

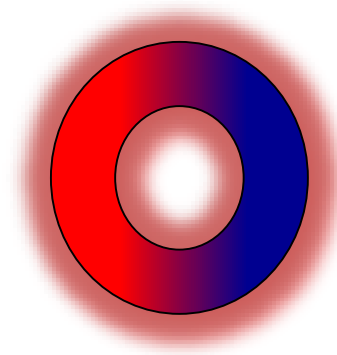
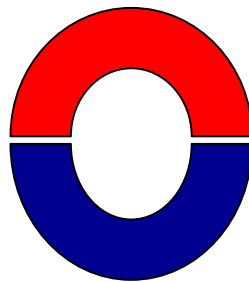
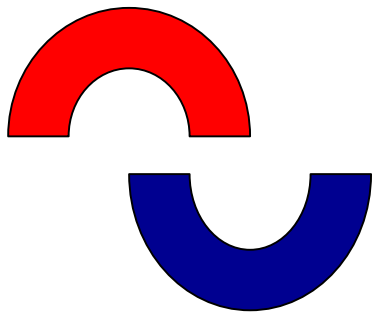


Red Social de Conocimiento
Inicio parejo
de la vida

Presentado por: Francisco Lamus
francisco.lamus@unisabana.edu.co

¿Qué hemos comprendido?

- Disposición de la política pública
- Movilización social
- Respuesta social organizada



¿Por qué investigamos el IPV?



Los efectos perdurables de las condiciones en que transcurre la infancia



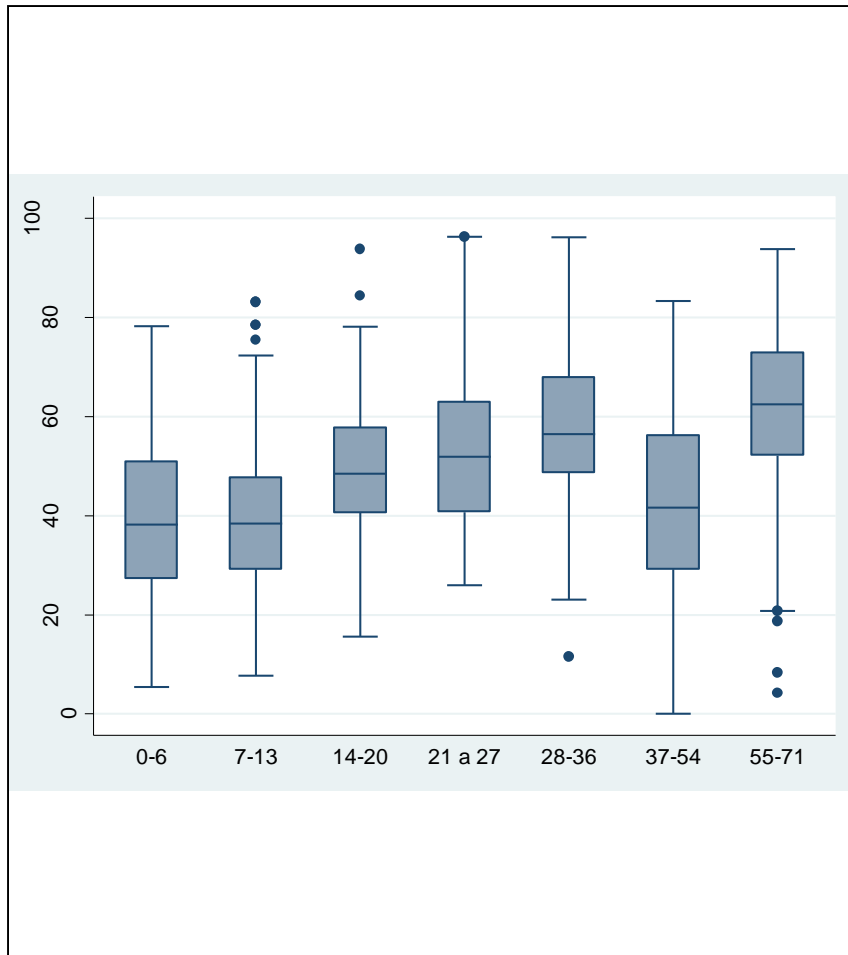
Mecanismos por los cuales Experiencias Adversas Tempranas Influencian el Estado de Salud Adulto

Metodología

Estudio descriptivo de corte transversal con elementos cuantitativos y cualitativos:

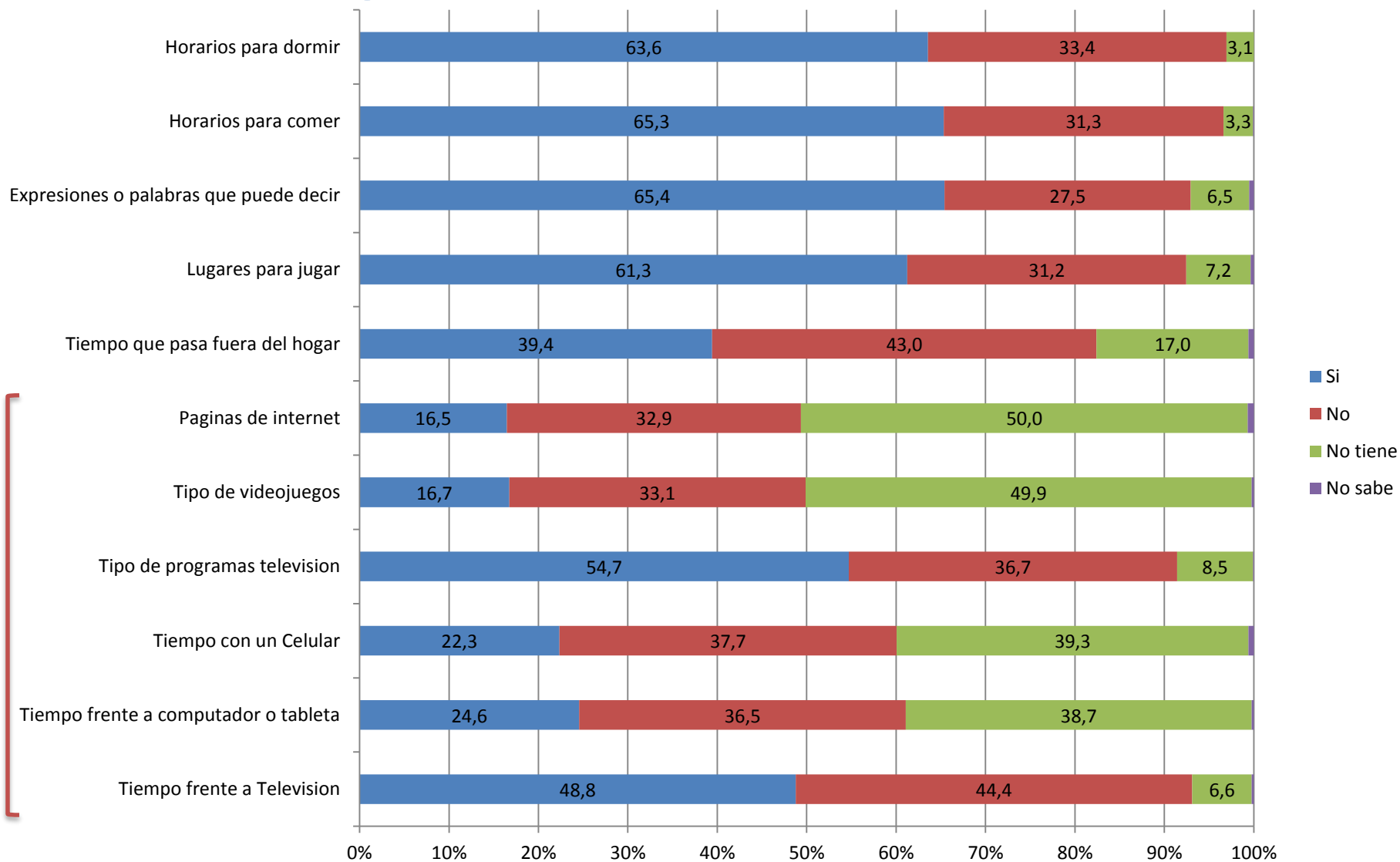
1. **Encuesta de hogares a cuidadores: 1177 encuestas**
 - Instrumento de 158 preguntas, IX módulos
2. **Evaluación del desarrollo socio-cognitivo: 1173 niños/niñas**
 - Aplicación escala Haizea – Llevant: 0 a 3 años
 - Tareas del desarrollo (5 aspectos): 1 a 6 años
 - Encuesta de bienestar: 3 a 6 años.
3. **Estudios cualitativos complementarios dispuestos en siete proyectos**
 - Representaciones sociales
 - Seguimiento y evaluación
 - Actores Locales
 - Profesionales
 - Socializadores primarios
 - Redes locales

Índice de desarrollo socio-cognitivo en función de los grupos etarios.



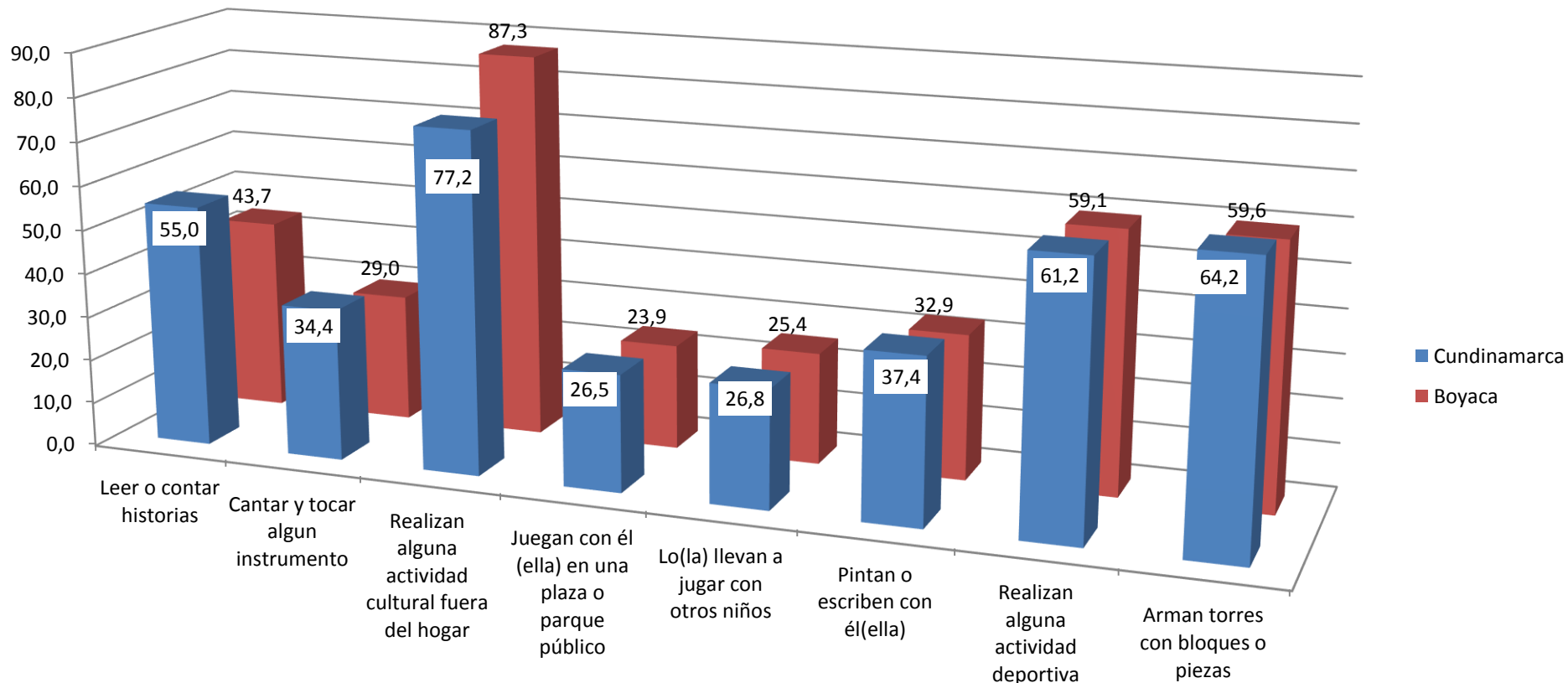
- En **promedio** se observan el **49,6%** de las habilidades y comportamientos que se esperan en relación con el desarrollo socio-cognitivo
- El **80%** de los niños y niñas participantes **no alcanzan más del 65%** de las habilidades y comportamientos que se esperan en relación con el desarrollo socio-cognitivo
- Se encontraron **diferencias** en el índice de desarrollo sociocognitivo (IDSC) entre niños y niñas ($p < 0.001$). **En promedio las niñas mostraron 4.7 más puntos que los niños.**

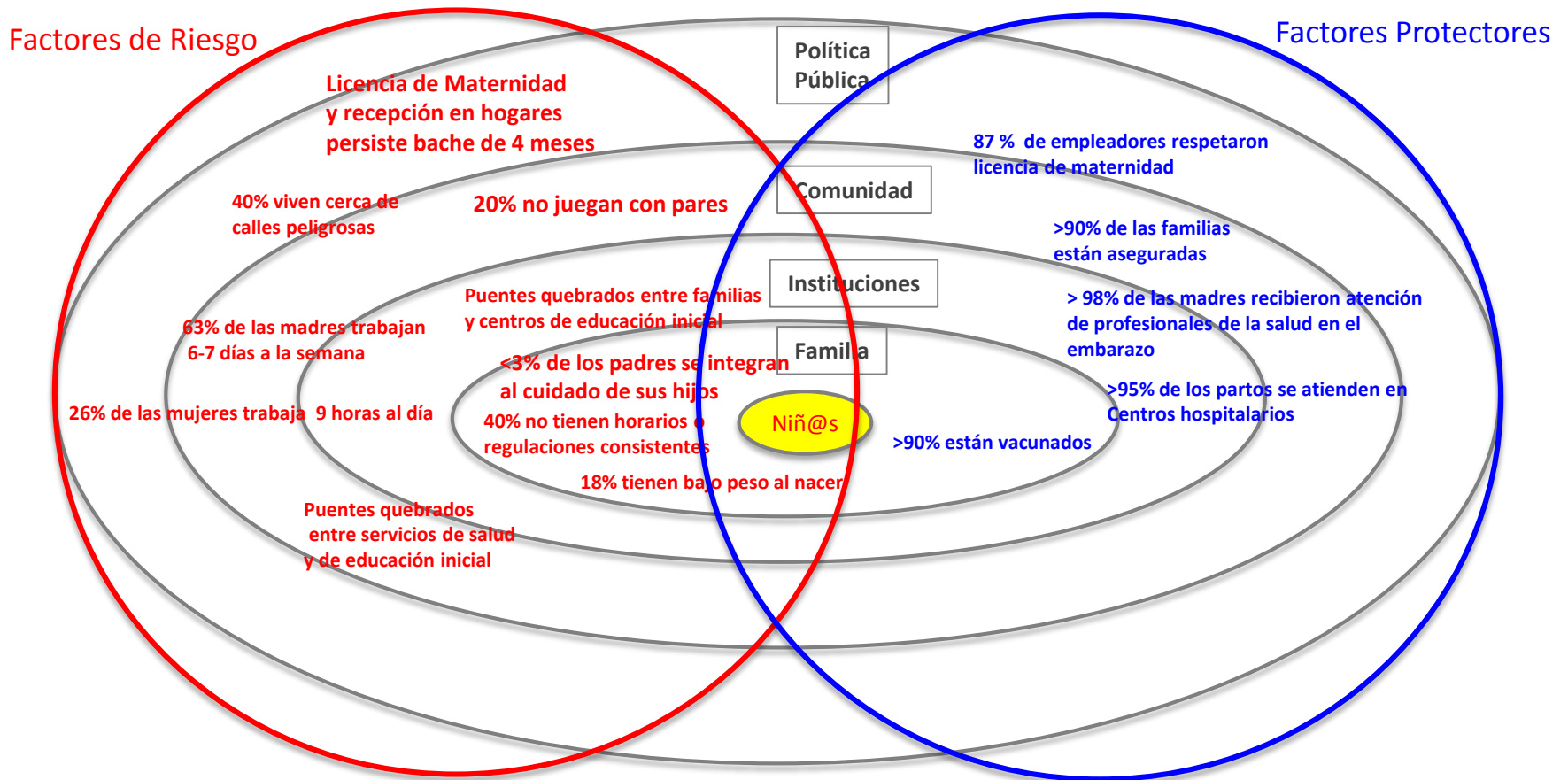
Crianza: ¿cuáles son las reglas que enseñan a los niños en el hogar?



Deuda pendiente: actividades culturales, deportivas, jugar, leer o contar historias

Frecuencia de actividades que potencian el desarrollo de niños y niñas reportadas por cuidadores

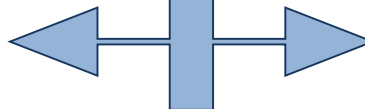




VULNERABILIDAD



ESTRÉS TÓXICO



FUNCIONALIDAD



RESILENCIA

Shonkoff, J. P., Boyce, W. T., Cameron, J., Duncan, G. J., Fox, N. A., Greenough, W. T., et al. (2007a).
The science of early childhood development: Closing the gap between what we know and what we do.
National Scientific Council on the Developing Child.

Engle PL, Black MM, Behrman JR, et al, and the International Child Development Steering Group.
Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the
developing world. Lancet 2007; 369: 229–42

Falta de Amortiguación

Modelación

¿Qué hemos comprendido?



Hacia un sistema de Seguimiento Estratégico y de Construcción de Capacidades

T.G.	OBJETIVOS DE LOS TÓPICOS	Para indicadores de resultados.	SP HOGAR SP EN LA COMUNIDAD SP INST. EDUCATIVO PROF. SALUD AGENTES GUBERNAMENTALES	HOGAR COMUNIDAD INST. EDUCATIVAS IPS ICBF POLITICAS LOCALES
VISIBILIZACIÓN	<p>Incidir el nivel de prioridad que tiene el cuidado de la salud orientado al desarrollo integral de las niñas, los niños y las madres gestantes en las políticas públicas y la vida comunitaria y familiar.</p> <p>Incidir en la adopción de prácticas de cuidado de la salud de las niñas y los niños, que los vinculan como sujetos activos y protagónicos de su desarrollo integral.</p>	<p>Conocimiento de necesidades Madre adolescente y Niños y Niñas. *</p> <p>Valoración/Priorización de necesidades.</p> <p>Diálogo (rapport:empatía) *</p> <p>Titulación sobre necesidades (Vulnerabilidad)</p> <p>Habilitaciones se adaptan a las necesidades (Vulnerabilidad)</p>	X	X
INTEGRALIDAD	<p>Incidir en la adopción de prácticas de cuidado de la salud de las niñas y los niños, que integren las diferentes dimensiones de su desarrollo, promoviendo sus capacidades.</p> <p>Promover la existencia y el acceso efectivo a servicios, programas o proyectos que desde el territorio atienden la salud, el aprendizaje y la participación de las madres gestantes, las niñas y los niños.</p>	<p>Prácticas que reducen el estrés tóxico. *</p> <p>Prácticas que modelan función ejecutiva. *</p> <p>Cantidad de servicios "efectivos" (existencia, acceso, continuidad y longitudinalidad) de salud, educación y de participación para madres adolescentes y Niños y niñas (por ciclo vital).</p>	X	X
PARTICIPACIÓN	<p>Mejorar la participación activa y significativa de todos los adultos responsables del cuidado de la salud de las niñas y los niños.</p> <p>Promover la participación de las familias, los líderes y las organizaciones comunitarias en los espacios de construcción de política pública y planeación, en torno al cuidado de la salud orientada al desarrollo integra de las niñas y los niños.</p>	<p>Conciencia de la responsabilidad (SP Hogar) Participación de los hombres (SP Hogar) / Cuidado del niño perspectiva de género. *</p> <p>% de adultos de la comunidad (SP) que participan en las acciones de planeación, ejecución, vigilancia y control.</p> <p>% de Niños y niñas y madres adolescentes de la comunidad (SP) que participan en las acciones de planeación, ejecución, vigilancia y control. (DIVERSIDAD)</p>	X	X
ARTICULACIÓN	<p>Promover el diálogo de saberes sobre el cuidado de la salud de las madres gestantes, las niñas y los niños, entre los integrantes de las familias, las personas de la comunidad, los profesionales de la salud, la educación y los líderes comunitarios y políticos.</p> <p>Beneficiar la articulación de los servicios, programas o proyectos que desde el territorio atienden la salud, el aprendizaje y la participación de las madres gestantes, las niñas y los niños.</p>	<p>Avanzar de la intolerancia hasta la celebración de la diversidad. Confianza entre SP - AL - PS - AG.</p> <p>"Calidad del diálogo" entre actores. *</p> <p>Niveles de articulación (conflicto / competencia, cooperación, coordinación y colaboración)</p>	X	X

(*) Generación de contenidos.

Gracias

www.inicioparejodelavida.org

programa@inicioparejodelavida.org



www.inicioparejodelavida.org

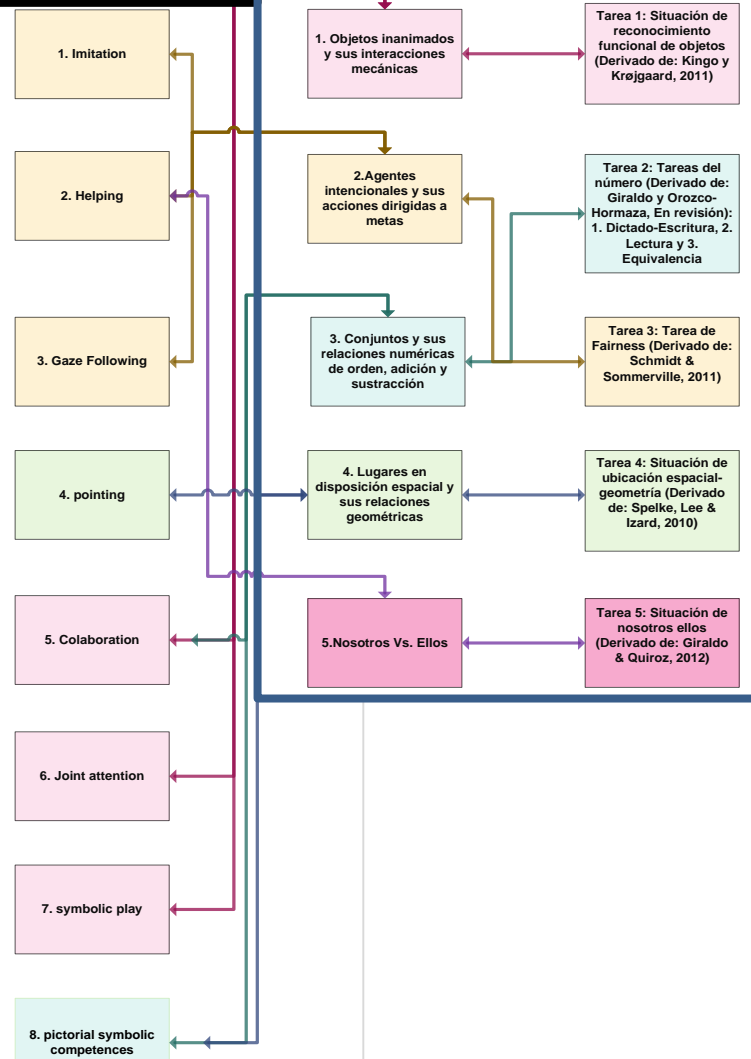
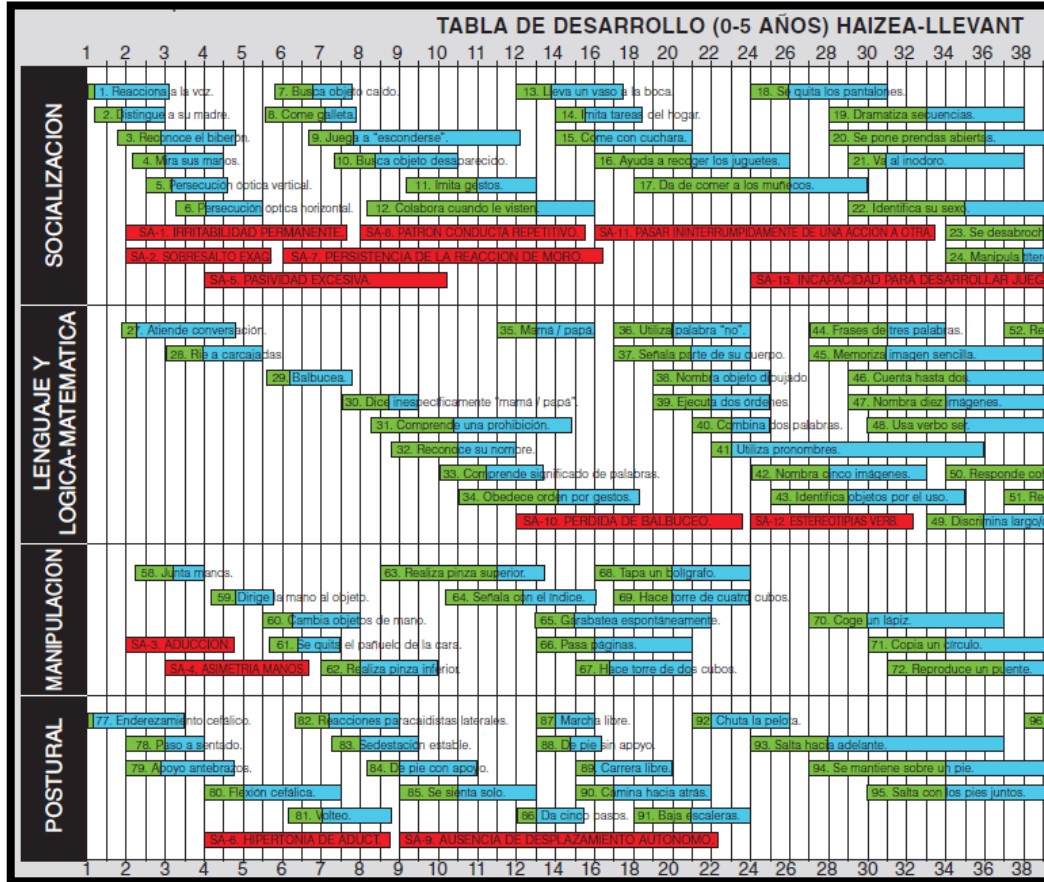
 @inicioparejo

 Fb.com/InicioParejodelaVida

¿Cómo observar el desarrollo doméstico?

Social-Cognitive skills
(Callaghan et al., 2011)

Core Knowledge systems
(Spelke 2000, 2007)



0 a 6 meses; 7 a 13 meses; 14 a 20 meses; 21 a 27 meses; 28 a 36 meses;

1 a 3 años (13 A 35 meses); 3 - 6 años (36 A 71 meses)