 / Turabelidze

Compendio de Mejores prácticas de SBC

Europa y Asia Central

Prólogo

UNICEF en Europa y Asia Central trabaja con y para niñas, niños y adolescentes desfavorecidos en 22 países y territorios donde se tienen programas de país. También se tienen programas para responder a las necesidades de mujeres, niñas y niños refugiados e inmigrantes en la República Checa, Grecia, Hungría, Italia, Polonia y Eslovaquia, así como se tiene colaboración con instituciones de muchos más países para defender los derechos de la infancia.

Los países de esta región son muy diversos y varían según su nivel de ingresos. Los estudios de caso de las oficinas en los países muestran esta diversidad de contextos humanitarios y de desarrollo, destacando los distintos retos, oportunidades y la gama de enfoques utilizados, incluida la investigación y las diversas aplicaciones de las ciencias del comportamiento para avanzar la cooperación Sur-Sur en cada país.

Quiero reconocer el gran trabajo y la dedicación de los equipos de CSC y de los colegas de Bulgaria, Georgia, Ucrania, Italia, Polonia, Croacia, Serbia y ECARO.

Mario Mosquera,
Asesor Regional
Cambio Social y de Comportamiento
Oficina Regional de UNICEF para Europa y Asia Central

ECAR

Estrategias Clave de Cambio Social y de Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

Accede a los casos de estudio individuales haciendo clic en cada uno de ellos:

UNICEF Polonia llega a las familias de refugiados ucranianos con una campaña de vacunación

Estrategias Clave de Cambio Social y de Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

Breve resumen



Fechas de la actividad

De marzo de 2022 a la actualidad



Duración

En curso



Presupuesto

USD\$2,5 millones

La Oficina de Respuesta a los Refugiados (ORR) de UNICEF Polonia lanzó una campaña nacional para promover la vacunación entre refugiados Ucranianos que llegaron a Polonia desde que comenzó la guerra en Ucrania el 24 de febrero de 2022. Al menos 4.380.000 personas estuvieron expuestas a los mensajes de promoción de

la vacunación a través de los anuncios de la campaña en exteriores (por ejemplo, vallas publicitarias, anuncios en paradas de autobús y estaciones de metro), la información publicada en la plataforma digital SPILNO y a través de las redes sociales.

Contexto

Desde el comienzo de la guerra en Ucrania, el 24 de febrero de 2022, millones de ucranianos han buscado refugio en Europa. Polonia ha acogido a la mayoría de las mujeres, niñas y niños refugiados que buscaban protección temporal (entre 1,5 y 2,0 millones de personas).¹ Alrededor del 90 por ciento de refugiados ucranianos registrados por el gobierno polaco son mujeres, niñas y niños. Esta crisis de desplazamiento de madres, niñas y niños está ejerciendo una presión extraordinaria sobre los servicios públicos y de salud de Polonia. La legislación polaca establece que los refugiados ucranianos tienen acceso gratuito a todos los servicios de salud, lo que incluye los servicios de vacunación de rutina para niñas y niños. Las vacunaciones son esenciales para proteger a niñas, niños y familias ucranianas y polacas contra enfermedades prevenibles.

Las bajas tasas de inmunización en Ucrania hacen que la población refugiada corra el riesgo de contraer enfermedades prevenibles. Antes de la guerra, Ucrania ya tenía un alto riesgo de sufrir un brote de Polio, ya que sólo el 55 por ciento de niñas y niños ucranianos estaban vacunados contra la enfermedad. En 2018, sólo el 78 por ciento de niñas y niños ucranianos estaban vacunados contra el sarampión, lo que provocó 47.000 casos de esta enfermedad, el mayor brote en Europa.

Toda la niñez debe estar protegida contra las enfermedades prevenibles mediante vacunación, viva en donde viva UNICEF está promoviendo la seguridad de la inmunización y su importancia para la salud infantil en Polonia, y garantizando que haya suministros suficientes de vacunas críticas.²

Enfoque estratégico

La Oficina de Respuesta a los Refugiados (ORR) de UNICEF en Polonia se creó en marzo de 2022 para ayudar a reforzar los sistemas polacos que ya prestan servicios esenciales y protección a niñas, niños y familias refugiadas procedentes de Ucrania. La ORR en Polonia se ha asociado con el gobierno central, incluidos los Ministerios de Salud, Educación, Justicia y Familia, los 12 municipios que acogen a alrededor del 75 por ciento de refugiados de Ucrania, y con organizaciones de la sociedad civil para llenar los vacíos clave en la prestación de servicios gubernamentales. La ORR se centra en prevenir brotes de enfermedades, ayudar a refugiados a acceder a la atención en salud y promover la lactancia materna exclusiva. La protección de niñas y niños ucranianos refugiados en Polonia sigue siendo un pilar fundamental de la respuesta humanitaria inmediata de UNICEF.

La ORR de UNICEF Polonia utilizó un enfoque de diseño centrado en la persona (DCP) para



comprender los problemas relacionados con la baja aceptación de la vacuna entre refugiados ucranianos. Entre diciembre de 2022 y febrero de 2023, la ORR de Polonia, en colaboración con el Instituto de la Fundación Madre e Hijo/a, llevó a cabo un estudio transversal entre madres ucranianas de familias refugiadas vulnerables. Se les pidió que completaran un cuestionario autoadministrado en línea sobre su concienciación y conocimientos en relación con la vacunación infantil, y sobre el acceso a servicios esenciales (por ejemplo, educación, salud, protección frente a la violencia y apoyo a la salud mental). Se realizó una investigación entre los trabajadores de la salud para conocer sus perspectivas sobre la aceptación de la vacuna entre refugiados ucranianos en Polonia. También se llevó a cabo una investigación de escucha social para conocer las reticencias y la desinformación sobre las vacunas entre refugiados ucranianos en Polonia.

Las conclusiones del DCP destacaron los principales obstáculos a la vacunación: jurídicos, administrativos y técnicos; falta de concienciación, conocimientos e información; acceso individual; creencias y normas personales, sociales, culturales y religiosas; asequibilidad de la vacuna; conveniencia de vacunarse. A las madres ucranianas les preocupaba la seguridad de las vacunas, lo que afectaba a su probabilidad de garantizar la vacunación de rutina de sus hijas

e hijos. Basándose en las conclusiones de la investigación inicial, el equipo de Respuesta de Emergencia de UNICEF Polonia diseñó y lanzó una campaña multimedia para motivar la aceptación de la vacunación entre refugiados ucranianos en Polonia. En concreto, la campaña consistió en:

- Diez artículos con información práctica y recomendaciones sobre el acceso a la ayuda en Polonia. Las familias ucranianas refugiadas pudieron acceder a ellos a través de la plataforma digital SPILNO.³
- Conferencias para profesionales de la medicina con el fin de proporcionarles información clave sobre la vacunación de niñas y niños refugiados ucranianos.
- Cinco seminarios web presentados por médicos sobre la vacunación de niñas y niños refugiados, incluido un psicólogo que expuso cómo comunicarse con las familias.
- De septiembre de 2022 a enero de 2023 se creó y puso en marcha una plataforma de Servicio de Ayuda, a la que los padres/cuidadores podían llamar y recibir asesoramiento experto sobre vacunación.
- Un sitio web (www.szczepieniaua.pl) dirigido a las madres ucranianas, con chat en directo e información de especialistas en salud ucranianos y polacos.
- Cinco películas que destacan la importancia y la seguridad de la vacunación infantil, realizadas por médicos, enfermeras y psicólogos ucranianos, para motivar a las madres a vacunar a sus hijas e hijos.
- Vídeos de YouTube para motivar a las familias ucranianas refugiadas a vacunarse.
- Materiales impresos (por ejemplo, carteles, folletos) que se colocaron en postes de la luz de la ciudad.
- Folleto sobre Inmunización infantil para médicos.

La ORR de UNICEF supervisó el sitio web y los canales de las redes sociales utilizando SPILNO para garantizar que los mensajes se difundían según lo previsto.





Principales resultados

- Al menos 400.000 personas estuvieron expuestas a mensajes de promoción de la vacunación a través de los anuncios exteriores de la campaña (por ejemplo, vallas publicitarias, anuncios en paradas de autobús y estaciones de metro).
- La información publicada en la plataforma digital de SPILNO fue vista por al menos 15.000 usuarios de SPILNO.⁴ Se llegó a otras 22.344 personas a través de las redes sociales.⁵
- Se llegó a más de 1.500 trabajadores de salud a través de las conferencias y los seminarios web.
- Se accedió al Servicio de Ayuda 4.300 veces, y hubo 550 consultas de chats en directo.

4,380,000

personas expuestas a mensajes de promoción de la vacunación

5

SEMINARIOS
WEB

presentados por médicos sobre la vacunación de niñas y niños refugiados

5

PELÍCULAS

destacan la importancia y la seguridad de la vacunación infantil



Lecciones aprendidas

- 1** El uso de la investigación con un enfoque de DCP fue decisivo para desarrollar intervenciones y actividades específicas para padres/cuidadores de refugiados ucranianos.
- 2** Es importante involucrar a socios locales con experiencia y vínculos de confianza con la población de interés.
- 3** Involucrar a profesionales médicos para que transmitan mensajes sobre la vacunación infantil da credibilidad a los mensajes entre la audiencia de padres/cuidadores.
- 4** El uso de múltiples canales para llegar a padres/cuidadores y a profesionales de salud con mensajes clave sobre la vacunación de niñas y niños refugiados ucranianos ayudó a garantizar que se llegara un mayor número de destinatarios.
- 5** Evitar trabajar en silos. El personal de la ORR de UNICEF se aseguró de que sus objetivos estuvieran alineados con los de otras secciones desde la fase más temprana de la actividad.



Recomendaciones

- 1 Revisar las necesidades del personal de salud y de cuidadores ucranianos. Dado que Polonia lleva casi dos años de crisis de refugiados ucranianos, es importante emprender una investigación para volver a examinar cómo han cambiado los conocimientos, las actitudes, los comportamientos (es decir, la aceptación de las vacunas) y las normas sobre inmunización infantil desde el comienzo de la crisis, y revisar y ajustar los materiales existentes y/o desarrollar otros materiales apropiados para el cambio social y de comportamiento.
- 2 Compartir los conocimientos y las lecciones aprendidas sobre cómo abordar la inmunización entre las poblaciones de refugiados con actores clave pertinentes y las instituciones de ámbito nacional.
- 3 Seguir supervisando las actividades en curso orientadas a aumentar la aceptación de la inmunización infantil entre refugiados ucranianos en Polonia y apoyar una evaluación de la actividad global.

Notas finales

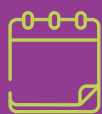
- 1 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Emergency response progress report Poland: Una visión detallada del trabajo de la Oficina de Respuesta de Emergencia de UNICEF en Polonia en favor de los niños y las familias que huyen de la guerra en Ucrania, UNICEF Europa y Asia Central, noviembre de 2022, <www.unicef.org/eca/reports/emergency-response-progress-report-poland>.
- 2 Ibid.
- 3 SPILNO es una plataforma de democracia digital participativa para ciudadanos, organizaciones y gobiernos locales. Se creó para mejorar la comunicación de los ciudadanos activos, acelerar las ideas, las iniciativas y la puesta en marcha de proyectos socialmente importantes (<https://spilnoinpl.org/>).
- 4 La plataforma SPILNO proporciona información actualizada y vital en ucraniano para padres, jóvenes y niños de Polonia. El portal recopila la última información verificada de fuentes fiables sobre asuntos jurídicos, ayuda económica, sanidad, educación y apoyo a la salud mental.
- 5 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Situación en Ucrania: Respuesta a los refugiados en los países vecinos. Informe de Situación Humanitaria n° 16-2022, UNICEF Región de Europa y Asia Central, <www.unicef.org/media/127491/file/ECAR-Refugee-Humanitarian-SitRep-06-September-2022.pdf>.



UNICEF Georgia prueba recordatorios por SMS para motivar la aceptación de la vacunación contra el VPH

Estrategias Clave de Cambio Social y de Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

Breve resumen



Fechas de la actividad
2022 a 2023



Duración
Seis meses



Presupuesto
USD\$14.000

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) se añadió al esquema nacional de vacunación de Georgia en 2019. En 2020, la tasa de cobertura entre las mujeres era del 22 por ciento para todas las dosis de la vacuna.¹ Se llevó a cabo una investigación de diseño centrado en la persona (DCP) para comprender las razones de la baja aceptación de la vacuna contra el VPH. Las conclusiones de la investigación sugirieron que el envío de recordatorios por mensajes de texto podría aumentar la cobertura de vacunación contra el VPH en el país. Se llevó a cabo un ensayo controlado aleatorio para probar cuatro versiones de mensajes de texto

corto (SMS, por sus siglas en inglés) con el fin de determinar cuál era más eficaz para motivar a las y los cuidadores a llevar a las niñas de 10-12 años a vacunarse contra el VPH. Los resultados del estudio señalaron cuál mensaje tuvo el mayor efecto positivo sobre las niñas elegibles que recibieron su primera dosis de la vacuna contra el VPH, en relación con el grupo de control. El mensaje de texto seleccionado, con un enfoque basado en ciencias del comportamiento, se integró en el sistema nacional de Georgia y se envió a las y los cuidadores de las niñas que cumplían los requisitos.



Contexto

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es una de las causas del cáncer de cuello uterino, y cada vez hay más evidencia que el VPH es un factor relevante en otros tipos de cáncer. Las vacunas contra el VPH se utilizan desde hace 15 años. En 2017, Georgia puso a prueba por primera vez la vacuna contra el VPH en tres ciudades, Tiflis, Kutaisi y Batumi. En 2019, la vacuna se añadió al esquema nacional de vacunación. En 2020, la tasa de cobertura de la

vacuna contra el VPH era del 19 por ciento para la primera dosis y del 22 por ciento para la segunda.² En 2021, se presentaron 327 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 204 muertes por esta enfermedad. En Georgia hay aproximadamente 1,7 millones de mujeres mayores de 15 años con riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino. Dicho cáncer es el quinto tipo de cáncer más frecuente entre las mujeres de Georgia y el tercero entre las mujeres de 15 a 44 años.³



Enfoque estratégico

Entre 2020 y 2021, UNICEF Georgia, en colaboración con las autoridades de salud nacionales, llevó a cabo una investigación de diseño centrado en la persona (DCP) para comprender las razones de la baja aceptación de la vacuna contra el VPH. Las conclusiones de la investigación sugirieron que el envío de recordatorios por mensaje de texto podría aumentar la cobertura de vacunación contra el VPH en el país. En 2022, la oficina de UNICEF Georgia apoyó en la implementación de un ensayo controlado aleatorio (ECA) para probar cuatro versiones adaptadas de un SMS diseñado para aumentar la aceptación de la primera dosis de la vacuna contra el VPH entre las niñas georgianas de 10 a 12 años. La oficina de país de UNICEF, Behavioural Insights Team (Reino Unido), en colaboración con los Centros Nacionales de Control de Enfermedades y Salud Pública de Georgia (NCDC por sus siglas en inglés), y la Agencia de Tecnología de la Información de Georgia, diseñaron cuatro versiones de mensajes sobre el VPH para probar en el estudio: (1) SMS sin información adicional; (2) SMS más enlace al sitio web de la NCDC sobre el cáncer de cuello uterino; (3) SMS, enlace al sitio web de la NCDC, más un mensaje "sólo para ella" basado en insights conductuales (BI, por sus siglas en inglés); (4) SMS, enlace al sitio web, más un mensaje sobre la seguridad de la vacuna, basado en BI. Estos mensajes se compararon con el



grupo de control (es decir, ningún recordatorio por SMS). Los mensajes SMS específicos fueron:

1. "Según el calendario nacional de vacunación, a tu hija le corresponde la vacuna gratuita contra el virus del papiloma humano, que la protegerá contra el cáncer del cuello de útero. Ponte en contacto hoy mismo con tu médico de familia

para concertar una cita”.

2. “Según el calendario nacional de vacunación, a tu hija le corresponde la vacuna gratuita contra el virus del papiloma humano, que la protegerá contra el cáncer del cuello de útero. Ponte en contacto hoy mismo con tu médico de familia para concertar una cita. Más información en el sitio web oficial del NCDC”.
3. “Según el calendario nacional de vacunación, a tu hija le corresponde la vacuna gratuita contra el virus del papiloma humano, que la protegerá contra el cáncer de cuello de útero. Su vacuna está reservada en la policlínica. Ponte en contacto hoy mismo con tu médico de familia para concertar una cita. Más información en el sitio web oficial del CNDC”.
4. “Según el calendario nacional de vacunación, a tu hija le corresponde la vacuna gratuita contra el virus del papiloma humano, que la protegerá contra el cáncer de cuello uterino. La vacuna se ha administrado de forma segura a más de 118 millones de niñas en todo el mundo. Ponte en contacto hoy mismo con tu médico de familia para concertar una cita. Más información en el sitio web oficial del NCDC”.

El promedio estimado de niñas de 10-12 años que no habían recibido ninguna dosis de la vacuna contra el VPH, y cuyo número de móvil de su cuidador estaba en el sistema electrónico de salud era de aproximadamente 50.000. La media de cuidadores asociados a una niña era de dos, y el número medio de mensajes SMS individuales enviados a los cuidadores era también de dos. El análisis primario pretendía responder a la pregunta de investigación sobre si cada uno de los recordatorios por SMS diseñados con información basado en BI aumentaba la aceptación de la vacunación contra el VPH entre las niñas elegibles, en comparación con la ausencia de recordatorio. La hipótesis era que los recordatorios por SMS aumentarían la aceptación de la vacunación. El estudio tuvo una duración de tres meses, de septiembre a noviembre de 2022. El principal resultado esperado era el estado de vacunación contra el VPH en la primera dosis 60 días después de recibir el recordatorio por SMS.

Los resultados del estudio indicaron que la versión tres del recordatorio por SMS (el marco “Sólo para



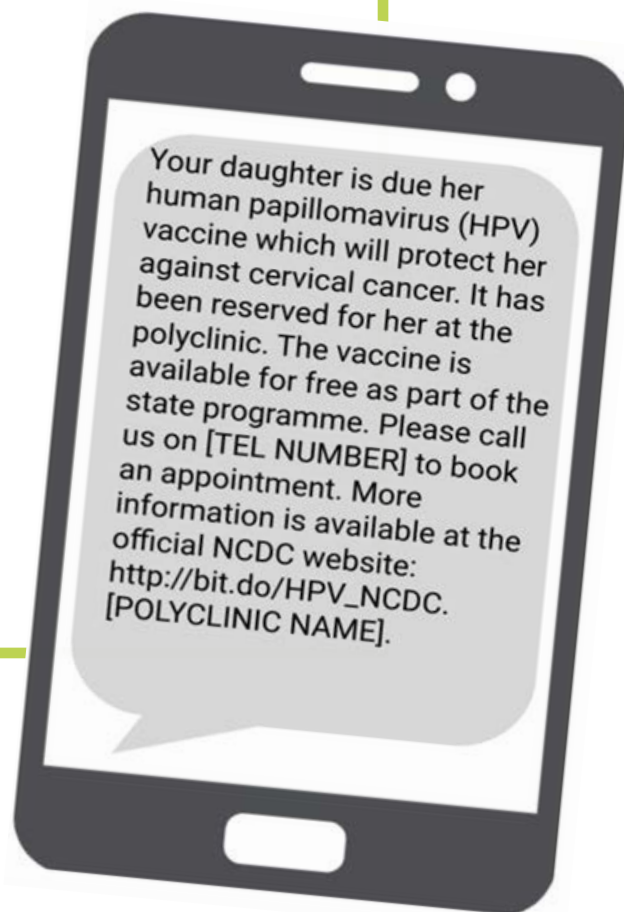
ella” y el enlace al NCDC) tuvo el mayor efecto positivo sobre las niñas elegibles que recibieron su primera dosis de la vacuna contra el VPH, en relación con el grupo de control. La intervención consiguió un aumento relativo de la vacunación del 58 por ciento en comparación con el grupo de control (sin SMS), con un costo de sólo 0,15 dólares por vacunación adicional. Los investigadores calcularon que si todas las cuidadoras del estudio hubieran recibido este mensaje, podrían haberse vacunado 488 niñas más, además de las 2.077 que recibieron la vacuna contra el VPH durante el estudio. Un análisis secundario de los datos indicó que la edad, el número total de mensajes enviados al cuidador o cuidadores de una niña y la región también tuvieron un impacto estadísticamente significativo en la vacunación contra el VPH.^{4,5}

Los investigadores recomendaron que el mensaje de la versión tres se enviara a los cuidadores del grupo de control de niñas de 10-12 años y a los de los otros grupos del ECA que aún no habían recibido la vacuna contra el VPH (es decir, los cuidadores de todas las niñas de la muestra que aún no habían recibido la vacuna contra el VPH), así como a los cuidadores de las futuras cohortes de niñas de 10-12 años, a medida que cumplieran los requisitos para recibir la vacuna contra el VPH (es decir, cuando cumplieran 10 años). UNICEF abogó ante el gobierno georgiano para incluir el mensaje como parte de los recordatorios del sistema de salud electrónico.



Principales resultados

En 2022, el mensaje de texto que utilizó información con un enfoque basado en BI (versión tres) se incorporó como parte del sistema nacional de salud (NCDC) y se envió a los cuidadores de las niñas que cumplían los requisitos. Se actualizó la información sobre la vacuna contra el VPH en el sitio web del NCDC y se añadió una lista de centros de salud que proporcionan la vacuna.



la intervención
logró un

58%

aumento relativo de
la vacunación

50,000

niñas de 10 a 12
años que no habían recibido
ninguna dosis de la vacuna
contra el VPH

UNICEF abogó ante el
gobierno georgiano por
incluir

MENSAJES SMS

como parte de los
recordatorios del
sistema electrónico
de salud



Lecciones aprendidas y recomendaciones

- 1 Obtener y mantener una base actualizada y precisa de datos de contacto de cuidadores para las intervenciones basadas en SMS.** Entre más números de contacto válidos de cuidadores tuviera la base de datos del NCDC para cada niña, más probabilidades había de que recibiera la vacuna.
- 2 Adaptar los recordatorios por SMS.** Los resultados del estudio demostraron que es importante probar variaciones de los mensajes clave para determinar qué tipo de mensaje será más eficaz para motivar al público destinatario a practicar el comportamiento previsto.
- 3 Abordar más de una barrera clave para la vacunación.** Los recordatorios por SMS se diseñaron para abordar directamente sólo una de las barreras clave para la aceptación de la vacuna contra el VPH entre las niñas de 10-12 años de Georgia. La aceptación de la vacuna podría mejorarse aún más mediante políticas o intervenciones que aborden otros obstáculos, como la preocupación de los cuidadores por la calidad de la vacuna, los horarios poco convenientes de las citas y la falta de información y motivación del personal de salud para fomentar la aceptación.
- 4 Incluir más grupos en los recordatorios por SMS.** No hubo recordatorios para cuidadores de niñas de 13-18 años. Deberían enviarse también recordatorios por SMS a cuidadores de niñas de este grupo de edad.
- 5 Deberían probarse nuevos recordatorios por SMS** para encontrar nuevos mensajes que aumenten la aceptación de la vacuna. El mensaje "Sólo para ella" debería utilizarse como parte de los sistemas de alerta de los NCDC; debería evaluarse en comparación con los mensajes existentes para acumular pruebas de la eficacia de este tipo de enfoque para otras vacunas infantiles.

Notas finales

- 1 La vacuna contra el VPH no se introdujo ni estaba disponible para los varones en Georgia.
- 2 Bruni L, Albergo G, Serrano B, Mena M, Collado JJ, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S, Human Papillomavirus and Related Diseases in Georgia Summary Report, ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (Centro de Información sobre el VPH), 22 de octubre de 2021.
- 3 Centro de Información sobre el VPH, Georgia: Virus del Papiloma Humano y Cánceres Relacionados, Hoja informativa 2023, 2023, <https://hpvcentre.net/statistics/reports/GEO_FS.pdf?t=1598277942639>.
- 4 UNICEF Behavioral Insights Team, Diseño y prueba de recordatorios por SMS para aumentar la demanda de vacunación contra el VPH en Georgia: Informe final, enero de 2023.
- 5 Para consultar el conjunto completo de resultados de este estudio, véase: Equipo Behavioral Insights de UNICEF (enero de 2023). Diseño y prueba de recordatorios por SMS para aumentar la demanda de vacunación contra el VPH en Georgia: Informe final, enero de 2023.



© UNICEF/UN0416453/Goga

UNICEF Croacia y Serbia apoyan servicios de apoyo a la familia para la educación de la primera infancia¹

Estrategias Clave de Cambio Social y de Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

Breve resumen

UNICEF Croacia y Serbia están trabajando para crear servicios de intervención temprana en la primera infancia (AT) actualizados y sostenibles, basados en el modelo social de la discapacidad. En cada país, los servicios de AT ofrecen apoyo desde el nacimiento hasta los seis años a familias de niñas y niños con riesgo de padecer retrasos en su desarrollo, discapacidades y/o necesidades de salud mental o de comportamiento. En Croacia, el programa de AT mejoró significativamente los resultados para las familias participantes, permitiendo a padres y madres comprender

mejor las fortalezas, capacidades y necesidades de sus hijas e hijos. De mismo modo, la experiencia aumentó el acceso de las familias a los servicios, programas y actividades deseados en su comunidad. Los padres serbios reportaron valorar mucho la disponibilidad de los equipos de AT; consideraron que el programa fue eficaz a la hora de proporcionar información sobre sus derechos y apoyo cuando tenían preguntas o preocupaciones; y gracias a esto se sintieron más competentes y capacitados para apoyar el desarrollo de sus hijas e hijos.



Contexto

La AT es un modelo social que integra elementos relacionados con la educación, la salud, las terapias, la nutrición, la protección social, los derechos y el bienestar de niñas, niños y padres, y requiere de un apoyo coordinado por parte de diversos sectores sociales. Se centra en un desarrollo integral y holístico de niñas, niños y sus familias. Es un modelo que no pretende “curar”, sino ayudar a niñas y niños con capacidades diferentes a desarrollar su potencial. Los padres son actores clave, que deciden los objetivos para sus hijas e hijos, participan en el desarrollo de planes individualizados y prestan servicios de AT en hogares, apoyados y asesorados por profesionales para responder a sus necesidades y a las de sus hijas e hijos.

Para garantizar que niñas y niños alcancen todo su potencial de desarrollo, los que necesitan apoyo deben ser identificados lo antes posible, idealmente mediante un diagnóstico neonatal o, más tarde, mediante un diagnóstico del desarrollo, un seguimiento y un diagnóstico médico. En realidad, muchos niños con dificultades de desarrollo en Europa y Asia Central no son identificados hasta que entran a la escuela, que es cuando las familias suelen notar más aquellos problemas relacionados con el desarrollo. Tanto en Croacia como en Serbia faltan servicios de AT de calidad para niñas y niños que tienen necesidad y sus familias.

Croacia

En 2019, de 230.188 niñas y niños croatas de 0 a 5 años, al menos 24.169 (el 10,5 por ciento) tenían retraso o discapacidades del desarrollo y eran potencialmente elegibles para recibir servicios de AT. En 2019, el país sólo contaba con 47 programas de AT, que atendían a unos 2.900 niñas y niños; sólo uno de cada ocho de quienes podrían beneficiarse participaban en estos servicios. No se utilizaban instrumentos de detección estandarizados en los sistemas de salud y de seguridad social de Croacia, lo que

dificultaba la identificación sistemática de niñas y niños con riesgo de retraso en su desarrollo; más de la mitad de niñas y niños croatas atendidos en programas de AT tenían entre 3 y 6 años. Alrededor del 25 por ciento de las familias que recibían servicios de AT vivían en la pobreza. Sólo unos pocos programas de AT atendían a zonas rurales remotas, poblaciones insulares y comunidades romaníes. La mayoría (85 por ciento) de las familias que necesitaban servicios de AT reportaron que éstos quedaban demasiado lejos de sus hogares. La extensión comunitaria, junto con la detección universal del desarrollo y la derivación rápida a los servicios de AT, eran urgentes, especialmente para los niños excluidos y en situación de riesgo.²

Serbia

Al menos 60.000 niñas y niños serbios de 0 a 5 años tenían algún retraso o discapacidad del desarrollo en 2019. Entre este grupo de edad con retraso del desarrollo, hasta el 13 por ciento requería un seguimiento continuo y otro 5 por ciento necesitaba un apoyo más intensivo. La mayoría de los retrasos del desarrollo se detectaban demasiado tarde, en parte porque los pediatras no utilizaban herramientas estandarizadas para supervisar y evaluar el desarrollo infantil. Es decir, los obstáculos para la detección temprana se debían a la tardanza o al uso inconsistente de las herramientas de diagnóstico. Sin un diagnóstico preciso y eficaz del desarrollo, hasta el 60 por ciento de niñas y niños con retraso del desarrollo y hasta el 80 por ciento de niñas y niños pequeños con dificultades sociales y emocionales corrían el riesgo de no ser identificados.³





Enfoque estratégico

Croacia

En 2019, UNICEF Croacia llevó a cabo un análisis situacional para identificar las fortalezas y las debilidades de los servicios de AT existentes, y trazar un mapa de los recursos en todos los niveles y regiones del país, incluidas las capacidades de profesionales e institucionales, la formación y la financiación. Las conclusiones del análisis de situación proporcionaron una base de datos y conocimientos, y se utilizaron para apoyar el desarrollo por fases del sistema nacional de AT, su mejora y ampliación, con el objetivo de satisfacer las necesidades más urgentes de las familias con niñas y niños en situación de riesgo, incluidos retrasos en el desarrollo, discapacidades y con necesidades de comportamiento o salud mental.

En 2020, el Gobierno de la República de Croacia creó la *Comisión para la Intervención Temprana en la Infancia y el Grupo de Trabajo Ejecutivo para redactar el Plan Estratégico Nacional para la Intervención Temprana en la Infancia* para un periodo de cinco años.⁴ La Comisión coordinó a múltiples socios y actores clave en la redacción del plan y las estrategias, y está supervisando su aplicación. El *Plan Estratégico de la AT* es la base para elaborar directrices, normas y procedimientos profesionales para los programas de intervención temprana.⁵ En colaboración con expertos croatas, la *Asociación Croata de*

Intervención Temprana desarrolló una formación en línea sobre Fundamentos de la Intervención Temprana para generar una visión conjunta que trascienda una única profesión, institución o sector. El objetivo es ofrecer servicios óptimos en respuesta a las complejas necesidades de niñas y niños con discapacidades o riesgos de desarrollo (biológicos y ambientales) y sus familias. La formación online consta de siete módulos interactivos de autoaprendizaje sobre los principios de la AT: componentes de la prestación de servicios, coordinación e integración de servicios y recursos, fomento del desarrollo en la primera infancia, papel de la familia en la intervención temprana, trabajo en equipo y proceso de transición. El objetivo es integrar este recurso como formación continua obligatoria para todos profesionales de Croacia que prestan servicios de AT o trabajan con niñas y niños pequeños y sus familias (por ejemplo, pediatras, médicos generalistas, enfermeras de patronato, logopedas, rehabilitadores educativos, psicólogos, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales).

Además del enfoque de las evaluaciones centrado en la familia y en la niña y el niño de, las visitas domiciliarias y el desarrollo de planes individuales de apoyo familiar, se ofreció un conjunto de talleres de crianza llamados *Creciendo Juntos* a padres que crían a niñas y niños en circunstancias difíciles y con recursos limitados, y se adaptaron a las familias de niñas y niños con discapacidades o retrasos en el desarrollo y a las familias de minorías nacionales romanas que tienen problemas particulares. Los talleres constan de tres partes: una sesión para padres, otra para niñas y niños y otra para que padres jueguen con sus hijas e hijos.

Reforzar la divulgación comunitaria de la AT es uno de los elementos del modelo puesto a prueba en Croacia como parte de la iniciativa



© UNICEF/UN0218171/Noorani

de *Garantía Infantil Europea*. Centrándose en las comunidades de bajos ingresos y de difícil acceso, *Médicos del Mundo*, socio de UNICEF, identifica a niñas y niños en las comunidades visitando casa por casa, entablando contacto con las familias y utilizando el Cuestionario de Edades y Etapas para realizar una exploración inicial. Niñas y niños identificados son remitidos a la Asociación *Medimurje* para la Intervención en la Primera Infancia (MURID), donde se les prestan servicios de AT como evaluaciones completas de la niña y el niño y la familia, planes individualizados que incluyen opciones de servicios a domicilio, comunitarios y en centros, y apoyo en la transición de la niña y el niño a la educación y atención en la primera infancia. El proyecto piloto, de dos años de duración, de 2021 a 2022, llegó a 270 niñas y niños de 0 a 7 años que tienen o corren el riesgo de tener retrasos o discapacidades del desarrollo, y llegó directamente a 400 padres y otros cuidadores. El programa piloto también llegó indirectamente a otros 500 niñas y niños y 600 padres/cuidadores. Los resultados de este alcance piloto y del modelo comunitario de servicios de AT informaron el desarrollo de un *Plan de Acción de AT para el Condado de Medimurje* y la estrategia nacional para construir un sistema de AT a través de un comité intersectorial bajo los auspicios del Ministerio de Salud de Croacia.

Serbia

Un análisis de la situación realizado en 2017 en Serbia reveló que las políticas y los servicios, que requieren múltiples sectores para responder a las complejas necesidades de niñas y niños pequeños con dificultades de desarrollo y sus familias, no estaban integrados ni coordinados. También reveló que los servicios de AT eran escasos y que las y los profesionales carecían de capacidad para prestar servicios que utilizan nuevas pruebas y enfoques innovadores y que sitúan a las familias en el centro de las intervenciones. Predominaba el enfoque médico que pretendía corregir los “defectos” y “curar” al niño o la niña basándose en protocolos médicos o en el tratamiento/rehabilitación. El entorno más

amplio se caracterizaba por la persistencia de prejuicios, estigma y discriminación, abandono infantil e institucionalización por discapacidad. Este análisis de la situación estableció una línea de base y ayudó a identificar los lugares piloto donde se implantarían los modelos de AT.

El proyecto piloto de AT en Serbia se centró en sustituir las prácticas tradicionales, de orientación médica, por el modelo centrado en la familia, que implica a los padres como socios (al mismo nivel) en la planificación y la prestación de intervenciones en la primera infancia. Se hizo hincapié en la prestación de servicios en el entorno familiar, que se consideró el mejor entorno para que niñas y niños aprendan, se desarrollen y crezcan, con el apoyo de padres capacitados para mantener rutinas que estimulen el desarrollo de habilidades funcionales. Para abordar la práctica ineficaz en la que padres iban de un profesional a otro sin recibir orientación y apoyo dedicados y complementarios, se introdujo el modelo integrado de trabajo en equipo. Este modelo incluye un proveedor de servicios principal que trabaja con la familia y cuenta con el apoyo de un equipo interdisciplinar de profesionales. Al principio, a las y los profesionales les resultaba difícil ir más allá de sus funciones profesionales para confiar en los conocimientos de otros profesionales y aprender de ellos, pero pronto se convirtió en una experiencia enriquecedora para las y los profesionales y muy empoderadora para padres. Se reforzó el trabajo en equipo y la asociación intersectorial para lograr los mejores resultados, y se ofreció un programa continuo de desarrollo de capacidades a profesionales seleccionados de los lugares piloto de Serbia. La asociación entre padres y profesionales demostró ser uno de los logros más significativos del nuevo modelo de AT de Serbia. Los participantes destacaron que el modelo involucra más a padres que el modelo médico tradicional, por lo que estos pueden apoyar el desarrollo de su hija o hijo con mayor éxito.



Principales resultados

- En Croacia, el programa de AT mejoró significativamente los resultados para las familias participantes, permitiendo a padres comprender mejor las fortalezas, las capacidades y las necesidades de sus hijas e hijos. La experiencia también ayudó a aumentar el acceso de las familias a los servicios, programas y actividades en su comunidad.⁶
- Los padres serbios informaron de que valoraban mucho la disponibilidad de los equipos de AT; consideraban que el programa era eficaz a la hora de proporcionar información sobre sus derechos y apoyo cuando tenían preguntas o preocupaciones; y se sentían más competentes y capacitados para apoyar el desarrollo de sus hijas e hijos.⁷



© UNICEF Serbia/2021/Pančić



© UNICEF Serbia/2017/Vas

El piloto llegó indirectamente a otros 500 niños y 600 padres/cuidadores en Croacia

El proyecto piloto de dos años, de 2021 a 2022, alcanzó

270 NIÑOS

de 0 a 7 años en Croacia

Los padres serbios señalaron que valoraban mucho la disponibilidad de los equipos de la CTI



Lecciones aprendidas y recomendaciones

- 1** Las asociaciones y la participación activa de actores clave son vitales para el avance de programas eficaces y sostenibles de intervención en la primera infancia. Desde niñas, niños y sus familias hasta profesionales que las y los apoyan, pasando por los gobiernos nacionales y locales, las organizaciones de la sociedad civil, las organizaciones intergubernamentales como la Unión Europea y múltiples organismos de las Naciones Unidas.
- 2** Durante el despliegue gradual de los servicios de AT, es fundamental que se abarquen las siguientes actividades clave: Seguimiento sistemático del desarrollo infantil como parte de los servicios rutinarios de atención en salud; divulgación, detección y derivación; evaluación temprana e integral; planificación individualizada; prestación de servicios; planificación de la transición para apoyar la entrada en la educación inclusiva; monitoreo y evaluación continuos de las intervenciones; evaluación y análisis continuos de los resultados del programa.

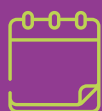
Notas finales

- 1 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Family-centered services for early childhood intervention: Highlighting initiatives in Croatia and Serbia', UNICEF, 2022.
- 2 United Nations Children's Fund, 'Family-centered services for early childhood intervention: Highlighting initiatives in Croatia and Serbia', UNICEF, 2022.
- 3 UNICEF Serbia, "Situational Analysis of Services for Babies and Young Children with Disabilities in Serbia: Development of services for early childhood interventions - Opportunities and challenges", Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 19 de febrero de 2020, <www.unicef.org/serbia/en/situational-analysis-services-babies-and-young-children-disabilities-serbia>
- 4 UNICEF Europa y Asia Central, 'Apoyo y servicios para niños con discapacidad en Croacia: Análisis de la situación y recomendaciones', 9 de noviembre de 2020, <www.unicef.org/eca/press-releases/support-and-services-children-disabilities-croatia-situation-analysis-and>
- 5 Croacia también actúa como país piloto de la Garantía Infantil Europea, modelando un paquete de servicios de la CTI. La Garantía Infantil Europea pretende prevenir y combatir la exclusión social garantizando el acceso efectivo de los niños necesitados a un conjunto de servicios clave: educación y cuidados gratuitos en la primera infancia, educación gratuita (incluidas las actividades escolares y al menos una comida saludable cada día escolar) y asistencia sanitaria gratuita.
- 6 UNICEF Croacia, "Teoría del Cambio: CTI" (Borrador final), 2021.
- 7 Instituto de Psicología, "Seguimiento y Evaluación de la Implantación Piloto del Modelo de Intervención Temprana en Serbia", 2020.

UNICEF Bulgaria lanza campaña “Cuéntame ¿Cómo estás realmente?” para apoyar la resiliencia psicológica de adolescentes

Estrategias Clave de Cambio Social y de Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

Breve resumen



Fechas de la actividad

10 de octubre de 2022 - actualidad



Duración
En curso



Presupuesto
USD\$180.000

El 10 de octubre de 2022, Día Mundial de la Salud Mental, UNICEF Bulgaria puso en marcha su primera plataforma gratuita en línea de autocuidado y salud mental para adolescentes. La “Sala UNICEF” se creó dentro de la aplicación móvil “Cuéntame” con el objetivo de ayudar a jóvenes a desarrollar resiliencia psicológica, a adquirir habilidades de alfabetización en salud mental para afrontar acontecimientos adversos y a comprenderse mejor a sí mismos y lo que quieren. El portal de información de la plataforma también es útil para los padres de adolescentes que quieran aprender a apoyar emocionalmente a sus hijas e hijos. Se desarrolló también una campaña más amplia de cambio social y de

comportamiento (CSC), “Cuéntame ¿Cómo estás realmente?”, para motivar a las y los adolescentes a practicar el autocuidado, fortalecer su propia salud mental y ayudar a otros a fortalecer la suya. En el último trimestre de 2022, casi dos millones de personas estuvieron expuestas a los mensajes de Facebook e Instagram y a los vídeos de YouTube. A través de clics, visualizaciones y lanzamientos de vídeos, la aplicación móvil tuvo unas 8.000 descargas y usuarios únicos. En su segunda fase, UNICEF Bulgaria y sus socios del sector privado y de las organizaciones de la sociedad civil pretenden lanzar el asesoramiento en línea a través de la app “Cuéntame”.

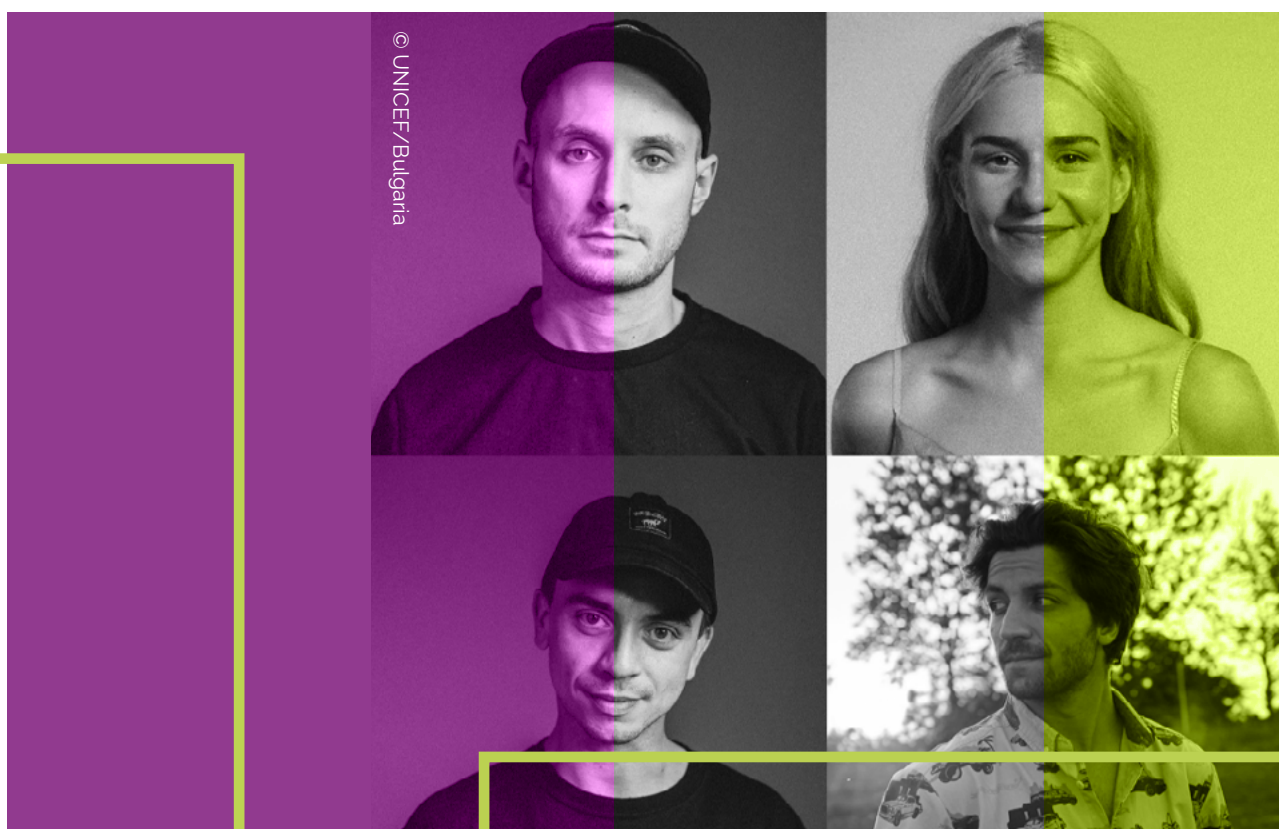


Contexto

El 50 por ciento de todos los trastornos mentales comienzan a los 14 años, y el 75 por ciento a los 24.¹ Los datos de UNICEF muestran que una de cada cinco muertes de adolescentes de 15 a 19 años en la Unión Europea se debe a autolesiones intencionadas.² El suicidio es la segunda causa de muerte entre adolescentes de la misma edad en Europa. Cada año se le diagnostica un trastorno mental al menos al 11 por ciento de las y los adolescentes búlgaros de 10 a 19 años.³ La salud mental es un tema delicado y la mayoría de las y los jóvenes búlgaros (63 por ciento) no buscan ayuda profesional porque les da vergüenza y/o no saben dónde buscar. El 33 por ciento recurre a estrategias negativas (por ejemplo, fumar, beber, agredir) y el 17 por ciento no sabe a quién pedir ayuda. Al menos el 10 por ciento de jóvenes búlgaros no puede pagar los servicios. Sólo el 13 por ciento de adolescentes utiliza estrategias positivas para hacer frente a los problemas de salud mental (por ejemplo, deportes, arte). Casi la mitad de niñas y niños búlgaros han sufrido o presenciado algún tipo de violencia antes de cumplir los 18 años; la

violencia emocional es la forma más común (50 por ciento), junto con la violencia física (31 por ciento), los abusos sexuales (16 por ciento) y el abandono (11 por ciento).⁴

Las y los adolescentes búlgaros, como en otras partes del mundo, se enfrentan a situaciones difíciles como el acoso escolar y la violencia doméstica. Tienen preguntas sobre su trayectoria profesional, sus primeras relaciones íntimas y sobre cómo navegar por la brecha intergeneracional entre ellos y sus padres. La pandemia del COVID-19 y la guerra en el vecino país Ucrania han agravado las condiciones típicas de la adolescencia, como el miedo, la ansiedad, la depresión y los ataques de pánico. Al menos un tercio de niñas y niños búlgaros recurren a prácticas nocivas como mecanismo de supervivencia.⁵ UNICEF Bulgaria identificó la urgente necesidad de abordar la salud mental de adolescentes en Bulgaria y romper el silencio causado por el estigma y la vergüenza que les impiden acceder a la ayuda que necesitan.



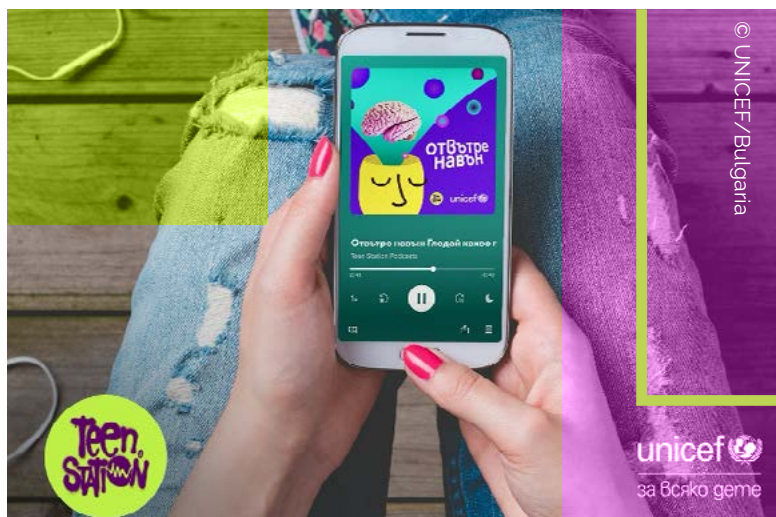
Enfoque estratégico

La oficina de UNICEF Bulgaria utilizó el modelo socio ecológico (SEM, por sus siglas en inglés) como marco para orientar el desarrollo de intervenciones de salud mental en múltiples niveles (por ejemplo, de abogacía, organizativo/ prestación de servicios, comunitario, interpersonal e individual). La investigación basada en evidencia de los estudios realizados en el país contribuyó al desarrollo de componentes de salud mental de la Estrategia Nacional de Salud 2021-2030 del gobierno (por ejemplo, la inclusión de un enfoque de prestación de servicios digitales), y la Estrategia Nacional de Salud Mental 2021-2030 del Ministerio de Salud (que se enfocó en los servicios centrados en adolescentes), y condujo a la creación de un Consejo de Salud Mental -un órgano especializado de múltiples actores interesados ante el Consejo de Ministros para garantizar un enfoque más holístico de la salud mental en articulación con el Plan de Recuperación y Resiliencia de Bulgaria desarrollado en respuesta a la pandemia del COVID-19. La oficina de UNICEF Bulgaria colaboró con la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Bulgaria y con otras instancias, como el Centro Nacional de Salud Pública y Análisis (un grupo de reflexión del Ministerio de Salud), la Fundación de Iniciativa Global en Psiquiatría y la plataforma de información Portal de Pacientes, para establecer una coalición de defensa de la salud mental.

Se llevó a cabo un análisis del panorama de los servicios online y offline orientados a la salud mental de las y los adolescentes en Bulgaria para evaluar y ofrecer recomendaciones de intervenciones que aborden cualquier vacío en la información y los servicios que se ofrecen actualmente a jóvenes. Las actividades de investigación participativa dirigidas por adolescentes involucraron a jóvenes (especialmente de entornos vulnerables) en una exploración de sus necesidades, condiciones y expectativas en materia de salud mental. Se realizó una revisión de evidencia para determinar

qué intervenciones abordan los problemas de salud mental de las y los adolescentes búlgaros de forma oportuna, sin prejuicios y de fácil acceso.

Los resultados mostraron que no existen servicios digitales de salud mental para adolescentes. La información sobre el comportamiento obtenida de las y los adolescentes se utilizó para diseñar intervenciones específicas. UNICEF, en colaboración con una empresa búlgara, diseñó la "Sala UNICEF" dentro de la aplicación "Cuéntame". El acceso a la plataforma es gratuito para las y los jóvenes de entre 14 y 24 años y sus padres. Dentro de la "Sala UNICEF", las y los adolescentes y sus padres pueden encontrar información, ejercicios y estrategias para aumentar los conocimientos sobre salud, la autoeficacia y el autocuidado.⁶ El contenido se basa en los principios de la terapia cognitivo-conductual (TCC), que ayuda al individuo a aprender a identificar y cambiar patrones de pensamiento destructivos o perturbadores que influyen negativamente en su comportamiento y sus emociones. El objetivo de la aplicación es acabar con el estigma asociado a la salud mental y promover conductas de autoayuda y búsqueda de ayuda. La plataforma en línea se ampliará para ofrecer asesoramiento electrónico y servirá de modelo para que el Ministerio de Salud y otros actores interesados lo amplíen como parte de un plan para modernizar la telemedicina en Bulgaria.



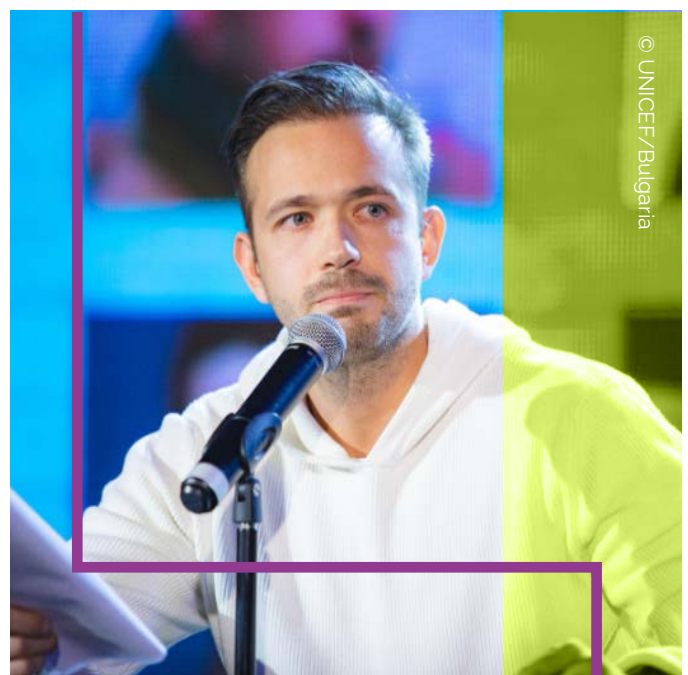
Basándose en las recomendaciones de la investigación, UNICEF Bulgaria apoyó el desarrollo de una campaña de cambio social y de comportamiento (CSC), "Cuánteme ¿Cómo estás realmente?", dirigida a motivar a adolescentes para que practiquen el autocuidado, fortalezcan su propia salud mental y ayuden a otros a fortalecer la suya. La campaña promueve la autoeficacia y la agencia del cambio entre las y los adolescentes, así como el compromiso de la comunidad y la movilización social en apoyo del bienestar de la salud mental. Las actividades de la campaña incluyen:

1. Campaña pública: La campaña "Más allá de las sonrisas. ¿Cómo estás realmente?" pretendía desestigmatizar y normalizar las conversaciones sobre la salud mental y los comportamientos de búsqueda de ayuda, y generar apoyo (político y financiero) para los servicios de salud mental de adolescentes en Bulgaria. La campaña recaudó alrededor de 180.000 dólares en compromisos individuales y donaciones de empresas, que se utilizaron para crear nuevos contenidos, comercializar una nueva aplicación móvil y generar información sobre el comportamiento de las y los jóvenes en materia de salud mental mediante encuestas de U-Report y la realización de estudios cartográficos.

2. Buzón de cuentos de hadas: Se invitó a jóvenes de todo el país a que compartieran sus experiencias con el aislamiento a causa del COVID-19 escribiendo ensayos y poesías y enviando sus trabajos a un concurso nacional que atrajo a unos 250 jóvenes autores. Se seleccionaron diez finalistas del concurso cuyas historias reflejaban experiencias de primera mano con la depresión, la ansiedad, la violencia doméstica, los trastornos de la alimentación y del sueño y los pensamientos suicidas. Se contrató a celebridades para que leyeran las redacciones ganadoras a través de una transmisión de vídeo, como forma de sensibilizar a la opinión pública sobre el estado de salud mental de las y los adolescentes y sobre la importancia de desestigmatizar la salud mental y buscar ayuda.

3. Serie de podcasts: La serie mensual de podcasts "Inside Out" con Teen Station (red de medios de comunicación) fue cocreada por jóvenes, para jóvenes, y proporcionó una visión única de la vida y la salud mental de las y los adolescentes. Esta serie se ampliará en las escuelas de toda Bulgaria para que sirva de base para el diálogo abierto, la colaboración entre adolescentes, profesores, padres y psicólogos sobre los temas que preocupan a jóvenes del país.

4. Instalación inmersiva: Se crearon espacios gigantes en entornos urbanos y otras experiencias interactivas para estimular la reflexión individual y colectiva sobre el trauma (por ejemplo, la pandemia del COVID-19, los conflictos, la violencia). Se invitó a jóvenes artistas (ilustradores, músicos, poetas, cineastas) a reflexionar sobre sus propias luchas contra la ansiedad, la depresión, el agotamiento y otros problemas, y a utilizar su talento para transmitir esos mensajes al público en general. Visitantes de las instalaciones pudieron sumergirse en el mundo de la salud mental de jóvenes artistas a través de la música, las ilustraciones y la poesía. La cobertura mediática de las instalaciones incrementó la atención sobre esta actividad. Está prevista una serie de historias en vídeo sobre los jóvenes artistas, que se proyectarán en actos comunitarios para iniciar el diálogo.





Principales resultados

La "sala UNICEF" llegó a 239.874 personas y produjo 7.394 descargas y usuarios en el Día Mundial de la Salud Mental (octubre de 2022);

En octubre de 2022 (Mes de la Salud Mental), 1.000 personas visitaron la instalación inmersiva;

La serie de podcasts sobre salud mental dirigida por jóvenes "Inside Out" llegó a 69.326 personas y consiguió la participación de 2.439, y fue lanzada durante la Semana Europea de la Salud Mental;

En el último trimestre de 2022, casi dos millones de personas estuvieron expuestas a los mensajes de Facebook e Instagram y a los videos de YouTube a través de clics, visualizaciones y lanzamientos de videos. El video de YouTube sobre la ansiedad y el estrés fue visto 21.608 veces;

La aplicación móvil tuvo unas 8.000 descargas y usuarios únicos;

UNICEF Bulgaria influyó en el diseño de la Estrategia Nacional de Salud y la Estrategia Nacional de Salud Mental. Estrategia de salud que, por primera vez, ofrecía servicios digitales de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) y atención amigable a jóvenes;

UNICEF recaudó 180.000 dólares para programas de salud mental y apoyo psicosocial en un periodo de 12 meses.

8,000

descargas y usuarios únicos

180.000 DÓLARES

recaudados por UNICEF para los programas de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS)

'Sala UNICEF'
LLEGÓ A
239,874 personas

en el Día Mundial de la Salud Mental



© UNICEF/Bulgaria



Lecciones aprendidas

- 1** Llevar a cabo investigaciones sobre el comportamiento y otras investigaciones aplicadas es crucial para desarrollar programas de salud mental y apoyo psicosocial de calidad.
- 2** Es importante utilizar un diseño centrado en el ser humano (HCD, por sus siglas en inglés) y co-crear intervenciones con miembros representativos de los destinatarios (por ejemplo, adolescentes que viven con problemas o afecciones de salud mental).
- 3** Es importante utilizar una combinación de enfoques de CSC (por ejemplo, abogacía, compromiso comunitario, aplicaciones digitales) para motivar el cambio en relación con la salud mental de las y los adolescentes y normalizar el apoyo psicosocial.
- 4** Las soluciones digitales (por ejemplo, la aplicación "Cuéntame") son esenciales para llegar al público juvenil con información sobre salud mental fundamental y que puede salvar vidas.
- 5** Es fundamental revisar las pruebas de la eficacia de las intervenciones de CSC para determinar si merecen continuar y ser sostenibles.



Recomendaciones

- 1** Los programas de SMAPS deben implicar a múltiples sectores (por ejemplo, Protección de la Infancia, Educación, Desarrollo y Participación de Adolescentes, Salud) para ser más eficaces.
- 2** Utilizar enfoques de cambio social y de comportamiento (CSC) para abordar el autoestigma y el estigma normativo asociados a la salud mental entre los adolescentes, en múltiples niveles del modelo ecológico social (SEM).
- 3** Garantizar la existencia de compromisos políticos y financieros para la salud mental y el apoyo psicosocial de los adolescentes, a fin de poner en marcha y mantener las actividades clave.

Notas finales

- 1 OMS, "La salud del adolescente y del adulto joven", 23 de abril de 2023, <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>>.
- 2 UNICEF Bulgaria, "1 de cada 5 muertes entre adolescentes se debe a autolesiones intencionadas", 10 de octubre de 2021, <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/press-releases/unicef-bulgaria-1-5-deaths-among-adolescents-caused-intentional-self-harm>>.
- 3 UNICEF, "Estado Mundial de la Infancia 2021: On My Mind - Promoting, protecting and caring for children's mental health", Nueva York, octubre de 2021, <https://www.unicef.org/media/108161/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf>.
- 4 UNICEF Bulgaria, *Estudio sobre la violencia contra los niños en Bulgaria*: Informe de situación.
- 5 UNICEF Bulgaria, 'Más allá de las sonrisas. ¿Cómo eres realmente?', <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/beyond-smiles-how-are-you-really>>.
- 6 UNICEF Bulgaria, '¿Cómo estás realmente? Cuéntame', <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/how-are-you-really-tell-me>>.



© UNICEF/Bulgaria



UNICEF Bulgaria prueba un nuevo modelo de atención a niñas y niños con discapacidad

Estrategias Clave de Cambio Social y de Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

© UNICEF/Bulgaria

Breve resumen



Fechas de la actividad
2017 a 2025



Duración
Ocho años



Presupuesto
USD\$536.400

UNICEF Bulgaria, en colaboración con la Fundación H&M y otros socios, está apoyando actividades para aumentar la detección temprana de retrasos en el desarrollo y discapacidades para así disminuir el estigma y la discriminación asociados a las niñas y los niños que viven con discapacidades.¹ En los municipios de Nova Zagora y Haskovo, se está probando un nuevo modelo de atención con enfoque sistémico. Con este modelo, los padres tienen acceso a

servicios que les ayudan a detectar retrasos en el desarrollo y discapacidades mediante pruebas periódicas de audición y visión en bebés, niñas y niños pequeños, lo que mejora sus posibilidades de obtener atención y servicios especializados lo antes posible, y les proporciona un sistema de apoyo inclusivo. La campaña "Be Inclusive" se está llevando a cabo para eliminar la cultura del estigma y la vergüenza que rodea a niñas y niños con retrasos en el desarrollo y discapacidades.



Contexto

En Bulgaria viven al menos 32.000 niñas y niños con discapacidad.² Una innovadora encuesta nacional apoyada por UNICEF sobre actitudes y normas sociales hacia niñas y niños con discapacidad y retrasos en el desarrollo en Bulgaria reportó que “a menudo se aísla e incluso se insulta a niñas y niños con retrasos en el desarrollo”.³ La mayoría de padres de niñas y niños con discapacidad (física o intelectual) afirmaron que su hija o hijo sufría a causa de las actitudes negativas hacia niñas y niños con discapacidad. Dos tercios de padres estaban de acuerdo en que, en general, la gente siente lástima por las familias que tienen hijas e hijos con discapacidad.⁴

En Bulgaria, los servicios de detección temprana e intervención en la primera infancia que apoyan a las y los cuidadores para que presten una atención afectuosa a niñas y niños con

discapacidades y retrasos en el desarrollo durante los tres primeros años de vida no están suficientemente estructurados, lo que limita las oportunidades de crecimiento y desarrollo de niñas y niños. Tampoco se ha prestado suficiente apoyo a las y los profesores para que desarrollen su capacidad para apoyar a estudiantes con discapacidad. Durante el curso 2018-2019, casi 22.035 niñas y niños con discapacidad y necesidades especiales asistieron a escuelas ordinarias y jardines de infancia. Aunque Bulgaria adoptó en 2015 la Ley de Educación Preescolar y Escolar, que establece las condiciones para la inclusión de niñas y niños con discapacidad en el sistema educativo ordinario, el estudio de UNICEF constató que, aunque estas niñas y niños están presentes en las aulas, no se les incluye realmente, y a menudo se sienten aislados y rechazados.⁵



Enfoque estratégico

En el marco de un proyecto piloto de la Sede ejecutado en Uganda, Perú y Bulgaria, UNICEF Bulgaria desarrolló un modelo escalonado de prestación de servicios de atención y apoyo a niñas y niños con discapacidad. Este modelo se está probando en dos municipios seleccionados, Nova Zagora y Haskovo. El modelo incluye ofrecer a padres una identificación temprana de retrasos en el desarrollo (por ejemplo, pruebas periódicas de audición y visión para bebés, niñas y niños pequeños), prestar servicios de intervención en la primera infancia a nivel comunitario, apoyar las transiciones a la escuela y atención tempranas inclusivas, y difundir mensajes para promover la inclusión social de niñas y niños con discapacidades.

Para detectar los retrasos en el desarrollo en niñas y niños por parte de las y los profesionales de salud, se introdujo el Cuestionario de

Edades y Etapas (ASQ, por sus siglas en inglés). Se ha iniciado el proceso de introducción e integración en el sistema de salud Búlgaro del diagnóstico a nivel de población de los retrasos en el desarrollo; personal de salud de atención primaria de Nova Zagora y Haskovo han recibido formación a través de la Asociación Búlgara de Pediatría para realizar un diagnóstico a niñas y niños a los nueve y 18 meses. Con el apoyo de UNICEF en los dos distritos piloto,⁶ se llevó a cabo una mayor integración del paquete de servicios en el modelo de sistemas como parte de la Garantía Infantil de la Unión Europea en Bulgaria, así como el diagnóstico de retrasos en el desarrollo a través de los servicios de visita a domicilio.

En un esfuerzo complementario de un enfoque holístico de la programación para abordar las discapacidades, la oficina de UNICEF en Bulgaria

también introdujo tecnologías de apoyo a la comunicación aumentativa y alternativa (CAA) en jardines de infancia y escuelas piloto para que niñas y niños con discapacidad puedan aprender y comunicarse con sus pares. El programa tiene como objetivo mejorar las capacidades de actores interesados en utilizar tecnologías de comunicación aumentativa y alternativa para niñas y niños no verbales (promoviendo en particular el C-Board apoyado por UNICEF ECARO). UNICEF Bulgaria, en asociación con el Ministerio de Educación y Ciencia (MEC) y el Centro Regional de Apoyo a los Procesos de Educación Inclusiva - Ciudad de Sofía, también puso en marcha la primera plataforma educativa en línea (en Bulgaria) llamada Help Me Thrive (Ayúdame a prosperar), que fue una innovación pionera durante la formación a distancia durante el COVID-19. Esta plataforma contiene una biblioteca con recursos educativos y terapéuticos gratuitos de apoyo a niñas y niños con necesidades educativas especiales, y está a disposición de niñas, niños, padres, profesores y profesionales (<http://podkrepime.mon.bg>).

Mediante el nuevo modelo, se está prestando apoyo comunitario y centrado en la familia a niñas y niños con retrasos en el desarrollo en los centros comunitarios de intervención infantil temprana (ECI, por sus siglas en inglés); se ofrecen intervenciones tempranas más intensivas y específicas a niñas y niños que las necesitan. Hasta la fecha, los equipos de ECI de los dos municipios han completado su formación básica y han empezado a trabajar en casos de



intervención temprana con niñas, niños y familias. Se han creado Unidades de Coordinación Municipal en los dos distritos piloto para facilitar la introducción de un enfoque sistémico de la atención temprana (AT). Los equipos incluyen a representantes del municipio, de los servicios de salud, educativos y sociales, y de las autoridades locales. Se han elaborado dos vídeos y un conjunto de materiales de comunicación promocionales (folletos y carteles) para promover los servicios de AT. Un vídeo se centra en los beneficios de los servicios de intervención infantil temprana, y el otro en dos historias de familias con niñas y niños en condiciones médicas similares que recibieron distintos tipos de ayuda. El segundo vídeo se enfoca en la denuncia ética de casos de familias con niñas y niños con retrasos en el desarrollo que son vulnerables. En Haskovo también se organizaron campañas a través de los medios de comunicación locales, con el objetivo de sensibilizar a padres y público en general sobre el enfoque de los sistemas de AT.

En febrero de 2022, UNICEF y la Fundación H&M también lanzaron la campaña Be Inclusive para concientizar sobre niñas y niños que viven con discapacidades y los retos a los que se enfrentan. La campaña se diseñó para un público general, y los mensajes proporcionaban consejos útiles sobre cómo ser un amigo más inclusivo de cualquier persona que viva con una discapacidad, llegando a más de 20.000 personas. La campaña se difundió en los canales de redes sociales mundiales de la Fundación H&M y UNICEF a lo largo de 2022.

Las actividades de evaluación para medir los resultados a nivel infantil, familiar y comunitario se llevarán a cabo en los dos centros piloto, utilizando una cohorte de al menos 1.000 niñas y niños en cada centro a los que se hará un seguimiento de hasta un año y medio. El componente de abogacía del programa buscará que se desarrolle una base jurídica sólida para los servicios de intervención temprana, y para que se desarrolle un sistema en línea de recogida de datos sobre el desarrollo infantil en el sistema de AEPI.



Principales resultados (hasta la fecha)

- La encuesta nacional sobre las normas sociales asociadas a la discapacidad en Bulgaria, apoyada por UNICEF, fue la primera de este tipo realizada en el país.
- Hasta la fecha, 217 niñas y niños menores de tres años han participado en el programa de intervención temprana de UNICEF, dirigido por médicos generales y apoyado por enfermeras que visitan sus hogares y centros de apoyo comunitario.
- Hasta la fecha, 162 niñas y niños han recibido apoyo directo, incluido el suministro de dispositivos de comunicación, y 806 profesionales han participado en actividades de formación sobre el uso de la tecnología de asistencia de CAA para niñas y niños no verbales promovida por UNICEF en Bulgaria (C-Board).
- Veintiún profesionales de la AT de cinco municipios han recibido formación para prestar servicios de AT centrados en la familia y apoyo en línea a los padres de niñas y niños con discapacidad de 0 a 7 años.
- Sesenta niñas y niños con discapacidades y con retrasos en el desarrollo han recibido servicios de ECI por parte de profesionales formados.
- Cuarenta y ocho profesionales del sistema educativo y especialistas en ECI aplican enfoques de comunicación aumentativa y alternativa (CAA) en su trabajo.
- Hasta la fecha se han creado dos centros comunitarios de AT en las dos regiones piloto para que sirvan de red de apoyo entre padres y médicos.

217

NIÑAS Y NIÑOS

menores de tres años participaron en el programa de atención temprana de intervención precoz

806

PROFESIONALES

participaron en actividades de formación

2 ECI

se crearon en centros comunitarios



Lecciones aprendidas

- 1** Es necesario un enfoque comunitario integral para pasar del enfoque médico (centrado en el diagnóstico) al enfoque social (centrado en los derechos humanos) para abordar la discapacidad y los retrasos en el desarrollo.
- 2** Un enfoque sistemático (creación de un sistema de AT a nivel nacional y regional) es importante para ampliar y mantener las intervenciones de atención temprana.
- 3** Las asociaciones y la coordinación entre los actores interesados son fundamentales para el desarrollo y el funcionamiento de los servicios de atención temprana.
- 4** La capacitación de profesionales en habilidades de comunicación interpersonal y respeto a la diversidad es fundamental para crear un entorno más propicio para que niñas y niños con discapacidades y retrasos en el desarrollo sobrevivan y prosperen.
- 5** La participación de programas/grupos e individuos de apoyo a padres es esencial para aumentar la eficacia personal y capacitación de los cuidadores, prevención del abandono infantil, aumento de la demanda de servicios de ECI y transformación de la cultura de la vergüenza en una atención basada en los puntos fuertes.
- 6** La aplicación de enfoques de intervención para el cambio social y de comportamiento (por ejemplo, promoción, fortalecimiento del sistema, prestación de servicios, comunicación masiva/ social/impresa) ayuda a amplificar los mensajes sobre los servicios para niñas y niños atención temprana con discapacidad y a motivar la adopción de normas sociales positivas en relación con la discapacidad.





Recomendaciones

- 1** Integrar plenamente la ECI en el sistema de salud búlgaro (es decir, en los protocolos de detección, las vías de derivación), los servicios comunitarios y los programas de apoyo a las familias;
- 2** Incorporar el modelo de la ECI en la estrategia de salud nacional;
- 3** Involucrar a grupos de trabajo/consejos asesores para garantizar que el modelo se integra en el sistema de salud según lo previsto;
- 4** Recopilar datos (de forma ética) para determinar el impacto del modelo en determinados resultados intermedios (para niñas y niños con discapacidad, sus padres, personas sin discapacidad, profesionales de salud y otros);
- 5** Seguir utilizando el CSC (por ejemplo, campañas, contenido en línea) para transmitir mensajes clave relacionados con la mejora de la vida de niñas y niños que viven con discapacidades y de sus padres/cuidadores.
- 6** Proporcionar formación a los niños con discapacidad y a sus padres/cuidadores para que sean defensores de sus derechos y de los servicios;
- 7** Proporcionar a los padres/cuidadores espacios seguros para compartir experiencias y sentirse apoyados;
- 8** Introduce un mecanismo de retroalimentación/quejas para comprender qué partes del modelo/ programa funcionan y qué hay que cambiar.



Notas finales

- 1 La Fundación H&M es una fundación global independiente sin ánimo de lucro, con sede en Estocolmo (Suecia). Está financiada de forma privada por la familia Stefan Persson.
- 2 UNICEF Bulgaria, "Datos sobre los niños con discapacidad en Bulgaria y en todo el mundo: cómo superar los retos", p. 24, <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/data-children-disabilities-bulgaria-and-around-world>>.
- 3 UNICEF, "Encuesta nacional sobre actitudes y normas sociales hacia los niños con discapacidades y dificultades de desarrollo en Bulgaria: Resumen de datos", <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/media/15211/file>>.
- 4 UNICEF Bulgaria, "Datos sobre los niños con discapacidad en Bulgaria y en todo el mundo: cómo superar los retos", p. 6, <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/data-children-disabilities-bulgaria-and-around-world>>.
- 5 UNICEF Bulgaria, "Datos sobre los niños con discapacidad en Bulgaria y en todo el mundo: cómo superar los retos", p. 24. <<https://www.unicef.org/bulgaria/en/data-children-disabilities-bulgaria-and-around-world>>.
- 6 La Garantía Infantil de la Unión Europea es una resolución que garantiza que todos los niños en situación de pobreza puedan acceder a asistencia sanitaria gratuita, educación gratuita, guarderías gratuitas, una vivienda digna y una nutrición adecuada, como parte de un plan europeo integrado de lucha contra la pobreza infantil, y recomienda además que todos los niños tengan acceso a servicios de buena calidad en esta etapa crucial de su desarrollo (<https://www.unicef.org/bulgaria/en/pilot-testing-eu-child-guarantee-bulgaria>).



La Oficina Nacional de UNICEF ECARO en Italia ¡OPS! pretende cambiar el guión de los prejuicios raciales contra inmigrantes y refugiados

Estrategias Clave de Cambio Social y de Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

Breve resumen



Fechas de la actividad

De julio de 2021 a marzo de 2022 (Fase 1)

De julio de 2022 a marzo de 2023 (Fase 2)



Duración

Nueve meses

Nueve meses



Presupuesto

USD\$47,000

USD\$63,000

En julio de 2021, la Oficina Nacional de UNICEF ECARO en Italia lanzó la campaña "¡Tu opinión, más allá de cualquier prejuicio, contra los estereotipos!" para involucrar a jóvenes en la lucha contra los prejuicios raciales y cambiar la narrativa sobre la migración en Italia. El objetivo de la campaña era ayudar a identificar, deconstruir y corregir los prejuicios y estereotipos inconscientes que crean tensiones en las comunidades italianas de acogida. La primera fase de la campaña, hasta marzo de 2022, utilizó la creatividad digital, la participación en las redes

sociales, la plataforma "U-Report on the Move" y la inteligencia artificial (IA) para fomentar la comprensión mutua, la conexión y el apoyo entre jóvenes refugiados e inmigrantes de Italia y su población de acogida. La segunda fase de la campaña añadió un curso de capacitación para jóvenes activistas (Academia ¡OPS!) y otras actividades de sensibilización. Las dos fases de la campaña llegaron a más de 2,25 millones de jóvenes con opiniones, propuestas y mensajes formulados por y para jóvenes para acabar con los prejuicios raciales.

Durante muchos años, la ruta del Mediterráneo central, que conecta los países de la ribera sur con Italia, y la ruta de los Balcanes occidentales, han sido las principales rutas de migración hacia Europa. Se calcula que desde el 2014 más de 100.000 menores no acompañados y separados de sus familias han llegado a Italia por mar. Desde el inicio de la guerra en Ucrania, han llegado a Italia más de 170.000 refugiados, entre ellos más de 50.000 niñas y niños.¹ En 2016, UNICEF, en coordinación con el gobierno de Italia y otros agentes interesados, empezó a gestionar un programa dedicado a garantizar la protección y la inclusión social de niñas y niños de familias migrantes y de refugiados.

UNICEF está respondiendo a dicha crisis en Italia, por ejemplo, apoyando las operaciones de búsqueda y rescate de los guardacostas, garantizando normas mínimas en los centros de acogida y creando un grupo de tutores y familias de acogida para organizar cuidados alternativos para niñas y niños. En abril de 2017, se lanzó en Sicilia la plataforma online U-Report on The Move, como parte del apoyo de ONE UNICEF Response a la protección, atención, desarrollo e inclusión social de niñas y niños migrantes y refugiados en Italia.² Una encuesta realizada por UNICEF en la plataforma U-Report on the Move en junio de 2021 sugirió que alrededor del 80 por ciento de jóvenes migrantes y refugiados en Italia experimentaron u observaron prejuicios. Al menos el 42 por ciento creía que los ciudadanos italianos juzgaban a las y los migrantes o refugiados como delincuentes; algunos jóvenes encuestados opinaban que las

y los italianos creían que las y los migrantes y refugiados tenían un bajo nivel educativo. El 62 por ciento de encuestados mencionaron que los prejuicios que experimentaban se debían al color de su piel, el 12 por ciento a su idioma y el 10 por ciento a que eran pobres. Las y los jóvenes que respondieron a la encuesta dijeron que se sentían tristes, enfadados, solos o temerosos como consecuencia de los prejuicios que habían sufrido.³

Por otra parte, un análisis de sentimiento en las redes sociales sobre las actitudes de jóvenes italianos hacia la migración y el racismo, comisionado por UNICEF en el mismo periodo, mostró que la mayoría de jóvenes que viven en Italia tienen una percepción diferente de la situación y se esfuerzan por reconocer la existencia del racismo.

Desde principios de 2023, UNICEF trabaja en colaboración con el Departamento de Migración y Asuntos de Interior (HOME, por sus siglas en inglés) de la Comisión Europea en el Proyecto PROTECT, un programa de dos años para reforzar la protección de niñas y niños migrantes y refugiados en Italia. El objetivo del proyecto es facilitar el acceso a la información, la capacitación y las intervenciones de inclusión en favor de niñas y niños inmigrantes y refugiados, jóvenes en transición a la edad adulta, mujeres y familias desde el momento de su llegada a Italia. Las zonas geográficas específicas para la respuesta de emergencia son Sicilia (incluida Lampedusa), Calabria, Apulia, Lacio y Friul-Venecia Julia.



© UNICEF/UN020030/Gilbertson VII Photo



Enfoque estratégico

En julio de 2021, la Oficina Nacional de UNICEF ECARO en Italia lanzó la campaña "¡Tu opinión, más allá de todo prejuicio, contra los estereotipos! para implicar a jóvenes en la lucha contra los prejuicios raciales inconscientes y cambiar la narrativa sobre la migración en Italia.⁴ El nombre de la campaña, "¡OPS!", tiene un doble significado: es a la vez un acrónimo y la palabra que dice la gente cuando reconoce que ha cometido un error. La campaña fue concebida por jóvenes para jóvenes. El objetivo de la campaña era ayudar a identificar, deconstruir y corregir los prejuicios y estereotipos inconscientes que crean tensiones en las comunidades de acogida italianas.

La primera fase de la campaña (hasta marzo de 2022) utilizó la creatividad digital, la participación en las redes sociales, la plataforma U-Report on the Move y la inteligencia artificial (IA) para fomentar la comprensión mutua, la conexión y el apoyo entre jóvenes refugiados y/o migrantes de Italia y su población de acogida. Se invitó a jóvenes de origen refugiado y migrante a participar en un concurso online en el que se les pedía que compartieran sus experiencias como migrantes y refugiados a través de fotos, videos, ilustraciones, canciones y/o artículos. Se seleccionó a doce participantes para que se inscribieran en una serie de cursos de desarrollo de habilidades entre pares para ayudarles a perfeccionar sus piezas de arte. Los cursos se crearon en colaboración con entidades del sector privado reconocidas a nivel nacional, como el Instituto Europeo de Diseño (IED), la editorial People Pub y el Saint Louis College of Music. UNICEF apoyó un acto público para presentar las creaciones finales y entregar premios a las y los ganadores del concurso.

Además del concurso y los cursos, 68 estudiantes de secundaria y sus profesores participaron en la prueba y difusión de una aplicación web (app) creada en colaboración con la empresa privada AmmaGamma. La app utiliza inteligencia artificial

para proporcionar a las aulas una experiencia de juego en grupo en la que aprenden sobre sus prejuicios inconscientes y cómo superarlos.

La segunda fase de la campaña, "¡OPS! Lo hicimos otra vez", se puso en marcha en julio de 2022 y adoptó un enfoque interseccional, ampliando las temáticas para abordar también raza, género y orientación sexual. Las actividades incluyeron un curso de desarrollo de habilidades para jóvenes activistas (Academia ¡OPS!), formación sobre alfabetización en redes sociales y otras actividades de sensibilización sobre el sesgo inconsciente. El curso se creó en colaboración con representantes de ocho organizaciones de la sociedad civil. La aplicación web desarrollada en colaboración con AmmaGamma se actualizó para incluir los prejuicios sexistas y se puso a prueba con estudiantes de secundaria de tres ciudades italianas: Nápoles, Pistoia y Milán. Se involucró a jóvenes influyentes de las redes sociales en la creación y publicación de contenidos de sensibilización sobre el sesgo inconsciente y la discriminación interseccional en Instagram y TikTok. El acto culminante de la segunda fase fue el Activate Talk ¡OPS!, un panel virtual sobre discriminación en el canal U-Report On the Move, celebrado para conmemorar el Día Internacional de la Eliminación de la Discriminación Racial. En el panel participaron jóvenes influyentes, expertos de UNICEF y responsables políticos, y se celebró en colaboración con la Oficina Nacional contra la Discriminación Racial (UNAR).

Para potenciar el componente online de la campaña ¡OPS!, el equipo de U-Report On the



Move trazó un mapa de los centros de acogida y se puso en contacto con ellos para promover las actividades de iOPS! para menores no acompañados solicitantes de asilo (MNSA), migrantes y refugiados. Dos movilizadores sociales llevaron a cabo actividades presenciales en los centros para promover el programa. Se identificó a un punto focal en cada centro de acogida y se le vinculó con la oficina de UNICEF en Italia para garantizar la comunicación entre

todas las partes que trabajan directamente con esta población de adolescentes y jóvenes y la campaña iOPS!

Se mejoró la comunicación con el personal de los centros de acogida mediante la creación de una sección específica en la plataforma U-Report, en la que podían recibir noticias y hacer sugerencias para mejorar iOPS! y contribuir a encuestas ad hoc.



Principales resultados

- La primera fase de la campaña iOPS! llegó a 1,17 millones de jóvenes con opiniones, mensajes y propuestas para abordar la discriminación racial, con una tasa de participación de unos 180.000 jóvenes usuarios. La segunda fase llegó a 1,09 millones de jóvenes con opiniones, mensajes y propuestas para abordar la discriminación por causa de la raza, el género y/o la orientación sexual por parte de jóvenes que participaron en las actividades de la campaña, con una tasa de participación de 60.000.
- Más de 200 estudiantes de secundaria y nueve profesores recibieron formación a través de la aplicación web AI sobre el reconocimiento de los prejuicios inconscientes y las narrativas de discriminación, y 170 estudiantes participaron en la organización de dos exposiciones sobre el tema.
- Cuarenta y cuatro jóvenes, 16 de ellos de origen inmigrante, recibieron formación y apoyo a lo largo de las dos fases de la campaña para utilizar sus habilidades creativas, junto con diversos canales de comunicación para sensibilizar sobre los prejuicios inconscientes y las narrativas de discriminación. Esta formación fue posible gracias a la colaboración de nueve organizaciones de la sociedad civil, cuatro entidades del sector privado y nueve influencers en las redes sociales.

200
ESTUDIANTES DE
ESCUELA SUPERIOR

capacitados a través
de la aplicación web

170
ESTUDIANTES

involucrados en la
organización de
dos exposiciones

1.09 millones
DE JÓVENES

alcanzados en la segunda fase

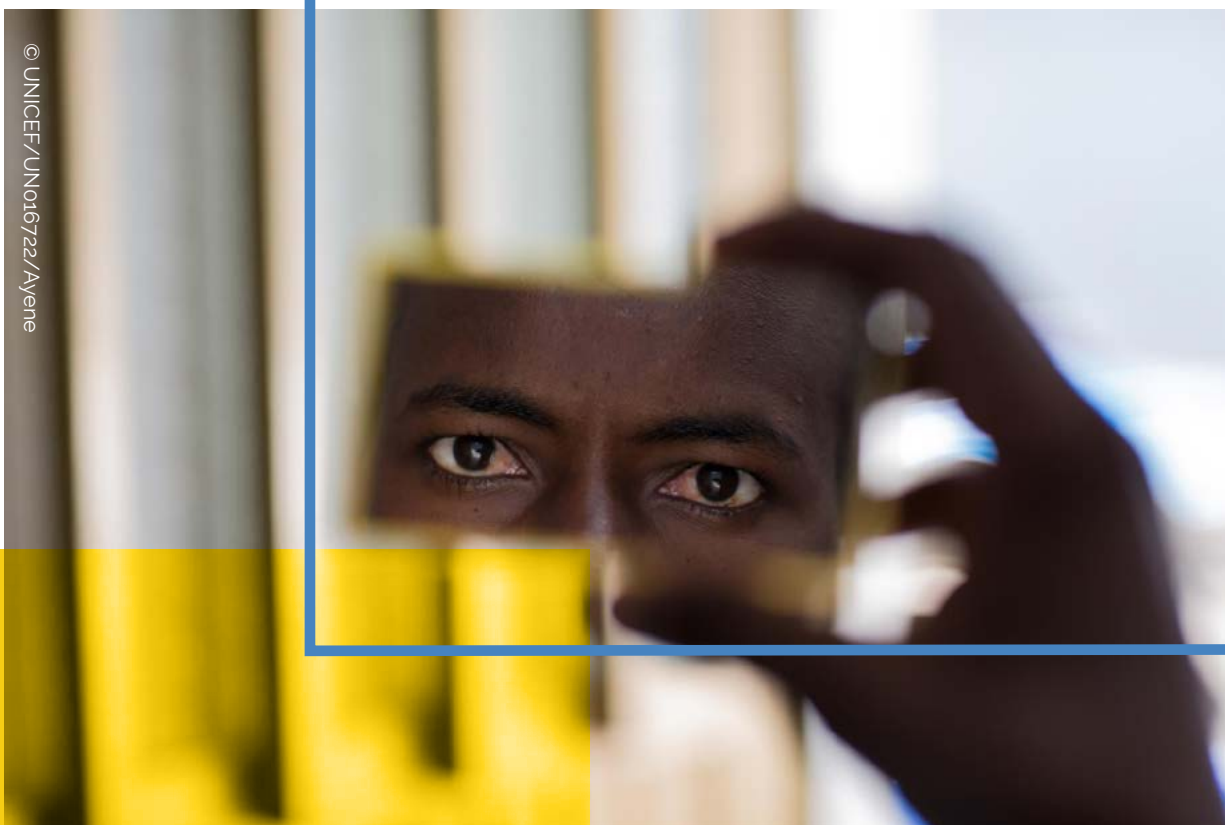


Lecciones aprendidas y recomendaciones

- 1 La disponibilidad de datos desglosados por edad en la literatura es esencial tanto para establecer como para monitorear evidencia de comportamiento centrada en jóvenes.** Cuando se planificó la campaña iOPS!, la mayoría de las investigaciones sobre las actitudes de italianos hacia inmigrantes y refugiados no contaban con datos desglosados por edad para recoger las actitudes de niñas, niños y jóvenes. Para superar este problema, la Oficina Nacional de UNICEF ECARO en Italia comisionó un análisis de sentimiento sobre el tema en las redes sociales y lanzó una encuesta a través de la plataforma U-Report on the Move dirigida específicamente a jóvenes de origen inmigrante o refugiado. La Oficina Nacional de UNICEF ECARO en Italia llevará a cabo un estudio más exhaustivo sobre las actitudes de jóvenes hacia migrantes y refugiados, aprovechando las herramientas y la red construidas a través de las fases anteriores de la campaña.
- 2 Considera siempre la necesidad de formar y orientar a socios potenciales.** La campaña iOPS! se llevó a cabo en colaboración con varias empresas italianas del sector privado, agencias de comunicación e instituciones de enseñanza. Algunos de estos socios carecían de formación previa sobre diversidad e inclusión, por lo que el equipo de UNICEF tuvo que impartir una formación intensiva para garantizar la ejecución adecuada de las actividades de la campaña. La selección de socios debe tener en cuenta los conocimientos y la experiencia previos en materia de diversidad e inclusión, e incluir actividades para abordar cualquier vacío de conocimientos.
- 3 Elegir testimonios adecuados dando prioridad a la calidad de los mensajes y a la marca del influencer.** Debido a que el público objetivo clave de la campaña iOPS! eran adolescentes y jóvenes, la colaboración con influencers en las redes sociales italianas se consideró esencial para garantizar el máximo alcance de la campaña. El análisis de sentimientos reveló que los usuarios adolescentes y jóvenes de Instagram dan mucha importancia a los mensajes de cualquier contenido de Instagram, así como a la identidad y la marca de su autor. Esta predisposición de jóvenes a los mensajes y a la marca sugiere que la selección del influencer debería basarse en un historial previo de contenido publicado, en lugar de sólo en el número de seguidores.
- 4 Las iniciativas en línea deben integrarse con actividades presenciales para maximizar el compromiso, especialmente cuando se trabaja con menores no acompañados solicitantes de asilo (MNSA) y jóvenes de distintos lugares y procedencias.** La plataforma U-Report On-the-Move está dirigida específicamente a niñas y niños no acompañados y separados, adolescentes, jóvenes migrantes y refugiados que viven en Italia. Esta plataforma permite al equipo de la Oficina Nacional de UNICEF ECARO en Italia involucrar a distancia al grupo objetivo, recabar opiniones sobre diferentes temas y promover las iniciativas iOPS! Este compromiso debe acompañarse de iniciativas presenciales para maximizar el compromiso. Los dos movilizados sociales que visitaron en persona los centros de acogida fueron clave para relacionarse directamente con el personal y los visitantes de los centros y promover las actividades de la campaña.
- 5 El compromiso del grupo destinatario debe cultivarse y mantenerse a lo largo del tiempo para evitar abandonos.** Los y las MNSA y jóvenes migrantes y refugiados que participan en las actividades de la campaña iOPS! viven en distintas zonas de Italia, lo que aumenta el riesgo de desvinculación de las actividades a lo largo del programa. Es necesario garantizar la integración consistente de las actividades de creación de equipos y la comunicación regular con participantes.
- 6 La inclusión de jóvenes nativos como cofacilitadores de las actividades es una clave para el éxito.** Las y los adolescentes italianos que actuaron como cofacilitadores de las actividades de iOPS! ayudaron a mejorar las conexiones con adolescentes y jóvenes migrantes y refugiados. Compartir experiencias e ideas ayudó a cambiar la mentalidad, tanto de las y los italianos como de quienes recién llegaron a Italia, sobre el lugar de origen de las y los MNSA, migrantes y refugiados en Italia.

Notas finales

- 1 UNICEF Europa y Asia Central, 'Respuesta de emergencia de UNICEF en Italia: Italia apoyando a las familias y niños refugiados e inmigrantes', <www.unicef.org/eca/unicef-emergency-response-italy>.
- 2 U-Report on the Move es una comunidad digital de UNICEF que permite a los jóvenes migrantes y refugiados expresarse sobre cuestiones que les importan, responder a encuestas, participar en concursos y tomar parte en eventos locales, nacionales e internacionales. Para inscribirse, envían un mensaje por Facebook Messenger, Telegram o WhatsApp.
- 3 ANSA, 'UNICEF: Eight out of ten migrants in Italy victims of prejudice', 23 de junio de 2021, <www.infomigrants.net/fr/post/33150/unicef-eight-out-of-ten-migrants-in-italy-victims-of-prejudice>.
- 4 Para más información, consulta: <https://www.unicef.it/minori-migranti-rifugiati/inclusione-partecipazione/campagna-ops/>.



UNICEF refuerza las campañas de inmunización en Europa y Asia Central

Estrategias Clave de Cambio Social y de
Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

© UNICEF/Armenia/2021/Grigoryan

Breve resumen



**Fechas de la
actividad**

De octubre de 2020 a
noviembre de 2022



Duración
Dos años



Presupuesto
Desconocido

La Oficina Regional de UNICEF para Europa y Asia Central (ECARO, por sus siglas en inglés), en colaboración con las oficinas nacionales de UNICEF y el Proyecto de Confianza en las Vacunas (VCP, por sus siglas en inglés) de la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres, puso en marcha una iniciativa de escucha de redes sociales en 15 países de ECAR. El objetivo era identificar y rastrear conversaciones relacionadas con la inmunización y el COVID-19, temas de interés, rumores y desinformación, para comprender el impacto de las redes sociales en las actitudes, creencias, confianza, intención de inmunización

y aceptación de la vacuna por parte de los cuidadores. Las conclusiones de esta iniciativa sirvieron de base para la toma de decisiones y la programación a nivel nacional, incluido el desarrollo de campañas en redes sociales basadas en evidencia para mejorar las tasas de cobertura de vacunación, y contribuyeron al desarrollo de un conjunto de herramientas de escucha y participación para apoyar a quienes participan en la comunicación sobre los programas de inmunización sistemática y en su ejecución. Fue la primera iniciativa de escucha social de la región.

A pesar de la considerable inversión realizada en el suministro y la distribución de vacunas en las últimas décadas, muchos niñas y niños de Europa y Asia Central siguen sin recibir las vacunas infantiles de rutina. Las tasas de cobertura de las vacunas de rutina siguen variando sustancialmente entre los países y dentro de ellos, desde tan altas como el 99 por ciento hasta tan bajas como el 50 por ciento.¹ Más del 70 por ciento de niñas y niños no vacunados de la región proceden de países de ingreso medio, y Ucrania presenta la tasa de cobertura más baja y el mayor desafío. Niñas y niños de grupos étnicos y vulnerables (por ejemplo, gitanos, refugiados y migrantes) presentan un retraso en la vacunación de rutina.² Algunos países carecen también de un seguimiento adecuado de la cobertura de vacunación, que es esencial para comprender y abordar cualquier vacío.

La reticencia a vacunarse es una preocupación creciente en la región. Los padres expuestos a mitos, malentendidos y desinformación sobre la inmunización en los medios de comunicación o en las redes sociales tienen menos probabilidades de confiar en las vacunas. La disminución del apoyo de donantes a la inmunización, el aumento de los costos, la escasez de vacunas en el mercado mundial, y las

reformas que han afectado a la estructura y la financiación de los programas de inmunización en algunos países han contribuido a los brotes de enfermedades prevenibles por vacunas.³ Al menos 500.000 niños de la región no están protegidos contra el sarampión.⁴

Las organizaciones que promueven la vacunación se enfrentan a menudo a importantes desafíos a la hora de supervisar y comunicar eficazmente a través de las redes sociales. Estos retos pueden incluir la falta de recursos, la falta de acceso a conocimientos especializados y software, la desinformación en línea y las campañas antivacunas de desinformación.⁵ Estos problemas se ven a menudo agravados por la falta de datos sobre la eficacia de los distintos tipos de intervención digital, lo que dificulta a las organizaciones que promueven la vacunación el desarrollo de estrategias de comunicación basadas en pruebas o la toma de decisiones informadas sobre la mejor manera de asignar los escasos recursos. En el contexto de la Pandemia de COVID-19, las organizaciones de salud pública fueron cada vez más conscientes de la necesidad de crear capacidad institucional para supervisar los medios sociales, y para diseñar, aplicar y evaluar las intervenciones en los medios sociales.⁶



© UNICEF/UN060132/Oleksii



Enfoque estratégico

El monitoreo de las redes sociales permite dar seguimiento a conversaciones sobre un tema seleccionado. En 2020, UNICEF puso en marcha una iniciativa regional con su socio de investigación, el Vaccine Confidence Project (VCP) de la London School of Hygiene and Tropical Medicine, para analizar el panorama de las redes sociales en Europa y Asia Central (ECA) y desarrollar un conjunto de herramientas de seguimiento y participación. El objetivo clave de la iniciativa, que tuvo dos años de duración, era reforzar las capacidades de UNICEF y de los gobiernos para diseñar, aplicar y evaluar intervenciones basadas en evidencia en torno a la vacunación en las redes sociales. En la práctica, la iniciativa se centró principalmente en los países del antiguo bloque del Este, donde la confianza en las vacunas suele ser relativamente baja, y donde la capacidad institucional tiende a ser más limitada.⁷ Concebida originalmente antes de la pandemia del COVID-19, y centrada en la inmunización infantil sistemática, la iniciativa tuvo que adaptarse al contexto ampliando su enfoque para incluir al nuevo coronavirus, y adaptarse a metodologías y plataformas en línea, de colaboración virtual y de aprendizaje a distancia.

Durante la fase de planificación, la Oficina Regional de UNICEF para la CEPA en Ginebra invitó a participar a las oficinas nacionales de UNICEF de toda la región. Los países que optaron por participar fueron: Albania, Armenia, Bosnia y Herzegovina, Francia, Georgia, Kazajstán, Kosovo (RCSNU 1244), Kirguistán, Moldavia, Montenegro, Macedonia del Norte, Rumania, Serbia, Tayikistán, Turquía y Uzbekistán. Se pidió a las oficinas nacionales de UNICEF en los países participantes que identificaran otros actores locales interesados para participar (por ejemplo, Institutos de Salud Pública y Ministerios de Salud).

La fase de investigación formativa de la iniciativa comenzó en octubre de 2020. Los equipos

de país de UNICEF y los actores interesados regionales respondieron a encuestas y participaron en talleres en línea para compartir sus experiencias y puntos de vista. Estos aprendizajes sirvieron como base de referencia para el conocimiento y la capacidad relacionados con el seguimiento y la participación en las redes sociales, ayudaron a mapear las actividades de escucha social existentes y señalaron los canales de comunicación en línea apropiados. Al menos el 43 por ciento de las y los participantes en un taller en línea realizado en febrero de 2021 afirmaron que su organización realizaba un seguimiento de las redes sociales. El 65 por ciento de esas organizaciones utilizaba herramientas informáticas especializadas, mientras que el 25 por ciento supervisaba las fuentes de los medios sociales. El 10 por ciento había designado a un tercero para llevar a cabo la supervisión y el análisis de datos. Los datos recogidos de los participantes en el taller sugerían que era necesario desarrollar conocimientos y habilidades sobre cómo utilizar el software de seguimiento de los medios sociales o cómo seleccionar la herramienta más adecuada para la necesidad y el contexto específicos.

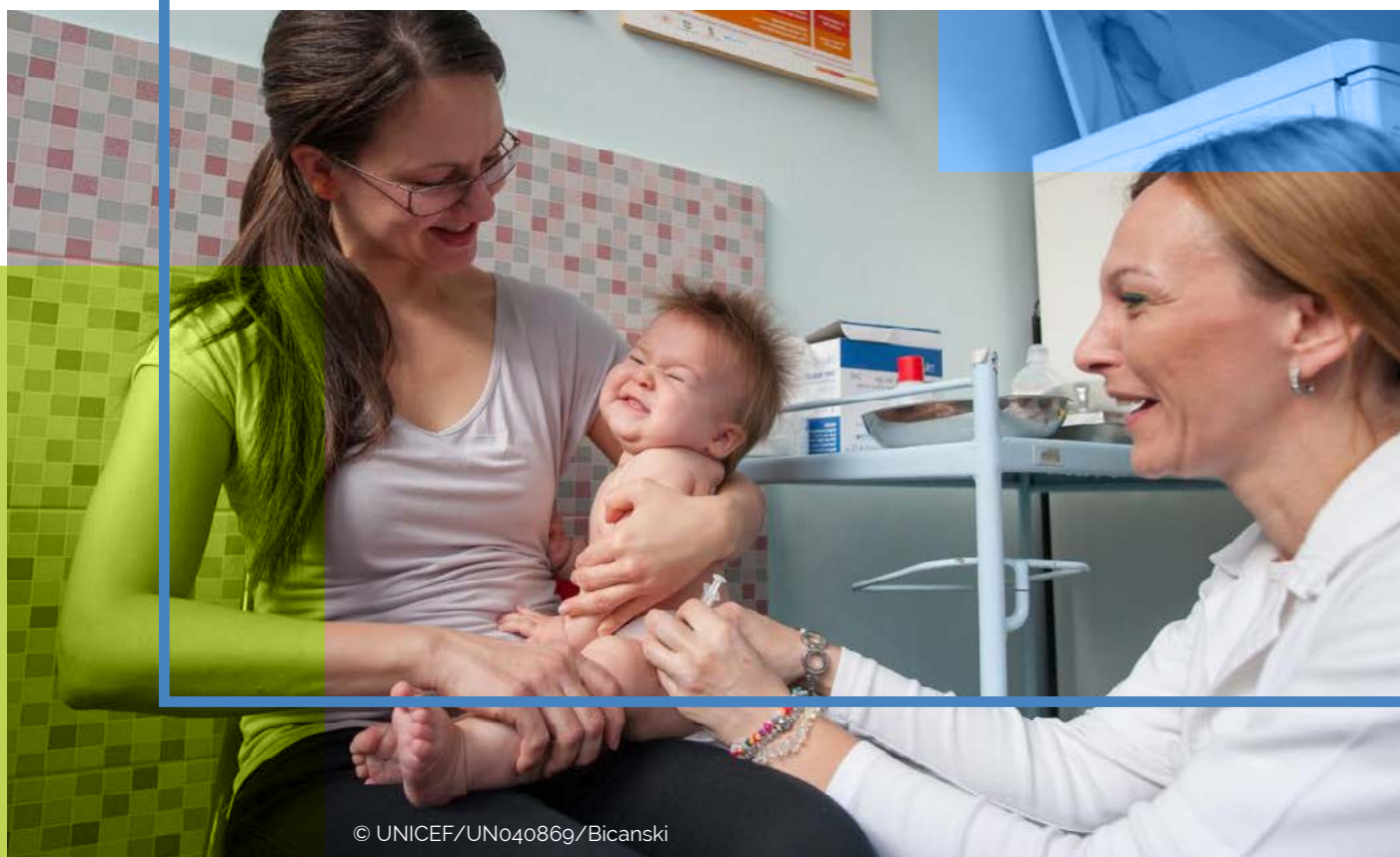
La fase de seguimiento en los medios sociales se llevó a cabo entre octubre de 2020 y octubre de 2021. Los programas de la vacuna COVID-19 estaban en marcha en muchos países de la región ECA. El seguimiento se centró en identificar las plataformas, páginas y grupos clave para los debates en línea sobre las vacunas y COVID-19. Eran de especial interés el tono y el sentimiento de los debates, así como la composición sociodemográfica, las actitudes y los comportamientos de los participantes en las conversaciones en línea. Los criterios de seguimiento se seleccionaron basándose en el conocimiento de expertos y se tradujeron en términos de búsqueda (en varios idiomas) y se actualizaron según procediera con el tiempo.

La principal herramienta de software utilizada fue YouScan, un servicio de monitorización de medios sociales con sede en Kiev (Ucrania), que tiene capacidad para realizar análisis de sentimientos de publicaciones en medios sociales tanto en alfabeto latino como cirílico, y en varias lenguas regionales, como el kazajo, el ruso y el armenio. Otras herramientas de software fueron CrowdTangle, una herramienta propiedad de Meta con capacidad para supervisar Facebook e Instagram en varios idiomas; Meltwater, una herramienta de supervisión de medios que proporciona acceso ilimitado a los datos de Twitter; y Audiense, una herramienta de análisis y segmentación de audiencias. Se generaron informes mensuales regionales y específicos de cada país, que se compartieron con la oficina regional de UNICEF y los equipos nacionales. En general, los resultados mostraron que las conversaciones en línea se centraron en las vacunas COVID-19, y no en la inmunización infantil sistemática.

UNICEF ECARO utilizó las ideas generadas a través de la escucha de los medios sociales para apoyar el diseño de un conjunto de herramientas que ilustra cómo desarrollar un sistema de

escucha de los medios sociales y utilizar los resultados para desarrollar, aplicar, supervisar y evaluar las campañas en los medios sociales. El conjunto de herramientas explica cómo redactar mensajes a medida que desmientan los mitos y la desinformación, incorporar pruebas a la campaña en los medios sociales, y proporciona ejemplos, directrices y recursos.

El concepto creativo de la campaña destacaba las vacunas como "protectoras silenciosas". Los mensajes y el contenido visual fueron creados por Real Chemistry (un proveedor de servicios basado en IA) mediante un proceso iterativo. El tema central de la campaña era que las vacunas proporcionan a los padres la tranquilidad de mantener a sus hijos a salvo de enfermedades imprevistas. La campaña se lanzó en Facebook e Instagram, los sitios online más populares de la región. En marzo y abril de 2021 se celebraron talleres de desarrollo de capacidades para formar a las partes interesadas sobre cómo establecer sistemas de seguimiento de las redes sociales, vigilar los rumores y la desinformación, y traducir los datos digitales en campañas de salud pública en las redes sociales.



© UNICEF/UN040869/Bicanski



Principales resultados

- La Escucha Social sirvió para desarrollar mensajes de comunicación para el público (por ejemplo, desmontando mitos y desinformación) y para los Profesionales de la Salud (en forma de Preguntas Frecuentes).
- Varios países han creado sus propios mecanismos de escucha Social (por ejemplo, Ucrania, Uzbekistán, Moldavia, Kosovo).

INFORMES MENSUALES REGIONALES Y ESPECÍFICOS DE CADA PAÍS

se generaron y compartieron con la oficina regional de UNICEF y los equipos de país

charla en línea centrada en

VACUNAS COVID-19

y no en la vacunación infantil rutinaria



Lecciones aprendidas y recomendaciones

- 1** Los comentarios y debates en línea sobre las vacunas, incluido el lenguaje específico que utiliza la gente y las respuestas generadas por ese lenguaje, pueden ofrecer información importante sobre las formas más eficaces de comunicar sobre las vacunas.
- 2** El seguimiento de los medios sociales puede poner de relieve las tendencias del discurso público sobre las vacunas y la inmunización, especialmente en relación con la confianza, la aprobación, la desinformación y las teorías conspirativas.

Notas finales

- 1 Proyecto de confianza a las vacunas, 'Building confidence in routine immunization', 2022, <www.vaccineconfidence.org/our-work/projects/building-confidence-in-routine-immunisation/>.
- 2 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, "Inmunización", UNICEF ECARO, <www.unicef.org/eca/health/immunization>.
- 3 Ibid.
- 4 Ibid.
- 5 Steffens, Maryke S., Adam G. Dunn, Kerrie E. Wiley y Julie Leask, "Cómo responden las organizaciones que promueven la vacunación a la desinformación en las redes sociales: A qualitative investigation", BMC Public Health, vol. 19, nº 1, 2019, p. 1348.
- 6 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, '#KeepingKidsProtected: Development and evaluation of a data-driven social media campaign to promote routine childhood immunization during COVID-19', UNICEF, 2023.
- 7 de Figueiredo, Alexandre, Emilie Karafillakis y Heidi J. Larson, "State of vaccine confidence in the EU and UK 2020", Oficina de Publicaciones de la Unión Europea, Luxemburgo, 2020.

© UNICEF/UN066747/Rich



UNICEF Georgia apoya la campaña contra el estigma “Ver todos los colores” para niñas y niños con discapacidades

Estrategias Clave de Cambio Social y de Comportamiento
(CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

Breve resumen

De 2017 a 2020, UNICEF Georgia, en colaboración con USAID y la UE, apoyó la iniciativa See Every Colour (Ver todos los colores), una intervención nacional de cambio social y de comportamiento para cambiar las actitudes y creencias perjudiciales sobre los niños con discapacidad y fomentar la inclusión social. La intervención #SeeEveryColour implicó la participación de las comunidades a través de actividades como la divulgación comunitaria, una campaña de hashtags y la participación de celebridades, debates y discusiones con estudiantes en las escuelas, y el fortalecimiento de la capacidad de profesores y trabajadores de salud para abordar las necesidades de

niñas y niños con discapacidad. La campaña #SeeEveryColour llegó a más de 1.4 millones de personas, cambiando la percepción pública y las políticas destinadas a ayudar a niñas y niños con discapacidad. Se fortalecieron las capacidades de unos 5.000 profesores, trabajadores de salud, miembros de la comunidad y jóvenes para promover y apoyar la inclusión de niñas y niños con discapacidad. UNICEF Georgia informó de una reducción a gran escala del estigma y la discriminación hacia las personas con discapacidad, y de un incremento en la comprensión pública de la importancia de la inclusión de las personas con discapacidad.



Contexto

En 2022, había 128.144 personas con discapacidad registradas en Georgia, de las cuales 12.725 eran niñas y niños. La prevalencia de niñas y niños georgianos con discapacidad es de aproximadamente el 1,5 por ciento. Los datos de la Encuesta Agrupada de Indicadores Múltiples (MICS) de 2018 indicaban que sólo el 8 por ciento de niñas y niños del país tenían limitaciones funcionales. Estas estimaciones están muy por debajo de las estimaciones mundiales, y no reflejan con exactitud la situación de niñas y niños con discapacidad en Georgia debido a que se notifican datos erróneos o insuficientes. La inexactitud de los datos hace que niñas y niños con discapacidad sean invisibles en la legislación, las políticas y los servicios nacionales de Georgia.^{1,2}

El público georgiano tiende a estigmatizar a los niños con discapacidad. En 2015, la Encuesta de Seguimiento del Bienestar (una encuesta cuantitativa) mostró que más del 40 por ciento del público estigmatizaba a niñas y niños con discapacidad. Este tipo de discriminación era consecuencia de la falta de conocimientos sobre las discapacidades, el miedo a la diferencia, los prejuicios culturales negativos y los estereotipos relacionados con la discapacidad. Un estudio de 2016 sobre la estigmatización de niñas y niños con discapacidad demostró que el estigma y la discriminación hacia niñas y niños con discapacidad en Georgia ha provocado su aislamiento institucional, cultural y social, y ha sido el principal obstáculo para crear un entorno propicio en la sociedad.³ Abordar el estigma y la discriminación ha sido esencial para promover el abandono de actitudes y prácticas discriminatorias y fomentar la creación de normas sociales positivas para aumentar la demanda de servicios de calidad e inclusivos para niñas y niños.



© UNICEF/2017/Blagonravova



Enfoque estratégico

La Encuesta de Seguimiento del Bienestar de 2015 y el estudio de 2016 sobre la estigmatización sirvieron como estudio de referencia para la iniciativa Ver todos los colores, una intervención nacional de cambio social y de comportamiento para cambiar las actitudes y creencias perjudiciales y fomentar la inclusión social de niñas y niños con discapacidad. De 2017 a 2020, UNICEF Georgia, en colaboración con USAID y la UE, apoyó actividades a nivel individual, familiar/ de pares, comunitario, institucional (profesores, personal de salud, medios de comunicación) y políticas/sistémico (municipios). El objetivo era educar a la población sobre las discapacidades y acabar con los mitos y prejuicios asociados a niñas y niños con discapacidades, modelando actitudes positivas y creando empatía. La intervención también pretendía empoderar a niñas y niños con discapacidad y a sus padres ofreciéndoles una plataforma para la defensa de sus derechos, así como iniciar debates políticos y comunitarios y reforzar los mecanismos de la administración local y las redes comunitarias. Los destinatarios eran niñas y niños con discapacidad y sus compañeros sin discapacidad, padres de niñas y niños con y sin discapacidad, grupos profesionales (profesores y médicos), el público en general y las plataformas de los medios de comunicación. Estos públicos se comprometieron como agentes del cambio y participaron en la planificación y ejecución de la iniciativa.

La intervención Ver todos los colores implicó la participación de las comunidades a través de:

- Involucrar a padres de niñas y niños con discapacidad como defensores a través de las oportunidades creadas por la iniciativa para hablar con los medios de comunicación sobre los retos a los que se enfrentan, y para debatir cuestiones relacionadas a través de una plataforma online (Padres por el Cambio);
- Actividades de divulgación (por ejemplo, celebraciones en la ciudad, partidos de rugby, Días de la UE o eventos deportivos);

- Debates y discusiones sobre las necesidades de las personas con discapacidad con estudiantes de escuelas y universidades;
- Creación y difusión de un folleto que deconstruye los mitos y prejuicios asociados a las personas con discapacidad, y un cómic que ilustra las actitudes positivas hacia niñas y niños con discapacidad;
- Involucrar a celebridades en una campaña online de hashtags, #SeeEveryColour, que incluye una serie de carteles en los que famosos y personalidades influyentes compartan sus historias personales sobre sus relaciones con personas con discapacidad y su compromiso con la inclusión. Los participantes en esta campaña también organizaron actividades en las redes sociales y al aire libre, realizaron instalaciones artísticas, dieron discursos públicos y celebraron debates y concursos municipales;
- Reforzar la capacidad de los profesionales que trabajan con niñas y niños (por ejemplo, profesores, trabajadores de salud) para que comprendan y aborden mejor las necesidades de niñas y niños con discapacidad;
- Trabajar con los medios de comunicación para compartir historias positivas que destaquen el talento de las personas con discapacidad a través de programas de entrevistas en canales de medios de comunicación nacionales y regionales, y medios impresos.



© UNICEF/2021/Kaiymova



Principales resultados

- La campaña #SeeEveryColour llegó a más de 1,4 millones de personas, cambiando la percepción pública y provocando un cambio real en las políticas destinadas a ayudar a niñas y niños con discapacidad.
- Se fortalecieron las capacidades de unos 5.000 profesores, trabajadores de salud, miembros de la comunidad y jóvenes para promover y apoyar la inclusión de niñas y niños con discapacidad.
- Reducción a gran escala del estigma y la discriminación hacia las personas con discapacidad.
- Aumento de la comprensión y la práctica públicas hacia la importancia de la inclusión de las personas con discapacidad.
- Mayor confianza y visibilidad de niñas y niños con discapacidad y de sus padres.
- Creación de un entorno propicio a nivel municipal para los servicios destinados a las personas con discapacidad.
- Mayor capacidad de los profesionales (profesores y trabajadores de salud) para atender las necesidades de niñas y niños con discapacidad.
- Creación de un mecanismo institucional sostenible para defender situaciones relacionadas con la discapacidad.

5,000
MAESTROS

se reforzaron las capacidades de los trabajadores sanitarios, los miembros de la comunidad y los jóvenes

#SeeEveryColour
CAMPAÑA

alcanzó más de

1.4 millones
DE PERSONAS



Lecciones aprendidas

- 1 Involucrar a niñas, niños, adolescentes y sus familiares como “creadores” de campañas** y materiales de comunicación, en lugar de audiencias pasivas, ayuda a garantizar el desarrollo de materiales y actividades pertinentes y específicas, y les da voz para que puedan exigir una mayor responsabilidad a los responsables de la toma de decisiones y a los proveedores de servicios.
- 2 Aplicar una serie de estrategias de cambio social** para motivar cambios positivos en los conocimientos, actitudes y comportamientos a nivel individual, familiar, comunitario, institucional y político ayuda a reforzar los mensajes clave para desestigmatizar e incluir a niñas y niños con discapacidad.
- 3 Proporcionar una plataforma para que individuos y grupos cuenten su historia es significativo tanto para el narrador como para el oyente.** La campaña #SeeEveryColour dio a las personas la oportunidad de compartir sus historias y motivar a los demás para que no juzguen y sean más inclusivos.
- 4 Cambiar las actitudes negativas requiere tiempo e inversión.** Muchos proveedores de servicios compartían las mismas actitudes y creencias negativas sobre niñas y niños con discapacidad que las comunidades locales. Se necesitaron esfuerzos adicionales para concienciarles de sus propios prejuicios y actitudes.
- 5 Colaborar con las instituciones gubernamentales a nivel nacional y local es fundamental para garantizar la apropiación, la responsabilidad y la sostenibilidad de las actividades y los resultados.** Es importante abogar por la inclusión del cambio de comportamiento individual y colectivo en torno a niñas y niños con discapacidad en las políticas, estrategias y presupuestos del gobierno.
- 6 El cambio sostenible se impulsa a nivel comunitario.** Es esencial reconocer que el cambio es más sostenible si lo impulsan las comunidades; invertir en las comunidades debe ser el objetivo de cualquier otra iniciativa centrada en la inclusión de los niños con discapacidad.

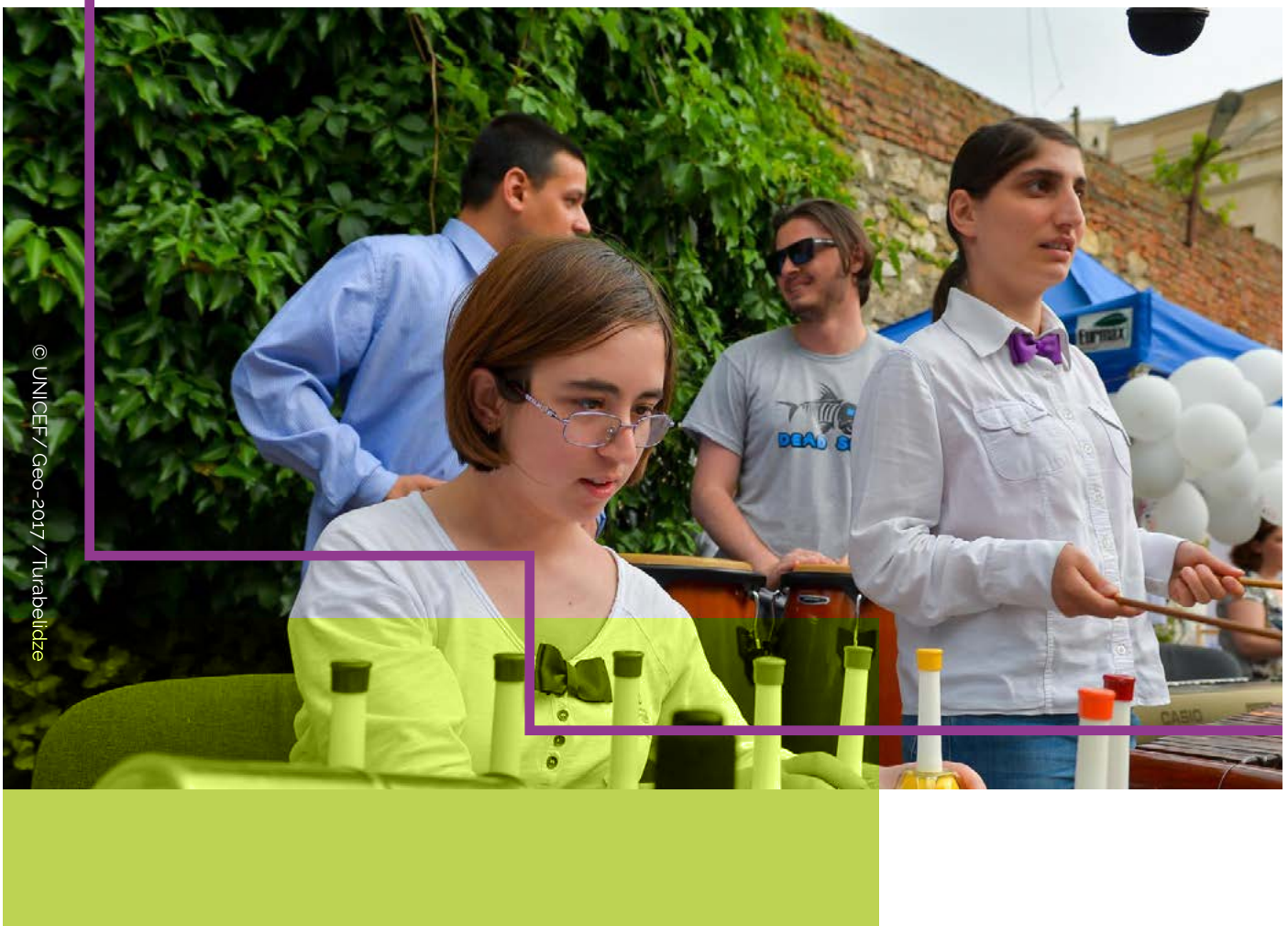


Recomendaciones

- 1** UNICEF debe continuar los esfuerzos de cambio social y de comportamiento de Ver todos los colores, centrándose en reducir el estigma contra niñas y niños con necesidades educativas especiales y garantizar que niñas y niños tengan acceso sin obstáculos y en igualdad de condiciones a la educación formal e informal, independientemente de sus necesidades.
- 2** UNICEF y sus socios deben seguir concienciando sobre la importancia de la educación inclusiva y aumentar la participación de niñas y niños con necesidades especiales en todo el sistema educativo.

Notas finales

- 1 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Applying social and behaviour change approaches to support the inclusion of children with disabilities: Cases from UNICEF Europe and Central Asia', UNICEF, febrero de 2022, <www.unicef.org/kazakhstan/media/7946/file/Case%20studies%20from%20UNICEF%20Europe%20and%20Central%20Asia:%20Social%20And%20Behaviour%20Change%20Approaches.pdf>.
- 2 A nivel mundial, UNICEF calcula que en septiembre de 2022, el 4,3% de los niños de 0 a 4 años, el 12,5% de los niños de 5 a 17 años y el 10,1% de los niños de 0 a 17 años tienen discapacidades de moderadas a graves, según las encuestas de hogares sobre el estado funcional infantiles (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9554924/>).
- 3 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'Applying social and behaviour change approaches to support the inclusion of children with disabilities: Cases from UNICEF Europe and Central Asia', UNICEF, febrero de 2022 <www.unicef.org/kazakhstan/media/7946/file/Case%20studies%20from%20UNICEF%20Europe%20and%20Central%20Asia:%20Social%20And%20Behaviour%20Change%20Approaches.pdf>.



© UNICEF/Geo-2017/Turabelidze

UNICEF Ucrania utiliza superhéroes para informar a niñas y niños sobre minas terrestres y artefactos sin explotar

Estrategias Clave de Cambio Social y de Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

Breve resumen

UNICEF Ucrania llamó al "Super Equipo contra las Minas" a la acción para enseñar a niñas y niños comportamientos para mantenerse seguros y evitar minas terrestres, artefactos sin estallar y otros restos explosivos de guerra (UXO, por sus siglas en inglés). UNICEF Ucrania desarrolló una campaña de eduentrenimiento multiplataforma centrada en personajes del "Super Equipo" para enseñar a niñas y niños qué hacer si se encuentran con artefactos explosivos. Las aventuras del super equipo se representaron en cómics, redes sociales y se promocionaron en carteles, folletos, pegatinas, camisetas y en agendas y cuadernos escolares. La campaña llegó a 2,4 millones de niñas y

niños a través de actividades en línea. Más de 500.000 recibieron cómics, carteles y pegatinas, y 200.000 participaron en sesiones de formación directa entre 2016 y 2017. Los resultados de una encuesta posterior a la campaña mostraron que los conocimientos y las intenciones de implementar comportamientos de seguridad al estar en contacto con minas aumentaron en un 12 por ciento entre niñas y niños de las zonas afectadas. Al menos el 15 por ciento de niñas y niños fueron capaces de identificar las zonas de riesgo. El porcentaje de adolescentes capaces de identificar objetos sospechosos y peligrosos aumentó en un 20 por ciento.



Contexto

Ucrania es uno de los países del mundo más contaminados por minas. En 2014 estalló un conflicto armado en la parte oriental del país, que afectó la vida de al menos 580.000 niñas y niños.

Las familias huyeron de los combates y los espacios comunitarios se utilizaron como campos de batalla. Las familias que regresaron a sus comunidades estaban expuestas a los peligros de las minas terrestres y otros artefactos explosivos abandonados por los combatientes. Entre abril de 2014 y agosto de 2019, al menos 1.059 civiles murieron o resultaron heridos por artefactos explosivos sin detonar e incidentes relacionados con minas terrestres, entre ellos 166 niñas y niños. Los miembros de la comunidad, especialmente niñas y niños, carecían de conocimientos sobre los peligros de las minas terrestres y otros artefactos explosivos. Niñas y niños corrían especial riesgo de sufrir daños debido a su curiosidad y a su deseo de jugar al

aire libre. El 45 por ciento de niñas y niños de entre 6 y 11 años no sabía a qué número llamar para reportar una UXO, y el 43 por ciento no era capaz de reconocer los restos explosivos de guerra (REG).¹

En 2015, UNICEF elaboró folletos y panfletos sobre normas básicas de seguridad en las minas. Estos materiales no consiguieron involucrar ni motivar a niñas y niños para que cumplieran las normativas. Niñas y niños tampoco querían escuchar las advertencias de sus padres sobre los peligros de las minas y los artefactos sin explotar. La oficina de UNICEF Ucrania adoptó un enfoque diferente. Desarrollaron una campaña de eduentretenimiento multiplataforma que utilizaba personajes de superhéroes de cómic para promover las normativas de seguridad en las minas, y gamificaron su aprendizaje mediante un videojuego para la web.



©UNICEF/Ukraine/2017/Filippov



Enfoque estratégico

La campaña "Super Equipo contra las Minas" pretendía aumentar los conocimientos sobre los riesgos de las minas y los REG entre niñas y niños, y motivarles para que practicaran comportamientos seguros. Cada personaje de superhéroe llevaba el nombre de un comportamiento clave: Fíjate, Retrocede, Informa y No te asustes. La campaña de superhéroes incluyó la promoción digital de las normativas de seguridad en las minas a través de un sitio web, redes sociales (Facebook, Instagram, YouTube), cómics impresos, carteles, pegatinas y agendas y cuadernos escolares.² Se añadió un juego al sitio web para que la experiencia de aprendizaje fuera más interesante. Los visitantes del sitio podían jugar al juego para poner a prueba su comprensión de la seguridad en las minas. Un video en el que Orlando Bloom, celebridad de Hollywood y Embajador de Buena Voluntad de UNICEF, hablaba de la importancia de conocer las normativas básicas de seguridad en un entorno afectado por un conflicto, se difundió a través de las redes sociales y se proyectó en festivales de cine infantil.³ Se utilizó una encuesta en línea para proporcionar al equipo de UNICEF Ucrania información sobre la campaña. La encuesta se publicó en Facebook, Instagram y YouTube, para las personas expuestas a los mensajes de la campaña.

Para llegar a los niñas y niños offline, se imprimieron productos informativos de marca, como folletos, cómics, pegatinas, agendas y camisetas. Estos productos impresos también se utilizaron durante las sesiones de formación presenciales con niñas y niños que viven en las zonas más afectadas por el conflicto. También se elaboró una serie de tres historias de cómic sobre tres niñas y niños que viven en una zona donde es común encontrarse con minas y restos explosivos de guerra.⁴ En cada historia, los personajes participan en actividades lúdicas típicas, como practicar deportes extremos, explorar casas abandonadas y pasear por el bosque, cuando se topan con restos explosivos de guerra. Los personajes modelan los comportamientos que niñas y niños deben practicar para evitar los artefactos explosivos, que son reforzados por los

superhéroes al final de cada episodio. La oficina de UNICEF Ucrania se asoció con escuelas para impartir formación directa en persona a estudiantes y con el Ministerio de Defensa, el Ministerio de Territorios Ocupados Temporalmente, los Servicios Estatales de Emergencia y organizaciones internacionales sin ánimo de lucro que trabajan en el ámbito de la reducción del riesgo de las minas. Estos socios ayudaron a popularizar el "Super Equipo contra las Minas" y adoptaron el cómic para utilizarlo en sus propias formaciones sobre reducción del riesgo de las minas.

La campaña de edutretenimiento también reclutó a jóvenes blogueros para que trabajaran con profesionales calificados en la producción de videos "Cazadores de Mitos" que sirvieran para corregir las percepciones erróneas sobre las minas terrestres y los REG, y para demostrar los peligros de los artefactos sin estallar. Un componente final de la campaña fue la celebración de sesiones de formación entre pares (PaP) sobre las normativas de seguridad antiminas para niñas y niños de 12 a 17 años, las edades en que la mayoría de jóvenes no confía en las fuentes tradicionales de información. Las sesiones de formación consistían en que niñas y niños enseñaran a sus pares cómo evitar las minas terrestres y los REG. Maestros y formadores pudieron desarrollar sus habilidades de liderazgo mientras trabajaban por el bien común de niñas y niños.





Principales resultados

- La campaña "Super Equipo contra las Minas" llegó a 2,4 millones de niñas y niños a través de actividades en línea. Más de 500.000 recibieron cómics, carteles y pegatinas, y unos 200.000 participaron en sesiones de formación directa entre 2016 y 2017.
- La transmisión de mensajes clave sobre la seguridad en las minas entre pares dio lugar a una mayor asimilación y retención de los mensajes. Por primera vez durante el conflicto, niñas y niños escucharon los mensajes clave de una forma distinta a la presentada en folletos o noticias militares.
- La encuesta posterior a la campaña mostró que el conocimiento y la práctica prevista de comportamientos de seguridad al observar minas aumentaron en un 12 por ciento entre niñas y niños de las zonas afectadas.
- La capacidad de niñas y niños para identificar zonas de riesgo aumentó en un 15 por ciento.
- La capacidad para identificar objetos sospechosos y peligrosos aumentó en un 20 por ciento entre niñas, niños y adolescentes que vivían en zonas afectadas.
- La oficina de UNICEF Ucrania recibió múltiples peticiones por parte de socios gubernamentales y no gubernamentales a nivel local y nacional para recibir los cómics y otros materiales impresos, así como las sesiones de formación y los vídeos.



© UNICEF/Ukraine/2017/Tilipov

“
Conocí a mucha gente interesante, me convertí en un orador seguro de mí mismo y comprendí que puedo ayudar al menos a algunos de mis amigos a seguir con vida en nuestra región de conflicto.
”

-Alina, una de las maestras

La capacidad de los niños para identificar las zonas de riesgo aumentó en un 15%

MÁS DE
500,000
NIÑOS

recibió cómics,
carteles y pegatinas

200,000
NIÑOS
SE COMPROMETIERON

en sesiones de
formación directa
entre 2016 y 2017



Lecciones aprendidas

- 1 Utilizar el edutretenimiento, vídeos y juegos para la web para atraer a jóvenes es un mecanismo más atractivo para aumentar la percepción del riesgo entre niñas y niños, que los métodos más indirectos (por ejemplo, folletos) y didácticos (por ejemplo, padres que comunican a sus hijas e hijos que tengan cuidado).
- 2 Gamificar la información ayuda a transmitir mensajes de forma no traumatizante para niñas y niños.
- 3 Consultar a niñas y niños sobre el contenido del edutretenimiento y probar los productos con muestras representativas del público infantil al que van dirigidos conduce a productos finales más atractivos y apropiados para grupos de edad específicos.



Recomendaciones

- 1 Ampliar la campaña produciendo vídeos de seguimiento.
- 2 Ampliar las sesiones de formación entre pares, en las que niñas y niños enseñan a otras y otros niñas y niños cómo evitar las minas terrestres y otros artefactos explosivos.

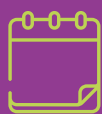
Notas finales

- 1 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, '[Superheroes against mines – an edutainment approach to engage children in mine safety: A case study](#)', UNICEF, Ukraine, 2016.
- 2 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 'БЕЗПЕКУ', <www.inforce.team>.
- 3 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, vídeo, Орландо Блум: Як уникнути небезпеки в зоні конфлікту?, UNICEF, 2016, <www.youtube.com/watch?v=pF5NmNn_ANo>.
- 4 Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, vídeo, Суперкоманда проти мін. 1 серія, UNICEF, 2017, <www.youtube.com/watch?v=xGOxsZFJlHE&list=PLJ2-31j4oXT7ss4AJeQtLg6b2vnlKRAm>.

UNICEF Montenegro utiliza la investigación sobre comportamientos para desarrollar mensajes sociales y de cambio de comportamiento dirigidos a padres que reciben subsidios infantiles del gobierno

Estrategias Clave de Cambio Social y de Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

Breve resumen



Fechas de la actividad
2021 - 2023



Duración
3 años



Presupuesto
USD\$75,000

La oficina de UNICEF Montenegro llevó a cabo una investigación sobre el comportamiento para determinar el mejor método para transmitir mensajes de cambio social y de comportamiento (CSC) a padres sobre el uso de subsidios en efectivo otorgados por el gobierno para matricular a sus hijas e hijos en preescolar y mejorar su alimentación. Se llevó a cabo una investigación para entender cómo las y los cuidadores utilizaban los subsidios. Los

resultados se utilizaron para elaborar folletos y carteles de concientización sobre las ventajas de matricular a niñas y niños en preescolar, sobre cómo mejorar su alimentación, y animar a padres a actuar. Los materiales fueron probados y corregidos según los comentarios de las y los cuidadores. En la fase final del proyecto, UNICEF Montenegro puso a prueba intervenciones seleccionadas en los municipios con las tasas más bajas de matriculación preescolar.



Contexto

Hasta un tercio de las niñas y niños montenegrinos enfrentan pobreza significativa, lo que los convierte en uno de los grupos de población más desfavorecidos del país.¹ Alrededor del 46 por ciento de niñas y niños (de 0 a 17 años) viven en riesgo de pobreza o exclusión social.² La pobreza se ha extendido y es preocupante en poblaciones vulnerables como niñas y niños roma y egipcios. Para abordar este problema, la Comisión de Derechos del Niño y la Niña del Gobierno Nacional, con el apoyo de UNICEF, propuso la aplicación de subsidios infantiles, en específico:

- Una prestación universal (incondicional) por cada hija o hijo. En un principio, sólo para

grupos de entre 0 a 6 años y más tarde (en 2022) se amplió para las y los menores de edad (menores de 18 años); y

- Un subsidio infantil basado en el Apoyo Material a la Familia (AMF) para niñas y niños vulnerables (condicionado a la asistencia escolar).

La oficina de UNICEF Montenegro puso en marcha un enfoque basado en la observación del comportamiento (BI, por sus siglas en inglés) para determinar el mejor uso de las prestaciones por parte de padres y cuidadores, con el fin de promover los resultados del desarrollo de la primera infancia (DPI) y de la educación de la primera infancia (EPI).





Enfoque estratégico

El proyecto de investigación sobre comportamiento (BI) comenzó con iniciativas de recopilación de datos y pruebas, como una Encuesta de Gastos y una Evaluación de Beneficiarios. El objetivo de la evaluación fue explorar y comprender cómo utilizan actualmente las familias montenegrinas la ayuda que reciben por hija o hijo. Los datos sugirieron que no todos los padres utilizaban necesariamente los fondos de la forma más beneficiosa para la niña o niño. Sin embargo, se identificaron comportamientos deseados, por ejemplo, matricular a la niña o niño en una guardería, utilizar los fondos para la nutrición infantil, matricular a la niña o niño en actividades extraescolares y ahorrar el subsidio para el futuro del niño o niña. El equipo del proyecto documentó los resultados y redactó un estudio de caso basado en las conclusiones clave de las fases iniciales del proyecto. Las conclusiones se utilizaron para elaborar un mapa de comportamientos e identificar posibles enfoques de cambio social y de comportamiento (CSC).

El CSC era un concepto nuevo para la oficina de UNICEF Montenegro. Con el objetivo que el personal se familiarizara con el CSC, se realizaron una serie de reuniones internas y externas y un taller de un día con todos los agentes sociales y de protección de la infancia pertinentes (incluidos representantes del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social y del Ministerio de Educación) y las instituciones educativas. En el taller se presentó el proceso de BI y se expusieron las dos intervenciones propuestas: (1) Utilizar las normas sociales para animar a padres a gastar los subsidios en el bienestar de su hija o hijo de forma coherente con su comunidad (in-group); y (2) enviar mensajes calendarizados a padres para animarles a utilizar el subsidio para necesidades específicas de la niña y niño. Los participantes del taller identificaron la necesidad de diversos canales de comunicación para llegar tanto a la población general como a la vulnerable. El equipo de UNICEF implementó grupos focales de discusión con trabajadores sociales, padres que reciben la ayuda por hijo o

hija, y centros preescolares, así como reuniones individuales con actores clave (por ejemplo, el Director del Ministerio de Trabajo y Bienestar Social, el Jefe del Centro de Trabajo Social) para recabar opiniones sobre las intervenciones propuestas, especialmente sobre los mensajes para aumentar la concientización acerca de los objetivos de desarrollo de la primera infancia.

En la segunda fase del proyecto, se desarrolló una estrategia de comunicación y se probaron las intervenciones de CSC. Se realizaron dos grupos focales de discusión en línea con padres para probar un folleto y carteles con mensajes sobre las ventajas de matricular a las niñas y niños en preescolar utilizando la ayuda del gobierno y mensajes de nutrición infantil. Se realizaron cambios en los materiales basados en los resultados de las pruebas. Todos los documentos del proyecto incluían recomendaciones para el futuro diseño de políticas y programas en el ámbito de la política social y la reducción de la pobreza, y sobre cómo llevar a cabo una ampliación a escala nacional de las intervenciones de CSC basadas en evidencia para garantizar resultados positivos para las niñas y los niños.

En la etapa actual y final del proyecto, UNICEF Montenegro se encuentra probando intervenciones seleccionadas en los municipios con las tasas más bajas de matriculación preescolar. Las intervenciones se centran en animar a padres a utilizar la ayuda por hija e hijo como principal fuente de financiación de la educación preescolar.



© UNICEF/Montenegro/Dusko Miljanic/2010



Principales logros

- La oficina de UNICEF Montenegro llevó a cabo varias rondas de encuestas de gastos para crear una base de evidencias que permitiera desarrollar intervenciones conductuales para mejorar el desarrollo de la primera infancia.
- UNICEF Montenegro mejoró la comunicación intersectorial sobre el programa de ayuda a la infancia del Gobierno de Montenegro incluyendo a los ministerios competentes del Gobierno y a las instituciones sociales y de protección en la identificación de las intervenciones de CSC.
- El proyecto BI sirvió como intervención de capacitación en materia de CSC para la oficina de UNICEF en el país, es decir, ayudó a orientar al personal de la oficina sobre el CSC y lo posicionó como un enfoque integrado que puede unir a varios sectores.



¡Con respecto a al jardín de infancia, ha sido una experiencia maravillosa! Mis dos hijos empezaron cuando tenían un año. Ese primer periodo fue un poco complicado, como con los demás... pero después de 2 - 3 años, se nota realmente la diferencia entre los niños que van a la guardería y los que se quedan con los abuelos. Los primeros son más independientes y tienen más confianza en sí mismos. Un niño de 5 años puede llegar al patio de recreo y decir "Vamos a jugar" sin dudarlo.



Lecciones aprendidas

- 1 La recopilación y el análisis de datos cualitativos y cuantitativos de alto nivel, mediante datos recogidos a través de entrevistas con actores clave y encuestas de evaluación y gasto de las y los participantes del programa, fueron decisivos para fundamentar las intervenciones de comprensión del comportamiento (BI) destinadas a promover el uso óptimo de los subsidios.
- 2 Las pruebas demostraron que las transferencias en efectivo a padres y familias por sí solas no alteran las prácticas de crianza ni mejoran el desarrollo de la primera infancia, y sugirieron la aplicación de enfoques de CSC.



Recomendaciones

- 1 Durante la fase final de este proyecto de BI, se han creado grupos aleatorios de padres con fines comparativos. Un grupo de padres recibirá una ayuda por hija o hijo y mensajes de CSC para orientarles sobre la mejor forma de utilizar el subsidio para su hija o hijo; el segundo grupo recibirá el subsidio sin los mensajes. El resultado que se busca es el uso del subsidio para la matriculación de niñas y niños en preescolar.
- 2 Se necesitan más investigaciones e inversiones para comprender de mejor forma algunos factores complementarios sobre los subsidios en efectivo, las intervenciones de cambio de comportamiento por el lado de la demanda y las intervenciones por el lado de la oferta que mejoran la calidad de la prestación de servicios o diversas intervenciones dirigidas a niñas, niños y sus padres.

Notas finales

- 1 Carraro A, Gavrilovic M, Novkovic M, Stanisic S, Smolovic D, (2020). Multidimensional Child Poverty in Montenegro - Understanding the complex realities of children in poverty using a mixed-methods approach. Oficina de Investigación de UNICEF - Innocenti y UNICEF Montenegro.
- 2 Monstat (2022). Encuesta sobre la renta y las condiciones de vida (EU-SILC) - datos preliminares: https://www.monstat.org/uploads/files/SILC/2021/RELEASE_Survey_on_Income_and_Living_Conditions_EU-SILC_2021.pdf



© UNICEF/Montenegro/Dusko Miljanic/2010

UNICEF lanza una iniciativa para mejorar la medición y la programación de las normas sociales

Principales Estrategias de Cambio Social y de Comportamiento (CSC), Logros y Lecciones Aprendidas

Breve resumen



Fechas de la actividad

Diciembre de 2019 -
Enero de 2023



Duración

3 años



Presupuesto

No disponible

La promoción de las normas sociales positivas es ampliamente reconocida por la Sección para la Protección de la Infancia (SPI) de UNICEF como una estrategia clave para abordar la eliminación de prácticas nocivas (por ejemplo, la violencia contra niñas y niños) y mejorar las prácticas de cuidado. Sin embargo, sigue habiendo poca información sólida sobre cómo las normas sociales motivan a la acción entre los diversos impulsores del comportamiento. Esto dificulta la capacidad de quienes ejecutan programas para mostrar evidencia rigurosa de cambio de comportamiento. Del mismo modo, también son limitadas las herramientas probadas en el terreno relacionadas con la medición de los cambios en los impulsores y las normas sociales que se relacionan con éstos, lo que limita la capacidad de medir dichos cambios. Medir los cambios en las normas sociales y de

comportamiento es una prioridad de UNICEF que subyace al desarrollo de programas de cambio social y de comportamiento (CSC) basados en evidencia para reforzar tanto su programación como la capacidad de todo el sector. Se llevaron a cabo una serie de estudios plurianuales utilizando métodos mixtos a través de encuestas de población e investigación cualitativa antropológica y de observación en el terreno en torno a diferentes temas de protección infantil en nueve países. Dichos estudios dieron lugar al desarrollo de herramientas y guías de investigación validadas para medir el cambio de las normas sociales y de comportamiento. Esto también incluyó el desarrollo de conclusiones fundamentadas en disciplina infantil, matrimonio infantil, violencia sexual, violencia de pareja, trabajo Infantil, mutilación genital femenina, alimentación Infantil y xenofobia.



Contexto

La medición de las normas sociales y de comportamiento es especialmente crucial cuando se examinan las normas discriminatorias y los determinantes sociales que están en la raíz de prácticas nocivas perpetuadas de generación en generación, como el matrimonio infantil, el embarazo adolescente, la mutilación genital femenina (MGF), el trabajo infantil, la violencia y la no escolaridad. Detrás de estas prácticas hay un complejo conjunto de factores sociales y de comportamiento que existen a nivel individual (actitudes, creencias, agencia), a nivel de grupo (dinámica comunitaria, influencias sociales, normas) y dentro de un entorno propicio más amplio (entidades gubernamentales, barreras estructurales).

Un número significativo de oficinas de país de UNICEF de todas las regiones expresaron la necesidad de contar con orientación y herramientas innovadoras y accesibles que puedan proporcionar recomendaciones

programáticas y concretas para planificar, ejecutar y hacer un seguimiento al progreso logrado, reconociendo al mismo tiempo la complejidad del comportamiento humano en múltiples niveles (es decir, tendiendo un puente entre las teorías complejas y la realidad sobre el terreno). Para apoyar a las oficinas nacionales, la sede de UNICEF invirtió en el desarrollo de un enfoque conceptual y programático para medir el cambio social y de comportamiento positivo, incluido el lanzamiento de la iniciativa transregional de cambio de las normas sociales sobre prácticas nocivas para desarrollar un conjunto de herramientas de monitoreo centradas en el cambio social y de comportamiento. El objetivo de esta iniciativa era dejar de utilizar datos básicos de prevalencia y evidencia anecdótica para comprender en profundidad por qué la gente hace lo que hace y dar valor concreto a los impulsores sociales y de comportamiento.



Enfoque estratégico

Basándose en el trabajo iniciado en 2015 por la Oficina Regional de UNICEF para África Occidental y Central (WCARO) para medir las normas sociales relacionadas con la protección infantil en Senegal, los equipos de UNICEF de Cambio Social y de Comportamiento (CSC) y de Protección Infantil de la Oficina Regional de Oriente Medio y Norte de África (MENARO) se asociaron con la sede central de UNICEF y nueve oficinas de país (Yibuti, Líbano, Jordania, Mozambique, Senegal, Sierra Leona, Sudán, Yemen y Zimbabue) para desarrollar un conjunto de herramientas de monitoreo centradas en el cambio social y de comportamiento en torno al matrimonio infantil, la MGF y la disciplina violenta. En diciembre de 2019, UNICEF MENARO CSC encargó a Ipsos (empresa global de investigación de mercado) el diseño de:

- Un marco conceptual sobre los impulsores del CSC que constituye la base teórica de otras herramientas;



© UNICEF/Lebanon

- Una guía práctica para la programación de normas sociales; y
- Un conjunto de herramientas de monitoreo sobre los impulsores sociales y de comportamiento de problemáticas de protección infantil, entre ellas: a) indicadores para los impulsores del Matrimonio Infantil (MI), la Disciplina Infantil (DI) y la MGF; b) cuestionarios sobre el MI, la DI y la MGF, en inglés, árabe y francés, diseñados para ser administrados a cuidadores de niñas y niños; c) instrumentos cualitativos (guías para debates en grupos focales (DGF) y entrevistas a informantes clave (EIC)); y d) una guía de orientación sobre el uso del conjunto de herramientas, incluida la articulación entre la investigación cualitativa y cuantitativa, y la adaptación de los cuestionarios a contextos específicos.
- Proporcionar las conclusiones de la investigación y las ideas programáticas seleccionadas basadas en los resultados de los estudios para su integración en las oficinas de país de UNICEF.
- Ipsos realizó una revisión documental como base para el desarrollo de las herramientas y las orientaciones, y utilizó pruebas cognitivas y piloto para garantizar que las herramientas fueran válidas, adecuadas y fáciles de usar.
- El equipo de investigación se dirigió en gran medida a cuidadores de 18 a 49 años de zonas geográficas y/o grupos sociodemográficos específicos para comprender las normas sociales en torno a las cuestiones clave de protección infantil seleccionadas. En la mayoría de los casos, el equipo de Ipsos utilizó la metodología de entrevista en persona asistida por computadora (CATI, por sus siglas en inglés) para recopilar datos en tabletas y teléfonos, que presentaba numerosas ventajas sobre los métodos tradicionales de lápiz y papel, como la lógica de ramificación o salto de preguntas, el GPS, las pruebas de validez/coherencia y la reducción del procesamiento de datos. Para el aspecto cualitativo, se realizaron estudios antropológicos y de observación sobre el terreno en zonas seleccionadas de los países identificados.



Principales logros

- Ipsos, en colaboración con los equipos de CSC de UNICEF a nivel regional y global, concluyó con éxito los estudios de métodos mixtos en los nueve países participantes, lo que está conduciendo actualmente al desarrollo de herramientas y guías de investigación de seguimiento de programas y encuestas de población probadas y validadas sobre el terreno para medir el cambio de normas sociales y de comportamiento.
- Varias oficinas nacionales de UNICEF de las tres regiones están interesadas en realizar encuestas sobre estos temas (MI, DI y MGF), así como sobre temas adicionales de protección de la infancia, como la violencia sexual, la violencia doméstica, el trabajo infantil y la xenofobia, siguiendo el mismo enfoque.
- Del 6-10 de febrero de 2023, se celebró en Dubai un taller de UNICEF sobre Encuestas de Comportamiento para trazar el camino a seguir en los esfuerzos de medición, investigación y evidencia en la zona. Esto incluyó la revisión y el debate de las conclusiones de la encuesta y las perspectivas programáticas con el personal de los países participantes, la identificación

de formas de utilizar las conclusiones de la investigación y los resultados del taller para el fortalecimiento de los programas, y para trazar los próximos pasos para la promoción y la difusión entre los responsables políticos y los actores interesados.

Los países de Niza realizaron una serie de estudios plurianuales con métodos mixtos

Los estudios se centraron en

CUIDADORES EDADES
18-49

para comprender las normas sociales en torno a determinantes clave sobre temas de protección infantil.



Lecciones aprendidas

- 1 Llevar a cabo una investigación formativa:** Cuando los objetivos del programa son incipientes, la investigación formativa (a menudo cualitativa) es fundamental para garantizar la utilidad del seguimiento de los indicadores.
- 2 Reducir instrumentos como la encuesta:** Instrumentos de encuesta más breves reducirán la fatiga del que responde y mejorarán la experiencia de las personas encuestadas.
- 3 Realizar un piloto formal:** El período piloto formal de cada instrumento de encuesta (n=90 para la mayoría) fue fundamental no sólo para finalizar el cuestionario, sino también para garantizar la familiaridad del encuestador con el diseño de la investigación y los planes de trabajo de campo, así como su comodidad con temas delicados y la redacción específica para medir conceptos difíciles. Esta fase también es clave para finalizar los procesos personalizados de garantía de calidad.
- 4 Incluir procesos de consentimiento informado centrados en los participantes:** La recopilación de datos de personas que residen en zonas afectadas por la fragilidad, los conflictos y la violencia es fundamental para comprender mejor sus vidas y mejorar las condiciones de las comunidades; sin embargo, estos mismos retos también afectan significativamente a la recopilación de estos datos. Imponer un proceso de consentimiento informado convencional requerido institucionalmente (por ejemplo, un documento firmado) puede crear barreras a la participación entre determinadas poblaciones (por ejemplo, bajo nivel de alfabetización; alta desconfianza en la autoridad percibida), lo que conduce a datos que representan de forma inexacta a las poblaciones de interés. Es fundamental comprender en profundidad la población objetivo y el contexto de la investigación, lo que exige la participación de expertos locales con amplia experiencia tanto en ética de la investigación como en las necesidades de la comunidad.
- 5 Realizar una investigación de monitoreo:** La investigación cualitativa con fines de monitoreo puede apoyar la exploración de conclusiones cuantitativas aparentemente contradictorias y desentrañar hasta qué punto el sesgo de deshabilitación social puede haber estado presente durante la recogida de datos cuantitativos.



© UNICEF/UN0612296/Noorani



© UNICEF Sudan/Noorani/2019



Recomendaciones

- 1** Seguir perfeccionando las herramientas y guías para que sean más completas, orientadas al terreno y fáciles de usar.
- 2** Realizar análisis adicionales centrados en las contradicciones y en lo que nos dicen sobre las personas (por ejemplo, la brecha intención/acción, los prejuicios, las normas) o los mecanismos de recogida (secuenciación, indicaciones, etc.).
- 3** Orientar la Planificación, Monitoreo y Evaluación (PM&E) de UNICEF sobre las nuevas herramientas y metodologías desarrolladas.
- 4** Involucrar a los colegas de PM&E de las oficinas de los países participantes como socios para que ayuden a traducir datos.
- 5** Llevar a cabo la promoción interna para aumentar la apropiación por parte de otros sectores de las herramientas, metodologías y datos del CSC.
- 6** Abogar por el uso de los datos del CSC en los distintos niveles de UNICEF.
- 7** La sede de UNICEF debería evaluar el cálculo separado de costos para los distintos componentes de investigación cualitativa y cuantitativa dentro del estudio y desarrollar una breve herramienta de cálculo de costos que cubra la ejecución completa (incluyendo la redacción del informe, la traducción, etc.).
- 8** Las oficinas regionales y la sede de UNICEF deberían crear un banco mínimo de indicadores que los países puedan utilizar.
- 9** La sede central de UNICEF debería proporcionar apoyo sobre cómo diseñar estrategias de datos nacionales para obtener datos más rápidamente.
- 10** Considerar cómo pueden utilizarse herramientas rápidas como U-Report y las CRA (Evaluaciones Comunitarias Rápidas) para la recopilación de datos, así como para la movilización social.
- 11** Orientar a las entidades de investigación de la LTA de UNICEF sobre la BDM y las nuevas herramientas y metodologías de SBC.

© UNICEF/UN0852975/Alaa Noman - YPN



© UNICEF/UN0398271



SOCIAL + BEHAVIOUR CHANGE

El Compendio de Mejores prácticas de SBC ha sido elaborado conjuntamente por las Oficinas Nacionales, la Oficina Regional, el Equipo de SBC de la sede central y PCI Media.

Gracias a los increíbles equipos de SBC y de los países del programa por las contribuciones:

Un agradecimiento especial a Agnieszka Sochon y Katarzyna Julia Kukula (Polonia), Nino Lortkipanidze (Georgia), Ivaylo Spasov (Bulgaria), Emanuele Cidonelli (Italia), Aleksandra Jovic (Croacia, Serbia), Anna Sukhodolska, Sergiy Prokhorov y Tetiana Kazanzhy (Ucrania), Viviane Melo Bianco (RO), Mario Mosquera (RO), Sergiu Tomsa (RO), Audrey Franchi (HQ) y Vincent Petit (HQ).

El compendio está disponible en formato electrónico y se puede descargar de <https://www.sbcguidance.org> y <https://unicef.sharepoint.com/sites/PG-SBC>

Para más información, ponte en contacto con: sbc@unicef.org