



UNIVERSIDAD
DE SANTIAGO
DE CHILE

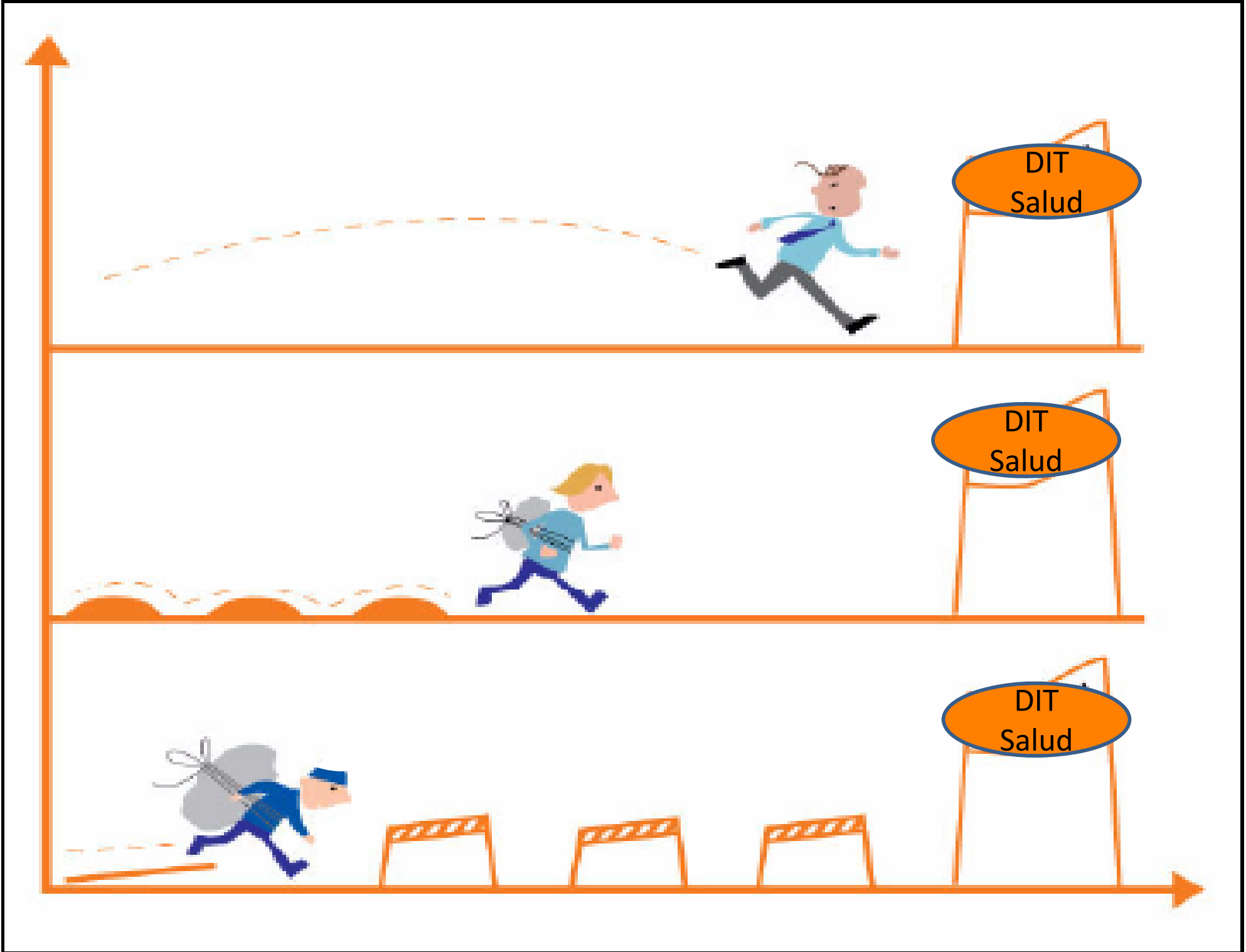
Congreso Argentino de Pediatría Ambulatoria

Salta 2018

Helia Molina Milman

Decana Facultad de Ciencias Medicas

USACH



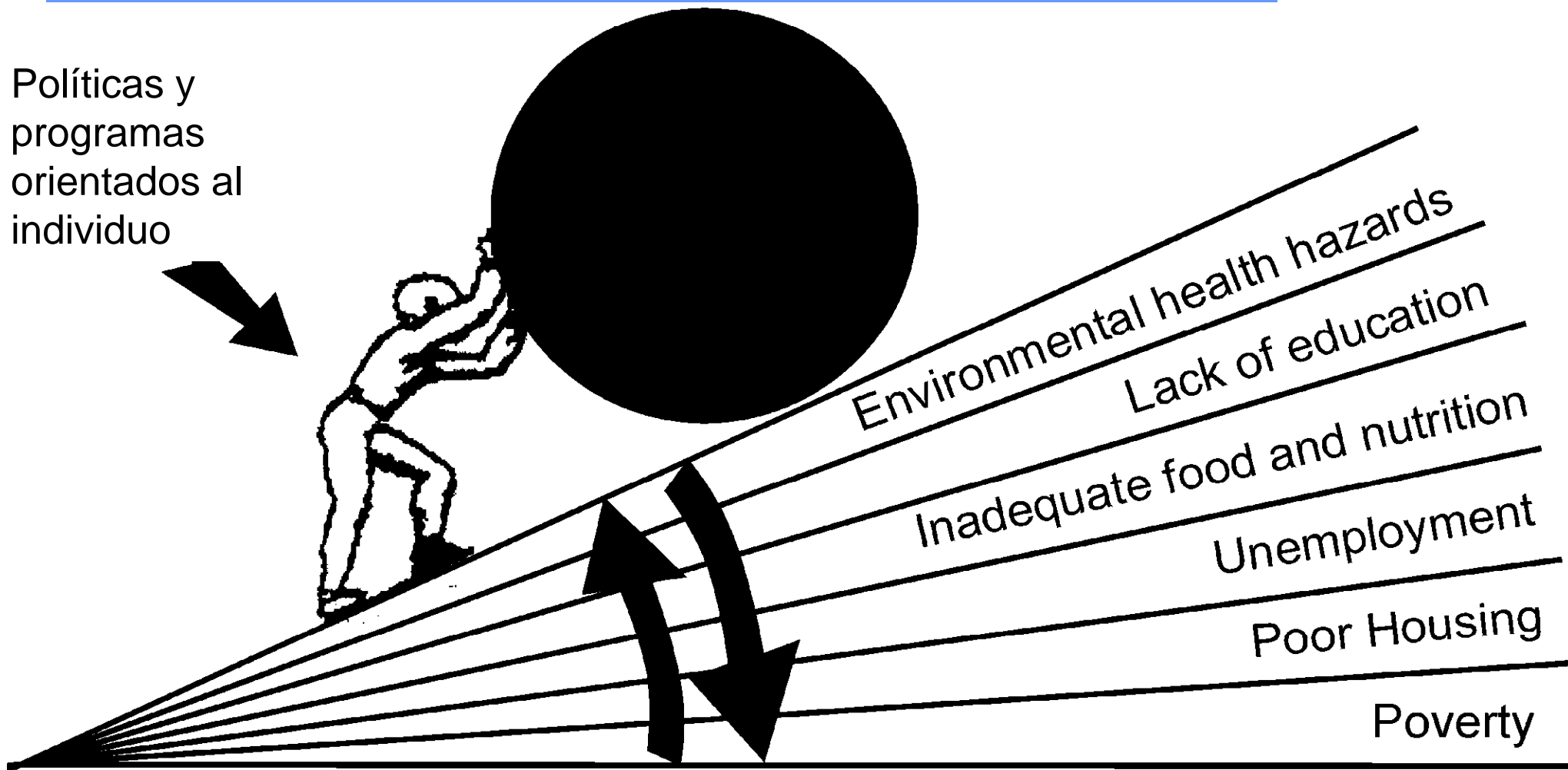
DIT
Salud

DIT
Salud

DIT
Salud

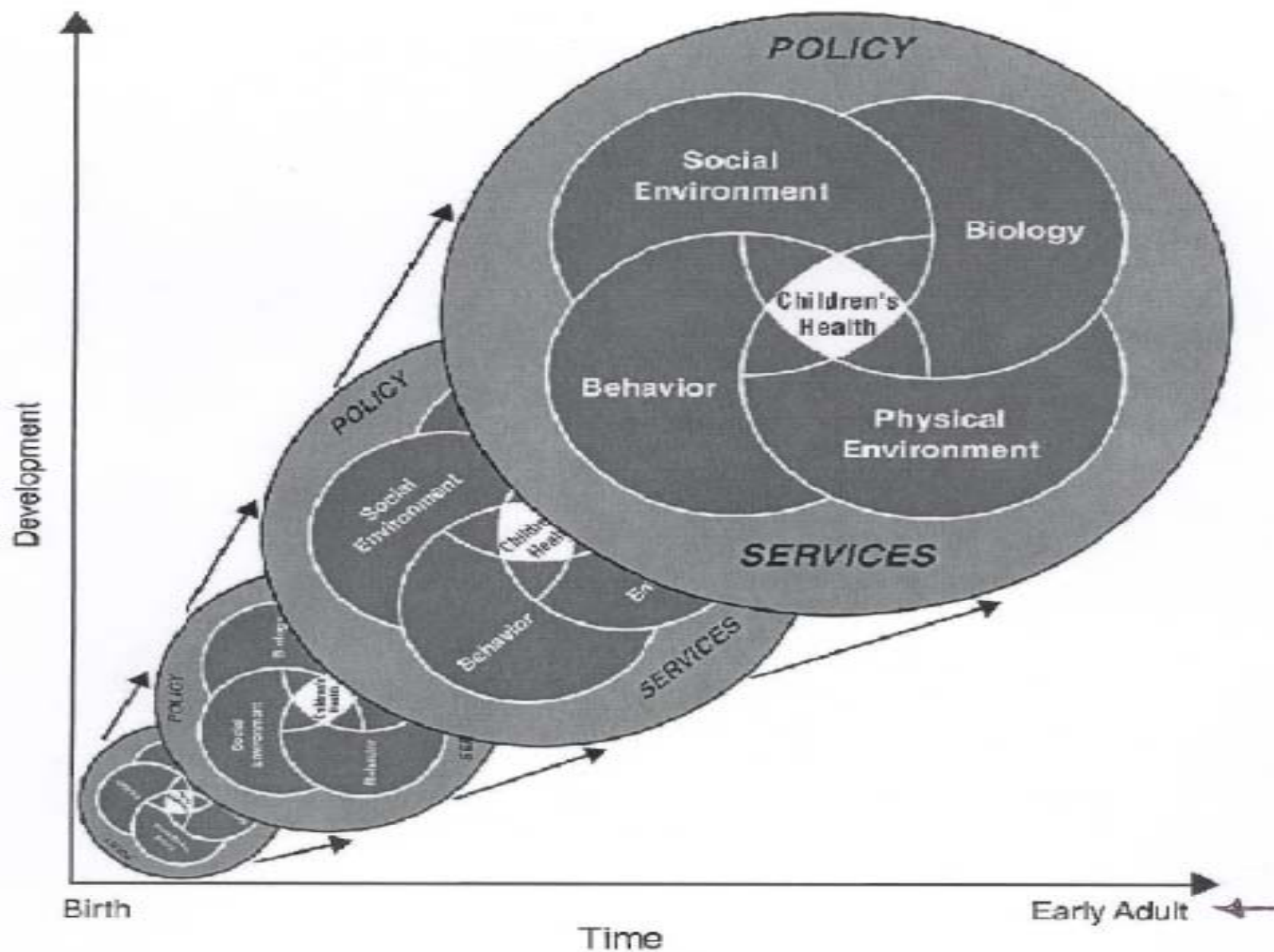
Intervenciones en la gradiente


Lo individual versus lo poblacional



Source: adapted from Making Partners: intersectoral action for health.

A model of Children's Health and its Influences.

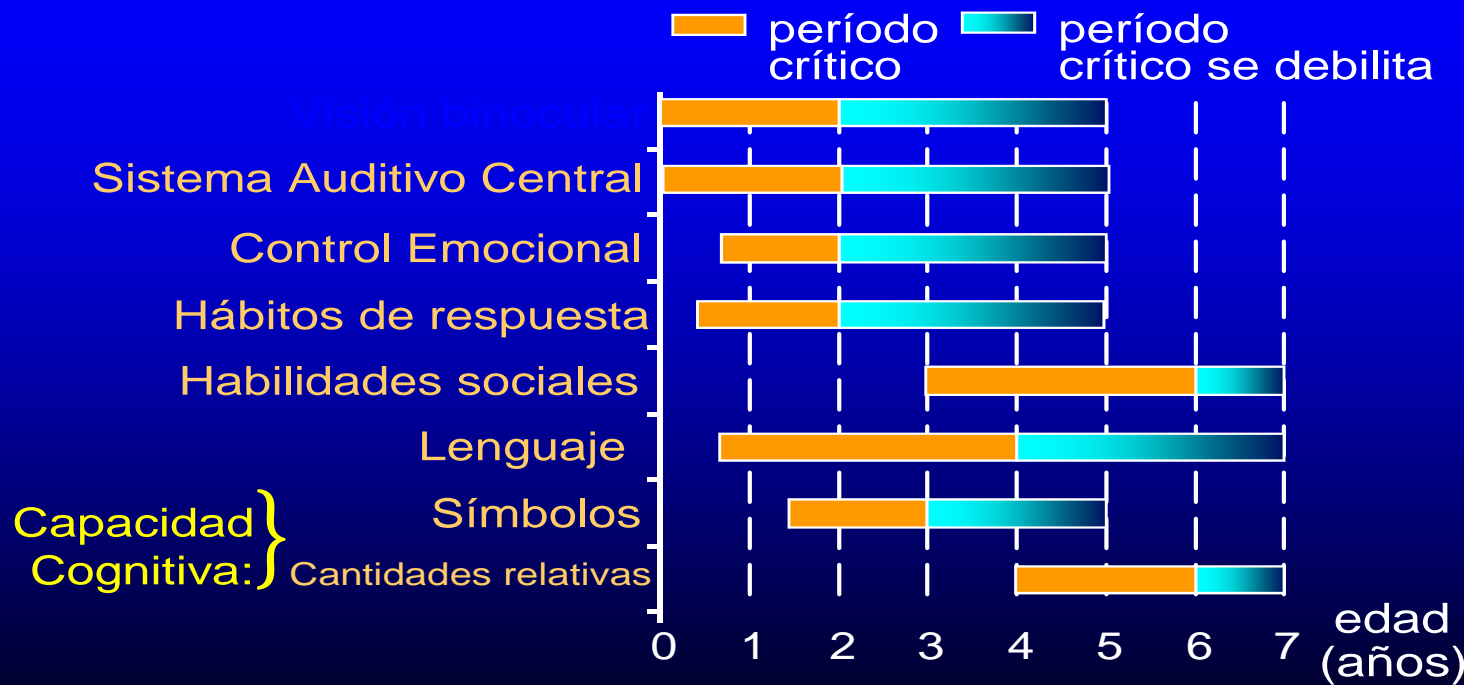


- 
- **Este enfoque enlaza las determinantes proximales y las distales, fortalece la visión del Curso y Ciclo de vida ... y es capaz de explicar las interacciones de nuestro genoma con el ambiente físico y social**



00-011

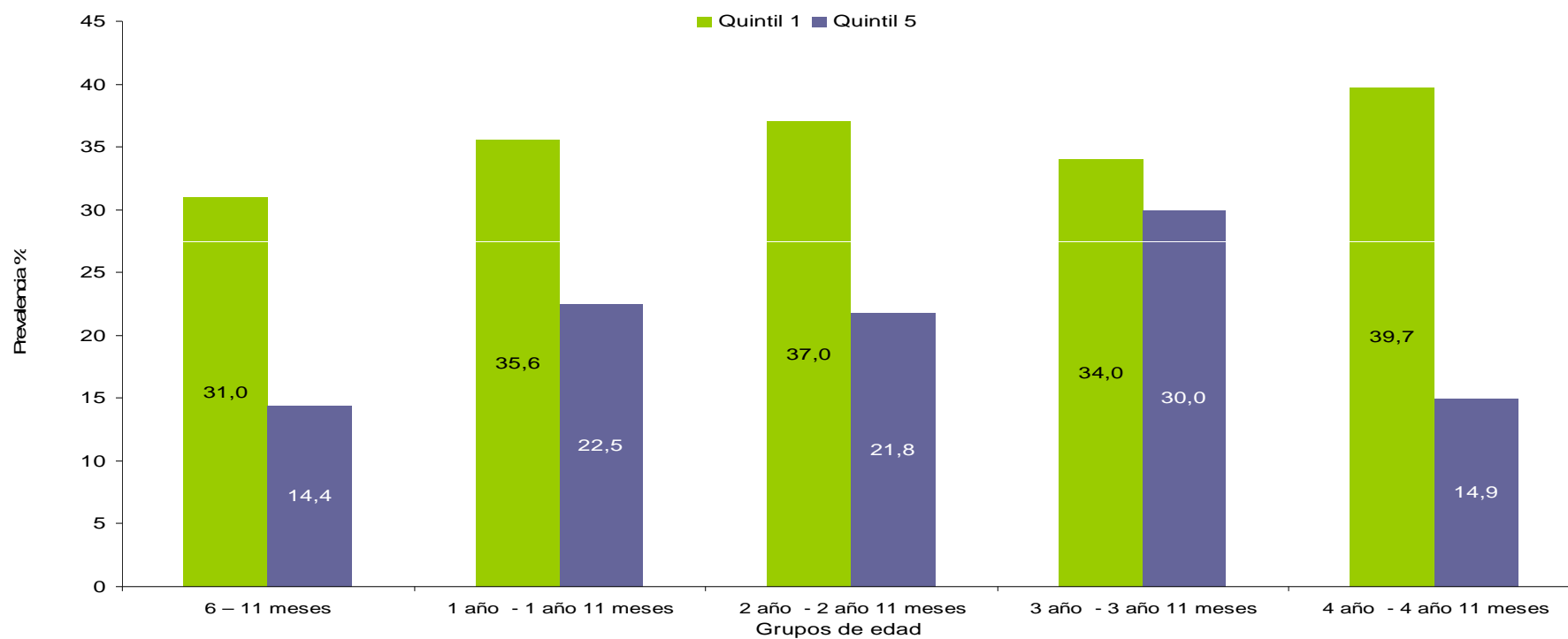
Periodos Críticos del Desarrollo Temprano



Desarrollo Infantil

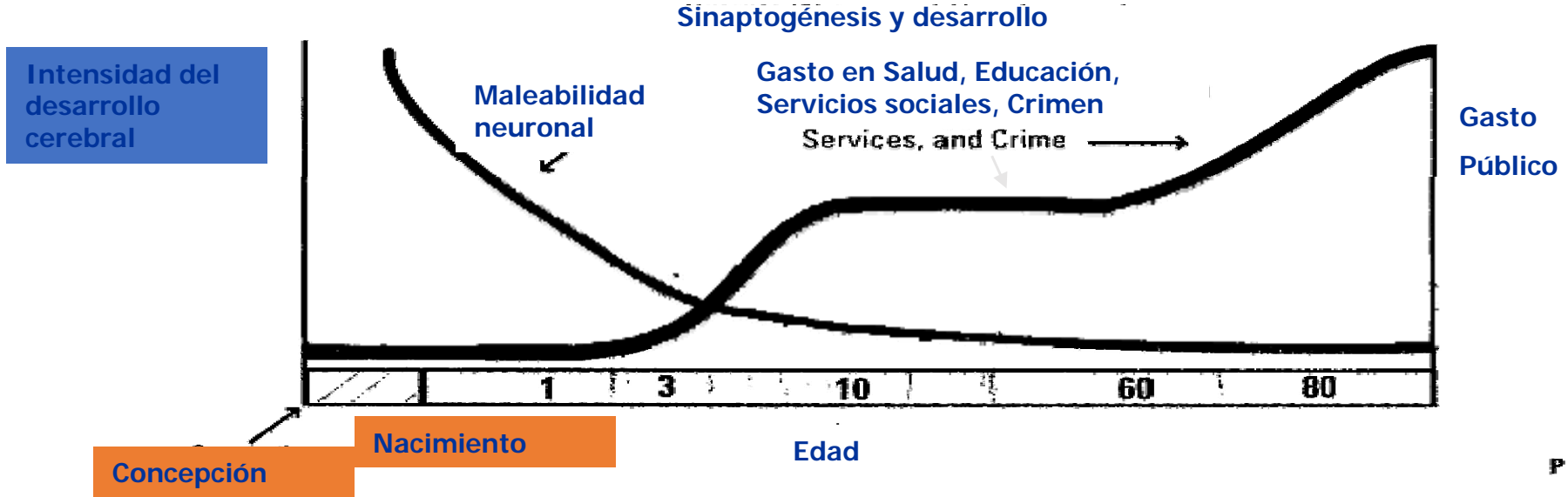
Rezago del desarrollo, comparación quintil 1 y 5 NSE

Por grupo de edad



Fuente: Informe Final II ENCUESTA NACIONAL DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD 2006. División de Planificación Sanitaria. Ministerio de Salud.

Desarrollo del SNC: Oportunidad e Inversión



Mejorar las condiciones de la vivienda

Promover la educación de la mujer

Mejorar las condiciones de trabajo y el ingreso familiar

Promover el enfoque de derecho, la participación social y la toma de decisiones

Disponibilidad y acceso a:

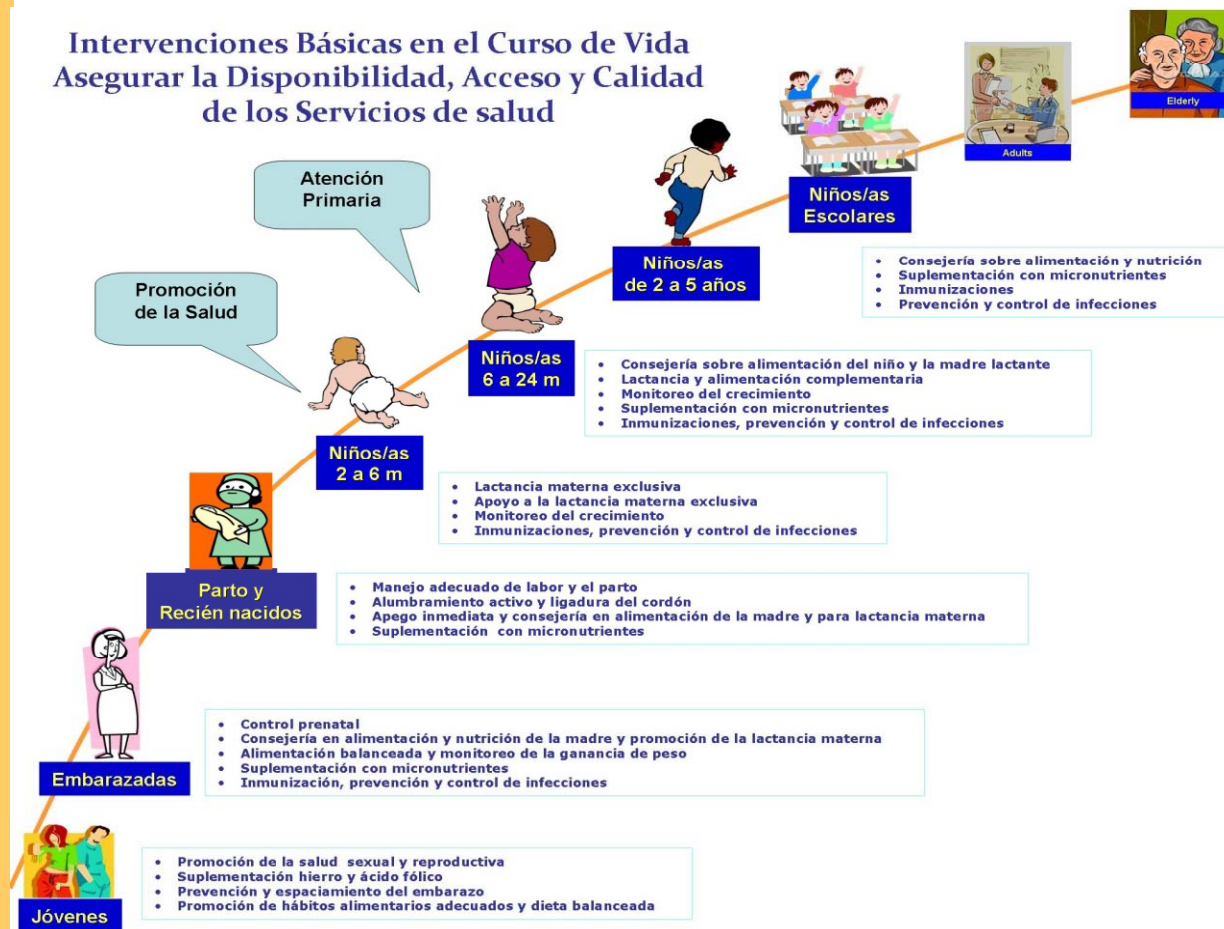
Alimentos en calidad y cantidad adecuada


Agua segura

Disposición de excretas y residuos sólidos

Acceso a servicios

Intervenciones Básicas en el Curso de Vida Asegurar la Disponibilidad, Acceso y Calidad de los Servicios de salud





La inclusión biológica ocurre cuando:
La experiencia “se mete bajo la piel” y altera el biodesarrollo humano.

Las diferencias sistemáticas en las experiencias en diferentes entornos sociales conduce a distintos estados de biodesarrollo.

Las diferencias son estables y de largo plazo; afectan la salud, el bienestar, el aprendizaje, y/o el comportamiento durante toda la vida.

Hertzman



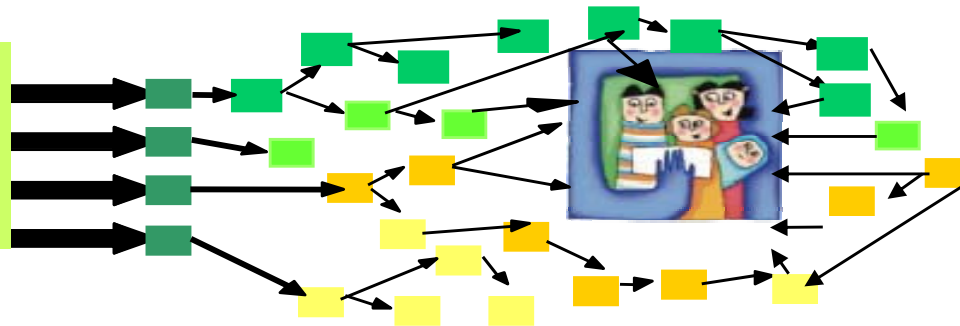
Más allá de los programas, necesitamos esfuerzos integrados

Desde la oferta

De: Esfuerzos
Sectoriales dispersos

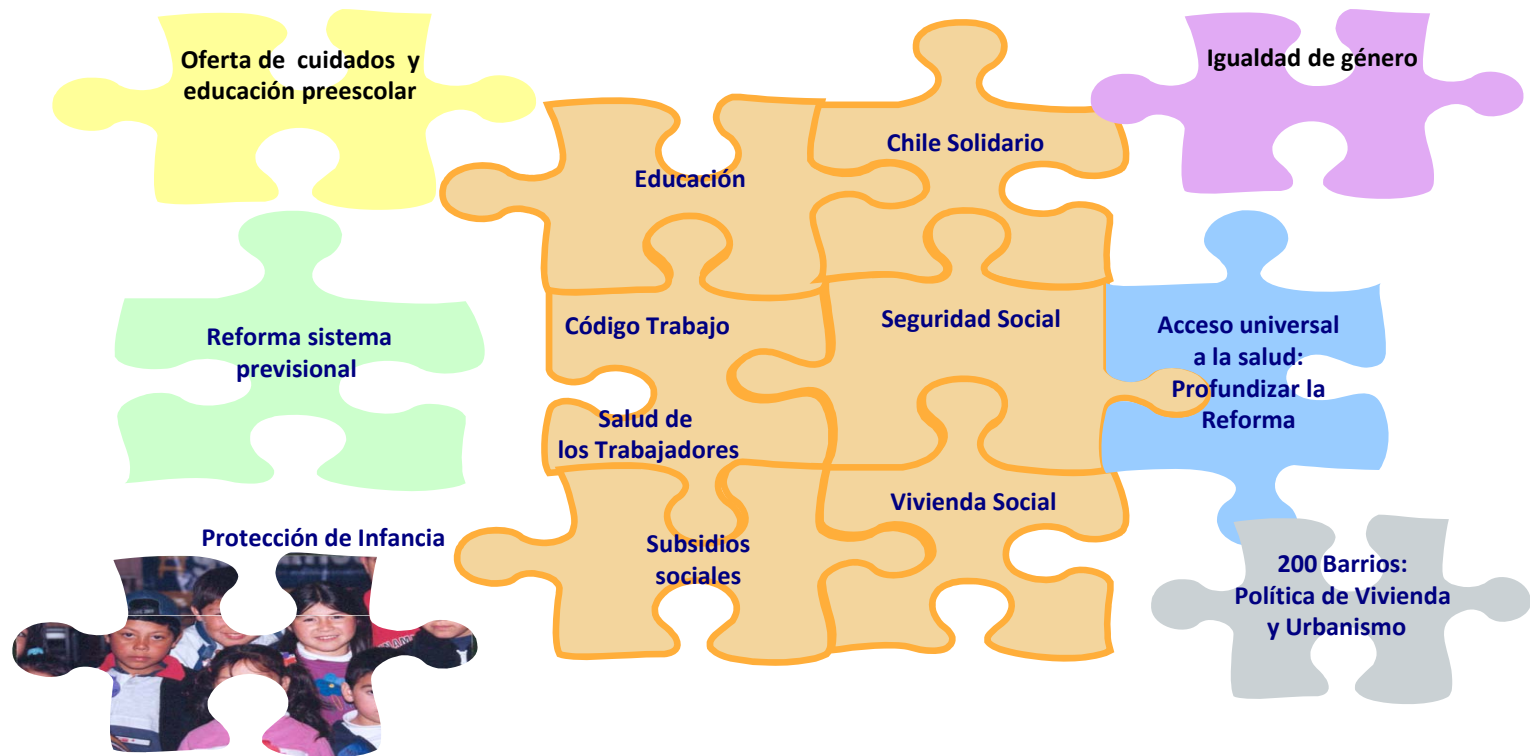


A: acción
intersectorial
integrada



Desde las necesidades de las personas

Desafío de integración en una política nacional




Sistema Integral de Protección Social

Construcción de un sistema de protección social que establece garantías sociales para las condiciones básicas esenciales para el desarrollo humano

¿Qué son los Determinantes Sociales de la Salud?

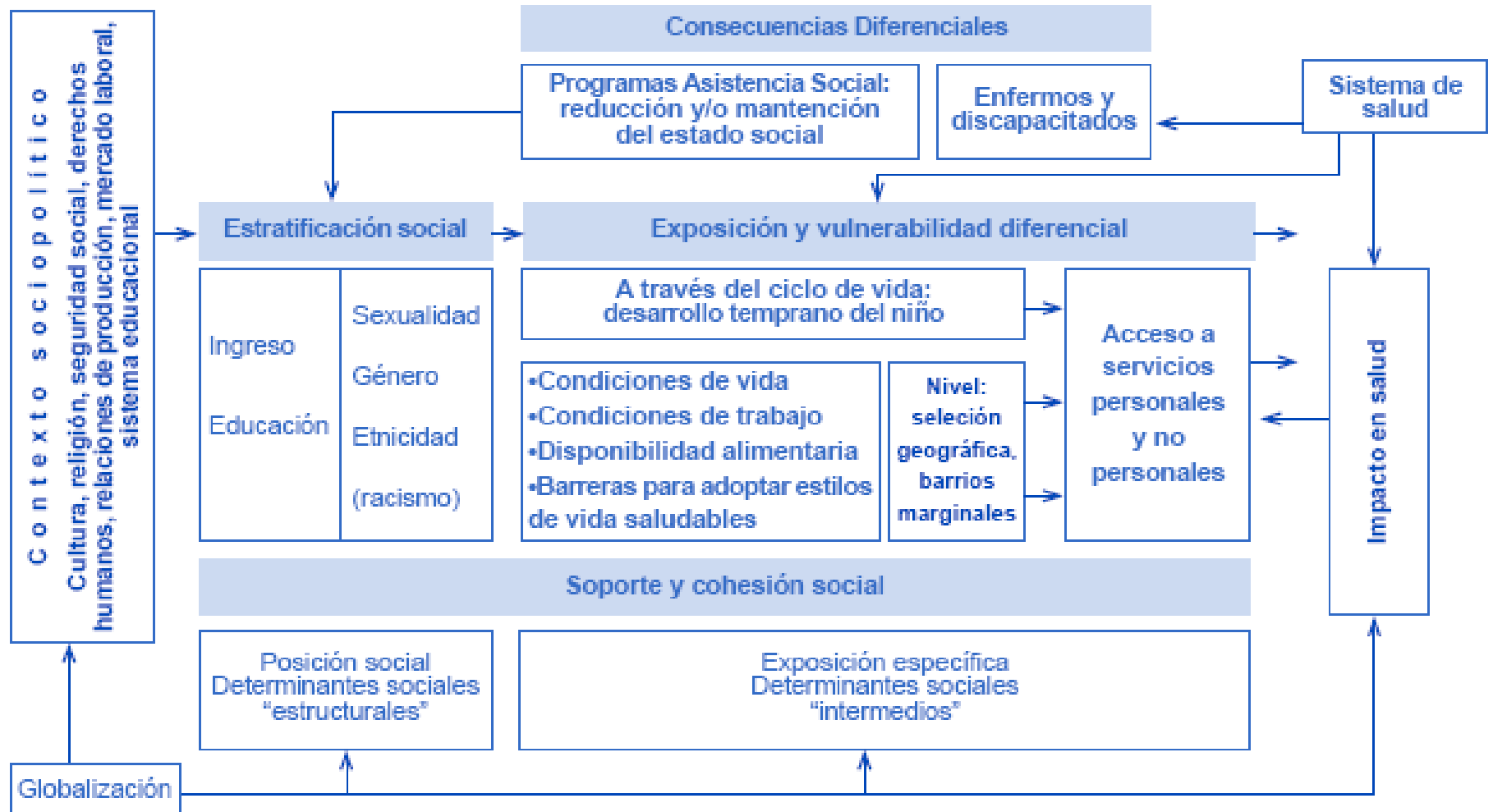
Los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) se definen como las condiciones sociales en las cuales viven y trabajan las personas, incluyendo tanto las características específicas del contexto social que inciden en la salud como las vías por las cuales estas condiciones sociales se traducen en efectos en la salud en su sentido más amplio.

Determinantes sociales de Salud

- **Factores y mecanismos** por los cuales las condiciones sociales afectan el nivel de salud.
- (...) “Las expresiones biológicas de la desigualdad social hacen referencia **a como la población literalmente incorpora en su cuerpo y expresa biológicamente experiencias de desigualdad, desde el útero hasta la muerte** produciendo desigualdades sociales en la salud en una amplia variedad de indicadores.” *Krieger N. A glossary for social epidemiology J. Epidemiology Community Health 2001; 55;693-700*
- Los procesos sociales originan una determinada “constelación” de factores biológicos de riesgo  Diferentes perfiles de morbimortalidad de grupos sociales.
- Los procesos sociales transforman los procesos biológicos, **ENTONCES**, el proceso biológico mismo es a la vez social

(Laurell 86, Vsaco 87 Castellano 91)

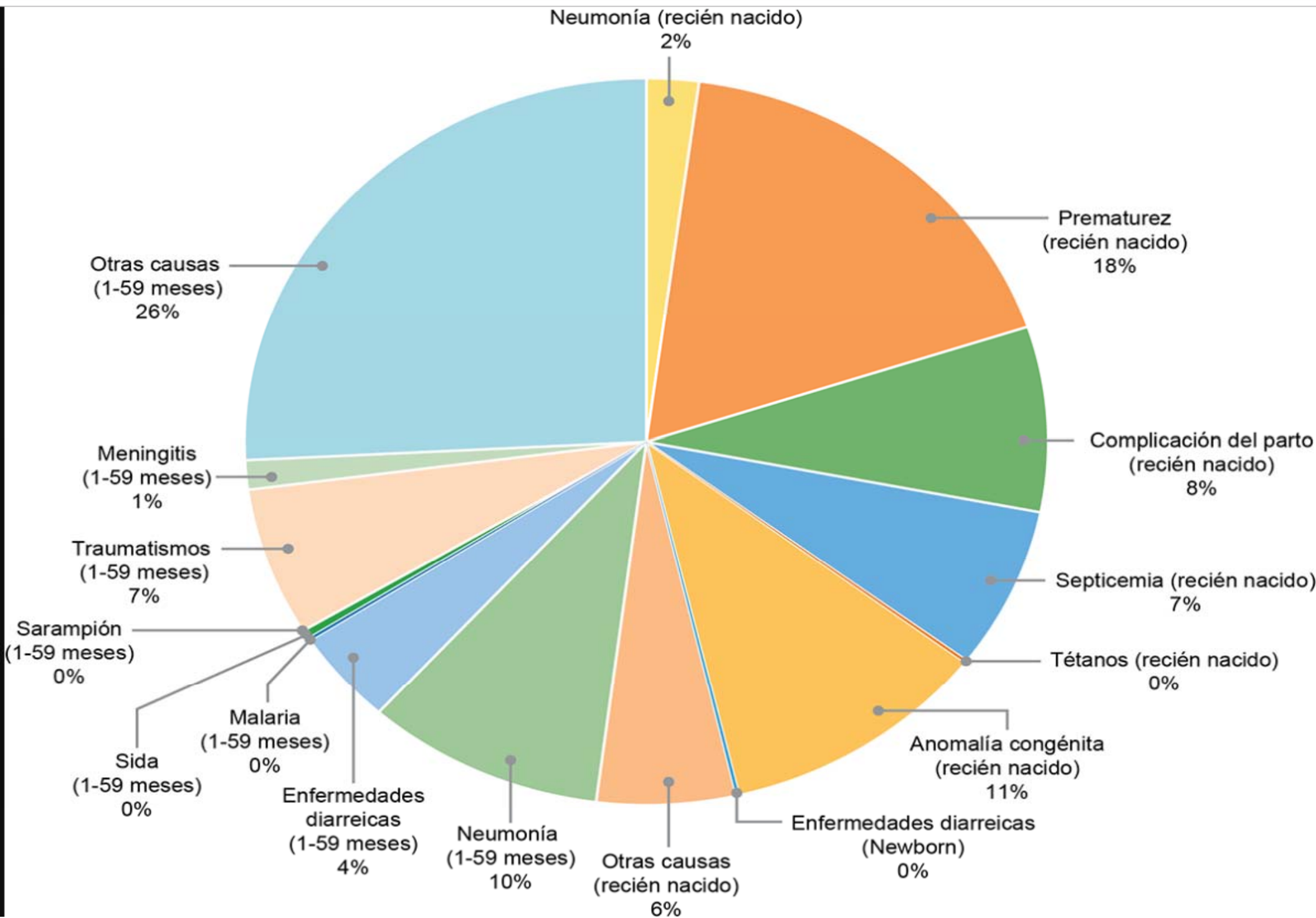
4. Comisión sobre DSS de la OMS:



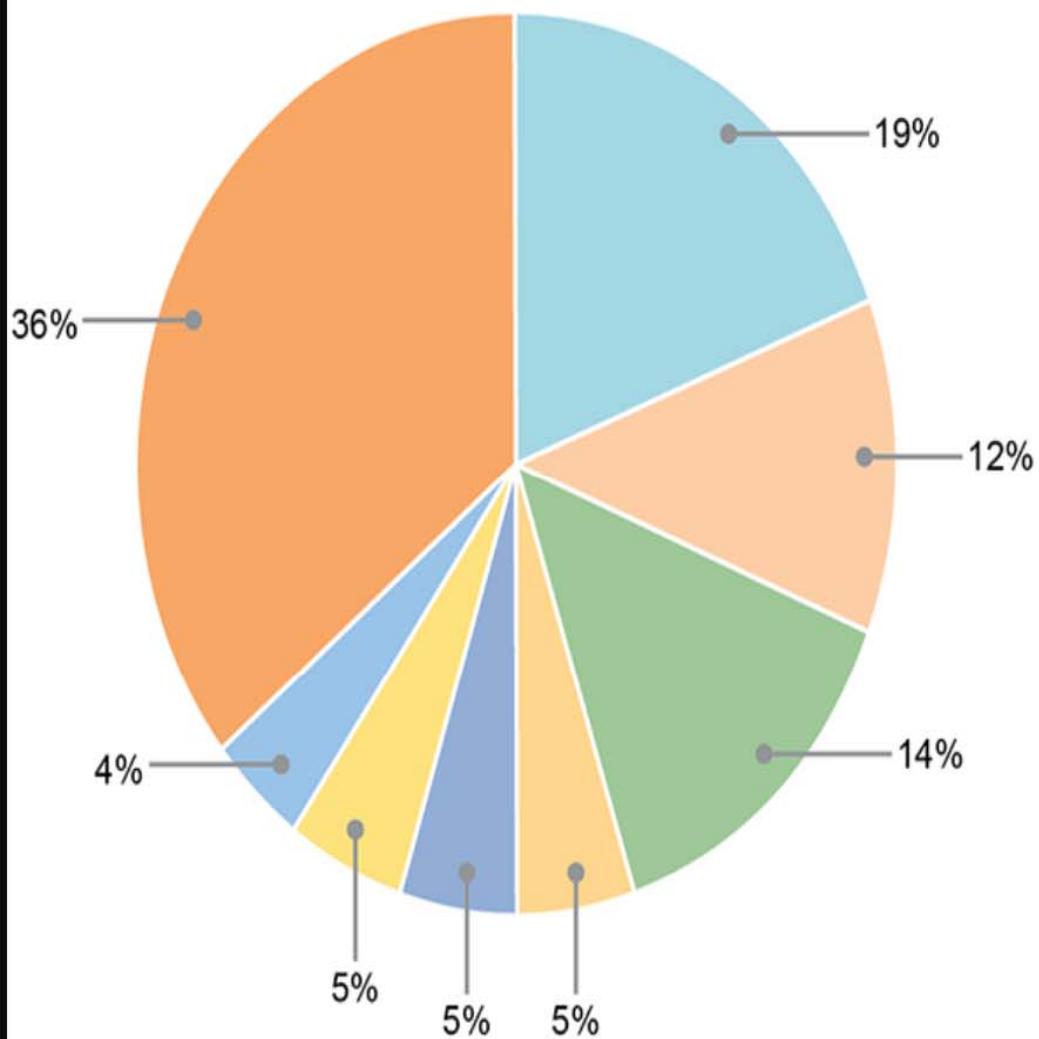
Cuadro 1. Cálculos regionales del número (en millones) y la prevalencia (porcentaje) de los niños en riesgo de desarrollo deficiente en el 2004 y el 2010, sobre la base de las tasas de pobreza extrema y pobreza moderada en América Latina y el Caribe

Población total de menores de 5 años		Retraso del crecimiento (prevalencia)		Viven con menos de US\$ 1,25 al día (porcentaje)		Viven con menos de US\$ 2 al día (porcentaje)		En riesgo, menos de US\$ 1,25 (porcentaje)		En riesgo, menos de US\$ 2 (porcentaje)	
2004	2010	2004	2010	2004	2010	2004	2010	2004	2010	2004	2010
56.8	54.1	9.1 (16%)	8.0 (15%)	4.9 (9%)	3.0 (6%)	10.1 (18%)	6.0 (11%)	11.6 (21%)	9.7 (18%)	15.3 (27%)	11.9 (22%)

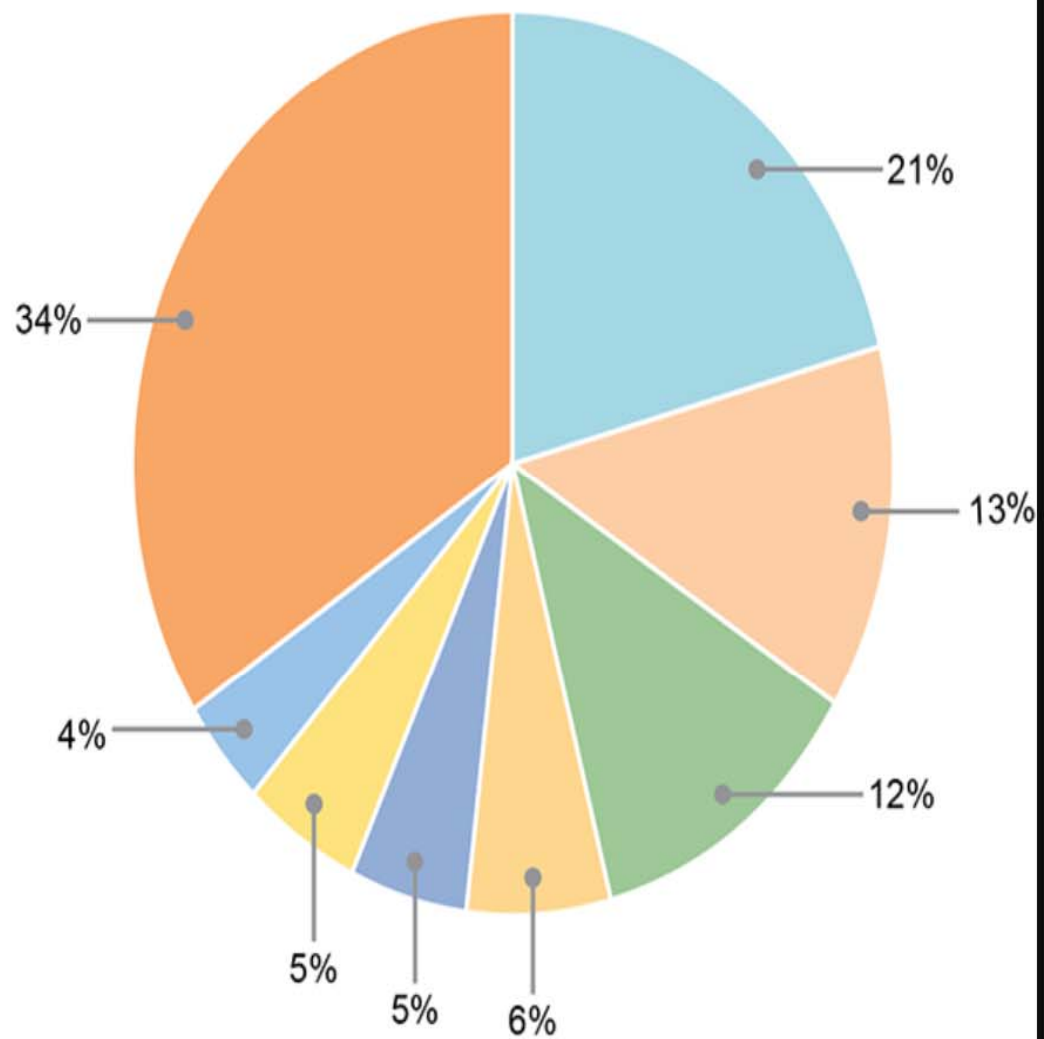
Fuente: Lu C, Black MM, Richter LM. Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level. *The Lancet Global Health* 2016;4(12):e916-e922.



1990



2015



Anemia ferropénica

Enfermedades de la piel y el tejido subcutáneo

Asma

Trastorno de la conducta

Trastornos por ansiedad

Enfermedades de los órganos de los sentidos

Migraña

Todas las otras causas

Stunting trends in LAC region 1990 – 2013⁶

Trends in Stunting in LAC 1990-2013

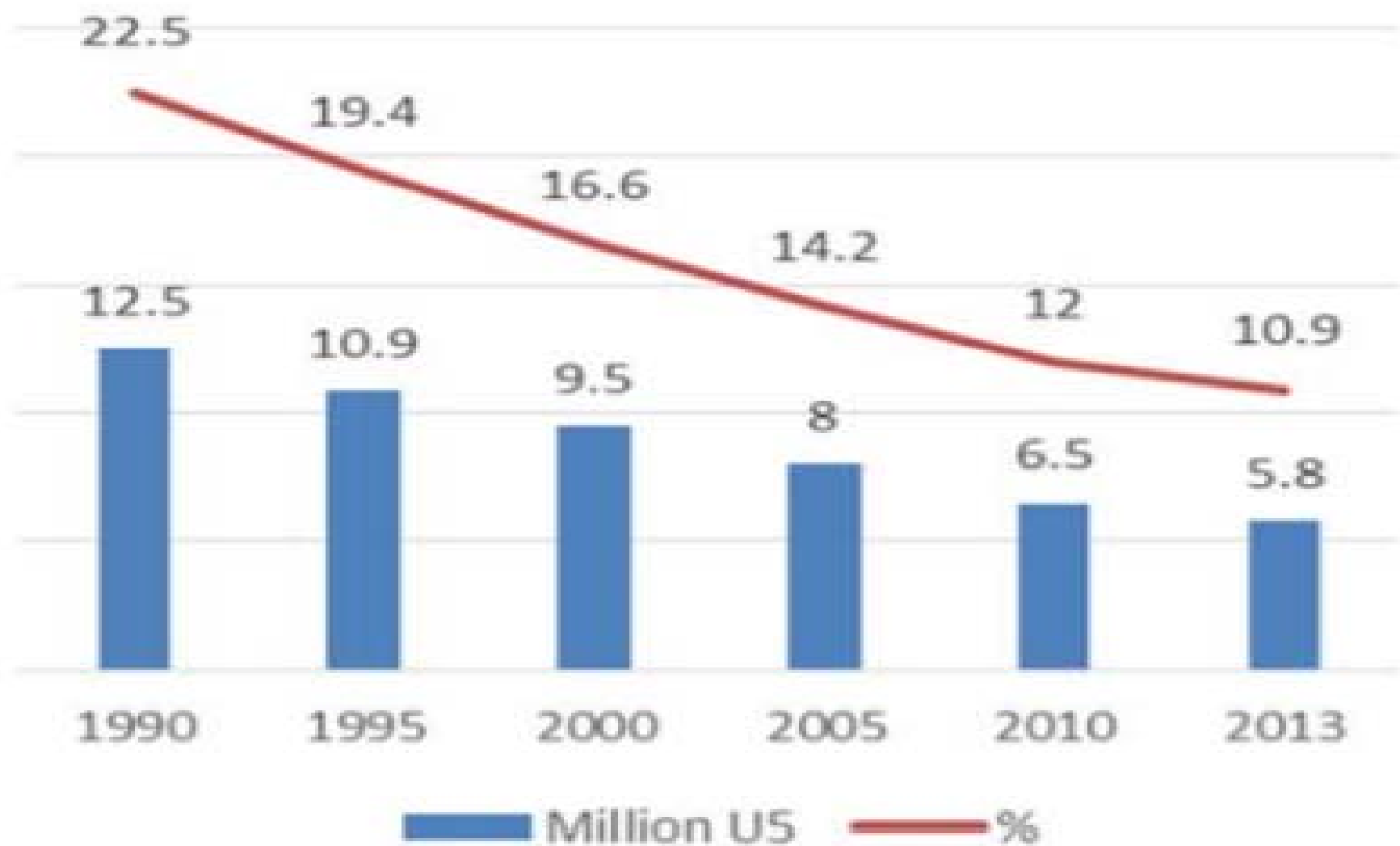


TABLE
1

Levels and trends in the under-five mortality rate, by Millennium Development Goal region, 1990–2013

Region	Under-five mortality rate (deaths per 1,000 live births)							Decline (percent) 1990–2013	Annual rate of reduction (percent)				
	1990	1995	2000	2005	2010	2013	MDG target 2015		1990–2013	1990–1995	1995–2000	2000–2005	2005–2013
Developed regions	15	11	10	8	7	6	5	58	3.8	5.3	2.5	4.0	3.5
Developing regions	100	94	83	69	57	50	33	50	3.0	1.2	2.4	3.7	4.0
Northern Africa	72	57	44	33	26	24	24	67	4.8	4.8	5.3	5.9	3.9
Sub-Saharan Africa	179	172	156	129	103	92	60	48	2.9	0.8	1.9	3.8	4.2
Latin America and the Caribbean	54	43	32	25	23	18	18	67	4.8	4.7	5.5	5.2	4.1
Caucasus and Central Asia	73	74	64	50	39	35	24	52	3.2	-0.3	3.0	5.0	4.3
Eastern Asia	53	46	37	24	16	13	18	76	6.2	2.7	4.7	8.7	7.7
Excluding China	27	33	31	20	17	15	9	45	2.6	-4.0	1.6	8.2	3.8
Southern Asia	126	109	92	76	62	55	42	56	3.6	2.9	3.4	3.9	4.0
Excluding India	126	109	94	78	67	60	42	52	3.2	2.8	3.1	3.6	3.3
South-eastern Asia	71	58	48	39	33	29	24	59	3.9	4.0	3.8	4.3	3.5
Western Asia	65	54	43	36	28	25	22	61	4.1	3.8	4.3	3.9	4.3
Oceania	74	69	67	64	58	54	25	28	1.4	1.4	0.7	1.0	2.2
World	90	85	76	63	51	46	30	49	3.0	1.2	2.3	3.8	4.0

Note: All calculations are based on unrounded numbers.

Current status +
progress

Access the data

Recent resources

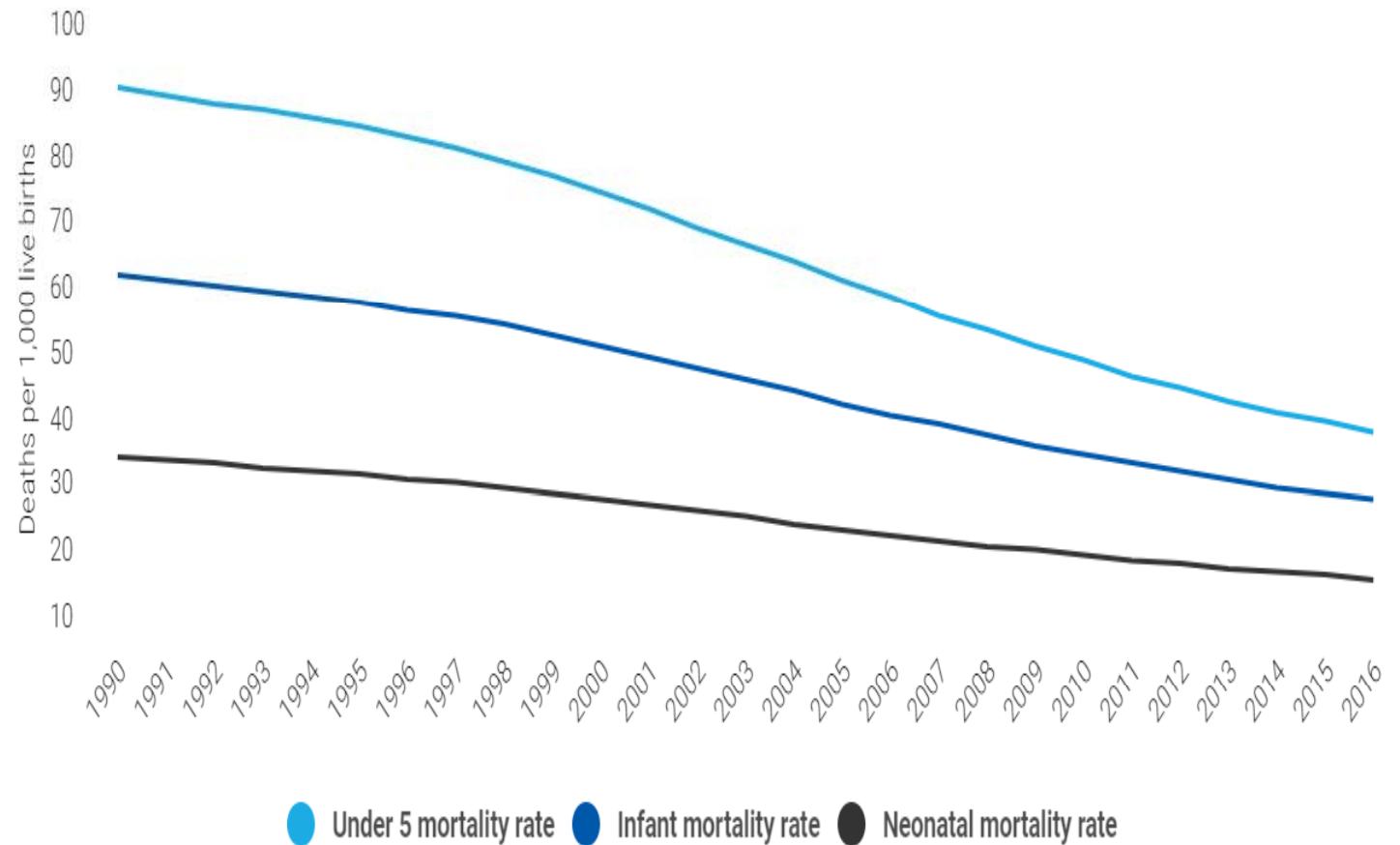
Notes on the data

CHILD MORTALITY ▾
AGED 5-14

CHILD SURVIVAL AND ▾
THE SDGS

The under-five mortality rate has fallen by more than half since 1990

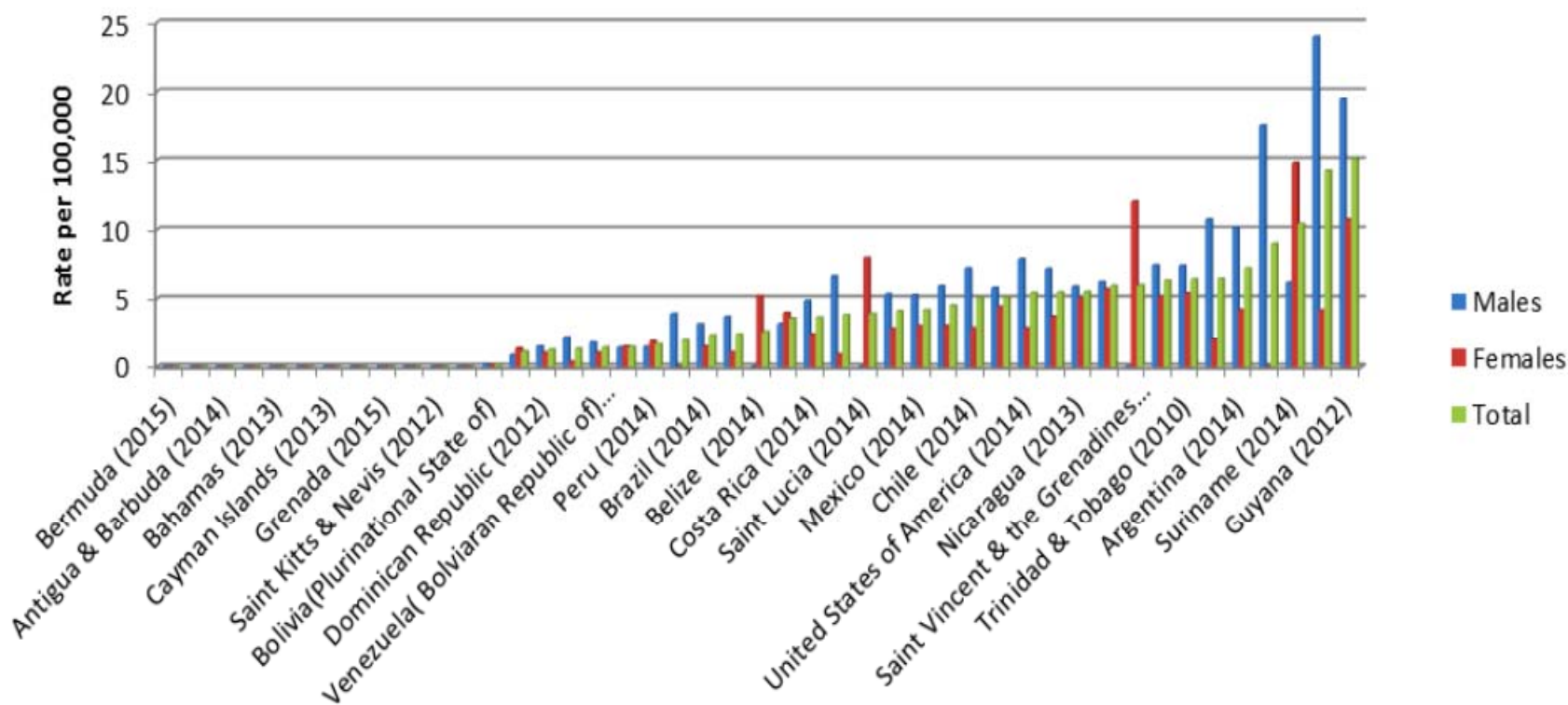
Global under-five, infant and neonatal mortality rates, 1990-2016



 Download data

Fuente: Base de mortalidad de la OPS, consultada en noviembre del 2016

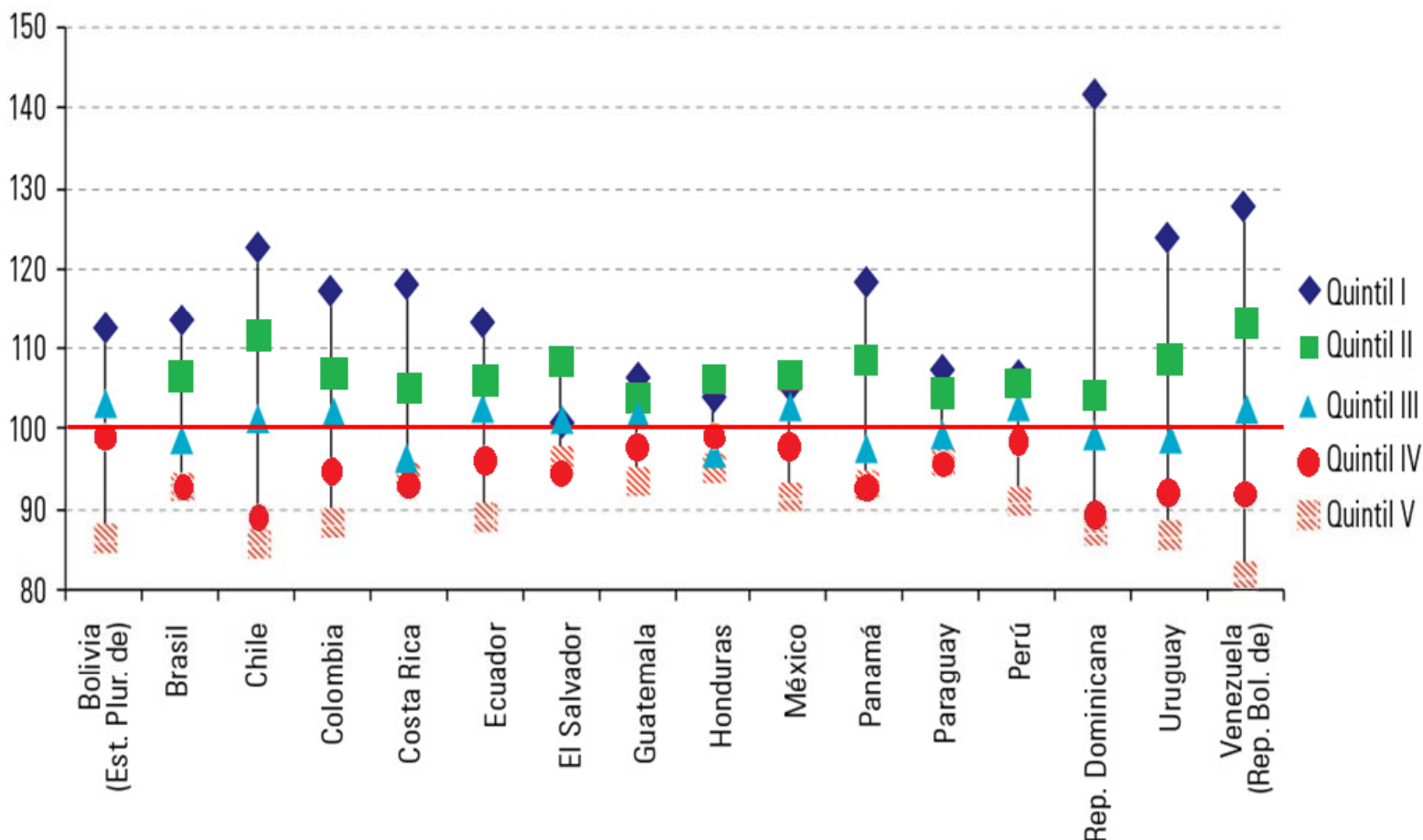
Figura 3. Tasa de suicidio en bruto para adolescentes de 10 a 19 años por país y sexo, último año disponible



Fuente: Base de mortalidad de la OPS, consultada en noviembre del 2016

La pobreza tiene rostro de mujer: especialmente en los quintiles de menores ingresos

AMÉRICA LATINA (16 PAÍSES): RELACIÓN ENTRE MUJERES Y HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS DE EDAD POR QUINTIL, RESPECTO A LA RELACIÓN OBSERVADA A NIVEL NACIONAL, 2016



Las mujeres enfrentan dificultades de acceso al trabajo remunerado

Siguen percibiendo salarios más bajos que los hombres

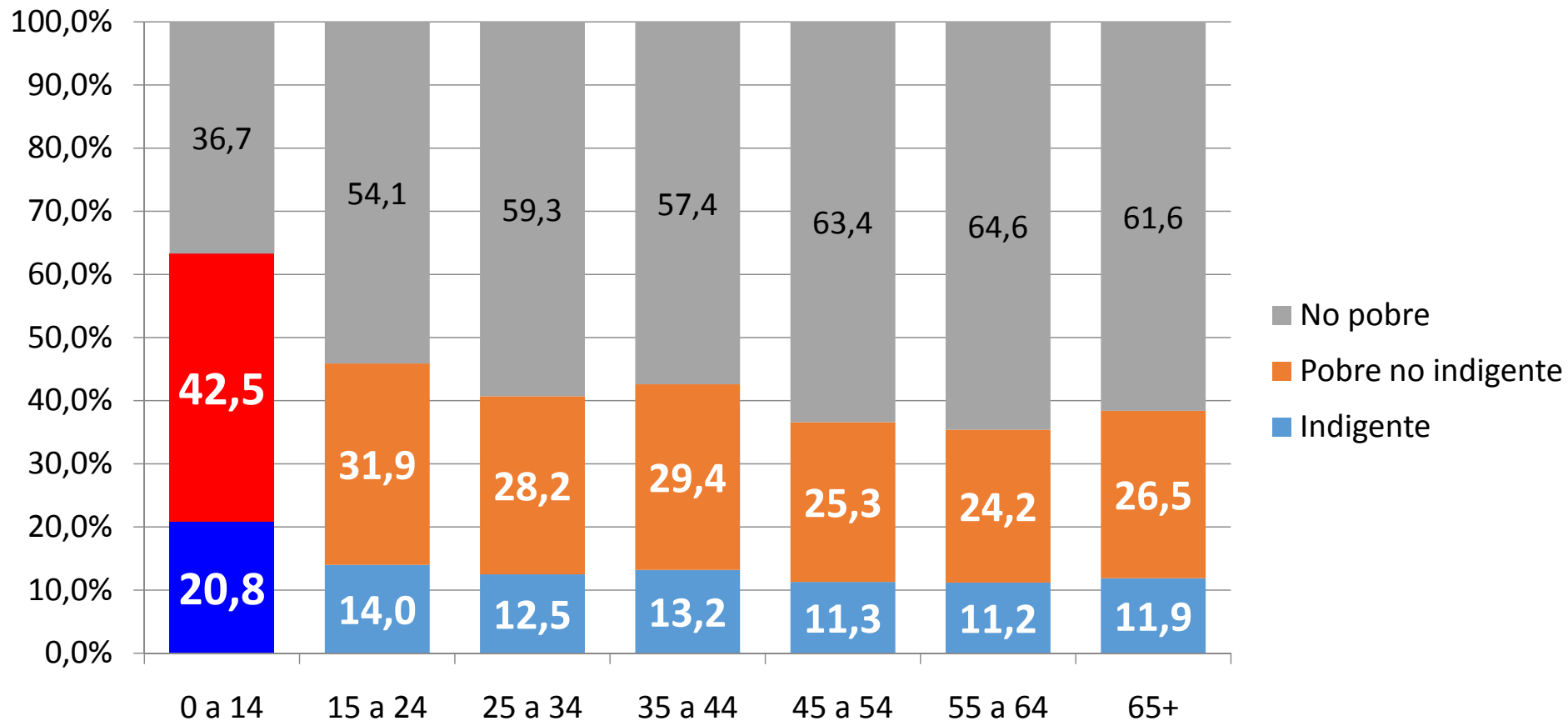
Una elevada proporción de ellas no acceden a ingresos, o perciben ingresos insuficientes para un bienestar básico

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Panorama Social de América Latina y el Caribe 2016, mayo 2017.

En línea: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/41598-panorama-social-america-latina-2016-documento-informativo>

Niños, niñas y adolescentes son más afectados por la indigencia y la pobreza que personas en otros grupos etarios

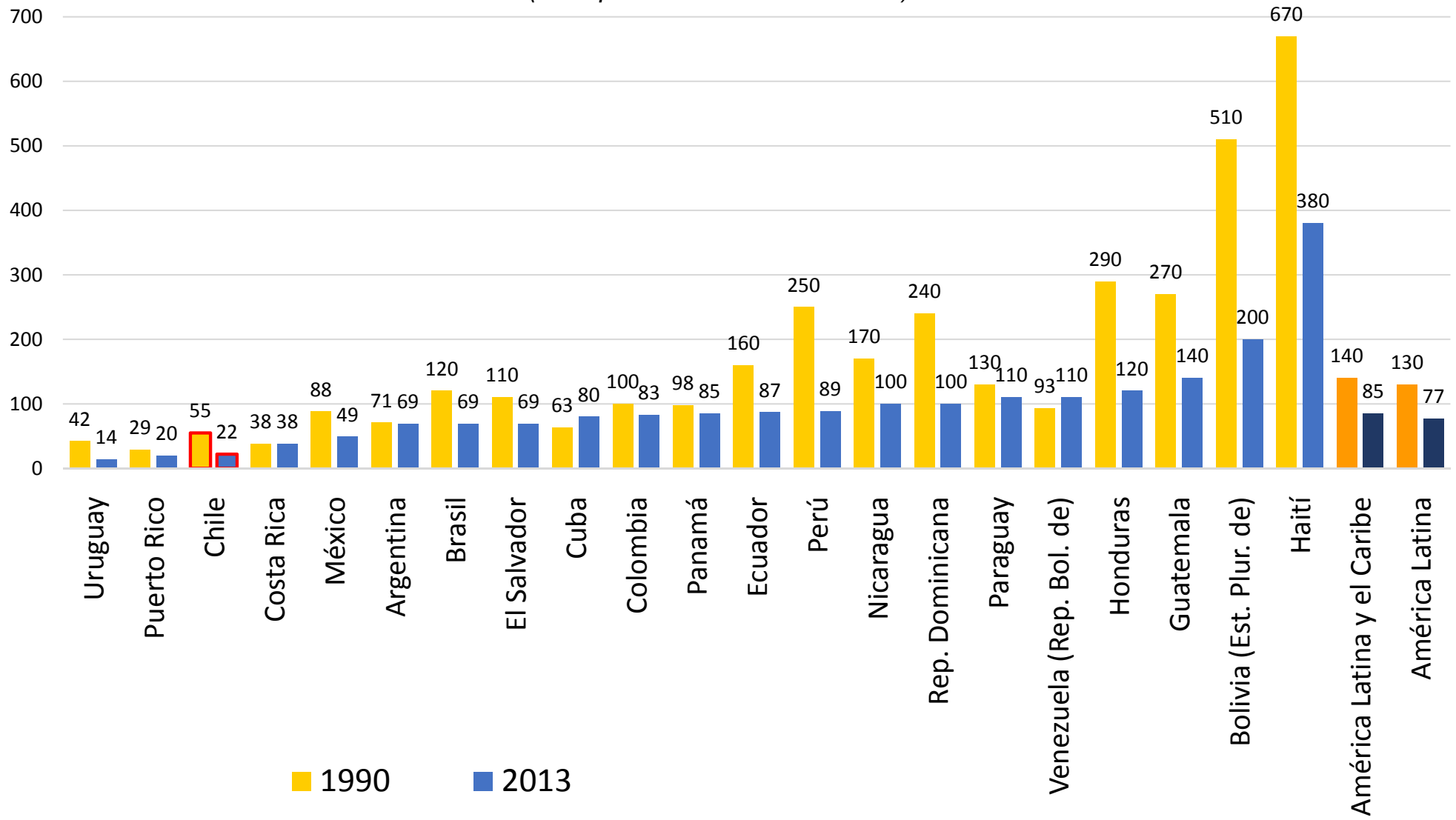
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): INCIDENCIA DE LA POBREZA POR INGRESOS SEGÚN TRAMOS ETARIOS, 2014
(En porcentajes)



Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

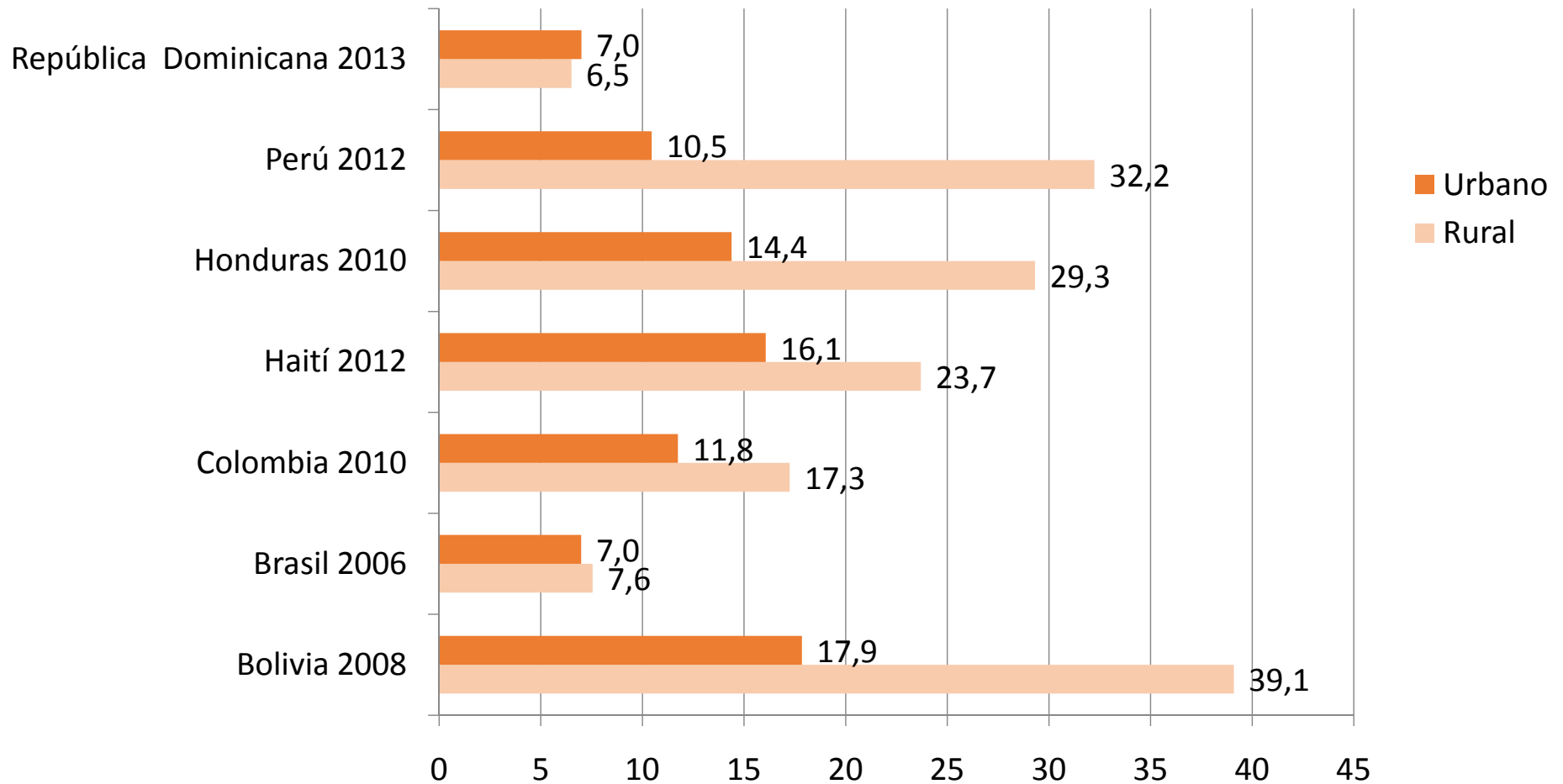
Mortalidad materna, uno de los indicadores de desigualdad y discriminación contra las mujeres

AMÉRICA LATINA (21 PAÍSES): RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, 1990 Y 2013
(Tasa por 100.000 nacidos vivos)



La desnutrición crónica afecta más a niños y niñas en zonas rurales que en zonas urbanas

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (7 PAÍSES): DESNUTRICIÓN CRÓNICA SEGÚN ZONA DE RESIDENCIA



Fuente: Encuestas de Demografía y Salud (DHS).

La doble carga de la malnutrición tiene un costo para las sociedades que obedece a la historia de desnutrición y su impacto en la productividad

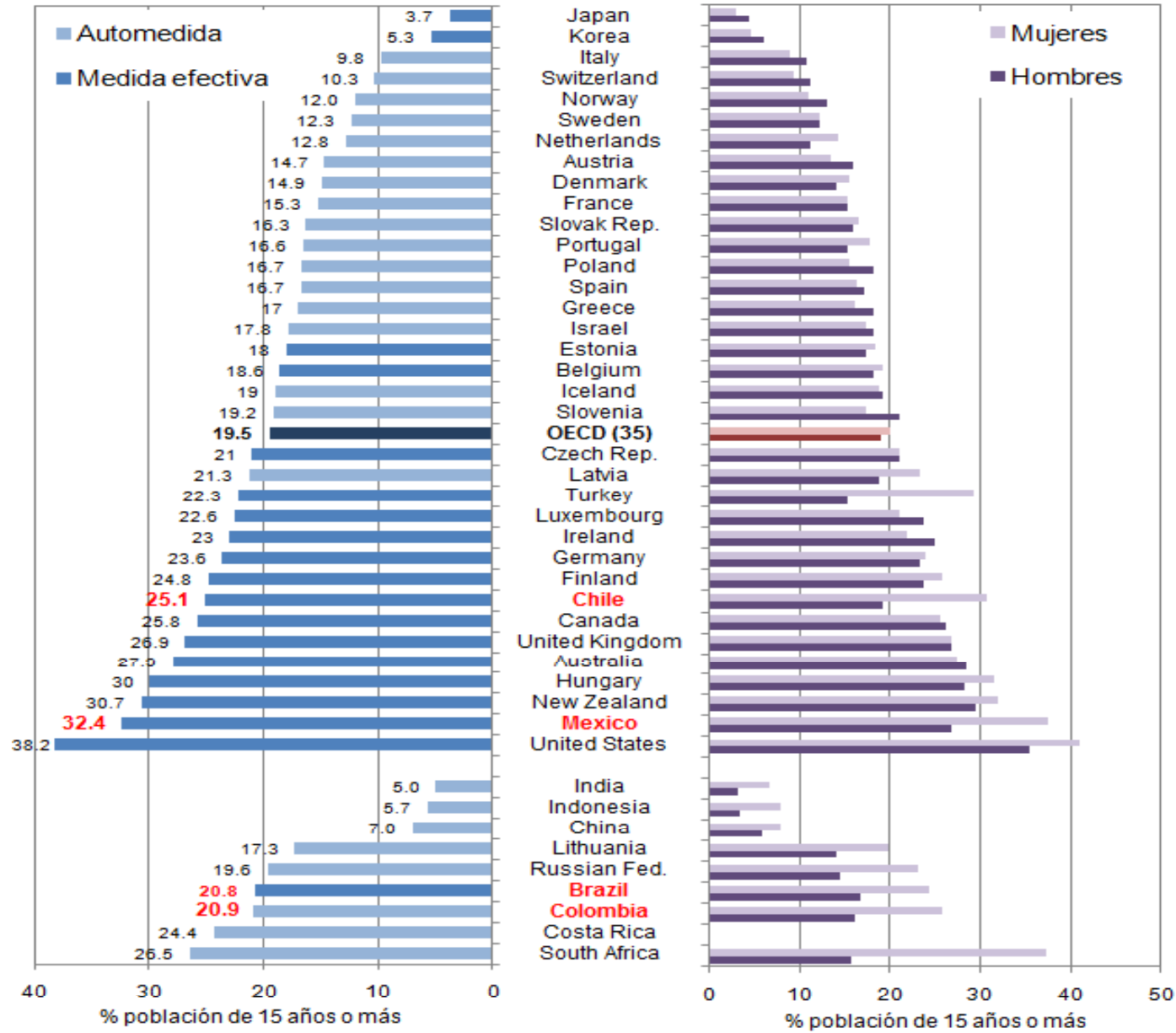
PAÍSES SELECCIONADOS: COSTOS TOTALES DE LA DOBLE CARGA DE LA MALNUTRICIÓN, 2014

	Chile	Ecuador	México
Costo en salud	385	1 666	7 338
Costo en educación	-	27	151
Costo en productividad	108	2 651	21 341
Total	493	4 344	28 830
% del PIB	0,2%	4,3%	2,3%

Fuente: CEPAL en base a datos oficiales de los países

Elevadas tasas de obesidad en los países de la región

PAÍSES DE LA OECD Y OTROS SELECCIONADOS: OBESIDAD EN POBLACIÓN ADULTA, ALREDEDOR DE 2015

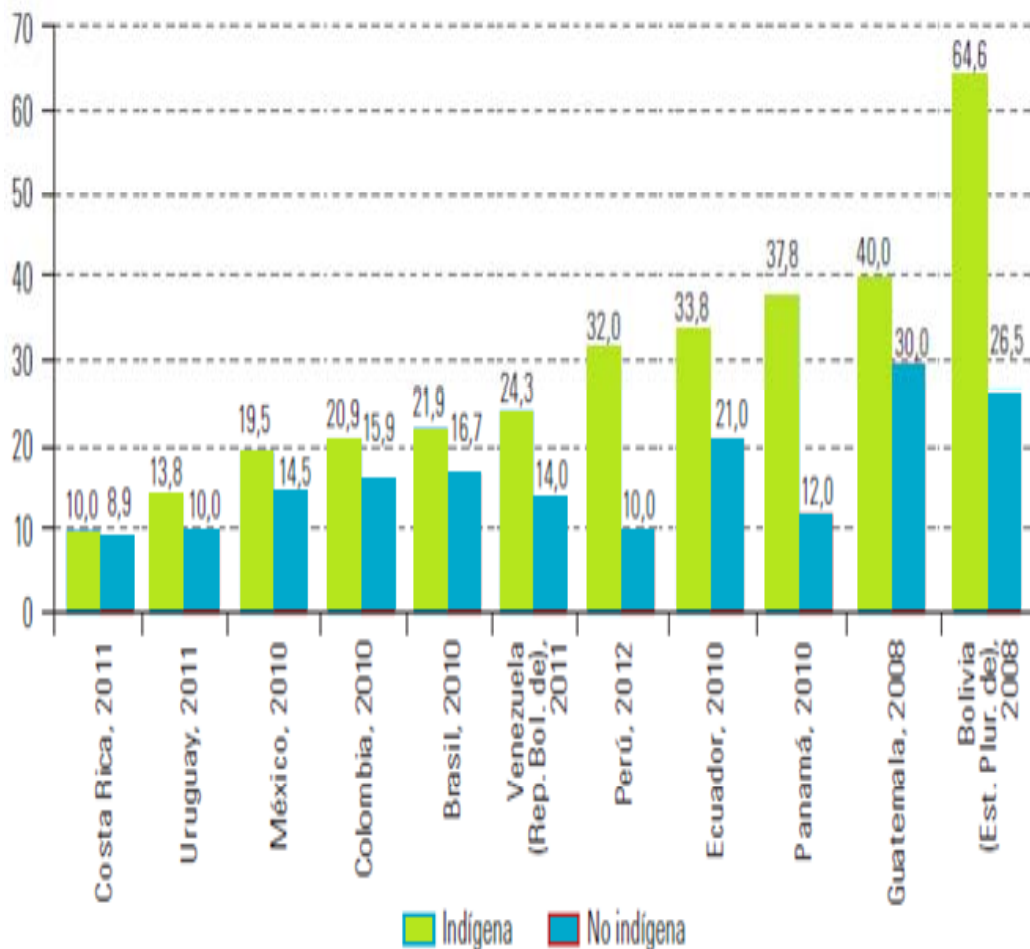


Fuente: OECD (2017), *OECD Health Statistics 2017*. June 2017. <http://www.oecd.org/health/health-data>.

A pesar de avances, la mortalidad infantil es un desafío con grandes sesgos según condición étnico-racial

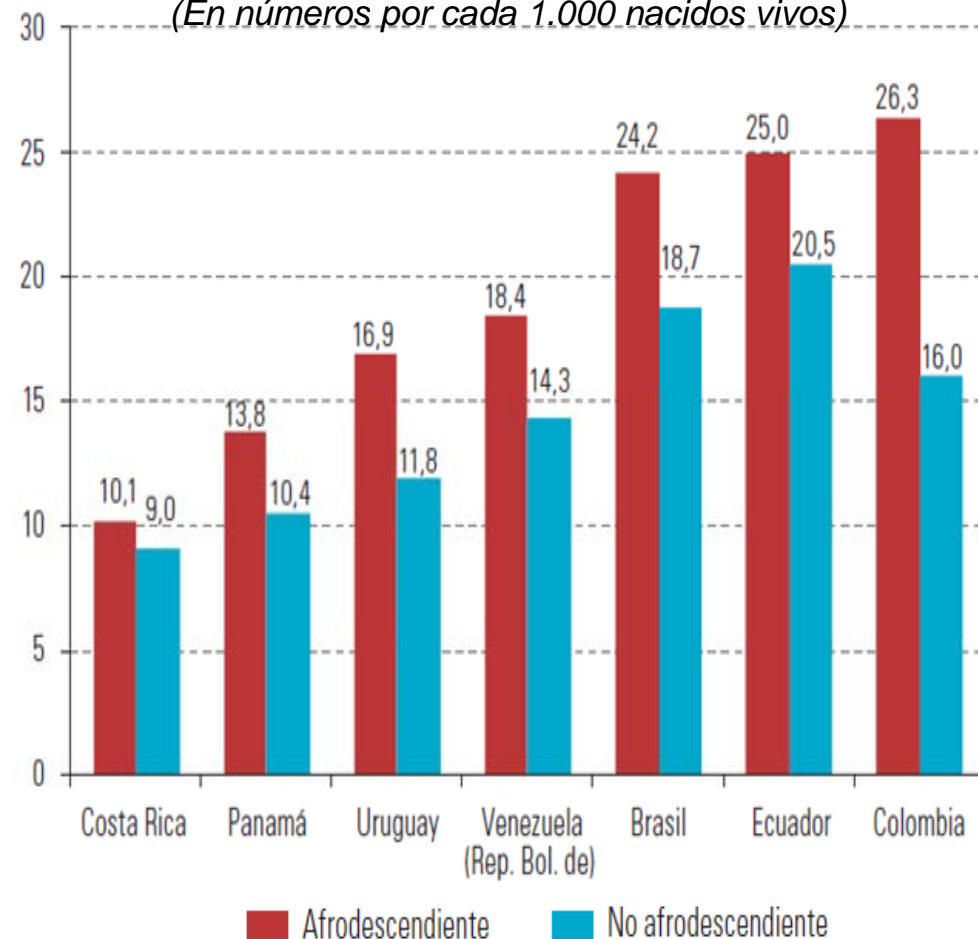
AMÉRICA LATINA (11 PAÍSES): MORTALIDAD INFANTIL, SEGÚN CONDICIÓN ÉTNICA, ALREDEDOR DE 2010

(Por cada 1.000 nacidos vivos)



AMÉRICA LATINA (7 PAÍSES): ESTIMACIONES DE MORTALIDAD INFANTIL, POR CONDICIÓN RACIAL, ALREDEDOR DE 2010

(En números por cada 1.000 nacidos vivos)

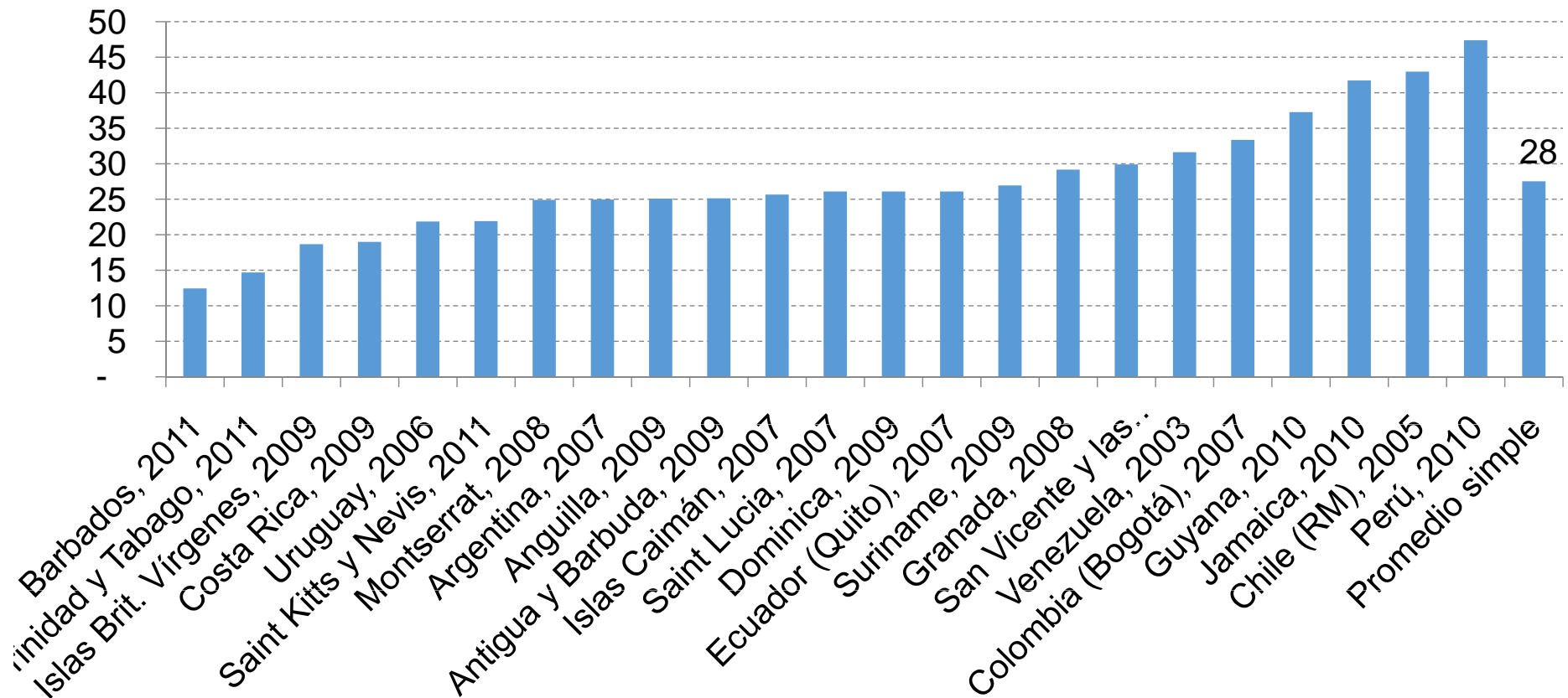


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Panorama Social de América Latina y el Caribe 2016, mayo 2017.

En línea: <http://www.cepal.org/es/publicaciones/41598-panorama-social-america-latina-2016-documento-informativo>

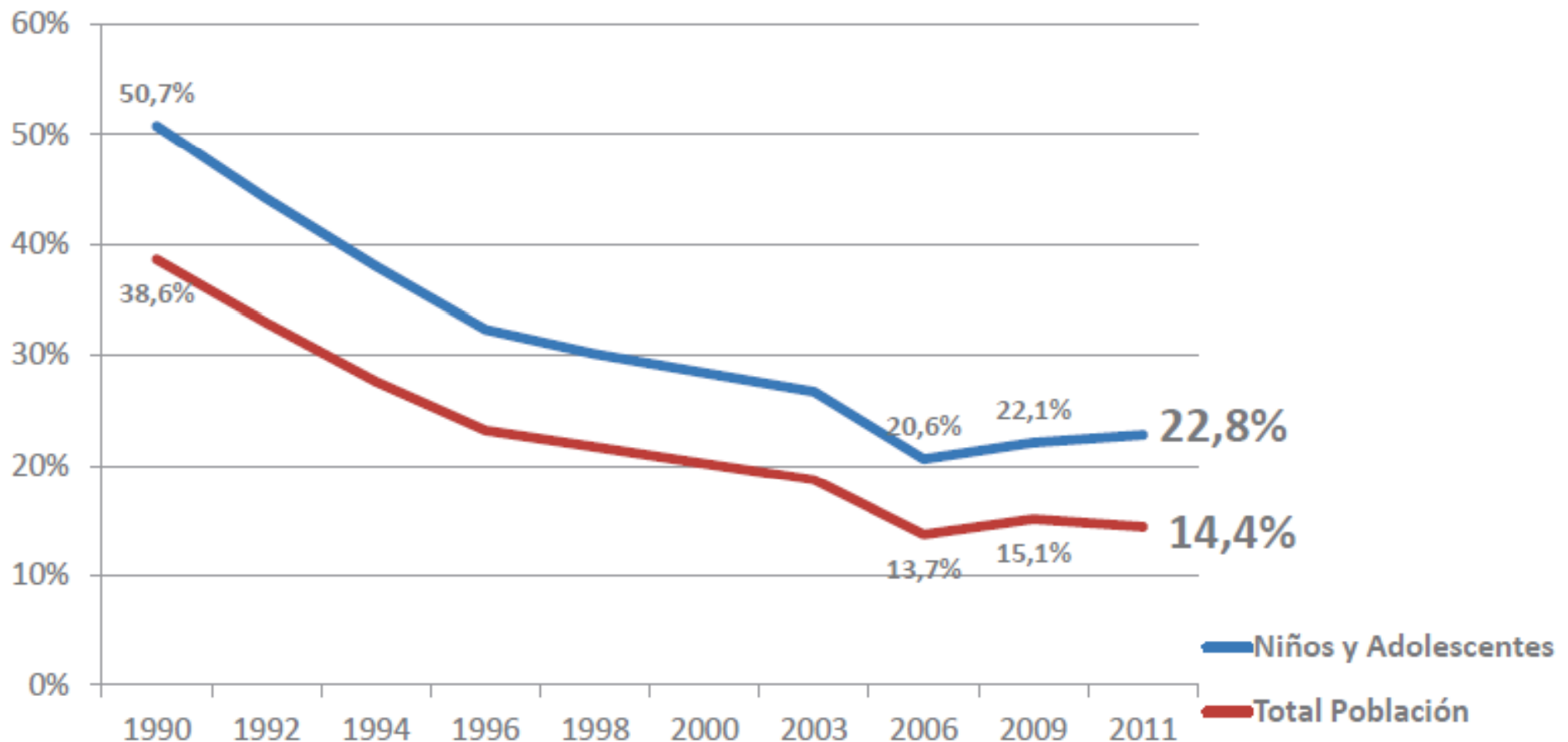
La violencia, en sus múltiples manifestaciones afectan a los niños, las niñas y adolescentes en nuestra región

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (23 PAÍSES) Y BOLIVIA (EN EL 11/11) NIÑOS QUE DECLARA HABER SUFRIDO BULLYING (ACOSO ESCOLAR) EN EL ÚLTIMO MES
(En porcentajes)



Fuente: OMP. Encuesta Mundial a Escolares. En Trucco y Ullmann (2015).

Niños y adolescentes en situación de pobreza. Chile, 1990-2011.



Fuente: Infancia y adolescencia, CASEN 2011. Ministerio de Desarrollo Social, Chile. 2012.



La salud y el desarrollo humano comienzan en la gestación. Por múltiples razones el proceso de convertirse en madre, padre y familia, se originan en las primeras experiencias de vida intrauterina.



La salud a lo largo de la vida se define muy temprano



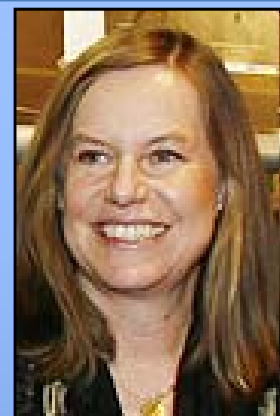
Como los primeros nueve meses modelan el resto de nuestras vidas





El origen de Chile Crece Contigo

Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia (2006)



Jaime Crispi
Presidente (Q.E.P.D.)

Benito Baranda

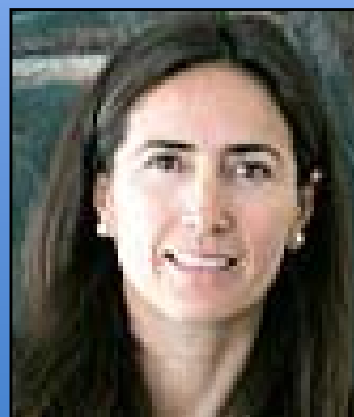
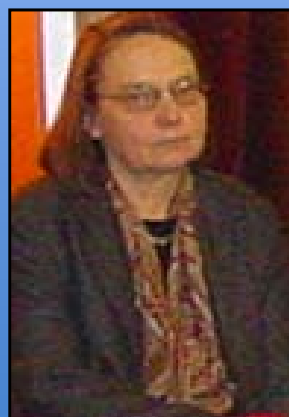
Paula Bedregal

Rodrigo Castro

Juan C. Concha

Bárbara Eyzaguirre

Pablo González



Ignacio Irrarázabal

M. A. Kotliarenco

Helia Molina

D. Raczynski

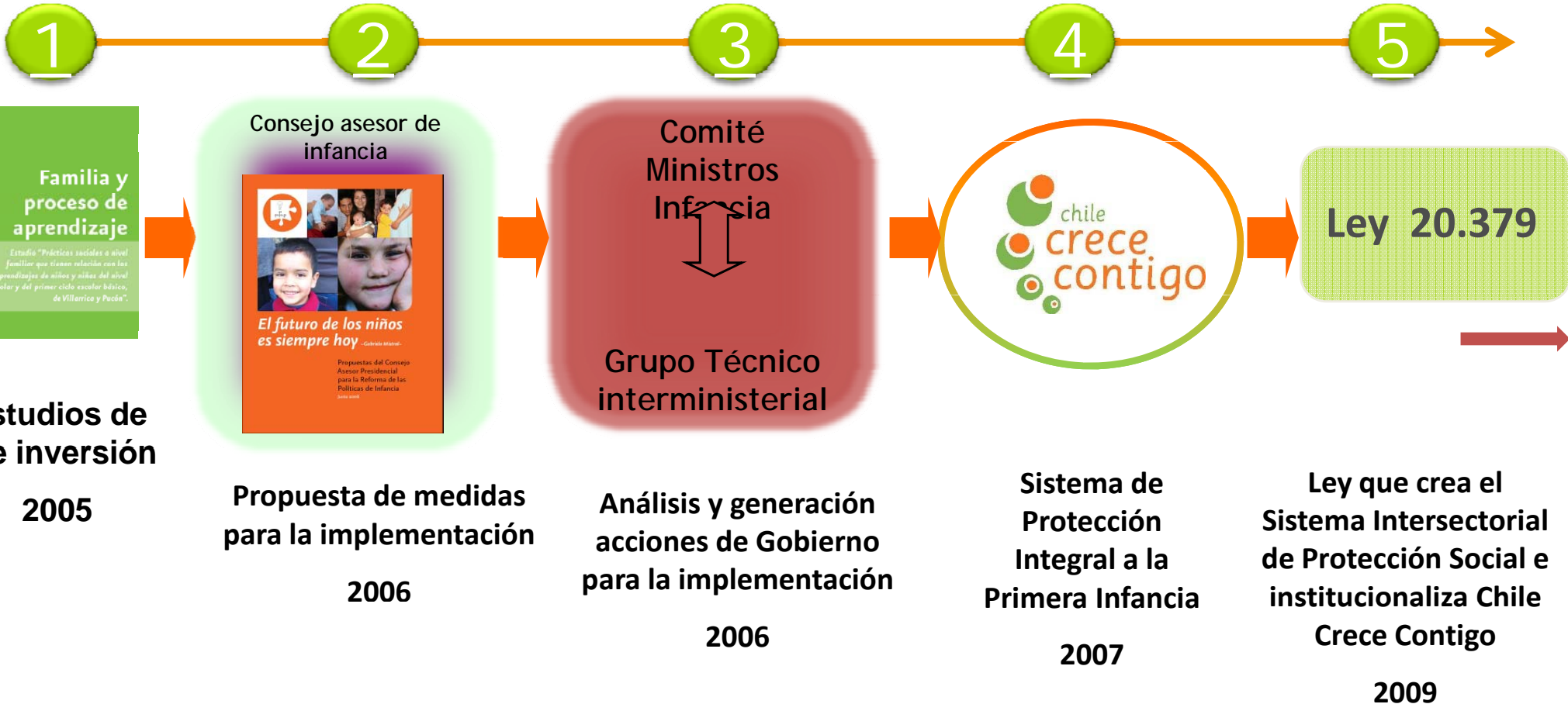
Carolina Schmidt

Ximena Seguel
(Q.E.P.D.)

Victor Tokman



Hitos del proceso de elaboración de la Política Pública a favor de la Primera Infancia



Chile Crece Contigo es una política pública de alcance nacional, basada en la mejor evidencia científica internacional, que busca intervenir sobre las condiciones de origen de las inequidades del desarrollo humano del país.



¿Qué es Chile Crece Contigo?

Un esfuerzo nacional, multisectorial que trabaja para reducir las inequidades desde su génesis misma, en los primeros años de vida, a través de promover la salud, el bienestar, la seguridad y el desarrollo en los niños, niñas, sus familias y comunidades desde la gestación y hasta el ingreso al sistema escolar (0-4). CHCC ofrece una serie de servicios y apoyos para proteger el desarrollo de niños y niñas en sus primeros años.

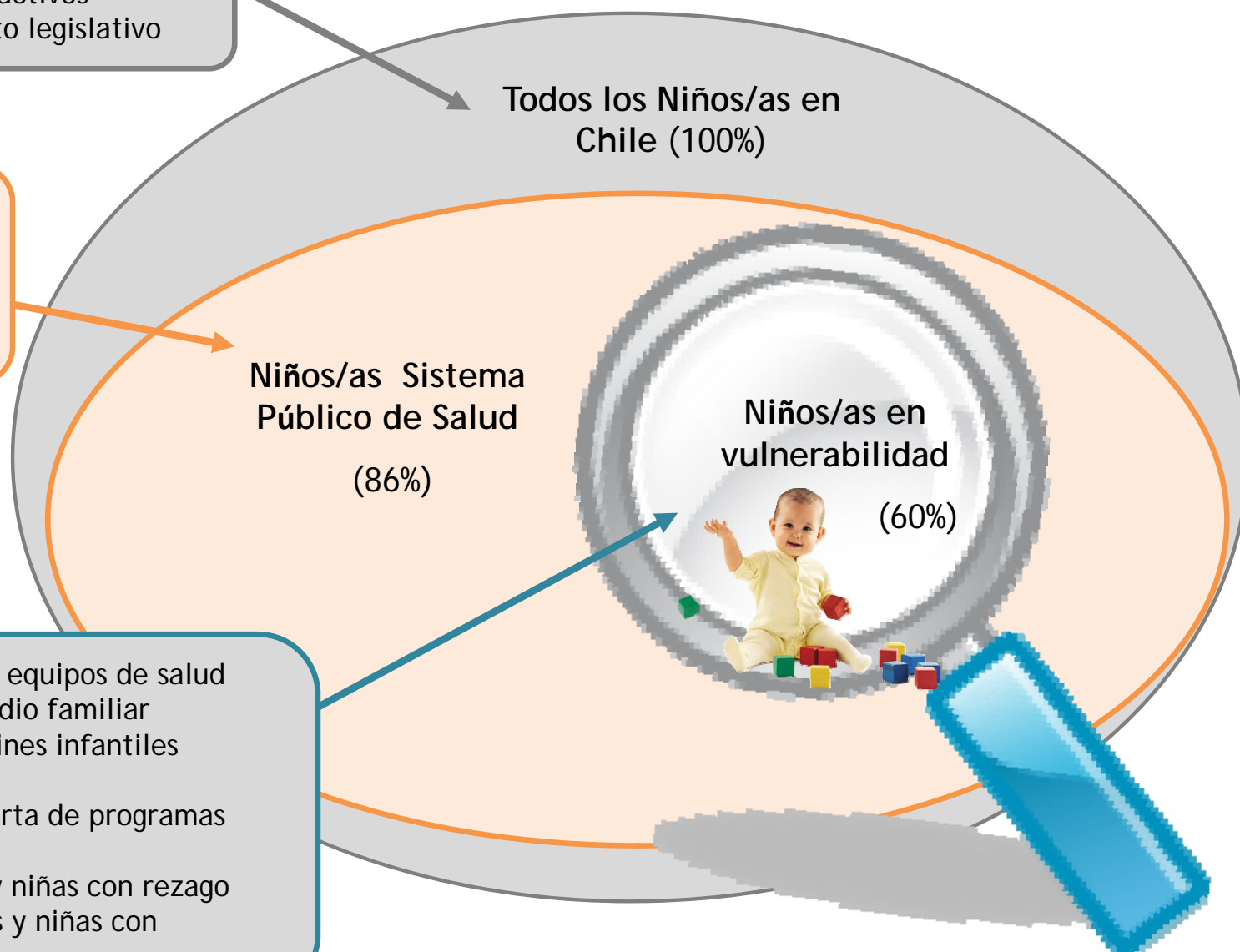


¿Qué Ofrece Chile Crece Contigo

- Programa Educativo Masivo
- Espacios Informativos interactivos
- Propuestas de mejoramiento legislativo

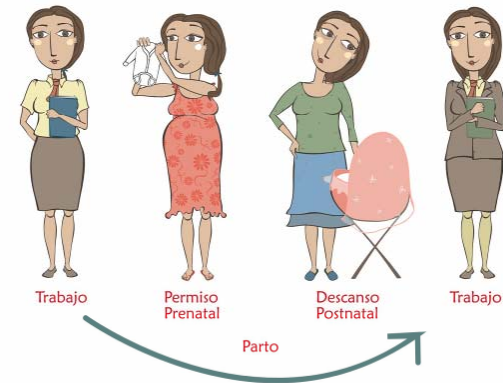
- Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (PADBS)
- Programa de Apoyo al Recién nacido (PARN)

- Visitas domiciliarias de los equipos de salud
- Acceso automático a subsidio familiar
- Acceso a salas cuna y jardines infantiles gratuitos y de calidad
- Acceso preferente a la oferta de programas públicos
- Atención Integral a niños y niñas con rezago
- Ayudas técnicas para niños y niñas con discapacidad



Modificaciones legales presentadas

- Traspaso automático al período post natal de los días no utilizados del prenatal, en el caso de partos prematuros.
- Derecho a decidir traspasar hasta las tres primeras semanas del descanso y subsidio prenatal al post natal.
- Derecho de las madres trabajadoras a amamantar a sus hijos, independiente de la existencia de sala cuna en el lugar de trabajo
- Extensión del post natal a un año en caso de nacimiento de un hijo o hija con discapacidad.
- Mejoramiento de legislación para la igualdad de derechos de padres adoptivos en materias de plazos de adopciones y licencias y subsidios postnatales.



Apoyo diferenciado y garantías (niños y niñas de los hogares del 40% de menores ingresos o situaciones de especial vulnerabilidad)

- Subsidio Único Familiar automático durante todo el embarazo.
- Derecho a mantener el subsidio, también de forma automática, desde el nacimiento hasta los 18 años.
- Para todos los que cumplan requisitos (sin previsión y menores ingresos).
- Acceso preferente de las familias a los programas y prestaciones públicas que requieran en función del desarrollo de sus hijos e hijas.



Programa Educativo Masivo



El objetivo es entregar información y contenidos educativos acerca del desarrollo infantil temprano.



- www.crececontigo.cl
- Fono Infancia (Fundación Integra)
- Radio Crece Contigo (radio cooperativa y radios comunitarias)
- Crece Contigo TV
- Colección de cartillas educativas
- Boletín electrónico
- Materiales de apoyo



Programa de Radio: Cooperativa y red de radios comunitarias y locales

Cobertura : nacional

Objetivo: generar un espacio de información y educación acerca del desarrollo infantil temprano y apoyo a la crianza de niños y niñas.

Público objetivo: población nacional, adultos relacionados con niños y niñas en primera infancia

Emisión: (2009) Radio Cooperativa, Red de radios comunitarias y locales emiten los programas de Crece Contigo en la frecuencia y el horario que cada una de ellas define. Todos los programas están disponibles en www.crececontigo.cl de donde pueden bajarse.



Campaña de Radio

UNA CONEXIÓN PARA TODA LA VIDA

Hasta los 6 meses tu hijo sólo necesitará de tu leche

- Es el mejor alimento.
- Lo protegerás de enfermedades.
- Crearás Lazos más fuertes.
- Lo ayudarás en su desarrollo cerebral.

Programa de apoyo al Recién Nacido.



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

PEQUEÑOS INSTANTES QUE DURAN TODA LA VIDA

Papá, comparte con tu hijo, así se sentirá mucho más seguro

- A través de ti conocerá el mundo.
- Se sentirá más querido.
- Crearás Lazos más fuertes.

Programa de apoyo al Recién Nacido.

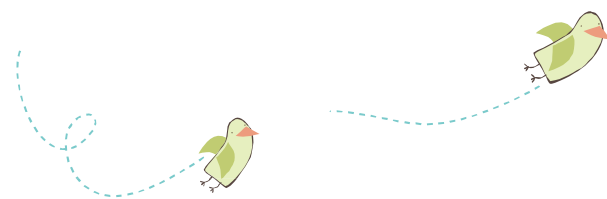


Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile



Otros Productos



Campaña Televisiva y Radial “Estamos Conectados”





INICIO

GESTACIÓN

0 A 12 MESES

1 A 2 AÑOS

2 A 3 AÑOS

3 A 4 AÑOS

4 AÑOS Y MÁS

Te acompañamos a ti y a tu familia en los cuidados y crianza de tu hijo(a) durante los primeros años de vida.

ADULTOS

ESPECIALISTAS

ACTIVIDADES PARA COMPARTIR

SOBRE CHILE CRECE CONTIGO

¿Cómo apoyar a los pequeños y pequeñas de las zonas afectadas?

Los terremotos producen mucho miedo y son especialmente difíciles porque llegan sin anticipación, [...]

Recomendaciones para ayudar a niños y niñas en situación de emergencia

para padres, madres y cuidadores de niños(as)

EMERGENCIA

DOCUMENTOS

ACTIVIDADES

TESTIMONIOS

NUESTROS NIÑOS

VISITA NUESTROS FOROS



Gestación



Parto y Nacimiento



Lactancia Materna



Estimulación y Aprendizaje



Salud Infantil



Necesidades Especiales

NADIE ES PERFECTO

A Comportamiento

B Seguridad y Prevención

C Padres, Madres, Cuidadores

D Desarrollo Mental

E Desarrollo Físico



JUEGOS, CUENTOS Y MUCHO MÁS

Crea ideas para hacer con tus manos

Juega divertidos juegos

Canta tus canciones favoritas

Lee entretenidos cuentos

Explora otros sitios que te puedan gustar

Prepara material para tus hijos

Cocina sabrosa comida

Descarga tu protector de pantalla

featured

ADULTOS

ESPECIALISTAS

ACTIVIDADES
PARA COMPARTIR

SOBRE CHILE
CRECE CONTIGO

JUEGOS, CUENTOS Y MUCHO MÁS





CONSULTA AL EXPERTO

ENVIAR UNA CONSULTA

* Nombre

* E-Mail

* Edad por la que consulta

* Ciudad

* Especialidad

* Asunto

* Mensaje

¿Publicar consulta? Sí No

¿Desea que la respuesta a su consulta sea publicada en este sitio web?



ADULTOS

[Enviar](#)

LOS CONTROLES CONTRIBUYERON EN MIS EMBARAZOS

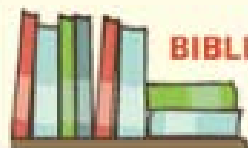
ERIKA OLIVERA, MARATONISTA

La vida de los atletas de elite es, por decir lo menos, altamente sacrificada. Entre entrenamientos, competencias y viajes pareciera que el tiempo no alcanzara para nada más. Pero eso no ha determinado por completo la vida de Erika Olivera, una de las atletas más talentosas de la historia del deporte nacional. Dueña de 28 records, campeona panamericana de maratón y ganadora de decenas de medallas internacionales, la destacada fondista lleva varios años conquistando importantes metas deportivas, aunque fuera de las pistas su máximo logro y orgullo son sus 3 hijas: Eryka Andrea (9 años), Yunaira María (6 años) y Yoslainne Ysel (1 año y 11 meses), todas gestadas en embarazos planificados.

Para ella su carrera deportiva y la crianza de sus hijas no han sido asuntos incompatibles. A pesar de su estado, durante sus dos primeros embarazos Erika practicó deporte en forma regular. "Hacía harta actividad: trotaba hasta los cuatro o cinco meses, y después hacía natación, y el último mes y medio salía a caminar. Mi tercer embarazo fue diferente: el doctor me recomendó bajar bastante la actividad física porque tenía contracciones muy seguidas", recuerda. Reconoce que la práctica deportiva le permitió contar con una capacidad respiratoria sobresaliente, algo fundamental a la hora de enfrentar sus tres partos que fueron por cesárea.

Durante la gestación, y en paralelo a la práctica deportiva, Erika se preocupó

VISITA NUESTROS FOROS



BIBLIOTECA

Documentos del Sistema



Gestación



Parto y Nacimiento



Lactancia Materna



Estimulación y Aprendizaje



Salud Infantil



Necesidades Especiales



MATERIALES

▼ **RE-VISIÓN DEL PARTO PERSONALIZADO: Herramientas y experiencias en Chile**

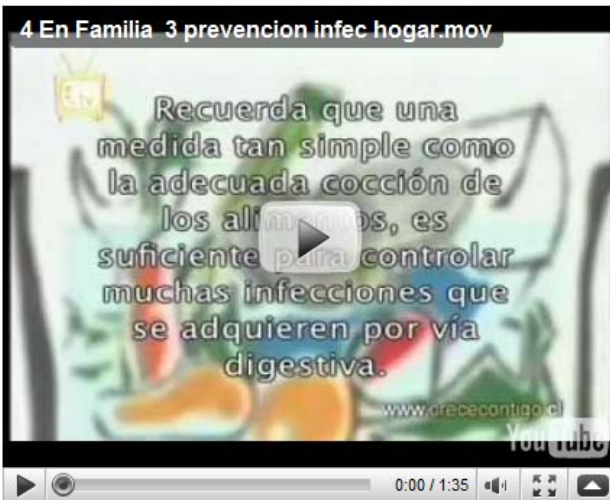
[Imprimir](#) [Cerrar](#)

Este material es el resultado del proyecto fonis llamado "Oportunidades y resistencias frente a la implementación de modelos personalizados de atención de gestación-partonacimiento". El proyecto fue realizado por un equipo de profesionales de las ciencias sociales, de la salud y del diseño, desde el Departamento de Antropología de la Universidad de Chile, entre abril del año 2007 y abril del año 2009.

Descargar documento: FONIS completo PDF
PDF 6 MB

RECURSOS AUDIOVISUALES

Audio **Video**



En Familia Aprendo

Fecha: Abril 2010

Autor: Programa Educativo Masivo

Descripción: Prevención de infecciones en el hogar

HERRAMIENTAS DE GESTIÓN

Sistema de Registro Programa de Apoyo al Recién Nacido



Sistema de Monitoreo y Seguimiento Chile Crece Contigo

NADIE ES PERFECTO

A Comportamiento

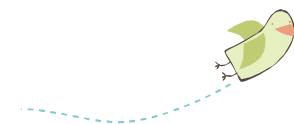
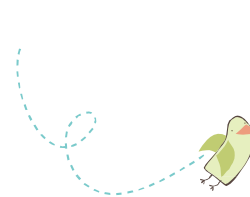
B Seguridad y Prevención

C Padres, Madres, Cuidadores

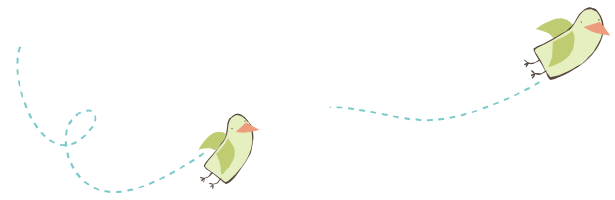
D Desarrollo Mental

E Desarrollo Físico

Colección de Cartillas Educativas



Otros Productos



Campaña Educativa en el Metro de Santiago

Actividades de apoyo para un desarrollo saludable

Te invita

chile **crece contigo**

GOBIERNO DE CHILE

¡Desarrollémoslos juntos!
movimiento
conocimiento del cuerpo

AL MOMENTO DE
0-2 meses
EL JUEGO

A tu guagua le encanta estirarse y dar pataditas, especialmente cuando tú le ayudas.

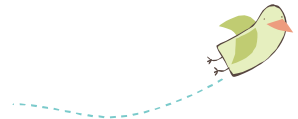
- Coloca a tu guagua de espalda.
- Toma cada una de sus piernas con tus manos.
- Mueve cada pierna de forma suave y lenta, imitando el movimiento de andar en bicicleta.
- Háblale y enséñale a mover sus piernas hasta que lo haga solita.

Para más información www.crececontigo.cl

Este es un aporte de Metro de Santiago al desarrollo de la primera infancia

METRO DE SANTIAGO

Otros Productos



Boletín Electrónico Informativo

BOLETÍN INFORMATIVO

Abril de 2009 N°2



NOTICIAS CHILE CRECE CONTIGO

CHILE CRECE CONTIGO CADA VEZ MÁS CERCA DE LA COMUNIDAD DE COIHAYQUE

La feria de la Primera Infancia desarrollada en la región de Aysén es una muestra más de las acciones que Chile Crece Contigo realiza para acercarse a la comunidad.

Para continuar leyendo haz click aquí



ARICA SE SUMA A LA EXPERIENCIA DE LAS LUDOTECAS CHILE CRECE CONTIGO

El nuevo espacio cuenta con toda la implementación y los profesionales adecuados para apoyar al desarrollo infantil.



¿QUÉ OFRECE CHILE CRECE CONTIGO?

El sistema ofrece apoyos diferenciados a todos a las familias y a todos los niños y niñas, desde la gestación hasta los 4 años de edad:

Para todos los niños, niñas y sus familias que constituyen la población nacional:

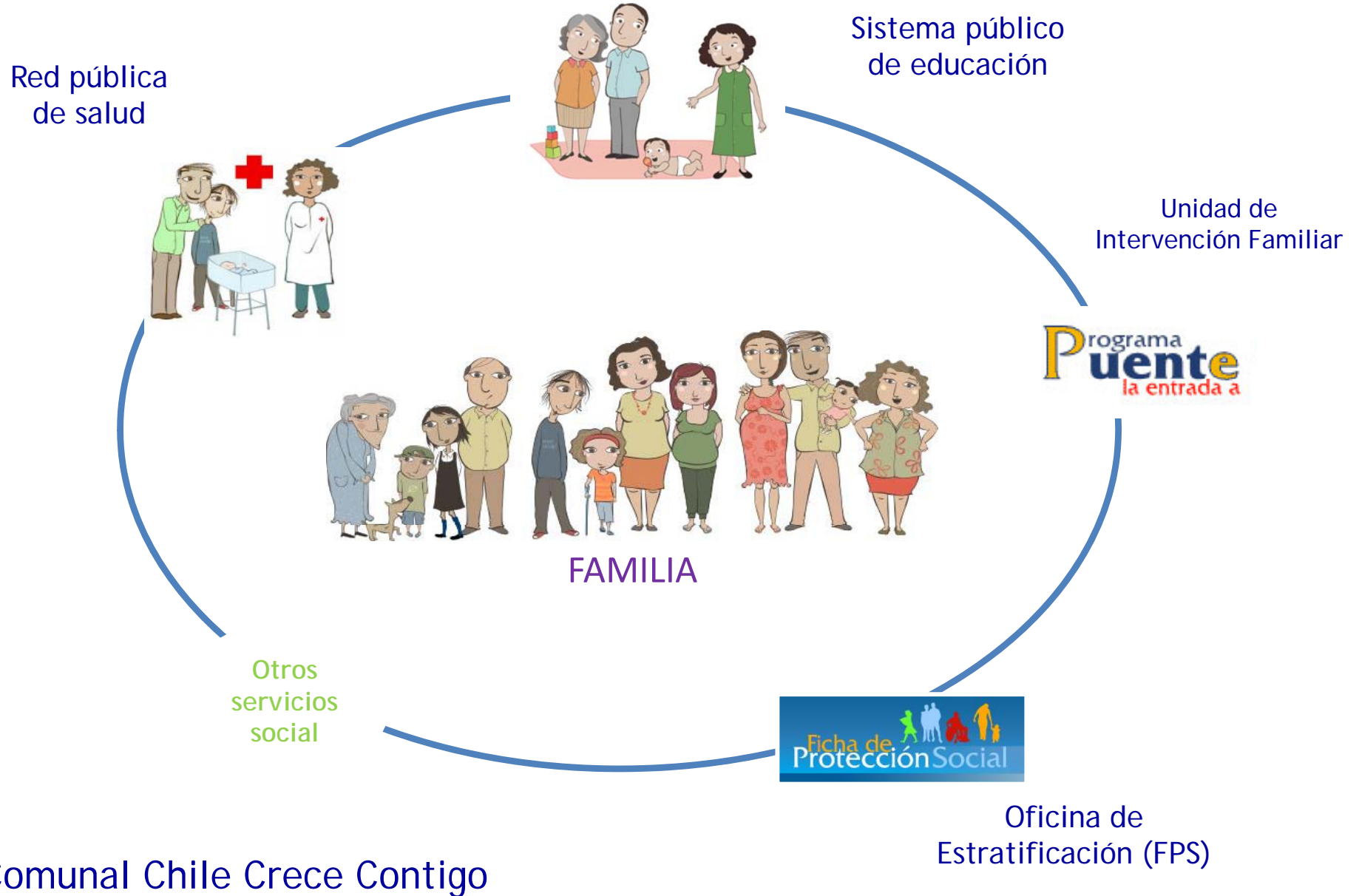
- * Programa Educativo para sensibilizar a los adultos sobre necesidades de desarrollo de la primera infancia, a través de cápsulas educativas en radio y televisión y el sitio www.crececontigo.cl. Además, de un espacio en la Web destinado a los niños y niñas con diferentes propuestas interactivas para ellos.
- * Fono Infancia (marcando gratis al 800 200 818) para atender consultas y entregar orientación a padres y madres.
- * Espacio interactivo en la Web de consultas y comentarios destinados a los padres y madres.

Para todos los niños, niñas y sus familias que son atendidos en el sistema público de salud

- * Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial que considera un conjunto de prestaciones relacionadas con el reforzamiento del control del embarazo (talleres y actividades de preparación al parto), promoción de la atención personalizada del parto (conjunto de prestaciones para el acompañamiento del proceso de nacimiento), y reforzamiento del control de salud del niño o niña (con especial énfasis en los dos primeros años de vida).
- * Guía para la Gestación y el Nacimiento "Empezando a Crecer", con información de especial interés para las familias

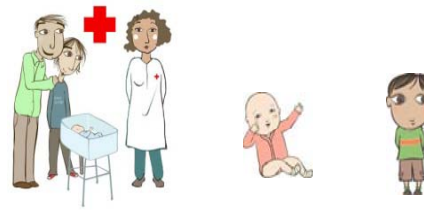


Chile Crece Contigo es una red integrada de servicios



PADB: Programa Eje de ChCC (SALUD)

Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial



**Objetivo primordial:
Prevenir situaciones de
riesgo y promover salud
infantil temprana**

Gestación

Nacimiento

0 a 4 años de edad

Fortalecimiento del
Desarrollo Prenatal

Atención
Personalizada
del proceso de
nacimiento

Atención al
Desarrollo
Integral del
niño(a)
hospitalizado

Fortalecimiento
del desarrollo
integral del
niño(a)

Atención de
niños(as) en
situación de
vulnerabilidad

A

B

C

A

B

A

B

A

B

A

ATENCIÓN PRIMARIA

HOSPITALES

ATENCIÓN PRIMARIA

A. Fortalecimiento de los
Cuidados Prenatales

B. Desarrollo del Plan de Salud
con Enfoque Familiar

C. Educación a la Gestante y su
Pareja o Acompañante

A. Atención
Personalizada del
Parto

B. Atención Integral
en el Puerperio

A. Atención Integral al
Recién Nacido(a)
Hospitalizado en
Neonatología

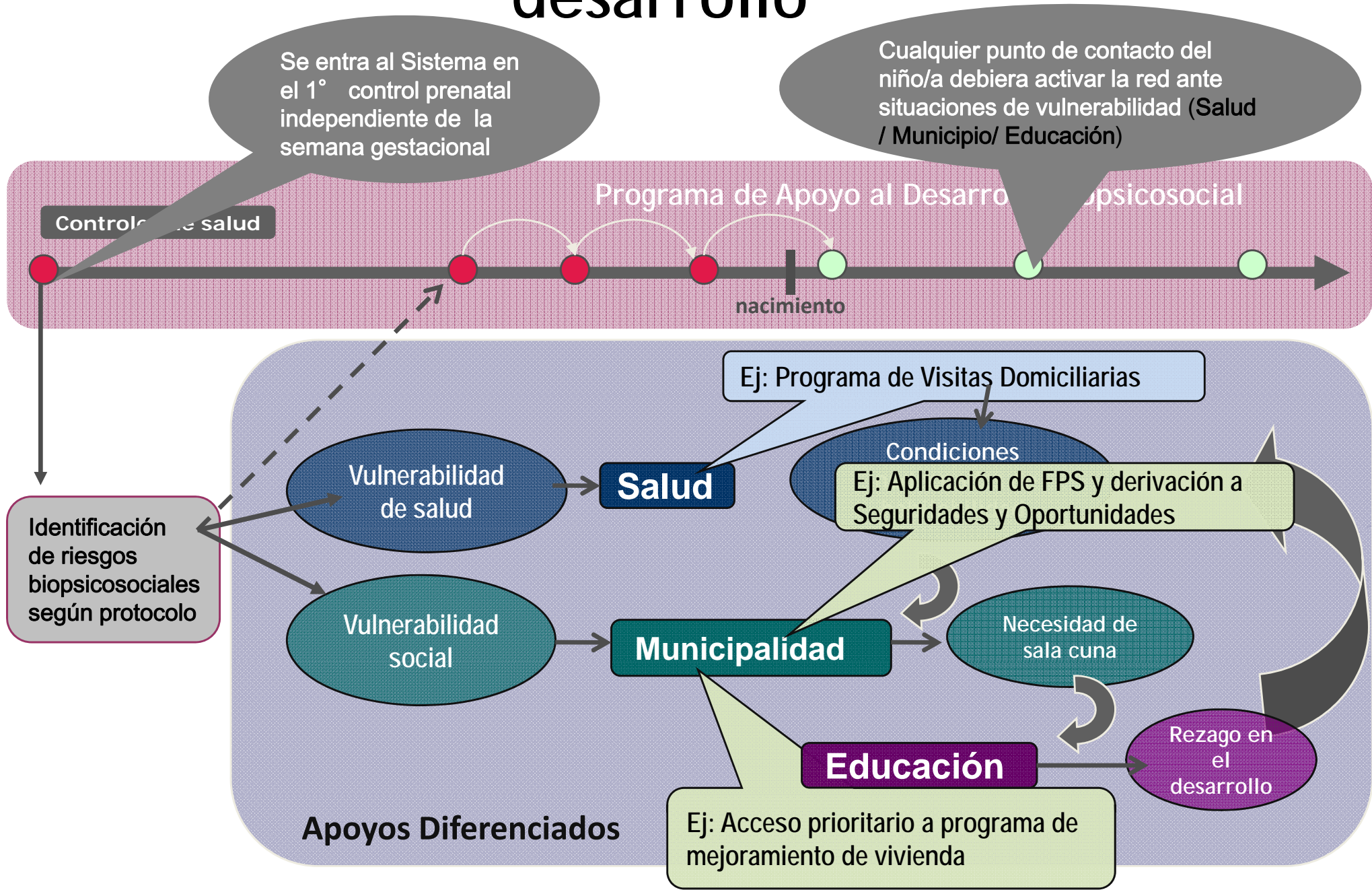
B. Atención Integral
al Niño/Niña
Hospitalizado(a) en
Pediatría

A. Fortalecimiento del
Control de Salud del
Niño/Niña para el
Desarrollo Integral

B. Intervenciones
Educativas de Apoyo
a la Crianza

A. Fortalecimiento
de las
Intervenciones en
Niños/Niñas en
Situación de
Vulnerabilidad, Rez
ago y Déficit en su
Desarrollo Integral

Acompañamiento personalizado del desarrollo





Detectar e intervenir en los riesgos tan temprano como sea posible

En el primer control prenatal aplicar un tamizaje de **factores de riesgo psicosocial** para su atención oportuna. Committee Opinion No. 343: Psychosocial risk factors: perinatal screening and intervention. American College of Obstetricians and Gynecologists Committee on Health Care for Underserved Women. *Obstet Gynecol.* 2006 Aug;108(2):469-77

- Embarazo adolescente
- Conflictos con la maternidad
- Abuso de sustancias
- Insuficiente apoyo social
- Violencia de género
- Síntomas depresivos
- Discapacidad
- Baja escolaridad
- Ingreso tardío al control de gestación.
- Riesgos biomédicos



Talleres de Preparación al Parto - Hospital de Chanco

**Parto Personalizado Maternidad
de CAÑETE**





Acompañamiento
Maternidad de CAÑETE



Proteger el contacto inicial madre-bebe

Vínculo

Contacto temprano v/s separación

- La practica de contacto piel a piel 25 a 120 min., amamantamiento o ambos durante las dos primeras horas post parto afecta positivamente variables de sensibilidad materna, regulación del lactante, mutualidad diádica y reciprocidad al año de vida.



PROGRAMA DE APOYO AL RECIEN NACIDO

Para todos los niños/as nacidos en el sistema publico de salud (70%)



Paquete de
Apego
Seguro

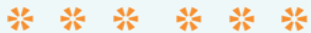
Un aceite para masajes

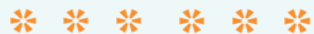
Una cartilla educativa sobre cuidados del bebé

Un cojín para la lactancia

Un portabebé tipo bandolera

Guía con instrucciones de uso del cojín y el portabebé





SETS

Del Programa

Una toalla de baño
Un jabón líquido hipoalergénico
Una tijera de uñas para bebé
Un mudador plástico
Una crema regeneradora para coccaduras
Tres pañales de algodón
Veinte pañales desechables

Paquete de
Cuidados del
Recién
Nacido(a)



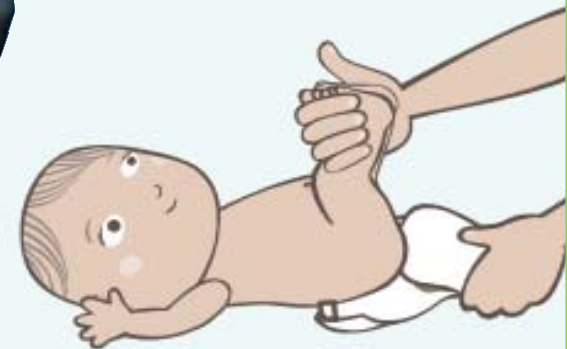
SETS

Del Programa



Paquete de
una Cuna
Corral
Equipada

Una cuna corral (desarmable)
Un colchón
Una almohada
Una frazada para cuna
Un juego de sábanas y cubre almohada
Una colcha tipo plumón

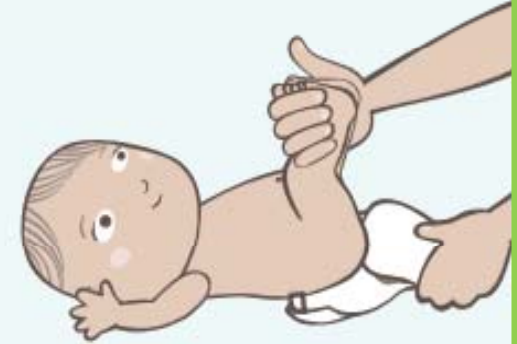


SETS

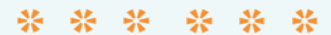
Del Programa



Paquete de
Vestuario del
bebé



Dos piluchos body hasta 3 meses
Un pilucho 3 a 6 meses
Dos panty pantalón 0-3 meses
Dos camisetas 0-3 meses
Dos enteros 0-3 meses
Un conjunto de 2 piezas para 6 meses
Un gorro modelador para recién nacido
Dos pares de calcetines hasta 3 meses
Un bolso de transporte para artículos de bebé

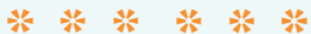


ENTREGA IMPLEMENTOS PARN

Además, se entregará el libro, **“Creciendo Juntos: qué necesitamos saber durante los dos primeros años de vida”**, elaborado por la Fundación Integra, como parte del Programa de Apoyo al Recién Nacido.



El set de implementos podrá variar anualmente a partir de las encuestas de satisfacción usuaria, las recomendaciones técnicas y los acuerdos tomados entre los Ministerios de Planificación y Salud, dirigidos a mejorar las prestaciones otorgadas por el Sistema de Protección Integral a la Infancia, Chile Crece Contigo.





Nuevos alimentos diseñados para mejorar el desarrollo



Como parte del PNAC se ha integrado “Purita Mamá”, una bebida Láctea, semi descremada, fortificada con Ácidos Grasos Omega 3 (DHA). Reciben Purita Mamá todas las mujeres embarazadas, y las mujeres que están amamantando hasta el sexto mes de vida del niño/a; y en el caso del niño/a prematuro hasta el sexto mes de edad gestacional corregida. Este es un beneficio universal que entrega el Estado independiente de la situación previsional de la madre. La inversión anual es de \$11,132,823,000. (22.000.000 US)



Promover la participación del Padre desde el principio

Vínculo

- En padres se observan efectos positivos cuando hay un involucramiento temprano con los cuidados del niño/a, cuando el padre conoce las habilidades del RN, cuando participa en grupos de juego interactivo y en talleres grupales.
- Las madres se benefician de educación sobre el desarrollo a través de guías anticipatorias...





INFORMACION Y MATERIALES DE ESTIMULACION

La segunda parte, se entrega subdividida en 5 packs:


A lo largo de la lectura, no sólo porque le gusten los libros, sino porque la lectura compartida es una experiencia conigo.

- Trata de dedicarle un momento a la lectura, cada día.
- No es necesario que leas cada palabra que aparece. Algunos de los mejores libros para esta edad son los que tienen ilustraciones y poco o nada de texto. Puedes incluso inventarte la historia!
- Si notas que hay palabras que llaman más la atención de tu hijo o hija, motivado a que las vea, oídas y tocadas, para participar activamente de la lectura. Puede que tu hijo o hija quiera leer el mismo libro una y otra vez; o que pase las páginas a toda velocidad. Déjalo que haga lo que quiere y que descubra a su ritmo las páginas. ¡Se divertirá muchísimo!

¿Quieres aprender más?
 Visita www.crececontigo.cl
 para más información.



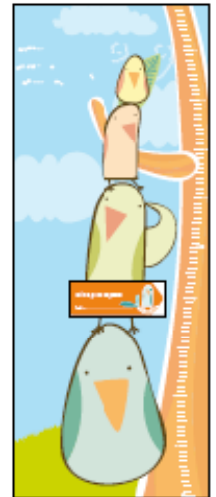
li- món



Lado a (partir)

Acompañándote a descubrir

Nota metodológica complementaria para profesionales y equipos de salud



INFORMACION Y MATERIALES DE ESTIMULACION

En el control de la Diáda o Primer control del niño: PACK 1

- Bienvenida
- Guía y registro para el desarrollo de tu hijo o hija de 0-24 meses
- Línea desarrollo (5 láminas)
- Set de fichas estimulación (17 fichas)

VÍNCULO AFECTIVO

El vínculo afectivo es el amor que se establece entre el niño y su familia. Este vínculo es fundamental para el desarrollo emocional y social del niño.

¿Qué es el vínculo afectivo?

El vínculo afectivo es el amor que se establece entre el niño y su familia. Este vínculo es fundamental para el desarrollo emocional y social del niño.



En el control de la Diáda o Primer control del niño: PACK 2

- Álbum de recuerdos
- Móvil



En el control de los 6 meses: PACK 3

- Titeres dedo (2 sets)



0-2 años

Podés jugar con tu bebé mientras él comi los papitos.

- Dale objetos con diferentes texturas, talés como papito, esponja, peluche, algodón, plástico, etc.
- Para mayor variedad, dejá que él juegue de la gasea y observá cómo reacciona.

Intentá lo mismo con otros papitos y papito descubri lo que más le gusta.

¿Qué se desarrolla?

• Agarre grueso y fino

• Coordinación ojo-mano

- Rango de edad.
- Momento cotidiano.
- Descripción actividad.
- Habilidades a desarrollar.



Lado izquierdo.





INFORMACION Y MATERIALES DE ESTIMULACION

Móvil para armar

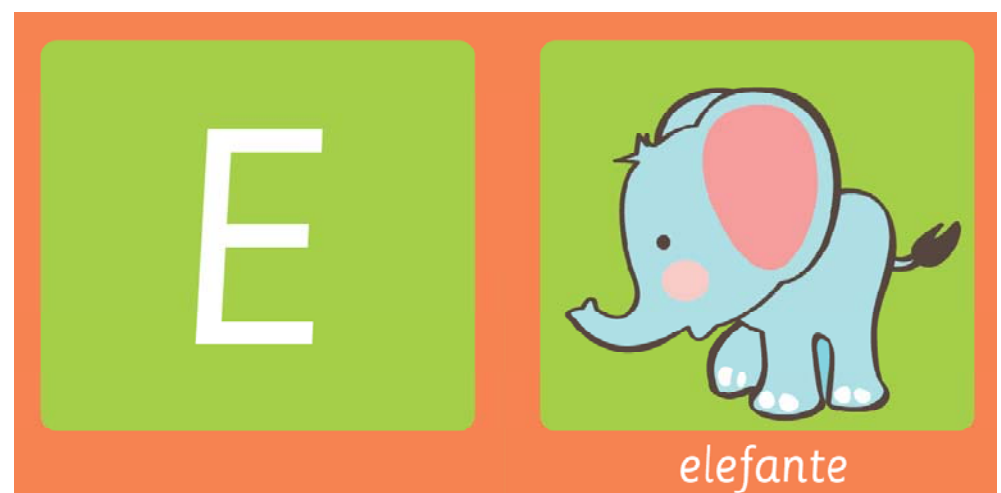
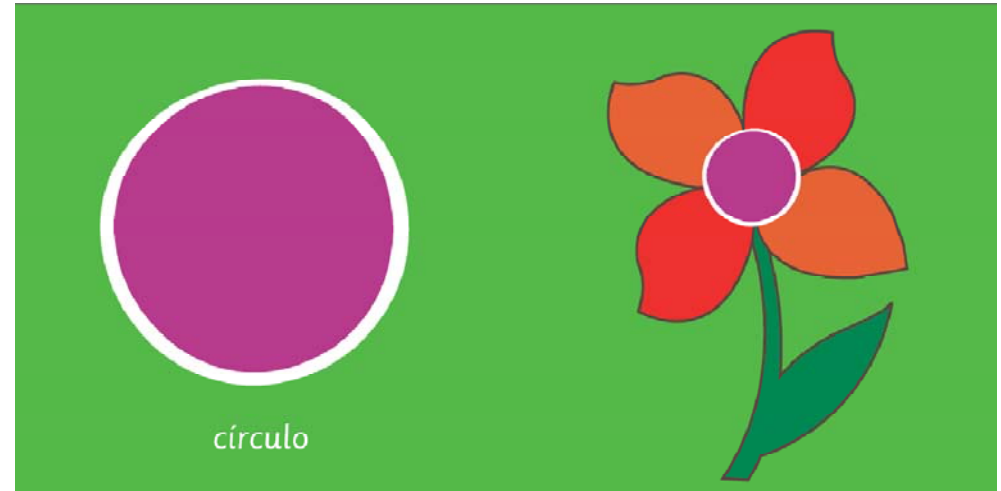
Estimulación visual (recién nacidos)





INFORMACION Y MATERIALES DE ESTIMULACION

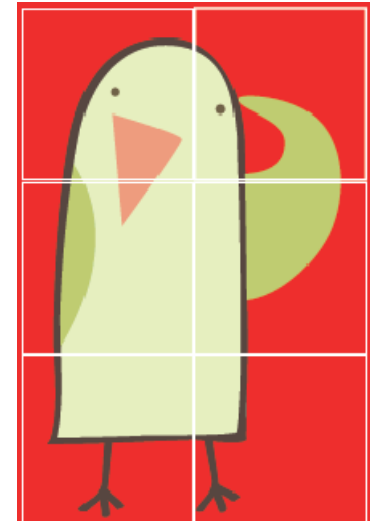
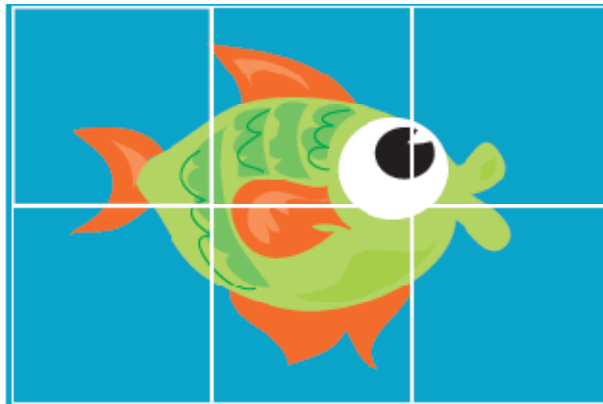
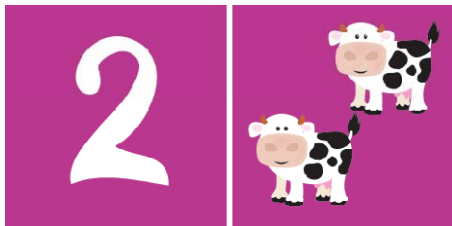
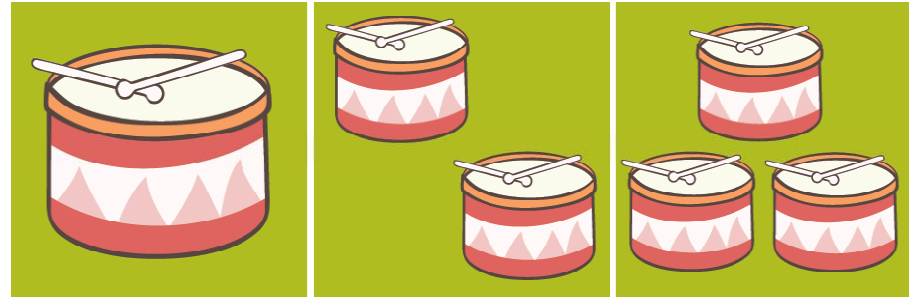
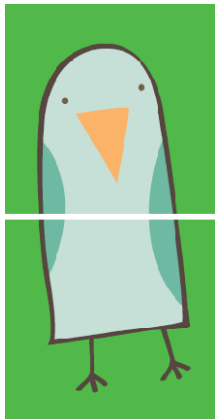
Colección de libros para la estimulación del lenguaje (muestras)





INFORMACION Y MATERIALES DE ESTIMULACION

Puzzles de distinto números
de piezas y series
(algunas muestras)





Talleres de Apoyo a la Crianza CESFAM de Macul

Promoviendo una Crianza Positiva

Educación para padres/madres/cuidadores de niños y niñas de 0 a 5 años

Un estándar para la educación grupal en atención primaria de salud



- Metodología altamente estructurada
- Alta inversión en la mantención de la fidelidad de la intervención.
- Trabajo en el desarrollo del grupo.
- Metodología para el aprendizaje de adultos.

EVALUACIÓN EXPERIMENTAL: 4.800 FAMILIAS EN SEGUIMIENTO LONGITUDINAL

INVERSIÓN EN EDUCACIÓN PARENTAL (TRADICIONAL Y NEP): \$ 3.328.894.106 - APROX. 6 MILLONES DE DOLARES ANUALES

** LA INVERSIÓN SE DESPLAZARÁ PROGRESIVAMENTE HACIA NEP

COBERTURA ACTUAL (2010) 5% - 2020: 25%

Claves para el desarrollo infantil saludable

Center on the Developing Child - Harvard University

Las relaciones de apoyo y experiencias positivas de aprendizaje comienzan en el hogar, pero pueden ser reforzadas mediante una ayuda exterior cuando las familias lo necesitan.

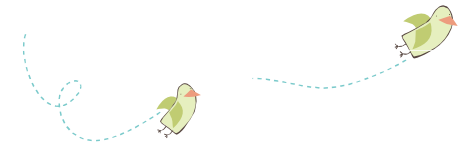


Necesitamos un enfoque comprensivo del desarrollo emocional, social, cognitivo y del lenguaje.

Servicios e intervenciones tan pronto como sea posible para los niños y con mayor intensidad para las familias que experimentan mayor vulnerabilidad.

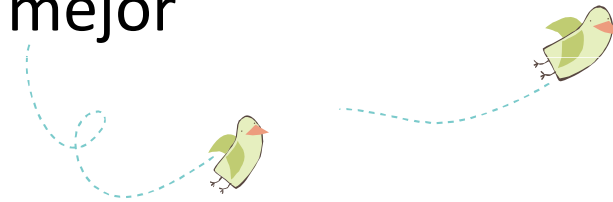
Claves del Modelo de CHCC

- Un único discurso convocador de transformación de la sociedad.
- Construir sobre la experiencia del país.
- Escalamiento nacional de intervenciones ya existentes.
- Generación de nuevas capacidades en los RRHH.
- Eliminar la superposición de programas.
- Fortalecimiento y formalización del trabajo en red en todos los niveles:
 - Circulación de la información, gestión y análisis continua de la información para la toma de decisiones.
 - La mecánica de las derivaciones como una práctica de trabajo.
 - Formalización de redes de trabajo más allá de las voluntades personales.



Claves del Modelo de CHCC

- La familia como principal responsable de la crianza y desarrollo de sus hijos e hijas: llegar con más y mejor información a las familias.
- Foco en la calidad de los servicios.
- Foco en el acompañamiento personalizado de las familias.
- Una comunidad acogedora, inclusiva y con atención preferente a sus niños y niñas más pequeños.
- Equipos de trabajo multiprofesionales, orientados a la tarea y con el centro de su atención puesta en el desarrollo de los niños y niñas.



Evidencia Internacional: ¿qué hacen los programas exitosos? Engle et al. 2007

- Son integrales
- Tienen foco en niños desfavorecidos
- Comienzan lo más temprano posible
- Definen una intensidad y duración suficientes
- Son de calidad en base a:
 - Capacitación continua del personal
 - Iniciativa y exploración en ambiente de aprendizaje
 - Asociación con familias
 - Combinan crianza tradicional con enfoques basados en la evidencia.

Mejores oportunidades en el acceso a cuidados prenatales y atención del parto de alta calidad, información sobre desarrollo infantil temprano para toda la ciudadanía, talleres y recursos de la comunidad.

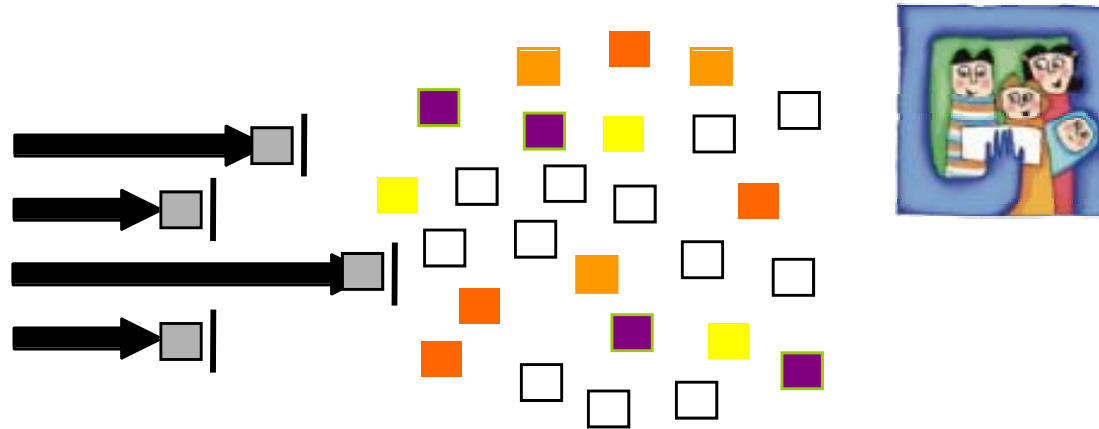
**Conectar servicios de
salud, cuidado
infantil, educación
inicial, visitas
domiciliarias, ludotecas, con
servicios de detección e**



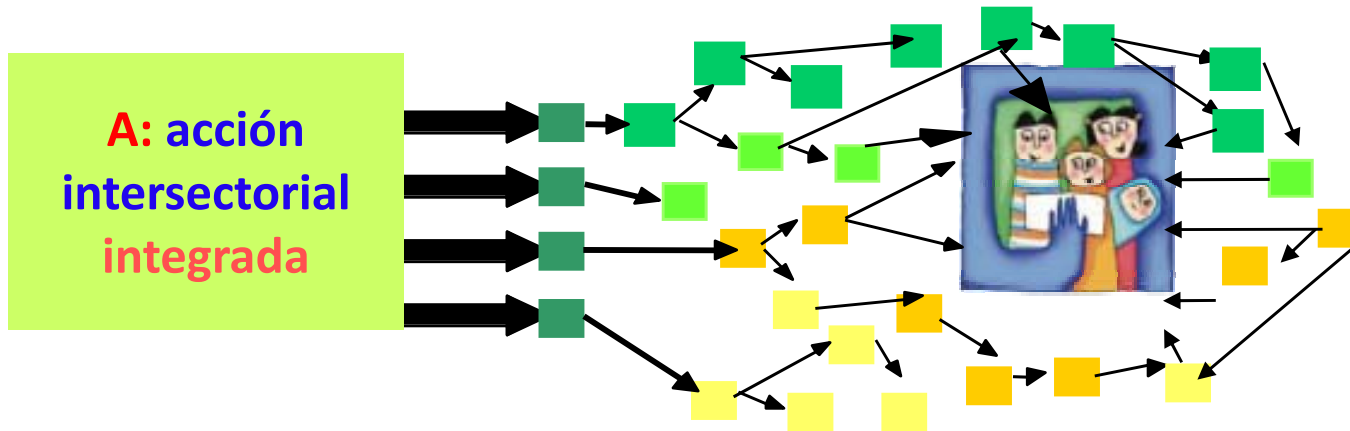
Más allá de los programas, necesitamos esfuerzos integrados

Desde la oferta

De: Esfuerzos Sectoriales dispersos



A: acción intersectorial integrada



Desde las necesidades de las personas

Presupuesto



LEY DE PRESUPUESTOS POR AÑO (Moneda Nacional Miles de \$)

Partida : 21

Capítulo : 01

Programa : 06

Subtítulo	Item	Denominaciones	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
24		TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2.691.000	8.146.479	27.572.899	34.116.460	37.055.652	38.556.149	39.898.143	41.262.433	42.990.028
	01	Al Sector Privado		72.940	77.462	78.624	81.219	83.493	85.914	87.803	90.437
	001	Fono Infancia		72.940	77.462	78.624	81.219	83.493	85.914	87.803	90.437
	02	Al Gobierno Central	1.759.500	6.116.663	24.734.262	29.764.774	32.110.030	33.009.111	33.952.059	34.698.740	35.112.066
	001	Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial - Ministerio de Salud	1.759.500	6.116.663	14.231.107	14.444.574	14.921.245	15.339.040	15.783.872	16.130.995	17.223.289
	002	Programa de Apoyo al Recién Nacido - Ministerio de Salud		0	7.741.980	12.366.456	13.150.019	13.518.220	13.910.248	14.216.165	13.406.650
	003	Educación Prebásica - JUNJI		0	2.761.175	2.953.744	4.038.766	4.151.851	4.257.939	4.351.580	4.482.127
	03	A Otras Entidades Públicas	931.500	1.956.876	2.761.175	4.273.062	4.864.403	5.463.545	5.860.170	6.475.890	7.787.525
	001	Fondo de Intervenciones de Apoyo al Desarrollo Infantil	517.500	1.042.000	1.106.604	1.123.203	1.676.769	1.723.719	1.773.707	1.812.715	2.469.455
	002	Fondo Concursable de Iniciativas para la Infancia	310.500	323.541	343.601	856.255	368.011	378.315	389.286	397.847	409.782
	003	Programa de Fortalecimiento Municipal	103.500	539.235	572.668	581.258	1.050.770	1.543.131	1.826.064	2.353.065	2.423.657
	005	Programa Diagnóstico de Vulnerabilidad en Pre-escolares		52.100	74.340	75.455	77.945	80.127	82.451	84.264	86.792
	006	Programa Educativo			663.962	1.636.891	1.690.908	1.738.253	1.788.662	1.827.999	2.397.839

Fuente: Dirección de Presupuestos

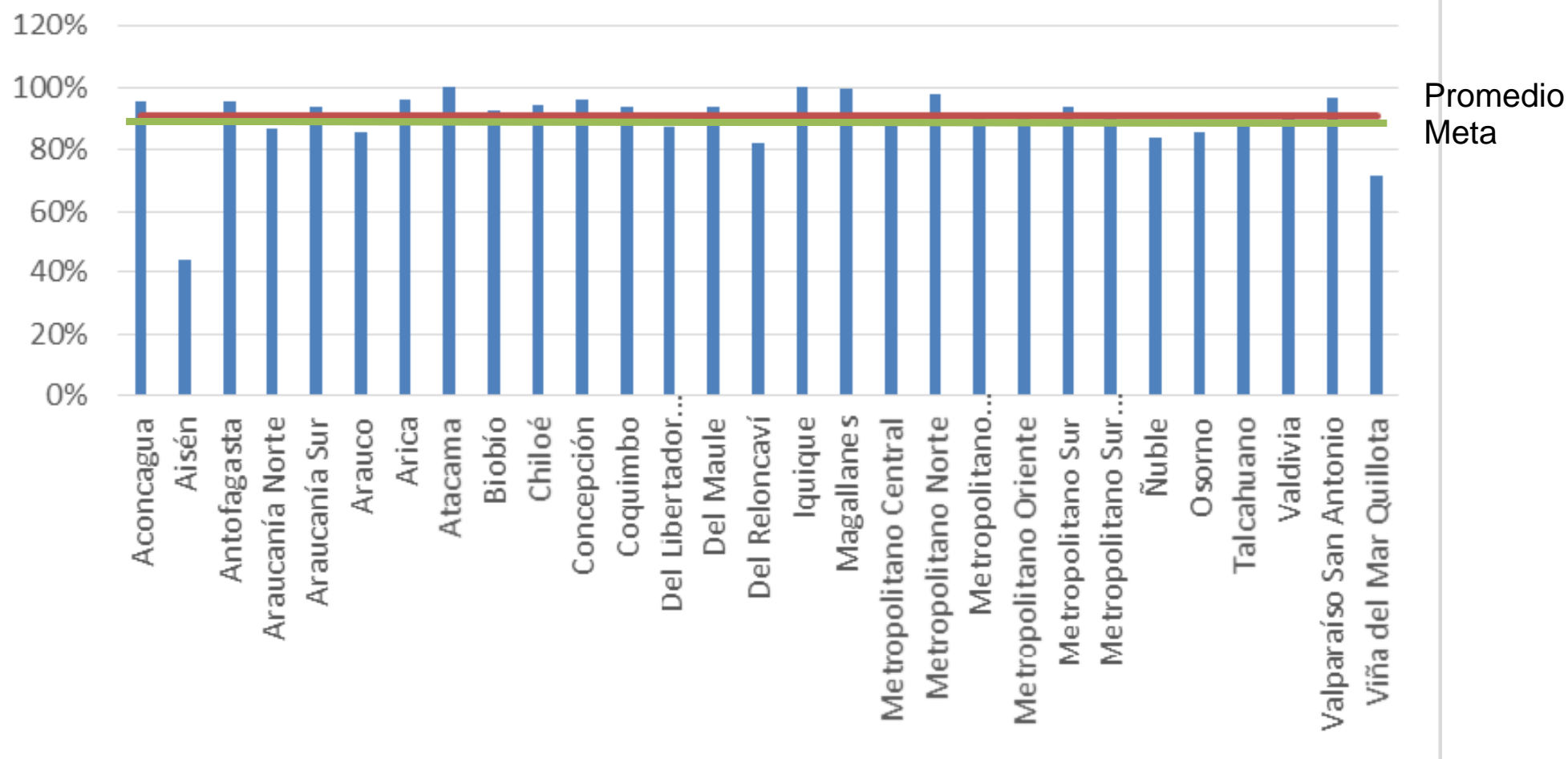
72 millones USD – Ppto. 2015

COBERTURA DE CHCC	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015(*)
N° de comunas cubiertas	159	345	345	345	345	345	345	345	345
N° gestantes	47.683	202.729	204.935	197.764	196.479	187.520	189.018	192.629	192.629
Nacimientos	40.119	160.643	171.810	171.668	164.036	157.722	153.816	158.981	156.000
Niños y niñas menores de 1 año		168.823	173.733	173.216	172.336	169.633	166.890	172.885	172.885
Niños y niñas entre 1 y 2 años		174.286	176.854	185.475	184.614	179.751	173.807	171.773	171.773
Niños y niñas entre 2 y 4 años			324.338	339.035	346.346	356.373	341.829	333.634	333.634

(*) Estimados

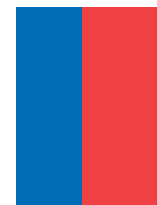
Fuente: Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS, MINSAL)

Niños(as) con resultado de déficit DSM en la primera evaluación, ingresados a SALA DE ESTIMULACIÓN, por SS.



Meta: 90%, Promedio observado país: 91%

Modalidades de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial (MADI's)



LOGROS Y AVANCES:

- **Existencia de:**
 - 623 Salas de Estimulación
 - 226 Servicios itinerantes de Estimulación
 - 46 Servicios de Atención domiciliaria
 - 148 Ludotecas
- **Construcción, impresión y distribución de:**
 - Orientación Técnica de Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil: (10.000 ejemplares).
 - Díptico “Fomento de Lenguaje”: (11.400 ejemplares)
 - Díptico “Las diez cosas que tu hijo necesita” (140.000 ejemplares).



Visita Domiciliaria:

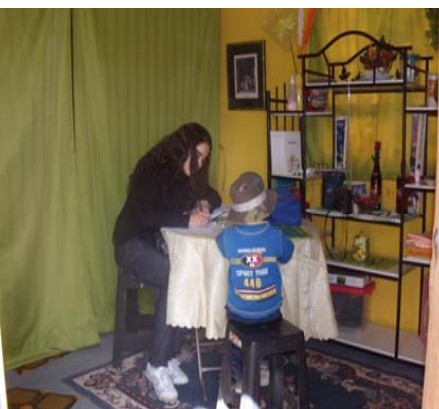


LOGROS Y AVANCES:

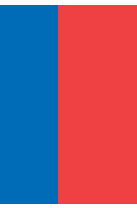
- Aumento sostenido de la prestación.
- Capacitación continua a los equipos locales en conjunto con Unicef

DESAFIOS 2015 :

- Lograr que los equipos focalicen las visitas domiciliarias. (será la embarazada adolescente?)
- Actualización de las orientaciones programáticas con mirada de curso de vida



Otras áreas necesarias de trabajar :



- Salud mental - conductas des adaptativas, maltrato entre otras
- Malnutrición por exceso, como un problema de la infancia que afecta severamente el desarrollo
- Prevención de accidentes y violencias
- Pesquisa neonatal



Grandes Desafíos



- Como lo señalé al inicio debemos visibilizar CHCC .
- Gran oportunidad el trabajo intersectorial en miras de mejores resultados
- Las familias más vulnerables no se nos pueden quedar atrás y para ello trabajo en red y seguimiento informático on line con otras instituciones y sectores es central. (monitoreo con indicadores en formas sistemática , deben despertar banderas de alerta).
- Regularidad de condiciones del recurso Humano.
- Siempre atentos y exigentes a la calidad de nuestro quehacer.



Evaluaciones de CHCC

Evaluación cuasi-experimental del PADBP (cohortes no concurrentes en el tiempo), ya realizada la medición de base.

Evaluación experimental de tres brazos del Taller grupal de habilidades de crianza "Nadie es Perfecto".

COSTO EFECTIVIDAD

¿Cuánto cuesta si es eficaz?

CALIDAD

Aceptabilidad de los servicios
Satisfacción usuaria

Estudio de satisfacción del PADBP.

Estudio de satisfacción y usabilidad del PARN.

Monitoreo continuo a través de:
Sistema de Registro, Monitoreo y Derivación de Chile Crece Contigo (SIIS-MIDEPLAN)
Registro de la Población en Control (DEIS-MINSAL)
Encuestas Poblacionales

IMPACTO

Diseño cuasi experimental de cohortes
¿Afecta el desarrollo infantil el programa?
¿Existen efectos asociados con el contexto o el uso de los servicios ofrecidos?

IMPLEMENTACION

Encuesta Nacional de Implementación
Condiciones de eficiencia para la implementación

Encuesta Nacional de Implementación (condiciones de eficiencia para la implementación del PADBP).

Evaluación cualitativa de la instalación del Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.

CONEXTO LOCAL

Estudio Nacional de Redes Comunes
¿Cómo se han desarrollado el modelo en la comuna?

Evaluación cuanti-cuali de las redes comunales de Chile Crece Contigo.

Estudio de seguimiento de casos de usuarias de CHCC.

EVALUACION DE IMPACTO DEL PADBP.

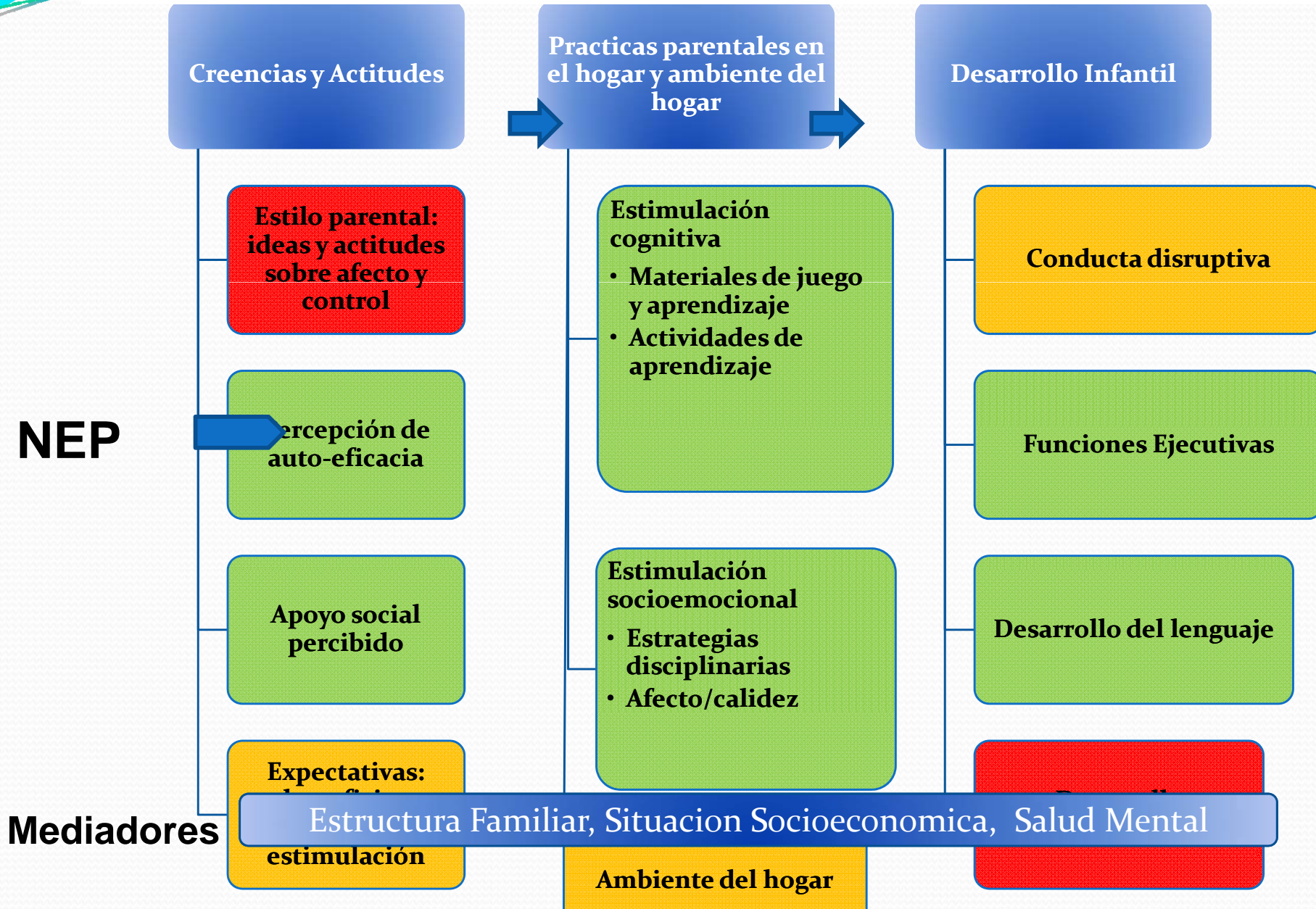
(Escuela Salud Pública PUC, 2013)

AREA DEL DESARROLLO	EFFECTIVIDAD PADB
GLOBAL	<u>POSITIVA EN % DESARROLLO ALTERADO</u>
SOCIAL PERSONAL	<u>POSITIVA EN PERCENTILES Y % DESARROLLO ALTERADO</u>
ADAPTATIVA	<u>POSITIVA EN % DESARROLLO ALTERADO</u>

Variables clave: Tiempo de implementación y uso de servicios

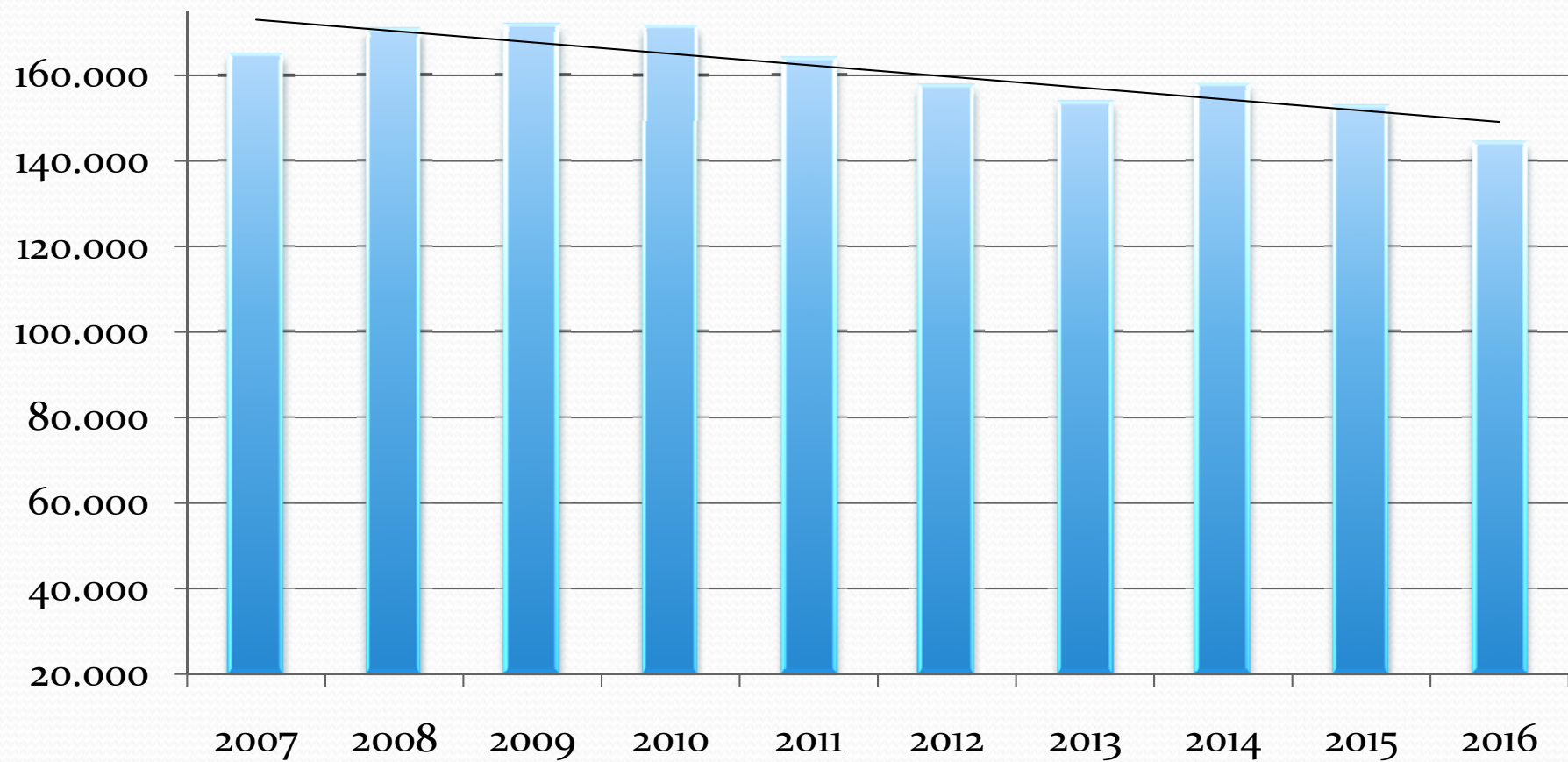
EVALUACION DE IMPACTO DE NEP.

(Banco Mundial, 2014)



En **verde** se destacan las áreas donde se observan efectos estadísticamente significativos. **Naranja** indica efectos observados sin significancia estadística, **rojo** donde no se observan efectos ni positivos ni negativos.

Total de partos en la red pública de salud



Partos atendidos con presencia del padre o familiar cercano, durante el año, a nivel país



Fuente: DEIS, 2008

Gobierno de Chile / Ministerio de Salud

	2010	2016
Partos Red pública	171.668	144.532
Acompañamiento pre parto y parto total	93.631	92.187
Porcentaje de acompañamiento pre parto y parto total	55%	64%



EWEC: Una hoja de ruta



- **Las inequidades en salud son la cara más cruel de la inequidad**, afectando a las poblaciones más vulnerables, su esperanza y calidad de vida.
- EWEC ofrece **una hoja de ruta** para que nadie quede rezagado en este esfuerzo, buscando que niños, mujeres y adolescentes puedan no solo sobrevivir, sino que prosperar y transformar sus comunidades.
- Esta estrategia reconoce la **importancia de los Determinantes Sociales de la Salud** y la necesidad de abordar la salud desde una perspectiva intersectorial
- Se han identificado 60 indicadores y una hoja de ruta hasta el año 2020.



TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS

POR MUJERES, NIÑOS Y ADOLESCENTES
SALUDABLES Y EMPODERADOS

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

EWEC como estrategia Regional: Elementos a tener en cuenta

- **Hemos avanzado muchísimo**, con esfuerzos colectivos de gobiernos, agencias y sociedad civil, pero no es suficiente. Avanzar en sobriedad no basta, debemos ayudarles a prosperar para que puedan transformar.
- **Alta inequidad y exclusión**; poblaciones invisibilizadas y excluidas que no acceden a la salud que merecen. Exclusión como una preocupación global, ha traspasado la frontera Norte-Sur, potenciada por la xenofobia y el racismo.
- **Desigualdad de género**
- **Disparidades de acceso a los servicios de salud:**
 - Inequidades en los resultados de los indicadores en los diferentes grupos poblacionales.
 - Alto número de personas que no pueden tomar decisiones informadas acerca de su salud.



TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS

POR MUJERES, NIÑOS Y ADOLESCENTES
SALUDABLES Y EMPODERADOS

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

EWEC como estrategia Regional: Algunos objetivos prioritarios

- Reducir la **desigualdad** y la **pobreza**, generar mayores condiciones para la **movilidad social**.
- Promover la **inclusión** social
- Medir mejor la **mortalidad materna**: es un indicadores de desigualdad y discriminación contra las mujeres.
- Enfrentar la **violencia** y los **feminicidios** (aumento preocupante en la región);
- Enfrentar el **matrimonio infantil**,
- La **desnutrición crónica** y la **malnutrición**
- **Epidemia del VIH**: estigma y marginación
- Especial atención en población **migrantes, indígenas, rurales**

“Buscamos que cada embarazo sea deseado, cada parto seguro y todos los niños y adolescentes puedan alcanzar su pleno desarrollo”



TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS

POR MUJERES, NIÑOS Y ADOLESCENTES
SALUDABLES Y EMPODERADOS

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

EWEC como estrategia Regional: Elementos a Considerar

- Perspectiva de curso de vida.
- Tanto la inversión en primera infancia como la inversión en la adolescencia y la juventud son inversiones estratégicas, momentos críticos en el desarrollo: deben ser parte de un continuum.
- Trabajar de manera más colaborativa e intersectorial, en alianzas multidisciplinarias y multisectoriales.
- Fortalecimiento de la investigación.
- Considerar indicadores de progreso y bienestar de cada individuo.
- Apelar a las emociones, darle vida a las personas por las cuales estamos trabajando de modo de invitarnos a movilizarnos.



TODAS LAS MUJERES
TODOS LOS NIÑOS

POR MUJERES, NIÑOS Y ADOLESCENTES
SALUDABLES Y EMPODERADOS

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Clave para el éxito



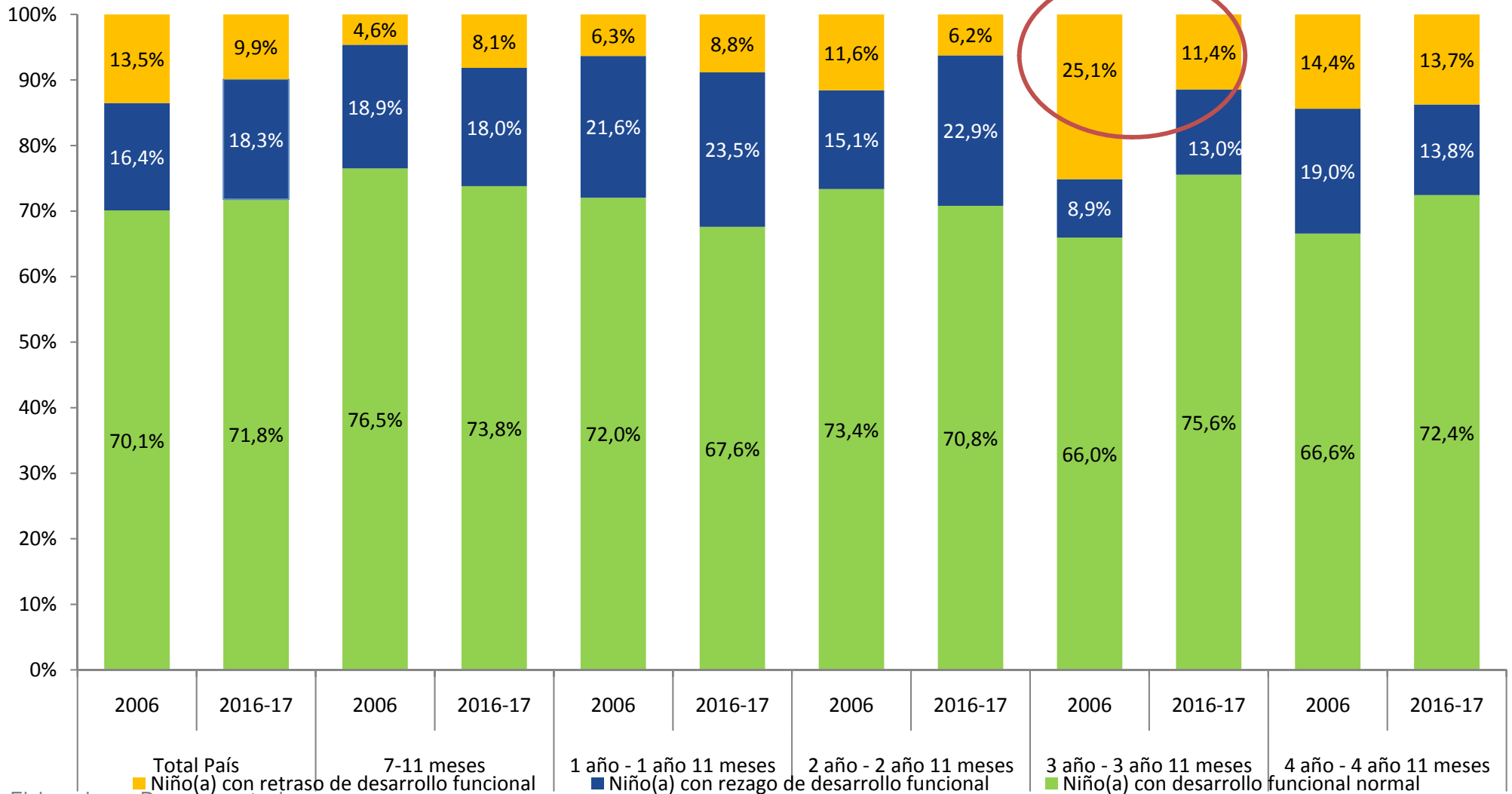
Generar programas integrados para mujeres, niños y adolescentes, y que integren las políticas educativas, sociales y sanitarias:

- **Adaptar:** La desigualdad de A.L. implica **adaptar las estrategias a las realidades** de cada país,
- **Innovar,**
- **Construir alianzas,**
- **Posicionar** la salud y el bienestar al centro de las políticas de desarrollo de los países,
- **Avanzar en un trabajo más colaborativo y eficaz** en pro de niños, mujeres y adolescentes

El costo de la inacción es muy alto

“Si queremos llegar rápido, avancemos solos, si queremos llegar lejos, avancemos juntos.”

Prevalencia de desarrollo funcional normal, rezago y retraso total y por tramos edad ENCAVI 2006* - ENS 2016-17



Elaborado por Departamento de Epidemiología

Se observan diferencias estadísticamente significativas entre los años 2006 y 2016-17 para niños y niñas con retraso de desarrollo funcional.

* Módulo extraído de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI) 2006

EQUIDAD DESDE EL PRINCIPIO

Medidas que deben adoptarse

Establecer un **mecanismo interinstitucional** que garantice la coherencia de las políticas para el desarrollo de la primera infancia, a fin de que el conjunto de las instituciones apliquen un **enfoque integral**.

Velar por que todos los niños, madres y otras personas que tengan niños a su cargo se beneficien de un **amplio conjunto de programas y servicios** de calidad para el desarrollo de la primera infancia, con independencia de su capacidad de pago.



AMÉRICA LATINA SIGUE SIENDO HOY UN LUGAR DIFÍCIL PARA SER NIÑO/A



“La infancia es a veces un paraíso perdido. Pero otras veces es un infierno de mierda”

M. Bennedeti

