



unicef 
para cada infancia

Lineamientos estratégicos para la implementación de recomendaciones de la Evaluación de la Política de Protección y Atención Integral de la Primera Infancia 2013- 2023



Inclusión y Equidad
Consultora Latinoamericana



LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS PARA LA IMPLEMENTACION DE LAS RECOMENDACIONES DE LA EVALUACION DE LA POLÍTICA DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE LA REPÚBLICA DOMINICANA 2025

© Fondo de Naciones Unidas para la Infancia
© Inclusión y Equidad Consultora

Autoría: María Pía Montero, Suyapa Ely Meléndez, Laura García, Alejandra Faúndez, consultoras especialistas de Inclusión y Equidad.

Coordinación: Felipe Díaz, Especialista de monitoreo y evaluación Oficina UNICEF Dominicana.

Diseño Gráfico: KILTRA, especialista en Diseño de Inclusión y Equidad.

El contenido y la información de esta publicación puede ser utilizado siempre que se cite la fuente y no responde a la opinión oficial de las entidades involucradas en la implementación de la política.

Citar: UNICEF, Inclusión y Equidad (2025). Lineamientos estratégicos para la implementación de las recomendaciones de la evaluación de la política de protección integral a la primera infancia de la República Dominicana.

Contenido

Acrónimos.....	4
Introducción	5
Lineamientos estratégicos para la Política.....	11
Lineamiento 1: Articulación efectiva del sistema intersectorial	11
Lineamiento 2: Comprensión conjunta de los enfoques transversales y el modelo común de atención integral a la primera infancia.	12
Lineamiento 3: Territorialización con enfoque diferencial.....	14
Lineamiento 4: Alianzas estratégicas con sector privado	15
Lineamiento 5: Sistema de información integrado y monitoreo con enfoque de derechos	17
Lineamiento 6: Inversión Pública, sostenible y etiquetada	18
Lineamiento 7: Prevención y respuesta integral ante emergencias climáticas, sanitarias y de seguridad	20





Acrónimos

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAFI	Centros de Atención a la Familia y la Infancia
CAID	Centros de Atención Integral para la Discapacidad
CAIPI	Centros de Atención Integral a la Primera Infancia
COE	Centro de Operaciones de Emergencias
CONADIS	Consejo Nacional de Discapacidad
CONANI	Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia
COVID	Coronavirus Disease (Enfermedad por coronavirus)
EEPPI	Estrategia de Educación y Protección a la Primera Infancia
GANA	Gabinete de Niñez y Adolescencia
INAIFI	Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia
INFF	Marco Integrado de Financiamiento (Integrated National Financing Framework)
INV	Índice de Vulnerabilidad
IPP	Índice de Pobreza de la Primera Infancia
JCE	Junta Central Electoral
MAIFI	Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia
MEPYD	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
MINERD	Ministerio de Educación de la República Dominicana
MSP	Ministerio de Salud Pública
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONE	Oficina Nacional de Estadística
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PLANDES	Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PROPEEP	Dirección General de Proyectos Estratégicos y Especiales de la Presidencia
SIGEPI	Sistema de Gestión de la Educación de la Primera Infancia
SIMEDID	Sistema de Medición del Desarrollo Infantil Dominicano
SISMAP	Sistema de Monitoreo de la Administración Pública
SISNAIFI	Sistema Nacional de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia
SNS	Servicio Nacional de Salud
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Introducción

La presentación de estos lineamientos estratégicos constituye un paso crítico para asegurar que las recomendaciones derivadas de la Evaluación de la Política de Protección Integral a la Primera Infancia de la República Dominicana no permanezcan únicamente como insumos analíticos, sino que se traduzcan en acciones concretas y priorizadas. En el marco de una evaluación orientada al uso, estos lineamientos funcionan como un instrumento de vinculación entre los hallazgos, las recomendaciones y su puesta en marcha, delineando rutas claras para la planificación, la asignación de recursos y la coordinación intersectorial. Su formulación permite anticipar barreras operativas y establecer marcos de referencia comunes para todos los actores involucrados, reduciendo la dispersión de esfuerzos y optimizando la eficiencia en la implementación. Asimismo, proporcionan una base consensuada sobre la cual alinear políticas, programas y recursos, asegurando que la ejecución de las recomendaciones responda a criterios de pertinencia, equidad y sostenibilidad.

Asimismo, presentar estos lineamientos en esta etapa del proceso, facilita que las instituciones rectoras y operadoras, junto con aliados estratégicos, dispongan de una hoja de ruta inicial, para avanzar en el corto plazo, hacia más y mejores resultados tangibles en beneficio de la primera infancia.

La Política de Protección y Atención Integral de la Primera Infancia comenzó su implementación en República Dominicana desde el 2013, cuando se puso en marcha el Plan Quisqueya empieza contigo y desde entonces, instituciones nacionales y actores claves se han alineado para instalar un Sistema de protección y atención integral con vocación de atender a todos los niños y niñas de 0 a 5 años que viven en el territorio dominicano.

En 2013, mediante el Decreto 102-13, se declaró de alto interés nacional la protección y atención integral de los niños y niñas de 0 a 5 años en la República Dominicana, promoviendo su inclusión en la educación inicial, particularmente en el grado de primaria. En este marco, se creó el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIPI), adscrito de manera transitoria al Ministerio de Educación. Este instituto fue concebido como un órgano desconcentrado encargado de organizar y gestionar servicios integrales dirigidos a la primera infancia, ya sea directamente o a través de convenios con instituciones gubernamentales y no gubernamentales. Se otorgó un plazo de seis meses para su conformación y puesta en operación, con el propósito de ampliar la cobertura, la calidad y la oportunidad de los servicios ofrecidos.

En 2015, el INAIPI inició sus operaciones como entidad responsable de integrar, coordinar y regular los servicios destinados a la primera infancia. Su misión incluyó el aumento de la infraestructura y los recursos necesarios para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios ofrecidos a los niños, sus familias y comunidades. En este sistema de protección y atención a la primera infancia participan diversas organizaciones públicas y privadas que prestan servicios directos e indirectos. Entre los organismos públicos destacados están: Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Consejo Nacional de la Seguridad Social, Programa Supérate (inicialmente llamado Progresando con Solidaridad), Junta Central Electoral, Viceministerio de la Presidencia (entonces representado por Despacho de la primera dama). Por su parte, el sector no gubernamental desempeñó un papel crucial para la atención, estructurado en tres tipos de organizaciones: organizaciones sociales sin fines de lucro; centros de educación y salud privados; y empresas privadas.

Después de 12 años de recorrido institucional y programático, se hace necesario fortalecer la implementación de la política para continuar con su funcionamiento y sostenibilidad en cuanto a la protección y atención integral a la primera infancia.

En este documento se presenta una propuesta de lineamientos y un plan de acción para los próximos años de la Política y el reglamento de la ley 342-22, los cuales fueron elaborados a partir del proceso de evaluación de la política en el periodo 2013- 2023. En la evaluación participaron 42 actores clave (35 mujeres y 7 hombres), representantes de instituciones como INAIPI a nivel de direcciones y a personal de los CAIPI y CAFI, CONANI, MEPyD, Ministerio de la Presidencia, el Servicio Nacional de Salud, UNICEF, entre otras, además se consultó a 93 personas (79 mujeres y 14 hombres) representantes de las familias beneficiarias, distribuidas en las comunidades de Puerto Plata, Santo Domingo, Elías Piña, Barahona y La Altagracia.

La política de protección y atención a la primera infancia en la República Dominicana: Teoría de cambio y objetivos

Durante el periodo evaluado (2013-2023) la política de primera infancia tuvo facetas de desarrollo para llegar a ser la experiencia de política que se vive en la actualidad. En un principio su creación y puesta en marcha se enmarca en el Plan nacional Quisqueya empieza contigo y posteriormente se fueron aprobando leyes específicas para su institucionalización. Estos procesos mantuvieron la esencia de la política cada vez más detallada, sin embargo, no fueron desarrolladas en concordancia con una teoría de cambio declarada como tal.

En este marco, se reconstruyó la teoría de cambio¹ para representar el marco lógico que orienta la implementación de la política evaluada desde su inicio con el plan hasta la actualidad.

Sí las instituciones responsables de la primera infancia trabajan de manera articulada y coordinada bajo un modelo de gobernanza eficiente, asegurando la integración de los servicios de salud, nutrición, educación y protección social.

Sí se asignan los recursos financieros, técnicos y humanos adecuados para la implementación y sostenibilidad de los servicios de atención integral a la primera infancia.

Sí se fortalece la capacitación del personal y se promueve la formación de equipos interdisciplinarios competentes en salud, educación y protección social.

Sí las familias y comunidades son sensibilizadas y fortalecidas en su rol como actores clave en la protección y desarrollo de los niños y niñas.

Sí se diseñan e implementan estrategias de educación inicial inclusiva y de calidad, con enfoque en necesidades especiales y en la reducción de las brechas de acceso.

Sí se establecen mecanismos de monitoreo y evaluación para identificar tempranamente riesgos y necesidades especiales, garantizando la calidad de los servicios y la rendición de cuentas.

Sí existe una estrategia de comunicación y sensibilización para promover prácticas de crianza positiva, lactancia materna y prevención de la violencia en el entorno familiar.

Entonces se consolida un sistema de protección y atención integral de la primera infancia, estructurado y coherente a nivel nacional, que garantiza la prestación de servicios de calidad.

Entonces se dispone de **recursos humanos** capacitados para ejecutar los servicios de atención y protección de la primera infancia con estándares de calidad y eficiencia.

Entonces se fortalece la **salud y nutrición** de niños y niñas, reduciendo la malnutrición y mejorando el acceso a servicios de salud de calidad desde la gestación hasta los 5 años.

Entonces se impulsa la **educación y desarrollo cognitivo**, aumentando la cobertura de educación inicial y garantizando entornos de aprendizaje seguros y estimulantes.

Entonces se consolida la **protección contra la violencia, la explotación y el abuso**, articulando protocolos interinstitucionales y asegurando respuestas oportunas ante situaciones de riesgo.

Entonces se fortalecen las **competencias de crianza y protección** de las familias, promoviendo prácticas de cuidado sensibles, reducción de la violencia y mayor participación comunitaria.

Entonces se refuerza la **detección y atención de necesidades específicas** (discapacidad, retraso en el desarrollo, condiciones de salud crónicas), ofreciendo servicios especializados y seguimiento integral.

Por lo tanto, **la Política de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia logra una mejora significativa la calidad de vida de los niños y niñas menores de 5 años, sus familias y comunidades, garantizando su desarrollo integral, la reducción de desigualdades y la protección efectiva de sus derechos desde la primera infancia.**

Los objetivos generales de la política:

1. Establecer un sistema de protección y atención integral de la primera infancia, en procura de ordenar, articular, integrar y regular la oferta de servicios existentes en el país y ampliar la oferta en cobertura y calidad mediante un conjunto de estrategias de atención integral dirigidas a niños y niñas de 0 a 5 años de edad, sus familias y comunidades.
2. Desarrollar las estrategias necesarias para atender directamente unos 466,776 niños y niñas entre 0 y 4 años de edad, priorizando a aquellos que provienen de las comunidades y hogares más vulnerables.

¹ Esta es una reelaboración realizada a partir del trabajo colectivo desarrollado en el Taller inicial, sesión 1 con fecha del 03 de diciembre del 2024.

3. Atender a 189,570 niños y niñas de 5 años mediante la educación inicial (grado preprimario) integrados de manera formal al sistema educativo dominicano.

Estos objetivos están acompañados de los siguientes objetivos específicos:

1. **Establecer el ordenamiento del sector** de la Primera infancia mediante la definición de un sistema de protección y atención integral que defina una estructura gerencial, que establezca con claridad la rectoría y prevea las instancias de provisión de servicios en coherencia con la adecuación de su marco jurídico.
2. **Establecer e implementar un modelo de intervención de calidad para la protección y atención integral** de la primera infancia que incluya modelos de atención directa a niños y niñas, formación de las familias, educación inicial escolarizada, atención a condiciones de discapacidad y necesidades educativas especiales.
3. **Proveer servicios de atención integral directa** a niños y niñas de 0 a 4 años mediante Centros de Atención Integral de jornada completa para la Primera Infancia (estancias infantiles) y el programa de atención integral de base familiar y comunitaria (Redes familiares y Centros comunitarios de Atención a la Infancia y la Familia).
4. **Ampliar la oferta de servicios** del grado preprimario a la población infantil de 5 años.
5. **Fortalecer las competencias de protección y atención integral de las familias** de los niños y las niñas menores de 5 años a su cargo.
6. **Establecer e implementar un programa de formación de recursos humanos** para la provisión de servicios de protección y atención integral en la primera infancia en establecimientos, programas de base familiar y comunitaria y hogares.

El Marco de Atención Integral para la Primera Infancia incorporó de manera equitativa y constante diversos contenidos transversales, tales como salud, nutrición, educación inicial, compromiso y participación de la familia y la comunidad, protección contra cualquier forma de abuso, negligencia y violencia, garantía de derechos, promoción de la ciudadanía, y acciones de sensibilización y movilización en favor de la primera infancia².

Resultados de la evaluación

Los resultados de la evaluación realizada que guiarán la propuesta de lineamientos se organizan en 5 criterios: pertinencia, coherencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad y enfoques transversales. A continuación, se muestra una síntesis de los principales hallazgos por criterio.

Pertinencia

La República Dominicana ha logrado importantes avances normativos e institucionales para estructurar un sistema integral de protección y atención a la primera infancia, alineado con los estándares internacionales de derechos de la niñez. La promulgación de la Ley 342-22 y la creación del INAIPI representaron hitos clave, al establecer un marco legal sólido, definir funciones y responsabilidades, e incorporar principios de intersectorialidad, descentralización y coordinación interinstitucional.

No obstante, en la práctica la efectividad del modelo se ve limitada por brechas persistentes en la articulación y coordinación operativa, con fragmentación institucional, superposición de funciones y escasa interoperabilidad entre sistemas. La interacción territorial entre los servicios de atención temprana (CAIPI y CAFI) y otras instancias —como salud o protección— ha mostrado mejoras, pero éstas dependen más de acuerdos informales que de mecanismos formales y sostenidos.

En términos de respuesta a las necesidades de niños, niñas y familias, el modelo incorpora los componentes esenciales del desarrollo infantil y contempla enfoques diferenciados para poblaciones en situación de vulnerabilidad. Aun así, la cobertura sigue siendo limitada —con apenas un 24% de la población objetivo-atendida—, y enfrenta restricciones financieras, logísticas y normativas que dificultan su expansión y sostenibilidad.

² INAIPI, 2013; pág 8.

Coherencia

La política de primera infancia evaluada presenta alta coherencia interna, integrando de manera sistemática educación, salud, nutrición, protección y registro civil en un marco común de atención integral, así como coherencia externa con marcos estratégicos internacionales y compromisos regionales en desarrollo infantil. No obstante, la coherencia territorial es desigual, condicionada por la variabilidad en capacidades institucionales, disponibilidad de recursos y alineación con las prioridades socio-territoriales.

En términos de gobernanza interinstitucional, la promulgación de la Ley 342-22, en articulación con la Ley 136-03, consolidó un andamiaje normativo robusto, precisando funciones de rectoría (CONANI) y ejecución (INAPI) e incentivando la coordinación con sectores estratégicos. La adopción del Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia (MAIPI), con asistencia técnica de UNICEF, tradujo disposiciones normativas en prácticas operativas articuladas. Asimismo, las Mesas Locales de Primera Infancia fortalecieron la capacidad de respuesta en contextos de alta vulnerabilidad, aunque persisten limitaciones en sostenibilidad financiera y estandarización de procesos de monitoreo.

En cuanto a alineación de competencias, si bien el marco legal es claro y congruente con el Plan y compromisos internacionales, la articulación operativa evidenció brechas: tensiones interinstitucionales, duplicidades funcionales y ausencia de un liderazgo jerárquico efectivo en la gobernanza compartida.

Eficacia

La evaluación de la política de protección y atención integral a la primera infancia en República Dominicana muestra que, aunque el entramado institucional ha sido lo suficientemente sólido para avanzar en la garantía de derechos de niños y niñas de 0 a 5 años, persisten limitaciones que comprometen su eficacia plena. El SISNAIPI ha logrado articular a diversas entidades bajo un marco normativo robusto, permitiendo abordar de forma amplia las dimensiones de existencia, desarrollo, ciudadanía y protección. En cuanto a la ejecución del Plan Quisqueya Empieza Contigo, el cumplimiento de los objetivos y metas ha sido parcial y fragmentado, logrando avances significativos en la formación de familias y provisión de servicios, pero con rezagos importantes en la formación de recursos humanos, la articulación sectorial y la expansión de la cobertura. Aunque el modelo de atención del INAPI es reconocido por su calidad y enfoque integral, su escalabilidad y sostenibilidad siguen siendo desafíos, en gran parte por la limitada cobertura territorial y las marcadas desigualdades entre zonas urbanas y rurales.

Las barreras de acceso se concentran en la disponibilidad de cupos, especialmente en los CAIPI, y en la baja presencia en territorios fronterizos o de difícil acceso. Si bien se han flexibilizado requisitos y fortalecido alianzas para garantizar el acceso, persisten obstáculos de infraestructura, así como barreras culturales que favorecen el cuidado no institucionalizado.

En síntesis, los avances alcanzados se sustentan en un marco legal sólido, una coordinación interinstitucional efectiva y modelos de atención de calidad, pero requieren ser potenciados mediante la consolidación de un sistema unificado de información, la ampliación equitativa de la cobertura y la garantía de sostenibilidad de recursos humanos y financieros para lograr la plena protección y atención integral de la primera infancia en el país.

Eficiencia

En la última década, República Dominicana ha mostrado un crecimiento sostenido en la inversión pública destinada a la primera infancia, lo que refleja un compromiso político y financiero cada vez más sólido con este grupo etario. La inversión per cápita se ha multiplicado, apoyada por instrumentos como el Presupuesto Orientado a Resultados y el fortalecimiento de programas como el INAPI, que han permitido ampliar la cobertura y mejorar los servicios. Sin embargo, esta expansión aún enfrenta retos clave: la fragmentación presupuestaria entre distintas instituciones, la falta de un registro único de gasto y la ausencia de evaluaciones sistemáticas sobre la calidad de la inversión limitan la trazabilidad y el impacto a largo plazo.

En cuanto a las capacidades institucionales, las entidades del orden nacional y territorial muestran un nivel alto de preparación para implementar el plan, respaldado por sistemas de monitoreo como el SISMAP, calificaciones de desempeño sobresalientes y una estructura de planificación estratégica cada vez más coherente.

Finalmente, el desarrollo e implementación del Sistema de Gestión de Calidad y del SIMEDID marcan hitos importantes en la institucionalización de la medición y el aseguramiento de la calidad. Estas herramientas han fortalecido la capacidad para detectar alertas tempranas en el desarrollo infantil y orientar la toma de decisiones, pero su alcance sigue limitado por la fragmentación de servicios, la ausencia de estándares unificados y la insuficiente coordinación interinstitucional. En síntesis, aunque el país cuenta con un marco legal, institucional y financiero favorable, la consolidación de un sistema unificado y de estándares nacionales de calidad resulta esencial para garantizar que los avances logrados se traduzcan en un acceso equitativo, pertinente y sostenible a la atención integral de la primera infancia.

Sostenibilidad

República Dominicana fortaleció el marco institucional de la primera infancia con la creación del SISNAIPI y la Comisión Presidencial de Primera Infancia, respaldados por la Ley 342-22 y con el Ministerio de la Presidencia como ente rector estratégico. Estas instancias fueron concebidas para asegurar la coordinación intersectorial y la sostenibilidad del sistema. Sin embargo, su funcionamiento ha sido parcial e incipiente, careciendo de mecanismos vinculantes, procesos intersectoriales consolidados y una descentralización operativa efectiva. El liderazgo de INAIPI no logró alinear plenamente a todos los sectores, generándose duplicidad de intervenciones y roles poco claros. Pese a estas limitaciones, la alta autonomía financiera —con el 92% de los recursos provenientes de fondos nacionales— representa una base sólida para la sostenibilidad futura.

El modelo de atención integral ha mostrado avances significativos en su diseño técnico y su implementación en centros existentes, integrando servicios clave como salud, nutrición, estimulación y registro de identidad. Sin embargo, su escalabilidad a nivel nacional enfrenta importantes desafíos institucionales, financieros, normativos y operativos. La articulación intersectorial sigue dependiendo de acuerdos funcionales más que de estructuras formales, y la desigualdad territorial dificulta una expansión equitativa. En materia de medición y garantía de calidad, el sistema ha privilegiado indicadores de cobertura sobre métricas cualitativas, limitando la capacidad para evaluar aspectos esenciales como inclusión, pertinencia cultural, participación familiar o impacto integral en el desarrollo infantil. Si bien el SIMEDID es una herramienta valiosa para medir el desarrollo, no se ha aprovechado plenamente para evaluar la calidad de los servicios ni su adaptabilidad a las distintas realidades territoriales. Esta falta de indicadores cualitativos debilita la capacidad del sistema para orientar una expansión coherente, equitativa y sensible a contextos locales.

En síntesis, el país cuenta con una base institucional y financiera relevante para la sostenibilidad, un modelo de atención integral bien valorado y herramientas técnicas importantes; pero la consolidación de una gobernanza vinculante, la estandarización de la calidad y la incorporación de indicadores cualitativos son condiciones imprescindibles para garantizar una expansión nacional coherente y sostenible.

Enfoques transversales

Durante la implementación del plan de atención integral a la primera infancia en República Dominicana, la integración de enfoques transversales —género, derechos humanos, equidad, discapacidad y pertinencia territorial— fue más visible en la práctica operativa que en la formulación normativa y en los mecanismos institucionales de seguimiento. Aunque se incorporaron criterios de no discriminación en la prestación de servicios y se desarrollaron acciones inclusivas, estas no se consolidaron como parte de una estrategia transversal, ni estuvieron respaldadas por lineamientos técnicos o estructuras de gobernanza específicas. La falta de indicadores en el Programa Presupuestario Orientado a Resultados y en el SIMEDID relacionados con equidad, inclusión o condiciones socioeconómicas diferenciadas limitó su monitoreo y rendición de cuentas.

En la práctica, el INAIPI implementó acciones relevantes como la atención a niños y niñas con discapacidad, talleres comunitarios sobre crianza positiva y prevención de violencia, así como adaptaciones a contextos socioculturales a través de modalidades como los CAFI y las visitas domiciliarias. Sin embargo, las visitas de campo revelaron deficiencias de accesibilidad en infraestructura y la inexistencia de mecanismos permanentes para asegurar que estos enfoques influyeran de forma estructural en las decisiones del sistema. Asimismo, la

situación de las familias migrantes no fue atendida de manera diferenciada, prevaleciendo una visión de “universalismo” que invisibilizó necesidades específicas.

En relación con la articulación comunitaria, aunque se registraron experiencias positivas con actores locales, la vinculación con estructuras comunitarias tradicionales —juntas comunales, líderes históricos, asociaciones de padres— fue débil. Esto supuso una oportunidad perdida para potenciar el impacto social que, según la literatura, tienen estos programas: mejorar prácticas de crianza, liberar tiempo para que las madres puedan capacitarse o trabajar, fortalecer liderazgos comunitarios, mejorar ingresos familiares y reforzar la identidad cultural.

Si bien el modelo demostró sensibilidad operativa hacia la diversidad social, cultural y económica de los territorios, la ausencia de una institucionalización de los enfoques transversales, la falta de indicadores y la débil articulación comunitaria limitaron su potencial transformador y su capacidad de generar cambios estructurales en equidad, inclusión y participación social.



Lineamientos estratégicos para la Política

Estos lineamientos están orientados a consolidar un sistema robusto, contextualizado, participativo y sostenible, capaz de garantizar el desarrollo pleno de la niñez dominicana desde sus primeros años de vida. Recogen los hallazgos claves y las recomendaciones de la evaluación de la política, considerando también los comentarios recibidos durante el proceso de validación de estos.

Lineamiento 1: Articulación efectiva del sistema intersectorial

Objetivo general: Consolidar el sistema intersectorial de primera infancia que integre salud, nutrición, educación inicial, protección, registro civil y desarrollo social bajo una gobernanza clara y mecanismos operativos vinculantes, alineado con estándares internacionales para maximizar la equidad, la calidad y los resultados en el desarrollo infantil temprano.

Se recomienda avanzar en el mejoramiento del mecanismo nacional de articulación intersectorial para la primera infancia, que asegure la coordinación efectiva entre los sectores de salud, nutrición, educación inicial, protección, registro civil y desarrollo social. Este mecanismo deberá contar con una gobernanza robusta, protocolos vinculantes y una operación territorial coherente, garantizando la planificación conjunta, la asignación eficiente de recursos, la estandarización de rutas de atención y la medición unificada de resultados. La propuesta incorpora la participación activa de gobiernos locales, organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales y ciudadanía organizada, con el objetivo de reducir desigualdades territoriales y fortalecer capacidades. La articulación deberá estar respaldada por un marco normativo claro, con roles definidos, recursos sostenibles y alineación con marcos internacionales como el Nurturing Care Framework y el paquete Care for Child Development, asegurando intervenciones integrales, inclusivas y culturalmente pertinentes³.

La articulación efectiva implica clarificar funciones de rectoría (CONANI) y ejecución (INAIPI) y promover la convergencia operativa con MINERD, MSP/SNS y JCE en torno a un modelo común de servicios (MAIPI) y lenguajes técnicos compatibles. Requiere institucionalizar mecanismos de coordinación territorial —como el Gabinete de Niñez y Adolescencia y las Mesas Locales— con reglas de decisión, financiamiento y métricas compartidas, asegurando coherencia entre niveles nacional, regional y local. Este lineamiento debe, además, garantizar la participación activa de comunidades, ONG, sector privado y ciudadanía organizada en todas las fases del ciclo de gestión, desde la planificación hasta la evaluación.

La implementación se concibe como un proceso gradual con hitos claros que marquen el avance hacia un sistema intersectorial plenamente funcional.

- **Primera fase:** actualización y armonización de protocolos interinstitucionales entre CONANI, INAIPI, MINERD, MSP/SNS y JCE, incorporando definiciones precisas de líneas de autoridad, procedimientos estandarizados de coordinación y mecanismos de resolución de conflictos, tanto a nivel nacional como territorial.
- **Segunda fase:** diseño y puesta en marcha de circuitos integrados y rutas de servicios que aseguren el tránsito fluido de cada niño o niña a lo largo de la atención, desde la captación comunitaria, el tamizaje, la derivación a servicios especializados y la contrarreferencia, asegurando retroalimentación y seguimiento en tiempo real.
- **Tercera fase:** institucionalización de la gestión territorial mediante la operativización del GANA y las Mesas Locales con planes de acción anuales, presupuestos etiquetados y metas trimestrales, con espacios de deliberación abiertos a la ciudadanía y ONG para validar prioridades y seguimiento.
- **Cuarta fase:** instalación de puntos de registro civil en maternidades y creación de protocolos para garantizar la inscripción de nacimientos y la continuidad educativa, incluso en casos de niños sin documentación parental.

³ World Health Organization, United Nations Children's Fund, & World Bank Group. (2018). Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603> World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2012). Care for child development: Improving the care of young children. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241504364>

- **Quinta fase:** consolidación del SIMEDID como plataforma única de seguimiento, integrando datos de salud, educación, nutrición y protección, con tableros de control para la toma de decisiones informada en todos los niveles de gestión.

Para llegar a consolidar una articulación efectiva del Sistema intersectorial se requiere de líneas de trabajo orientadas a:

1. Armonización normativa y la formalización de acuerdos intersectoriales vinculantes que estandaricen procedimientos y responsabilidades.
2. Implementación universal del modelo MAIPI, complementada por un programa nacional de visitas domiciliarias que fortalezca la crianza positiva, la estimulación y la detección tempranas de riesgos.
3. Territorialización financiera, asegurando que cada municipio o provincia cuente con presupuestos etiquetados, vinculados a indicadores de resultados y revisados trimestralmente para reducir brechas de cobertura y calidad.
4. Universalización del registro civil temprano, mediante la instalación de puntos de registro en centros de salud y campañas comunitarias lideradas por autoridades locales y aliados estratégicos.

Para esto, la rectoría corresponde a CONANI y GANA, encargados de la formulación de políticas, la coordinación intersectorial y la supervisión. INAPI liderará la provisión de servicios; MSP/SNS garantizará salud y nutrición; MINERD se encargará de la educación inicial y las transiciones; y JCE del registro civil.

A nivel nacional, participarán Supérate, PROPEEP, Ministerio de la Mujer, MEPyD, gobiernos locales, universidades y ONGs nacionales.

A nivel internacional, UNICEF podría liderar la asistencia técnica; OPS/OMS aportar en los temas de salud y nutrición; el Banco Mundial y BID facilitar financiamiento; y ACNUR y OIM apoyar la implementación en contextos de movilidad humana.

Lineamiento 2: Comprensión conjunta de los enfoques transversales y el modelo común de atención integral a la primera infancia.

Objetivo general: Garantizar una política inclusiva, justa y transformadora con una comprensión compartida del enfoque de desarrollo infantil y su traducción práctica.

En la región latinoamericana, las políticas de primera infancia más efectivas son aquellas que incorporan, desde su diseño hasta su implementación, enfoques transversales que aborden las desigualdades estructurales y las múltiples formas de discriminación que afectan a los niños y niñas en sus primeros años. En el caso de la República Dominicana, la consolidación del Sistema Nacional de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia exige que la política sea permeada por los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad, discapacidad y ciclo de vida, como condición para cerrar brechas y contribuir a la reducción sostenible de la pobreza infantil; la efectividad y legitimidad de la Política Nacional de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia dependen de su capacidad para integrar de manera sistemática de los enfoques.

Estos enfoques no son elementos accesorios, sino principios rectores que aseguran que la política responda a la diversidad y a las inequidades estructurales del país, aportando al cierre de brechas y a la reducción sostenible de la pobreza infantil. En este sentido se debe generar un esfuerzo para que todos los actores involucrados en el Sistema tengan una visión común de sus definiciones e implicancias.

- **Derechos humanos:** un enfoque de derechos humanos garantiza que las políticas públicas promuevan derechos universales como la igualdad y la dignidad, asegurando que todos los niños y las niñas tengan acceso equitativo a servicios de calidad. Evaluar la política bajo este enfoque permite identificar barreras estructurales y fortalecer el derecho de cada niño y niña a la protección, educación y salud, alineándose con estándares internacionales. Esto implica considerar, dentro del proceso de programación, los principios básicos de los derechos humanos universalmente reconocidos, tales como la igualdad de cada individuo como ser humano, la dignidad intrínseca de cada persona, el derecho a la autodeterminación, a la paz y a la

seguridad⁴. Se trata, en definitiva, de promover la realización de los derechos humanos y mejorar las capacidades personales e institucionales para su pleno ejercicio por parte de los titulares de estos, con el objeto de mejorar la eficacia de las intervenciones de desarrollo.

- **El enfoque de género** es vital para desarticular inequidades que afectan particularmente a niñas y mujeres jóvenes. Integrar la perspectiva de género permite reducir estructuras y prácticas discriminatorias, promoviendo la igualdad de oportunidades. Este enfoque no solo asegura que las niñas accedan a servicios esenciales sin restricciones basadas en estereotipos, sino que también empodera a las madres y cuidadoras, reforzando su rol en el desarrollo infantil y facilitando su inclusión social y económica. La política debe impulsar estrategias para prevenir y atender las uniones tempranas y el embarazo adolescente, fortaleciendo la educación integral en sexualidad desde la primera infancia y articulando acciones con los sectores de salud, educación y protección.
- **Enfoque de interculturalidad.** La atención integral debe reconocer y respetar la diversidad cultural, lingüística y étnica presente en el país, incluyendo la de comunidades migrantes. Esto requiere adaptar metodologías, materiales y estrategias pedagógicas para garantizar la pertinencia cultural y el uso de lenguas maternas cuando sea necesario, evitando la homogeneización de prácticas educativas y de crianza. Además, implica promover la participación activa de las comunidades en el diseño y seguimiento de los servicios, reconociendo sus saberes y prácticas como parte del acervo que fortalece el desarrollo infantil.
- **Enfoque de accesibilidad y discapacidad.** Alinear la política con los principios de accesibilidad universal demanda eliminar barreras físicas, comunicacionales y actitudinales en los CAIPI y CAFI. Esto supone asegurar que la infraestructura sea inclusiva, que el personal esté capacitado para detectar y atender oportunamente necesidades educativas especiales y discapacidades, y que exista articulación efectiva con servicios especializados como el CAID. La política debe garantizar que ningún niño o niña quede excluido de la atención integral por motivos de discapacidad o condiciones de salud crónicas.
- **Enfoque territorial:** resulta estratégico considerar el enfoque territorial ya que destaca y empodera a los actores locales en sus respectivos entornos, reconociendo su papel activo en el fortalecimiento de la sociedad y en una mejor implementación de las políticas públicas. El territorio trasciende los límites geográficos o administrativos tradicionales, adquiriendo una definición arraigada en la identidad y pertenencia de quienes lo habitan. Este enfoque subraya la necesidad de fortalecer el vínculo con el territorio de los servicios, vital para la supervivencia cultural y física de las comunidades evaluadas. En el marco de la política integral de primera infancia, el enfoque territorial permite adaptar las estrategias a las particularidades de cada región del país—ya sea rural, urbana, fronteriza o vulnerable—e involucra a las organizaciones locales en el diseño de iniciativas que respondan a las realidades diferenciadas de cada comunidad.
- **Enfoque de ciclo de vida.** La atención a la primera infancia debe inscribirse en una visión de trayectorias vitales, reconociendo que las experiencias tempranas determinan en gran medida el bienestar y las oportunidades a lo largo de toda la vida. Esto implica articular la política con programas y servicios para etapas posteriores —infancia intermedia, adolescencia y adultez—, asegurando continuidad y coherencia en la protección y promoción de derechos.

Para que los enfoques transversales sean operativos y coherentes en todo el territorio, la política requiere un acuerdo nacional en el que se establezca la definición compartida de conceptos clave y en general un modelo común de atención integral, entendido como un marco unificado que oriente la provisión de servicios y defina estándares compartidos, más allá de las particularidades territoriales que también son necesarias de considerar. Este modelo representará un marco integral que organiza la provisión de servicios para la primera infancia, articulando salud, nutrición, educación inicial, protección y registro civil bajo un mismo enfoque de derechos, género, interculturalidad, discapacidad y ciclo de vida.

Este modelo define estándares comunes de atención y busca garantizar que, sin importar el territorio, los niños y niñas reciban una respuesta coherente y de calidad. Incluye componentes como la atención directa en modalidades institucionales (CAIPI) y comunitarias (CAFI), la articulación intersectorial, la participación familiar y comunitaria, y mecanismos de seguimiento y evaluación para asegurar que los servicios se mantengan centrados en el bienestar integral del niño o niña y su desarrollo pleno.

⁴ UN Children's Fund (UNICEF), Guidelines for Human Rights-Based Programming Approach. A Human Rights Approach for Children and Women: What It Is, and Some Changes It Will Bring, 21 April 1998, CF/EXD/1998-04, p.5. Disponible en: <http://www.refworld.org/docid/3f82adbb1.html>.

Llegar a consolidar el modelo de atención integral y los enfoques orientadores requiere de líneas de trabajo orientadas a:

- **Definición nacional consensuada:** Institucionalizar, en el reglamento de la Ley 342-22, una definición oficial de atención integral a la primera infancia que establezca los componentes esenciales (salud, nutrición, educación inicial, protección, identidad, inclusión y participación comunitaria) y las obligaciones de cada actor institucional.
- **Comunicación social adaptada:** Generar campañas y materiales de comunicación con pertinencia cultural y lingüística que informen a ciudadanía, funcionarios y familias sobre el modelo, sus beneficios y el papel corresponsable de cada actor.
- **Formación del personal:** Capacitar a equipos técnicos y operativos en la visión común del modelo, con especial énfasis en la atención centrada en el bienestar del niño y en la articulación con familias y comunidades como corresponsables.

Para consolidar estos enfoques se requiere de la labor conjunta del Sistema de Protección y Atención integral de la Primera Infancia, destacando roles como:

- Líderes de su implementación: Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, CONANI, INAPI, JCE, Programa Supérate, CONADIS.
- Aliados nacionales estratégicos: Viceministerio de Presidencia y academia.
- Aliados internacionales estratégicos: UNICEF.

Lineamiento 3: Territorialización con enfoque diferencial

Objetivo general: Asegurar que la atención integral a la primera infancia se planifique, implemente y evalúe desde el territorio, incorporando un enfoque diferencial que responda a las necesidades específicas de diversos contextos y poblaciones, con énfasis en comunidades rurales, fronterizas, indígenas, afrodescendientes, migrantes y en situación de pobreza o exclusión social.

Se recomienda fortalecer y ampliar la territorialización de las políticas y servicios dirigidos a la primera infancia mediante un enfoque diferencial que atienda las particularidades culturales, lingüísticas, geográficas, socioeconómicas y de vulnerabilidad de cada territorio. Este proceso debe implicar la descentralización progresiva de la planificación, la gestión y el seguimiento de acciones, asegurando que la oferta de servicios sea pertinente, accesible y culturalmente adaptada. La estrategia debe garantizar la participación activa de los gobiernos locales, organizaciones no gubernamentales nacionales e internacionales y ciudadanía organizada, como actores centrales en la identificación de necesidades, la implementación de soluciones y la evaluación de resultados. Todo ello debe desarrollarse en coherencia con los principios de equidad, inclusión social y gobernanza participativa, y en alineación con marcos internacionales como el Nurturing Care Framework⁵, asegurando intervenciones integrales y culturalmente pertinentes.

La territorialización con enfoque diferencial implica que las decisiones de política y la gestión de los servicios se basen en diagnósticos socio-territoriales actualizados, que permitan identificar brechas de acceso, cobertura y calidad, así como oportunidades y recursos propios de cada territorio. Supone el fortalecimiento de las capacidades de los gobiernos locales y de las Mesas Locales de Primera Infancia, y la articulación con actores comunitarios, organizaciones de base, ONG nacionales e internacionales y el sector privado para codiseñar e implementar intervenciones pertinentes. También requiere la adaptación de modelos de atención, materiales educativos, estrategias de comunicación y modalidades de prestación de servicios para que sean cultural y lingüísticamente relevantes, garantizando espacios de participación ciudadana para la toma de decisiones y el control social.

La implementación se concibe como un proceso progresivo estructurado en fases:

- **Fase 1:** elaboración de diagnósticos socio-territoriales participativos en todos los municipios, integrando datos cuantitativos (SIMEDID, censos, registros administrativos) y cualitativos (consultas comunitarias, entrevistas a líderes locales, información aportada por ONG y autoridades municipales).

⁵ World Health Organization, United Nations Children's Fund, & World Bank Group. (2018). Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603>. World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2012). Care for child development: Improving the care of young children. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241504364>

Estos diagnósticos deben identificar barreras culturales, lingüísticas, geográficas y socioeconómicas que limiten el acceso y la permanencia en los servicios.

- **Fase 2:** formulación de planes de acción territoriales diferenciados, con metas, indicadores y presupuestos asignados específicamente a cada territorio, alineados a las prioridades identificadas en los diagnósticos.
- **Fase 3:** fortalecimiento de las Mesas Locales de Primera Infancia como espacios de gobernanza territorial, lideradas por gobiernos locales en coordinación con CONANI, INAIPI, MINERD, MSP/SNS y aliados de la sociedad civil. Estas mesas deberán contar con capacidades técnicas, recursos y mecanismos de coordinación efectivos para la ejecución y seguimiento de los planes.
- **Fase 4:** adaptación metodológica de la oferta de servicios, incorporando contenidos, materiales y modalidades cultural y lingüísticamente apropiados. Esto puede incluir la traducción de materiales educativos, la formación de equipos bilingües o multiculturales, y la adecuación de horarios y modalidades de prestación para responder a dinámicas comunitarias específicas.
- **Fase 5:** implementación de mecanismos de seguimiento y control social, incluyendo comités de veeduría ciudadana y espacios de retroalimentación comunitaria. Estos mecanismos deberán alimentar el sistema SIMEDID para un análisis comparativo de resultados y la detección temprana de áreas críticas que requieran ajustes.

La territorialización con enfoque diferencial requiere de un trabajo articulado que considere las siguientes líneas de trabajo:

1. La ejecución de diagnósticos socio-territoriales integrales y participativos, que sirvan de base para todo el ciclo de planificación y gestión.
2. El diseño y aprobación de planes territoriales diferenciados, con objetivos claros, indicadores medibles y presupuestos asignados, asegurando que respondan a las prioridades locales.
3. Capacitación intensiva de equipos técnicos locales, personal comunitario y representantes de ONG en la aplicación del enfoque diferencial, incorporando herramientas para atención culturalmente pertinente y coordinación intersectorial adaptada.
4. Implementación de estrategias específicas para mejorar el acceso en comunidades rurales dispersas, fronteras o con limitaciones de movilidad, incluyendo soluciones innovadoras como unidades móviles de atención, alianzas con transporte local y uso de tecnologías para seguimiento remoto.
5. Creación y fortalecimiento de mecanismos de rendición de cuentas y control social, con comités comunitarios y veedurías integradas por ciudadanía, autoridades locales y representantes de ONG, para asegurar la transparencia y la pertinencia de las intervenciones.

Para la implementación de este lineamiento, la rectoría corresponde a CONANI y al Gabinete de Niñez y Adolescencia, responsables de la formulación de políticas, la coordinación intersectorial y la supervisión del desempeño. Los gobiernos locales pueden tener un rol protagónico en la implementación, liderando la coordinación territorial. INAIPI liderará la provisión de servicios adaptados y situados; MSP/SNS garantizará la atención en salud y nutrición; MINERD, la educación inicial y las transiciones educativas. Entre los aliados nacionales se incluyen Supérate, PROPEEP, Ministerio de la Mujer, MEPyD, universidades, ONG nacionales con experiencia en infancia y desarrollo comunitario, y gobiernos municipales. A nivel internacional, UNICEF puede liderar la asistencia técnica y el fortalecimiento de capacidades; OPS/OMS aportará en los temas de salud y nutrición; BID y Banco Mundial podrían facilitar financiamiento y apoyo técnico; y las ONGs internacionales también pueden contribuir en metodologías, intercambios entre territorios y disseminación y transferencia de buenas prácticas. La ciudadanía organizada, a través de diferentes organizaciones comunitarias y mecanismos de participación, será clave en la planificación, implementación y evaluación de las acciones.

Lineamiento 4: Alianzas estratégicas con sector privado

Objetivo general: Potenciar la contribución del sector privado al desarrollo integral de la primera infancia, mediante alianzas estratégicas estructuradas, sostenibles y alineadas con las políticas públicas y marcos internacionales, que movilicen recursos, innovación y capacidades técnicas para ampliar el alcance, la calidad y la equidad de los servicios y programas dirigidos a niños y niñas desde la gestación hasta los cinco años.

Se recomienda establecer, fortalecer e institucionalizar alianzas estratégicas con el sector privado para la promoción y garantía de los derechos de la primera infancia, aprovechando sus capacidades de innovación, inversión, generación de empleo, logística y comunicación. Estas alianzas deben ir más allá de la responsabilidad

social empresarial tradicional, orientándose hacia una contribución activa y sostenida al desarrollo integral de la niñez, en coherencia con el Nurturing Care Framework, los Principios Empresariales para la Niñez impulsados por UNICEF⁶, el Pacto Mundial de Naciones Unidas y la Agenda 2030. El mecanismo propuesto integrará la participación de cámaras empresariales, asociaciones gremiales, empresas de diversos sectores, ONG nacionales e internacionales y plataformas multiactor, garantizando que las inversiones privadas se alineen con las prioridades nacionales y las estrategias intersectoriales de primera infancia, con mecanismos claros de rendición de cuentas y evaluación de impacto social.

El lineamiento plantea la creación de un marco formal para la colaboración entre sector público, sector privado, sociedad civil y comunidad internacional, que permita canalizar inversión, conocimiento y tecnología hacia iniciativas prioritarias de primera infancia. Estas alianzas deben responder a diagnósticos de necesidades y oportunidades, priorizando acciones que complementen la oferta pública y fortalezcan la articulación intersectorial. La estrategia considerará la diversidad del sector privado —desde grandes corporaciones hasta micro y pequeñas empresas— e incorporará el trabajo conjunto con ONGs internacionales especializadas en infancia y desarrollo comunitario, aprovechando su experiencia para asegurar que las acciones empresariales sean culturalmente pertinentes, socialmente responsables y orientadas a resultados medibles.

La implementación se desarrollará en fases sucesivas:

- **Fase 1:** mapeo y segmentación de actores del sector privado con potencial de contribuir a la primera infancia, identificando capacidades, áreas de interés y recursos disponibles.
- **Fase 2:** establecimiento de una plataforma nacional de alianzas para la primera infancia, liderada por CONANI y UNICEF, que funcione como espacio de coordinación, negociación y seguimiento de compromisos.
- **Fase 3:** formalización de convenios de colaboración entre sector privado, entidades públicas, ONGs nacionales e internacionales y organismos multilaterales, con objetivos, metas e indicadores claros.
- **Fase 4:** implementación de proyectos conjuntos que integren innovación tecnológica, inversión social y fortalecimiento de capacidades locales, priorizando intervenciones en territorios vulnerables.
- **Fase 5:** monitoreo y evaluación del impacto de las alianzas mediante indicadores alineados al SIMEDID y a los sistemas nacionales de seguimiento de políticas públicas, asegurando transparencia y rendición de cuentas.

Líneas de trabajo prioritarias

La primera prioridad se orienta a la **movilización de recursos financieros y en especie** para ampliar y fortalecer la infraestructura y el equipamiento de los servicios de salud, educación inicial y nutrición. Esto incluye la rehabilitación y construcción de centros de atención a la primera infancia, la dotación de mobiliario y material pedagógico, la adquisición de equipamiento médico y nutricional, y la provisión de recursos logísticos para ampliar la cobertura, especialmente en territorios con mayores brechas de acceso. La estrategia promoverá que las contribuciones del sector privado estén alineadas con los planes nacionales y se canalicen de forma transparente y coordinada, priorizando las zonas rurales, fronterizas y urbanas de alta vulnerabilidad.

La segunda prioridad radica en la **transferencia de tecnología y soluciones innovadoras** para optimizar la gestión de datos, los sistemas de monitoreo y la calidad de los servicios. Esto implica que las empresas aporten plataformas digitales, aplicaciones móviles, sistemas de georreferenciación y herramientas de análisis predictivo que fortalezcan la recolección y uso de información en tiempo real. Asimismo, se buscará integrar estas soluciones al SIMEDID y a otros sistemas nacionales, garantizando su sostenibilidad técnica y la capacitación de los equipos para su uso efectivo.

⁶ UNICEF. (2012). Principios empresariales para la niñez. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Pacto Mundial de Naciones Unidas y Save the Children. <https://www.unicef.org/es/principios-empresariales-para-la-ninez>
UNICEF. (2020). Alianzas estratégicas con el sector privado para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/media/85611/file/Alianzas%20estrategicas%20sector%20privado.pdf>
United Nations Global Compact & UNICEF. (2021). Engaging business: Guidance for governments on engaging with the private sector to achieve the SDGs for children. UNICEF. <https://www.unicef.org/documents/engaging-business-guidance>
UNICEF. (2021). Building partnerships for the SDGs. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/partnerships/building-partnerships-sdgs>
UNICEF República Dominicana. (2019). Estrategia de cooperación con el sector privado. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/republicadominicana/media/>

En tercer lugar, se priorizará el **fortalecimiento de capacidades técnicas del personal público y comunitario** a través de programas de formación, talleres especializados y mentorías empresariales. Estas acciones permitirán transferir conocimientos y habilidades en gestión, innovación, atención integral, liderazgo comunitario y uso de nuevas tecnologías, aprovechando la experiencia del sector privado y de ONG internacionales en formación profesional y desarrollo de competencias para la primera infancia.

Otra línea prioritaria será la **ejecución de campañas de sensibilización masiva** sobre derechos de la niñez, prácticas de crianza positiva, nutrición saludable y cuidado de la salud. El sector privado podrá aportar sus canales de comunicación —televisión, radio, redes sociales, marketing digital y puntos de venta— para amplificar mensajes clave y promover cambios de comportamiento a gran escala, asegurando la coherencia con las estrategias nacionales y adaptando los contenidos a contextos culturales y lingüísticos diversos.

Asimismo, se fomentará la **adopción de políticas laborales familiares en las empresas**, promoviendo la ampliación de licencias parentales, la implementación de horarios flexibles y la habilitación de entornos laborales que favorezcan la lactancia materna y la conciliación trabajo-familia. Estas medidas contribuirán directamente al bienestar de los hijos de los trabajadores y servirán como ejemplo para la adopción de buenas prácticas en el ámbito empresarial nacional.

Finalmente, se impulsarán **iniciativas de desarrollo local** que generen empleo e impulsen la inclusión socioeconómica de las familias con niños y niñas en primera infancia. Estas iniciativas incluirán la creación de cadenas de valor inclusivas, el apoyo a emprendimientos comunitarios y la contratación de proveedor locales, en coordinación con ONG internacionales con experiencia en desarrollo económico y comunitario. De este modo, las alianzas con el sector privado no solo beneficiarán directamente a la niñez, sino que también contribuirán a fortalecer el tejido social y económico de los territorios donde viven.

Liderazgo, responsabilidades y aliados estratégicos

La rectoría corresponderá a CONANI y al Gabinete de Niñez y Adolescencia, en coordinación estrecha con el Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD) y con el liderazgo técnico de UNICEF en articulación con el sector privado. La plataforma nacional de alianzas incluirá representantes de cámaras de comercio, asociaciones industriales, empresas líderes en responsabilidad social, cooperativas y empresas de economía social. Entre los aliados estratégicos estarán ONG internacionales especializadas en infancia y desarrollo (como Save the Children, Plan International, World Vision, ChildFund), organismos multilaterales (BID, Banco Mundial, PNUD, OPS/OMS) y redes globales de negocios comprometidas con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Lineamiento 5: Sistema de información integrado y monitoreo con enfoque de derechos

Objetivo: Generar información oportuna, integral, interoperable y desagregada para la toma de decisiones, con procesos regulares de evaluación de desempeño e impacto que permitan realizar ajustes oportunos y maximizar la efectividad del Sistema de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia.

En República Dominicana se han desarrollado diversos sistemas y herramientas de gestión de información vinculados a la primera infancia, tales como el Sistema de Información y Gestión para la Primera Infancia (SIGEPI) y el Sistema de Medición del Desarrollo Infantil Dominicano (SIMEDID), así como plataformas sectoriales en salud, educación, protección y presupuesto. Sin embargo, la evaluación de la política evidenció la falta de interoperabilidad entre estos sistemas, la ausencia de un sistema nacional unificado y la limitada disponibilidad de indicadores cualitativos que permitan evaluar integralmente la calidad de los servicios, el desarrollo infantil, la pertinencia cultural y la equidad territorial.

Asimismo, las Observaciones del Comité de los Derechos del Niño (2023) recomendaron mejorar la recopilación y producción de datos desglosados por edad, sexo, discapacidad, ubicación geográfica y otras variables, con perspectiva de género, para abarcar todas las esferas de la Convención, especialmente el desarrollo en la primera infancia y las distintas formas de violencia. La ausencia de un mecanismo sólido y articulado de monitoreo y evaluación limita la capacidad del sistema para garantizar mejora continua, decisiones basadas en evidencia y rendición de cuentas.

Para contar con información oportuna, integral, interoperable y desagregada que sirva de base para la toma de decisiones, es necesario avanzar hacia el diseño e implementación de un modelo nacional de datos para la primera infancia que garantice la integración y articulación de los registros y sistemas sectoriales, fortaleciendo y optimizando las herramientas ya existentes. Este modelo debe incorporar estándares definidos de calidad y estandarización de la información —incluyendo diccionarios de datos, procesos de validación y mecanismos de trazabilidad—, así como rutinas sistemáticas de control y aseguramiento de calidad previas al análisis, que respalden la consistencia, confiabilidad y uso efectivo de los datos.

En este marco, es necesario garantizar que toda la información sobre personas que se registre en el sistema (sean usuarios/as, cuidadores/as, etc.) se desagregue al menos por edad, sexo, discapacidad, condición migratoria, ubicación geográfica y situación socioeconómica, de modo que permita orientar acciones, tener activo un sistema de referencias y reducir brechas. El sistema debe operar bajo un marco de indicadores de proceso y resultados compartido, con líneas base e hitos de seguimiento que faciliten el monitoreo y la evaluación periódica. Para fomentar la transparencia y el uso de evidencia en la gestión, se plantea la creación de plataformas públicas de seguimiento que muestran información territorializada sobre cobertura y brechas.

La gobernanza de este sistema requiere definir con claridad los roles y responsabilidades de las instituciones involucradas, apoyándose en capacidades técnicas y estadísticas especializadas. Paralelamente, se debe fortalecer la formación del personal en captura, gestión y análisis de datos, así como en el uso de herramientas de monitoreo y evaluación. Finalmente, será clave asegurar recursos financieros suficientes, con trazabilidad del gasto y sostenibilidad en el tiempo, que respalden la operación y actualización permanente del sistema.

Consolidar un sistema de información integrado y un marco de monitoreo con enfoque de derechos requiere de líneas de trabajo orientadas a:

- Interoperar SIGEPI y SIMEDID con las bases de datos sectoriales de salud, educación y protección social, a través de un sistema nacional unificado.
- Incorporar indicadores de calidad de los servicios, trayectorias de desarrollo infantil, pertinencia cultural, desagregados por edad, sexo, discapacidad, condición migratoria, ubicación geográfica y situación socioeconómica.
- Establecer protocolos y manuales de evaluación periódica, que definan con claridad los indicadores de resultados y procesos, evitando ambigüedades y asegurando su alineación con el enfoque de derechos.
- Desarrollar sistemas públicos de monitoreo de seguimiento con visualización de información por municipio, población atendida y brechas territoriales, garantizando transparencia y acceso ciudadano.

Para consolidar este sistema de información y el marco de monitoreo con enfoque de derechos, se requiere de la labor conjunta de actores, destacando los siguientes roles:

- **Rectores de su implementación:** Oficina Nacional de Estadística (ONE), CONANI, INAPI, Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), Ministerio de Educación (MINERD) y Junta Central Electoral (JCE), responsables de proveer, integrar y actualizar la información sectorial, garantizando su interoperabilidad y calidad.
- **Aliados nacionales estratégicos:** Viceministerio de la Presidencia, encargado de facilitar la coordinación interinstitucional y el seguimiento de los compromisos asumidos.
- **Aliados internacionales estratégicos:** UNICEF, brindando asistencia técnica, fortalecimiento metodológico y cooperación para el desarrollo de herramientas y estándares internacionales de gestión de datos para la primera infancia.



Lineamiento 6: Inversión pública, sostenible y etiquetada

Objetivo General: Fortalecer y consolidar el Sistema Nacional de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia, garantizando eficiencia, transparencia y sostenibilidad en el gasto público, con un etiquetado presupuestario específico para esta población.

Con la intencionalidad de aprovechar el momento en que la primera infancia es parte de las prioridades presidenciales, se recomienda el desarrollo de una herramienta para que la política fiscal propicie una administración de los recursos financieros tomando en cuenta las políticas que ya están articuladas en relación con la niñez. Además de presupuestar por y para los resultados, es recomendable que el gobierno dominicano haga un énfasis en la eficiencia, eficacia, equidad, transparencia y sostenibilidad en el manejo cotidiano de los programas presupuestarios en beneficio de la infancia a fin de asegurar su calidad. En este marco un trazador presupuestal con énfasis en la primera infancia es un método de identificación presupuestal (etiquetado) que puede permitir la identificación de la inversión pública en programas e intervenciones en beneficio de esta población.

El actual etiquetado presupuestario de los ODS en la República Dominicana es una herramienta valiosa que permite identificar que el 96% del Presupuesto General del Estado en 2024 tiene una alineación potencial con temáticas de desarrollo sostenible. Sin embargo, si bien los sectores de "Educación, Protección Social y Salud" son los que más contribuyen a los ODS en general, el etiquetado actual no proporciona un nivel de detalle específico sobre la inversión destinada a la primera infancia (0-5 años) dentro de estos amplios sectores⁷. Por otra parte, la Ley del Sistema Nacional de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia de 2022 ha establecido un marco institucional clave, pero la inversión real y el impacto presupuestario de esta ley requieren una visibilidad más clara.

Un etiquetado específico permitirá:

- **Visibilizar la inversión:** Cuantificar de manera precisa los recursos públicos que se destinan directamente a la atención integral de la primera infancia, incluyendo aquellos programas que, aunque generales, tienen un componente explícito para esta población.
- **Mejorar la toma de decisiones:** Proporcionar a los tomadores de decisión información detallada para la asignación y reasignación de recursos, identificando brechas de financiamiento específicas y áreas de subinversión en primera infancia.
- **Fortalecer la rendición de cuentas:** Mejorar la transparencia y la trazabilidad del gasto público en programas de primera infancia, permitiendo un monitoreo más efectivo del cumplimiento de las metas de desarrollo infantil temprano.
- **Optimizar la eficiencia del gasto:** Mediante el análisis de la Inferencia de Prioridades de Política (IPP), un etiquetado específico permitiría evaluar si los aumentos presupuestarios en áreas de primera infancia generan los resultados esperados o si se requieren ajustes en el diseño e implementación de los programas.

La implementación del Etiquetado Presupuestal para la Primera Infancia (EPPPI) requerirá ir cumpliendo con las siguientes etapas:

1. Definición de Criterios y etiquetas:

- a. Diseñar e implementar una matriz presupuestaria transversal que identifique claramente la inversión pública en todos los sectores y niveles de gobierno. Este es un trabajo técnico conjunto de las instituciones involucradas en el Sistema de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia, pero liderado por el MEPYD. En esta matriz se definirán los criterios específicos para identificar gastos relacionados con la primera infancia tanto de manera directa como indirecta. En esta tarea UNICEF y PNUD cuentan con experiencia internacional comprobada que podría ser un apoyo estratégico.

⁷ Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPYD). (2025). INFORME NACIONAL VOLUNTARIO 2025: Avances hacia el bienestar, la equidad y las alianzas para el Desarrollo Sostenible. Santo Domingo, República Dominicana: Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo

- b. Identificación de partidas presupuestarias: Se revisarán las partidas presupuestarias a nivel de actividad/obra, alineándolas no solo a los ODS generales, sino también a un "sub-tag" de Primera Infancia.
- c. Vinculación con la Ley 1-12 y otras políticas: Las acciones y programas derivados de la Ley del Sistema Nacional de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia de 2022, la Política Nacional de Cuidados, y el PLANDES 2030 que impactan a la primera infancia, se identificarán de forma explícita.
- d. Dimensiones del cuidado: Los criterios abarcarán las múltiples dimensiones de la atención integral: salud (prenatal, neonatal, salud infantil), educación (educación inicial, estimulación temprana), nutrición, protección social (transferencias a hogares con niños), y entornos protectores (infraestructura amigable para la niñez).

2. Integración en la Metodología de financiamiento para el desarrollo (INFF por sus siglas en inglés) y Presupuesto por Resultados:

- a. El EEPPI se incorporará como una capa adicional al etiquetado multidimensional de los ODS ya establecidos. Esto aprovechará la infraestructura y la experiencia existentes.
- b. Se buscará vincular los programas presupuestarios que ya usan la metodología de "presupuestación por resultados" con indicadores clave de la primera infancia, lo que permitirá una correspondencia más acabada con las metas de desarrollo.

3. Desarrollo de capacidades y herramientas:

- a. Capacitación específica para funcionarios de las instituciones relevantes (MEPyD, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de la Mujer, Gabinete de Política Social) en el uso de los nuevos criterios de etiquetado para la primera infancia.
- b. Actualización de los sistemas de información presupuestaria para permitir la inclusión y el análisis de esta nueva capa de etiquetado.

4. Monitoreo y reporte continuo:

- a. Los resultados del EEPPI se incluirán como un apéndice o sección dedicada en los informes anuales del Presupuesto General del Estado y en los Informes Nacionales Voluntarios (INV) futuros, lo que permitirá el seguimiento de los avances y desafíos a lo largo del tiempo. Estos datos serán clave para la planificación prospectiva (utilizando herramientas como IPP) y para evaluar la eficiencia del gasto en primera infancia.

La implementación de este apéndice de etiquetado presupuestario para la primera infancia no solo mejorará la gestión pública, sino que también reforzará el compromiso de la República Dominicana con el futuro de sus generaciones más jóvenes, asegurando que la inversión en la primera infancia sea una prioridad estratégica y transparente, ya que fomentará una mejor coordinación entre las instituciones que trabajan en primera infancia, al visibilizar sus aportes presupuestarios comunes a un objetivo compartido. Además, al tener una visión clara de dónde se invierten los recursos se podrían realizar ajustes para optimizar la eficiencia del gasto y maximizar el impacto de los resultados de desarrollo sin dejar a nadie atrás.

- Responsables de liderar su implementación: Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo, Viceministerio de Presidencia.
- Aliados nacionales estratégicos: Ministerio de Educación, Ministerio de Salud, CONANI, INAPI, JCE, Programa Supérate, CONADIS.
- Aliados internacionales estratégicos: UNICEF, PNUD.



Lineamiento 7: Prevención y respuesta integral ante emergencias climáticas, sanitarias y de seguridad

Objetivo general: Incorporar un enfoque de gestión de riesgos en la Política Integral de Primera Infancia, que garantice la protección y continuidad de la atención ante desastres naturales, crisis sanitarias, emergencias sociales o situaciones de inseguridad.

La República Dominicana es susceptible a eventos climáticos extremos, como huracanes, tormentas tropicales, inundaciones y sequías, así como a emergencias sanitarias y situaciones excepcionales que podrían interrumpir la provisión de servicios esenciales para la primera infancia.

La experiencia reciente con la pandemia de COVID-19 y fenómenos meteorológicos de gran magnitud ha evidenciado la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta del Sistema de Protección y Atención Integral a la Primera Infancia para asegurar la continuidad de la atención, la protección de los niños y niñas y el apoyo a las familias en contextos de emergencia.

El INAIPI ha avanzado en la elaboración de un Procedimiento del Plan de Emergencias (2021)⁸, que establece lineamientos para la preparación, respuesta y recuperación en sus centros, así como en la creación de una Comisión de Prevención de Riesgos (2025)⁹ para coordinar acciones preventivas y de respuesta en el ámbito institucional. Sin embargo, el análisis de la Política Nacional de Primera Infancia evidencia que, a nivel nacional, aún no existen mecanismos suficientemente sistematizados ni protocolos diferenciados que atiendan de forma específica a los niños y niñas de 0 a 5 años ante desastres o crisis, lo que limita la capacidad de garantizar una respuesta integral y adaptada a sus necesidades.

Persiste una fragmentación institucional y una limitada articulación intersectorial para integrar la gestión de riesgos en la oferta de servicios de salud, educación y protección. Además, la información disponible para planificar y monitorear acciones de preparación y respuesta presenta limitaciones en su cobertura, actualización y desagregación, lo que dificulta la identificación oportuna de las necesidades particulares de la primera infancia y la puesta en marcha de medidas adecuadas.

Además, los Centros de Atención Integral a la Primera Infancia (CAIPI) y los Centros de Atención a la Familia y la Infancia (CAFI) requieren protocolos, recursos y formación especializados para responder eficazmente a distintos tipos de emergencias, garantizando seguridad, bienestar emocional y continuidad educativa y de cuidados.

Para avanzar en la incorporación de un enfoque de gestión de riesgos y resiliencia en la Política Integral de Primera Infancia, se requiere la alineación de acciones interinstitucionales y comunitarias en las siguientes líneas de trabajo:

- Reconocer y garantizar que los servicios de protección a la infancia sean considerados como servicios esenciales en contextos de emergencia, asegurando su funcionamiento continuo y prioritario en planes de preparación, respuesta y recuperación.
- Integrar planes de contingencia y continuidad de servicios en CAIPI, CAFI y otros espacios de atención, incluyendo protocolos de evacuación, comunicación y provisión alternativa de servicios.
- Capacitar a los equipos técnicos y administrativos en gestión de emergencias, primeros auxilios y atención psicosocial a niños, niñas y familias, con énfasis en la respuesta adecuada durante situaciones de crisis.
- Asegurar la inclusión explícita de la primera infancia en los planes nacionales y locales de gestión de riesgos y respuesta humanitaria, con metas e indicadores específicos.
- Establecer alianzas con organismos de protección civil, salud, educación, sector privado y organizaciones comunitarias para coordinar la respuesta ante emergencias.
- Implementar sistemas de alerta temprana y monitoreo que permitan activar mecanismos de protección y respuesta adaptados a las necesidades de la primera infancia.

⁸ INAIPI (2021) Procedimiento Plan de Emergencias <https://www.sismap.gob.do/GestionPublica/uploads/evidencias/638550087564231250-PROCEDIMIENTO-PLAN-DE-EMERGENCIAS-2024-INAUPI.pdf>

⁹ Para más información, visitar: <https://inaipi.gob.do/index.php/component/content/article/84-publicaciones/346-como-aborda-el-inaipi-la-gestion-de-riesgo-de-desastres>

- Garantizar la asignación oportuna y suficiente de recursos financieros y logísticos para la atención inmediata y la recuperación temprana de los servicios dirigidos a la primera infancia después de una emergencia, asegurando su disponibilidad en los presupuestos anuales y su ejecución ágil. Esto implica establecer fondos de contingencia específicos, fortalecer la trazabilidad del gasto y coordinar entre las instituciones rectoras y ejecutoras para movilizar de forma rápida los insumos, personal y equipamiento necesarios, de manera que se restablezca la seguridad, el bienestar y la continuidad educativa y de cuidados de niños y niñas de 0 a 5 años.

Para garantizar la prevención y respuesta integral ante emergencias climáticas, sanitarias y de seguridad que puedan afectar a la primera infancia, se requiere de la labor conjunta de las siguientes instituciones y aliados estratégicos:

- **Responsables de liderar su implementación:** Centro de Operaciones de Emergencias (COE), Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIFI), Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI). Responsables de coordinar, ejecutar y supervisar la integración de la gestión de riesgos en los servicios de primera infancia, así como de activar protocolos de respuesta y recuperación.
- **Aliados nacionales estratégicos:** Viceministerio de la Presidencia, Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD). Apoyan en la planificación, investigación, capacitación y fortalecimiento de capacidades técnicas.
- **Aliados internacionales estratégicos:** UNICEF, OPS/OMS, PNUD. Contribuyen con asistencia técnica y cooperación para la implementación de medidas y fortalecimiento institucional.

Mención especial al rol de UNICEF



UNICEF, ha desempeñado un papel clave como aliado estratégico en la implementación de la Política de Protección y Atención Integral de la Primera Infancia en República Dominicana, aportando con asistencia técnica especializada, fortalecimiento metodológico y cooperación internacional para el desarrollo de capacidades institucionales, estándares y herramientas especializadas. Su trabajo en República Dominicana ha sido fundamental para alinear las acciones nacionales con los marcos internacionales, fomentar la integración de enfoques transversales en las políticas y programas, así como para impulsar la innovación en los modelos de atención, procesos de gestión y tecnologías, fortaleciendo la calidad y la pertinencia de las intervenciones dirigidas a la primera infancia. Este acompañamiento ha potenciado la articulación intersectorial, el fortalecimiento de capacidades y la sostenibilidad de los avances logrados en beneficio de los niños y niñas en sus primeros años de vida, sus familias y comunidades.

La visión que se proyecta con estos lineamientos estratégicos es la de un sistema robusto, contextualizado, participativo y sostenible, capaz de garantizar el desarrollo pleno de la niñez dominicana desde sus primeros años, incorporando la experiencia de UNICEF en evaluación, en fortalecimiento institucional y acompañamiento técnico para asegurar que la implementación sea efectiva y con resultados tangibles en el corto plazo.