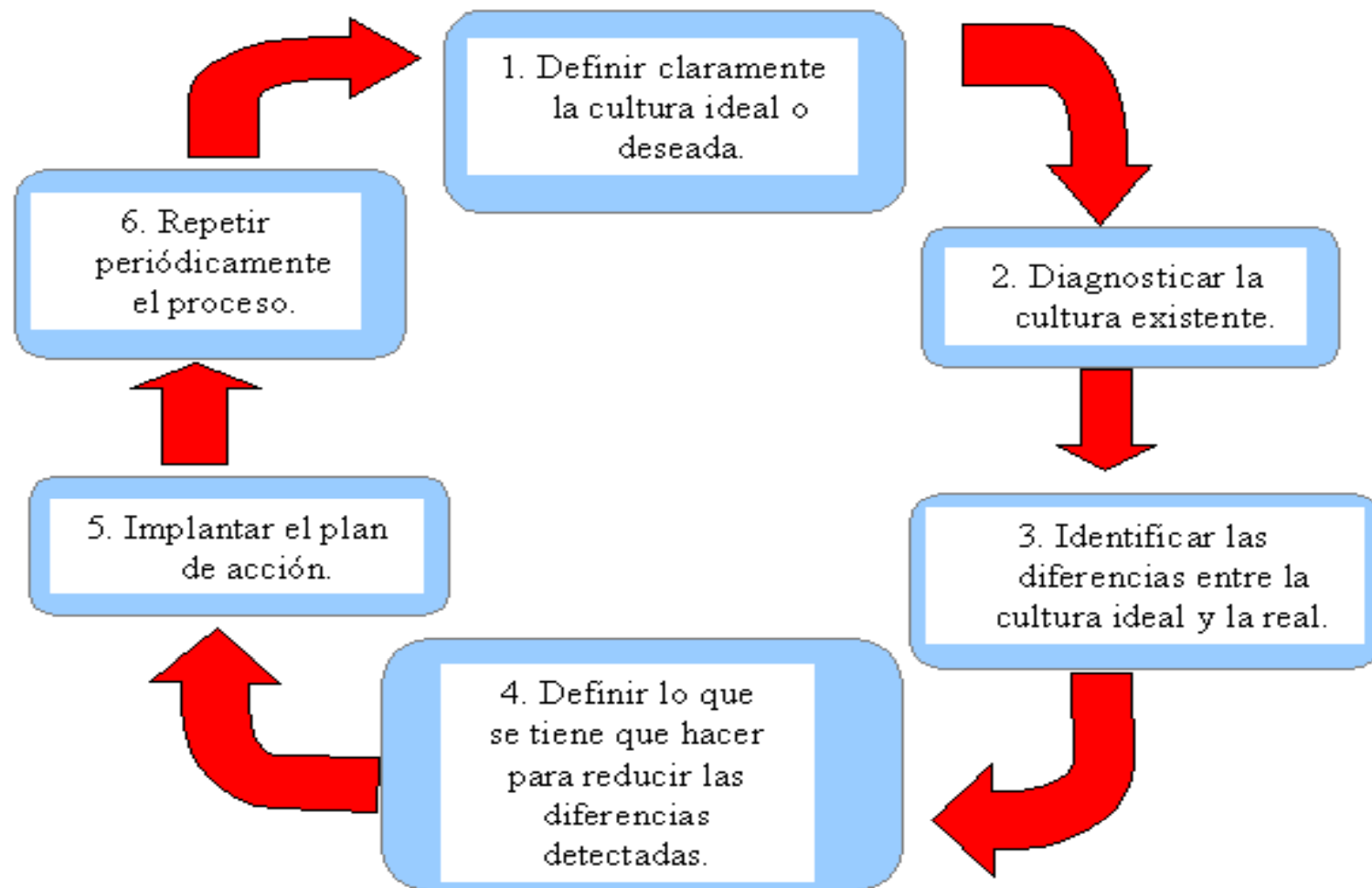


# GESTION DEL CAMBIO

---

Dr. Diego Salazar Rojas, PhD

<http://es.geocities.com/karlafermin/planificacion/figura5.GIF>



# PORQUE CAMBIA LA GENTE

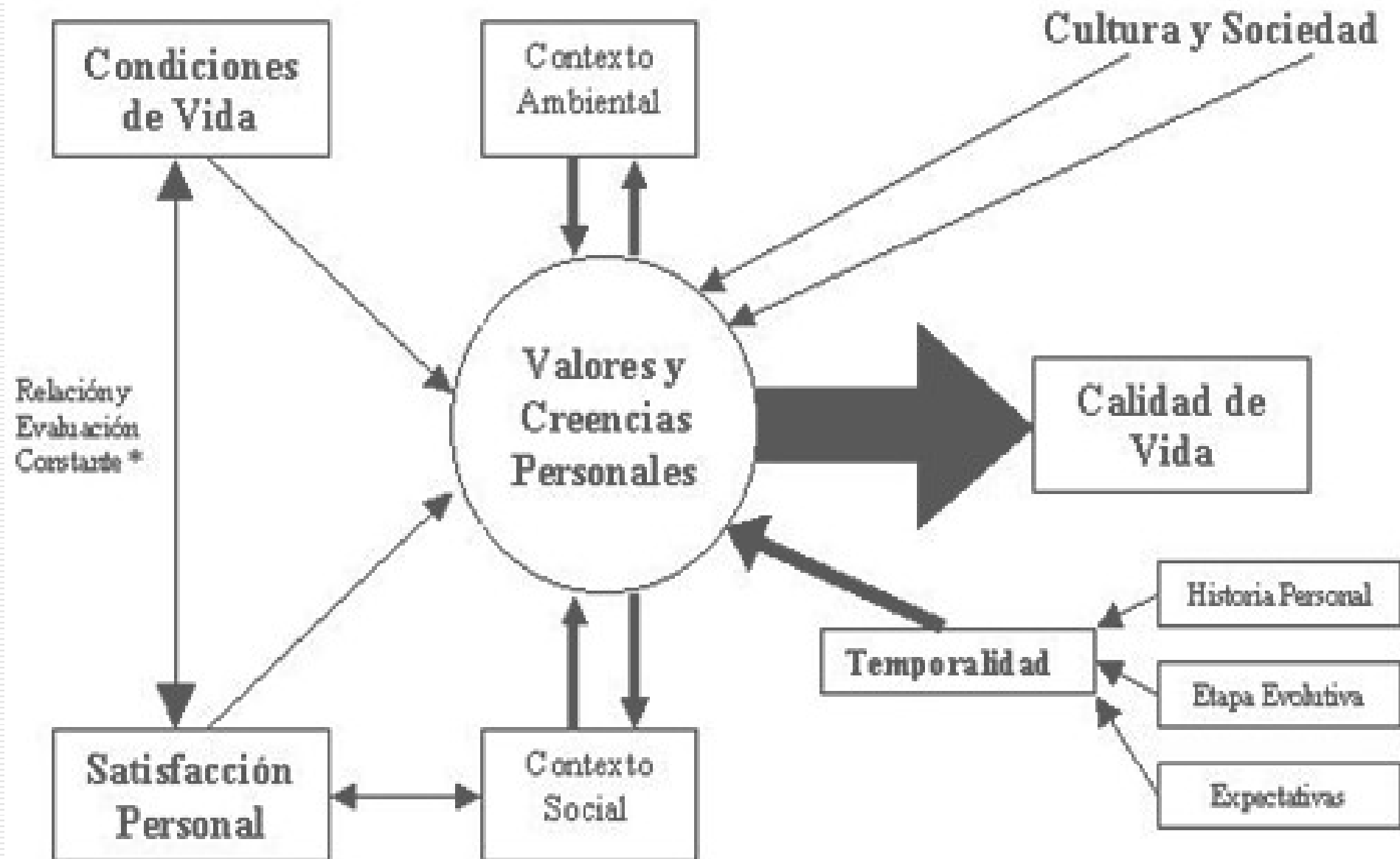
---

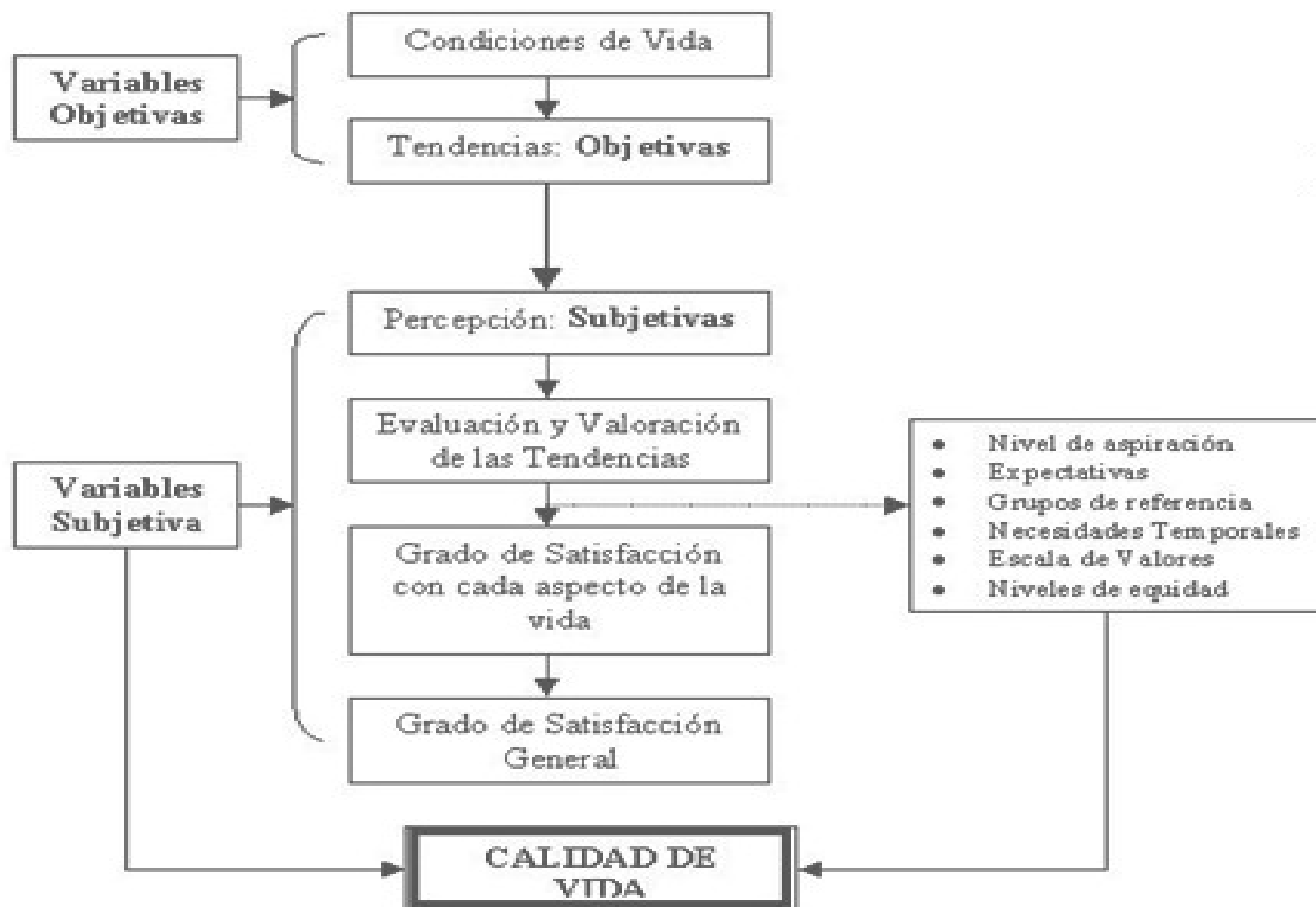
INCONSISTENCIA ONTOLÓGICA:\_  
LO QUE SE TIENE  
Y LO QUE SE QUIERE  
SON SIEMPRE INCONGRUENTES.

---

# REVISIÓN DE LAS CREENCIAS

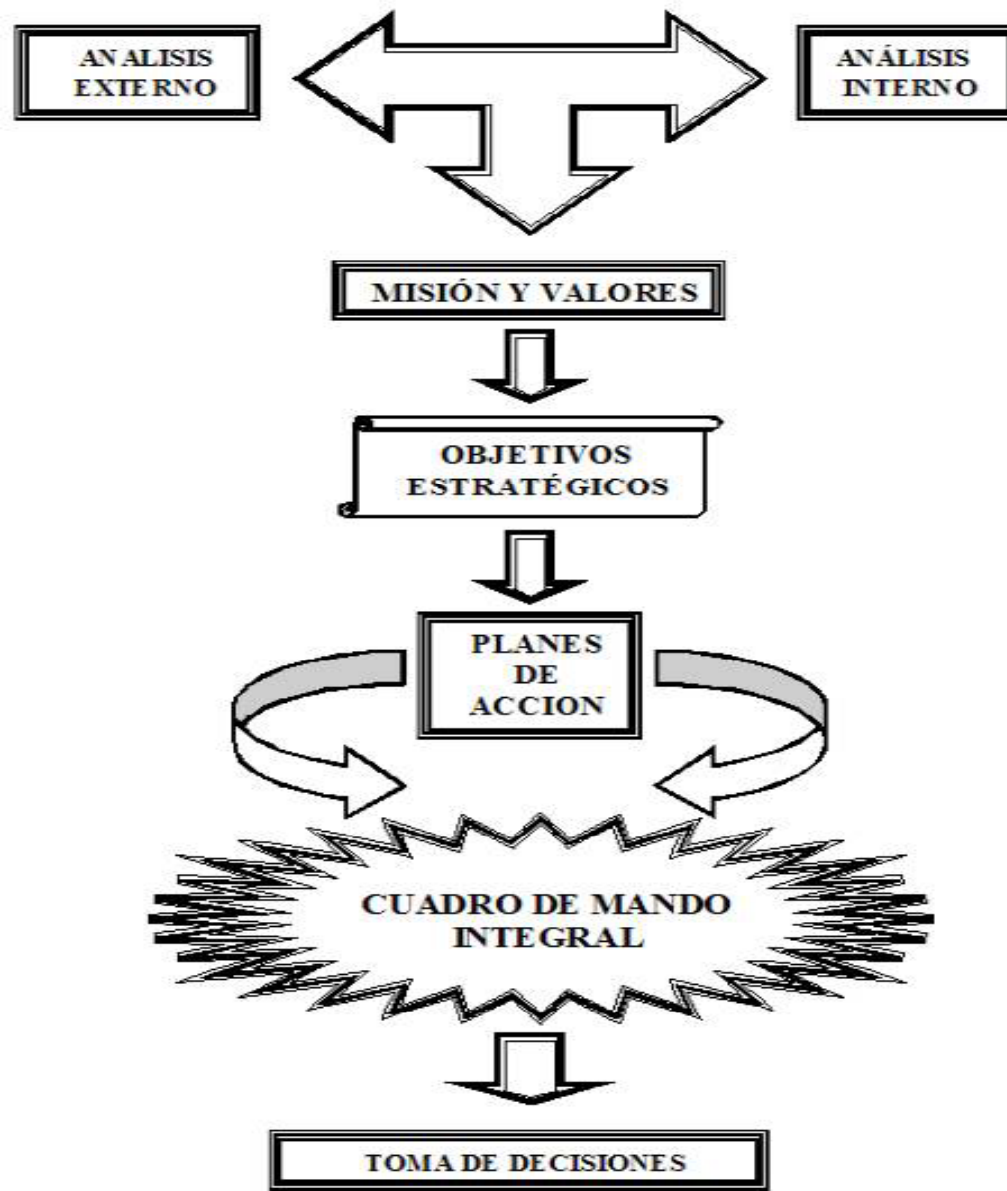
[http://www.portalesmedicos.com/imagenes/publicaciones/0808\\_calidad\\_vida/valores\\_creencias\\_subjetividad.jpg](http://www.portalesmedicos.com/imagenes/publicaciones/0808_calidad_vida/valores_creencias_subjetividad.jpg)





<http://www.gestiopolis.com/canales6/mkt/market1.jpg>

**Figura No 1: Proceso de Definición de la Estrategia**



[http://images.google.cl/imgres?imgurl=http://www.gestiopolis.com/canales6/mkt/market1.jpg&imgrefurl=http://www.gestiopolis.com/canales6/mkt/marketing-estrategico-y-el-cuadro-de-mando-integral.htm&usg=\\_\\_cIdUhsOMCyXkT8b5MzEWcsLgpog=&h=755&w=468&sz=44&hl=es&start=2&sig2=-Y4xT4MJ9qO9qC5psax83Q&tbnid=h1HXQhdCTi0IfM:&tbnh=142&tbnw=88&prev=/images%3Fq%3Dcuadro%2Bde%2Bmando%26as\\_st%3Dy%26hl%3Des%26sa%3DGG&ei=zdtqStbqJY-ftge48snHBQ](http://images.google.cl/imgres?imgurl=http://www.gestiopolis.com/canales6/mkt/market1.jpg&imgrefurl=http://www.gestiopolis.com/canales6/mkt/marketing-estrategico-y-el-cuadro-de-mando-integral.htm&usg=__cIdUhsOMCyXkT8b5MzEWcsLgpog=&h=755&w=468&sz=44&hl=es&start=2&sig2=-Y4xT4MJ9qO9qC5psax83Q&tbnid=h1HXQhdCTi0IfM:&tbnh=142&tbnw=88&prev=/images%3Fq%3Dcuadro%2Bde%2Bmando%26as_st%3Dy%26hl%3Des%26sa%3DGG&ei=zdtqStbqJY-ftge48snHBQ)

---

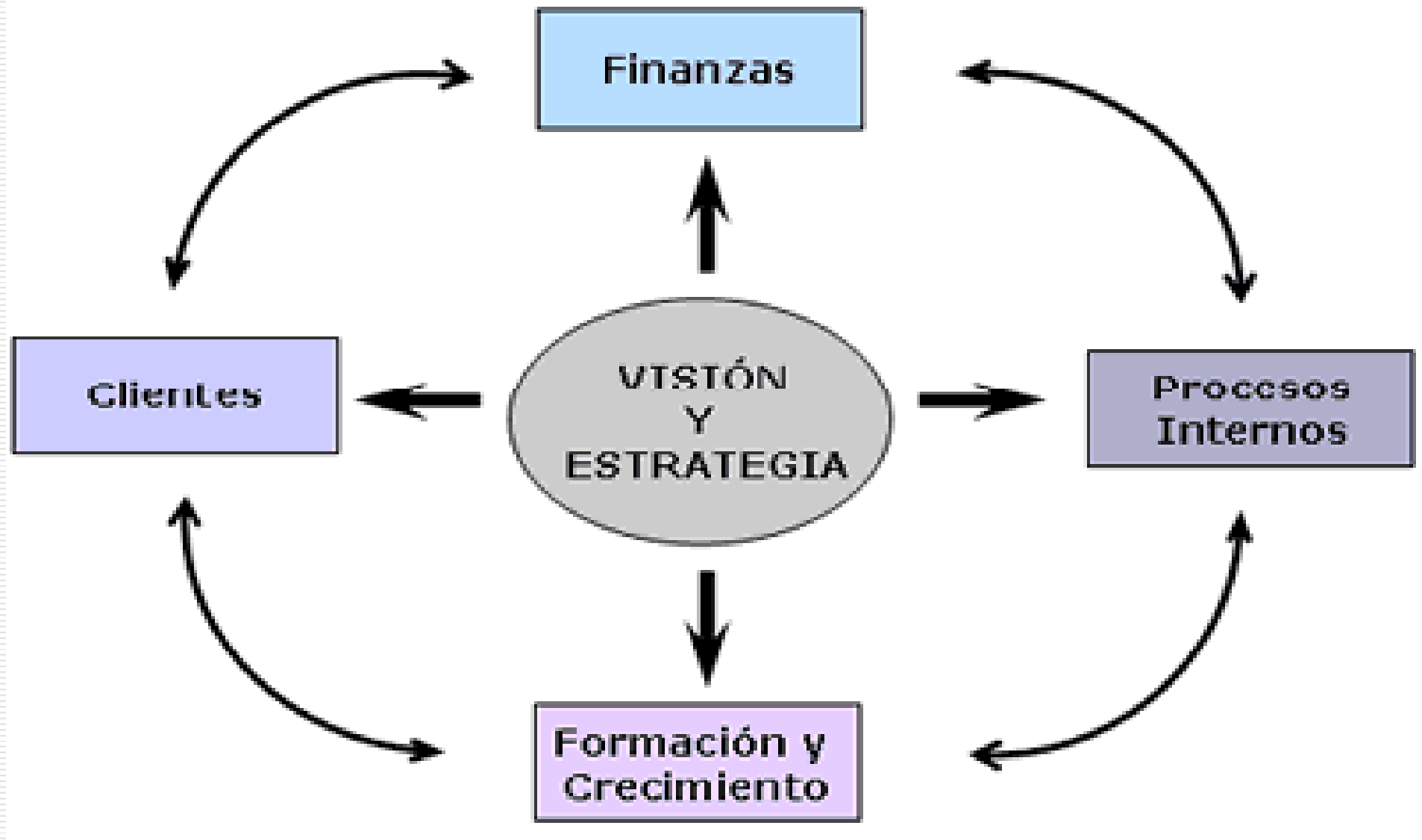
- ❑ El Cuadro de Mando Integral:
  - ❑ relaciona la estrategia y su ejecución, cumpliendo indicadores y objetivos.
  - ❑ El CMI transforma la visión y la estrategia en objetivos e indicadores organizados en diferentes perspectivas:
-





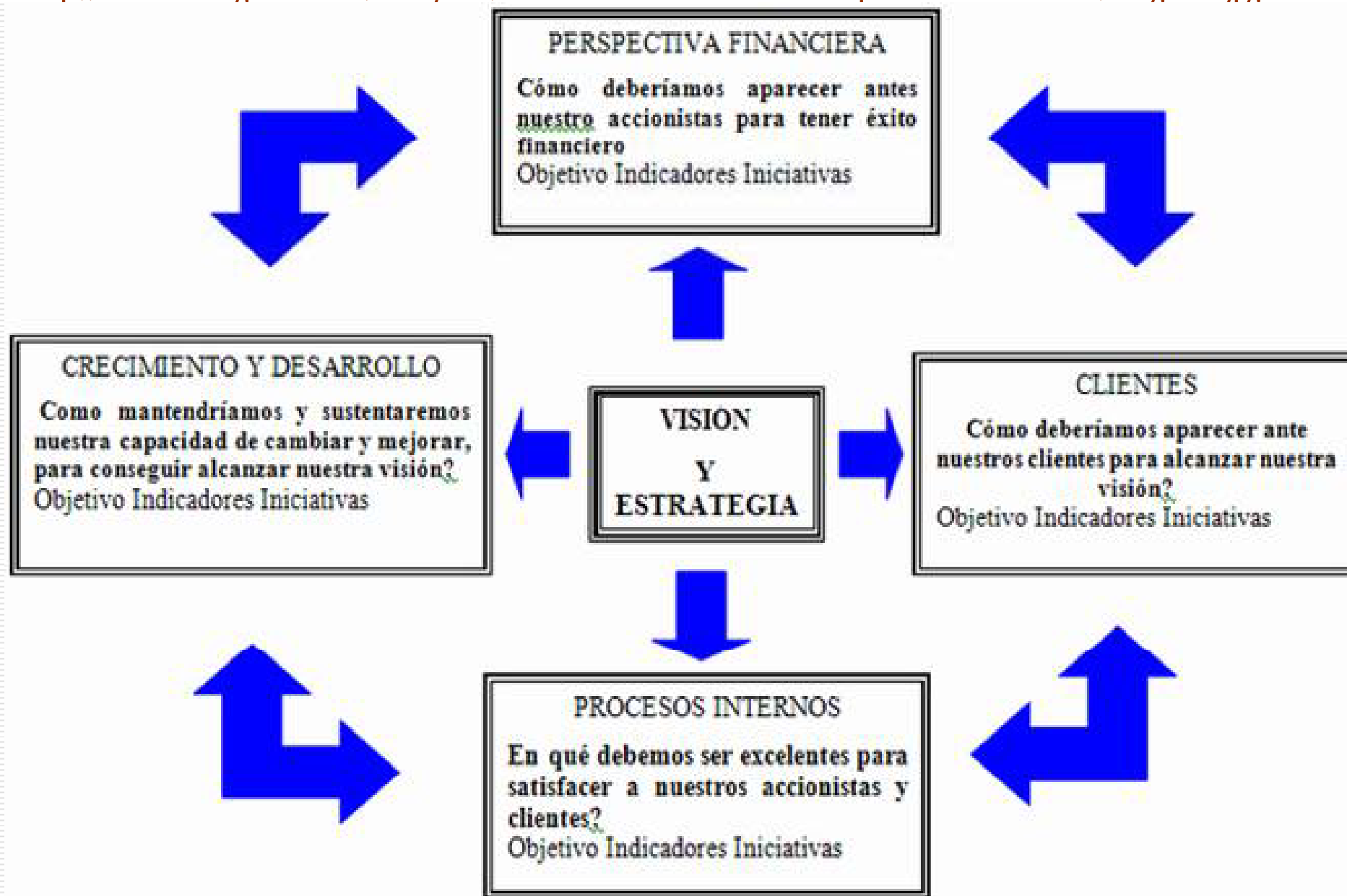
# Generar efectos

<http://www.degerencia.com/grafart/604imagen2.gif>



# PROCESO CAUSAL

<http://www.monografias.com/trabajos70/disenio-sistema-indicadores-empresa-metalmecanica/image001.jpg>



<http://www.tablero-decomando.com/taller/matriz.JPG>

120

fx

1

2

G

H

I

J

K

L

M

N

O

P

Q

6

7

8

9

Universidad de los Lagos - Osorno - Chile

[Haga Click Aquí para cambiar el Período a Analizar] Período Analizado : día 2

10

15

16

17

18

19

20

PERSPECTIVAS	OBJETIVOS	INDICADORES	Peli gro	Pre cau ción	Met a	Real	INDUCTORES	INICIATIVAS
Usuarios	Fidelizar los titulados y estimular el sentido de pertenencia	% egresados fidelizados	60	70	80	69	Estimular a egresados	Programa de estimulación
		% egresados realizando Pos grado	15	20	30	24	Servicios de continuidad	Plan de Continuidad de estudios
	Sensibilizar a los Usuarios con las ventajas competitivas de la Universidad, principalmente de su oferta a nivel regional	Indice de percepcion de oferta de servicios	50	60	75	79	Difundir ventajas competitivas de la Universidad	Programa de Marketing
	Generar alianzas y convenios estratégicos que fortalezcan el desarrollo de la Universidad en la macro región sur austral	Numero de alianzas acordadas	3	5	8	2	Definir entidades target para alianzas	Proyecto Alianzas Target
		Cantidad de alianzas anuladas	8	5	2	7	Apoyo a cada alianza	Plan de apoyo
	Consolidar la imagen satisfactoria de la Universidad en la comuni	Imagen Satisfactoria institucional	70	80	90	82	Apoyar actividades de Posicionamiento	Plan de actividades
		Numero de						

Demo / Mapa CE / Matriz / KPI / Grafico

# TALLER: CHILE CRECE CONTIGO

---

---

## *Protección Integral a la Infancia*

*Algunos conceptos claves  
que fundamentan CHCC*

- ☐ Plasticidad Cerebral
  - ☐ Crecimiento y maduración
  - ☐ Desarrollo Integral
  - ☐ Igualdad de oportunidades
-

# Modelos causales

---

En Chile crece contigo:

La pregunta central:

¿Cómo podemos causar

La salud del niño?

SATISFACIENDO SUS NECESIDADES

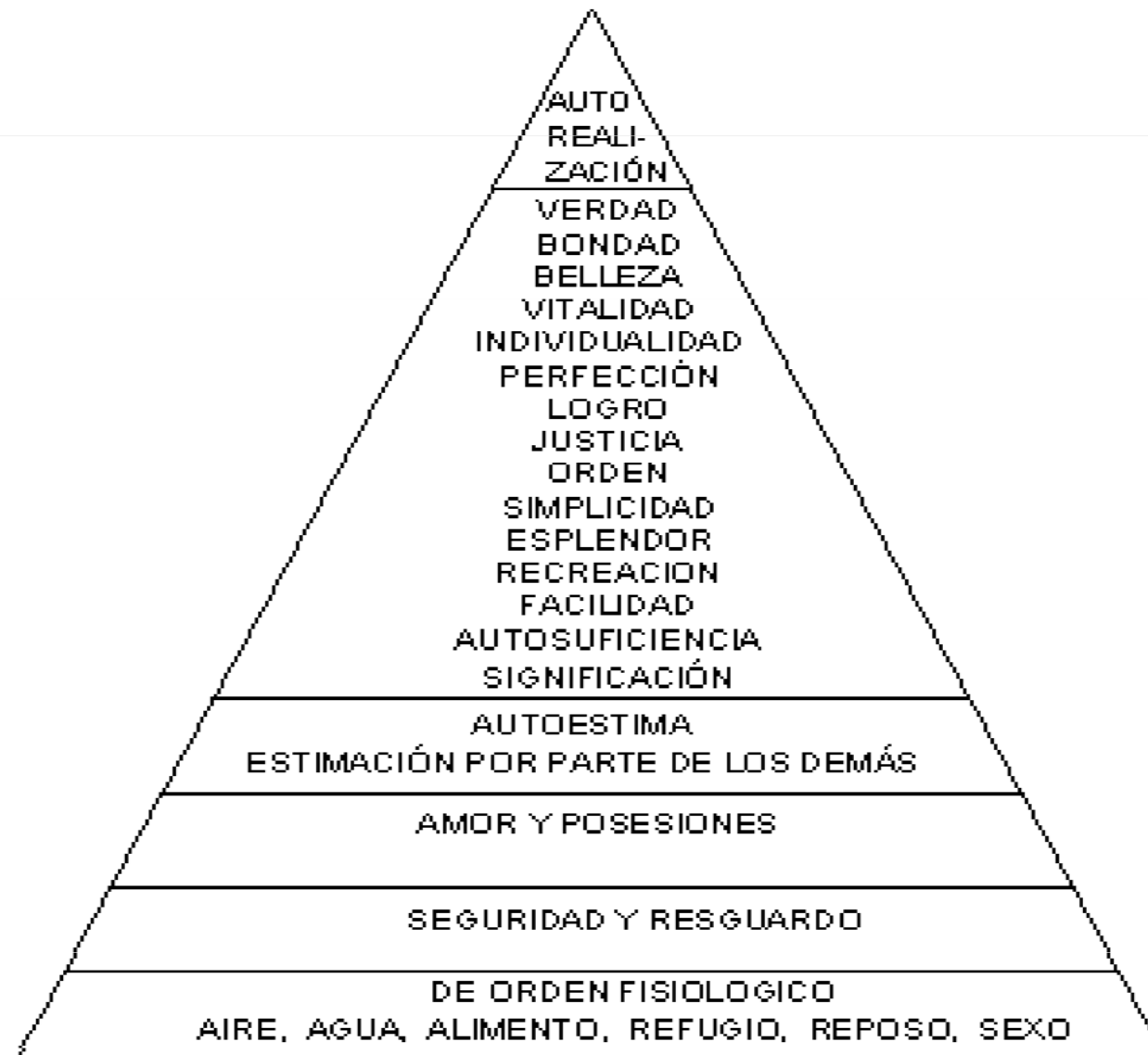
¿Cómo SATISFACEMOS SUS NECESIDADES?

VIVIENDA, ALIMENTACIÓN etc etc etc tec

---

# Causas

<http://www.monografias.com/trabajos14/docentepreesc/Image2985.gif>



# CULTURAS POLITICAS

---



# LA CARTA DE BANGKOK

---

La Carta de Bangkok  
propone un cambio en la cultura política  
para instalar la promoción de la salud

---

- A political culture is a distinctive and patterned form of political philosophy that consists of beliefs on how governmental, political, and economic life should to be carried out. Political cultures create a framework for political change and are unique to nations, states, and other groups. A political culture differs from political ideology in that people can disagree on a ideology (what government should do) but still share a common political culture. Some ideologies, however, are so critical of the status quo that they require a fundamental change in the way government is operated, and therefore embody a different political culture as well.
-

<http://www.umich-cseas.org/eventsandnews/abstracts/NESS/NessPaper.pdf>

---

### Political culture:

a set of beliefs, values, and attitudes about politics which are widely shared by the people.

Political culture is not static, but dynamic, changing slowly over time.

It is generally acknowledged that political culture is transmitted from one generation to the next through the process of political socialization.

Among several agents influencing the process, the most important ones are

- (1) the family,
  - (2) schools,
  - (3) peer groups,
  - (4) the mass media.
-

# DESDE LA CARTA DE BANGKOK

---

LA POLITICA DE SALUD  
ES PROPUESTA  
COMO POLITICA PUBLICA

---

- 
- 11 DE AGOSTO DE 2005 | GINEBRA -- Los participantes en la 6ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud, copatrocinada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud Pública de Tailandia, han adoptado hoy la nueva Carta de Bangkok para la Promoción de la Salud. En ella se establecen los principales retos, medidas y compromisos necesarios para abordar los determinantes de la salud en un mundo globalizado involucrando a numerosos agentes e interesados directos que son fundamentales para alcanzar la salud para todos.
-

- 
- La Carta de Bangkok brinda una nueva orientación para la promoción de la salud preconizando políticas coherentes, inversiones y alianzas entre los gobiernos, las organizaciones internacionales, la sociedad civil y el sector privado a fin de asumir cuatro compromisos fundamentales; a saber: que la promoción de la salud constituya una pieza clave de la agenda de desarrollo mundial, que sea una responsabilidad básica de todos los gobiernos, que forme parte de las buenas prácticas institucionales, y que sea un foco de iniciativas de la comunidad y de la sociedad civil.
-

# Carta de Bangkok para la promoción de la salud en un mundo globalizado

---

En la Carta de Bangkok se establecen las medidas, los compromisos y las promesas necesarias para abordar los factores determinantes de la salud en un mundo globalizado mediante la promoción de la salud.

## Propósito

La Carta de Bangkok afirma que las políticas y alianzas destinadas a empoderar a las comunidades y mejorar la salud y la igualdad en materia de salud deben ocupar un lugar central en el desarrollo mundial y nacional.

La Carta de Bangkok complementa, basándose en ellos, los valores, principios y estrategias de acción para el fomento de la salud establecidos en la *Carta de Ottawa para el Fomento de la Salud*, así como las recomendaciones de las sucesivas conferencias mundiales sobre promoción de la salud que han sido ratificadas por los Estados Miembros en la Asamblea Mundial de la Salud.

---

---

Para hacer frente a los desafíos de la globalización,  
hay que garantizar

la coherencia de las políticas adoptadas en:

- todos los niveles gubernamentales,
- todos los organismos de las Naciones Unidas, y
- otras organizaciones, incluido el sector privado.

Esa coherencia fortalecerá el cumplimiento,  
la transparencia y el rendimiento de cuentas  
respecto de los acuerdos y tratados internacionales  
que afectan a la salud.

---



---

Para seguir avanzando en la aplicación de esas estrategias, todos los sectores y ámbitos deben actuar para:

- abogar por la salud sobre la base de los derechos humanos y la solidaridad,
  - invertir en políticas, medidas e infraestructura sostenibles para abordar los factores determinantes de la salud,
  - crear capacidad para el desarrollo de políticas, el liderazgo, las prácticas de promoción de la salud, la transferencia de conocimientos y la investigación, y la alfabetización sanitaria,
  - establecer normas reguladoras y leyes que garanticen un alto grado de protección frente a posibles daños y la igualdad de oportunidades para la salud y el bienestar de todas las personas,
  - asociarse y establecer alianzas con organizaciones públicas, privadas, no gubernamentales e internacionales y con la sociedad civil para impulsar medidas sostenibles
-

# CONTROL SOBRE DETERMINANTES DE LA SALUD

---

El sector de la salud está llamado a desempeñar una función clave de liderazgo en el desarrollo de políticas y alianzas de promoción de la salud.

Si se desea avanzar en el control de los factores determinantes de la salud, *es indispensable un enfoque normativo integrado* por parte del gobierno y las organizaciones internacionales, así como el compromiso de trabajar Con la sociedad civil y el sector privado en todos los ámbitos.

---

# COMPROMISOS CLAVE

---

## Compromisos clave

Los cuatro compromisos clave son

lograr que la promoción de la salud sea:

- 1.-un componente primordial de la agenda de desarrollo mundial
  2. una responsabilidad esencial de todo el gobierno
  3. un objetivo fundamental de las comunidades y la sociedad civil
  4. un requisito de las buenas prácticas empresariales.
-

---

Lograr que la promoción de la salud sea una responsabilidad esencial de todo el gobierno

Los gobiernos, a todos los niveles, deben afrontar de forma apremiante los problemas de salud y las desigualdades, pues la salud determina en buena medida el desarrollo social, económico y político. Los gobiernos locales, regionales y nacionales deben:

- conceder prioridad a las inversiones en salud, dentro y fuera del sector sanitario, y
- ofrecer financiación sostenible para la promoción de la salud.

Para garantizar lo anterior, todos los niveles de la Administración deben exponer de forma explícita las repercusiones sanitarias de las políticas y las leyes, empleando para ello instrumentos como la evaluación del impacto sanitario centrada en la equidad.

---

# La salud como política pública

---

# Souleymane Bachir Diagne

---

Il y a la crise de la pensée sociale.  
Cette crise n'est pas  
uniquement africaine.  
Elle est universelle.

---

# CREAR UNA VISIÓN DE FUTURO

Souleymane Bachir Diagne

---

il faut remettre sur l'agenda  
la question du développement,  
la question de la prospective  
et ne pas se contenter d'avoir le nez  
sur le guidon des « ajustements ».  
Penser des alternatives,  
faire que nos actions d'aujourd'hui prennent leur source  
dans les facteurs que nous projetons,  
c'est ce dont nous avons besoin aujourd'hui.

---

# la politique

[http://www.sedcontra.fr/templates/jh\\_sedcontra/images/logo.gif](http://www.sedcontra.fr/templates/jh_sedcontra/images/logo.gif)

---

- *“La politique n’est pas une technologie du pouvoir ni une manipulation des personnes, mais un des moyens de rechercher et de conquérir le sens de la vie, dans la perspective du service rendu au véritable bien de la communauté.”* – Cette définition de la politique est de Vaclav Havel. Elle a été reprise par Jean Paul II dans son “Appel de Prague” d’avril 1990, et continue de nous donner, aujourd’hui encore, la seule clé durable de l’avenir européen.
-



# EL SENTIDO →

---

LA GESTIÓN POLITICA DEL SENTIDO:

¿Por qué HACEMOS HOY

LO QUE HACEMOS?

¿PARA QUÉ LO HACEMOS?



# EL SENTIDO DE LA HISTORIA DEL PAÍS

---

# INGLEHART

<http://www.umich-cseas.org/eventsandnews/abstracts/NESS/NessPaper.pdf>

---

- ❑ DEMOGRAPHIC TRANSITION:
  - ❑ two critical characteristics:
  - ❑ First, mortality declined because the world had developed a new medical technology, chemicals (especially antibiotics and pesticides) that could produce extremely rapid reductions in infectious diseases.
  - ❑ Next, fertility declined because the world had developed a new technology, non-coitally specific contraceptives, that could limit fertility rapidly.
  - ❑ Perhaps most important is that both new technologies were what we have called “bureaucratically portable.” (Ness and Ando 1984) That is, they were technologies that did not require widespread changes in human behavior. Rather, they could be put into large scale modern organizations and applied in relatively uniform ways, across broad ranges of human communities. They were technologies well suited to modern development organizations blueprint of a modern bureaucracy. The same kind of approach was used with Smallpox, Yaws, Diarrheal diseases and a host of other infectious diseases. In effect, the technology of mortality control was bureaucratically portable
-

# Cambios estructurales

<http://www.umich-cseas.org/eventsandnews/abstracts/NESS/NessPaper.pdf>

---

- DDT and Malaria eradication:
  - Here was a new chemical that could kill mosquitoes in large numbers, precisely where they did the most damage, in human habitation. The WHO launched a world wide campaign against Malaria, a well known killer of children, transmitted by the now vulnerable mosquito. Governments created new armies of eradicators, organized in the fashion of modern military bureaucracies. Their foot soldiers marched through the country-side, guided precisely by statistically determined pathways to cover all households throughout the country. No military campaign was better directed or more successful. Houses were numbered, mapped, and sprayed. The mosquito vector was reduced dramatically and consequently malaria and infant mortality fell with it. This was all on the organizational blueprint of a modern bureaucracy. The same kind of approach was used with Smallpox, Yaws, Diarrheal diseases and a host of other infectious diseases. In effect, the technology of mortality control was bureaucratically portable
-

# Cambios estructurales

<http://www.umich-cseas.org/eventsandnews/abstracts/NESS/NessPaper.pdf>

---

- The same was true of the new contraceptive technology, generally available only after about 1965. The Intrauterine Contraceptive Device (IUCD), Oral Contraceptive Pills (OCP), Deproprovera injections, new condoms, subdermal implants, safe surgical sterilization for both men and women, and finally new and very safe abortion techniques became widely available in the decade after 1965. Like the mortality controlling technology, this fertility controlling technology was bureaucratically portable. It could be set in large-scale bureaucratic type organizations and applied in a relatively non-personal manner to very large numbers of people. Like the mortality controlling technology it did not require widespread changes in human behavior. It could be applied more or less *impersonally*. (This is, after all, one of the dominant characteristics of a bureaucratic form of organization; it is impersonality.)<sup>2</sup>
-

# Tecnología burocráticamente portable

<http://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/2027.42/51108/1/340.pdf>

---

Vaccines, insecticides, anti-biotic drugs, IUDs, oral contraceptive pills, and surgical sterilization share the property of being bureaucratically portable. They need to be "distributed" to users, whose acceptance does not necessarily require their active participation in new, long-linked, complex patterns of behavior. Without such technologies, reducing mortality or fertility would require changing values and patterns of daily behavior that have proved to be difficult for government bureaucracies to affect.

---

# Cambios estructurales

<http://www.umich-cseas.org/eventsandnews/abstracts/NESS/NessPaper.pdf>

---

- This takes us to the critical issue of Political Culture and Development Administration. Here we have two modern technologies to control both mortality and fertility. Each can improve the quality of life immeasurably. Moreover, each can be placed in, and carried by, modern development organizations. Finally, those modern organizations are created and controlled by the state, which reflects the underlying political culture of the society. This is where we establish the link between political culture, development administration, and the quality of life.
-

# Policy for the poor

---

- Where the political culture values the welfare of its people, it should be expected to create organizations that will produce a rapid decline in both mortality and fertility. Where a political culture values other things, for example, the wealth and power of the wealthy, or of the “politically correct,” or the conquest of others, we should not expect it to place high priority on creating organizations that can spread the new mortality and fertility reducing technologies. To use this argument to judge both the political culture and development administration of the countries of SE Asia, we must turn to a disaggregation of the regional data...How do the states differ on their increases in the quality of life, or on the rates of mortality and fertility decline? And what does this say about their political cultures and development administration.
-



---

Political culture:

a set of beliefs, values, and attitudes about politics which are widely shared by the people.

Political culture is not static, but dynamic, changing slowly over time.

It is generally acknowledged that political culture is transmitted from one generation to the next through the process of political socialization.

Among several agents influencing the process, the most important ones are

- (1) the family,
  - (2) schools,
  - (3) peer groups,
  - (4) the mass media.
-



# DESARROLLO PROSPECTIVO

---

EL ESTADO INDUCE  
UNA ACTITUD PROSPECTIVA  
DENTRO DE UN MARCO  
DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y SOCIALES  
QUE GARAJNTIZAN SUSTENTABILIDAD.

---

[http://www.codesria.org/Links/Publications/bulletin3\\_05/murunga.pdf](http://www.codesria.org/Links/Publications/bulletin3_05/murunga.pdf)

---

the development initiatives instituted by the political elites must have what Diagne call 'the prospective attitude'; that is, a political culture of time that is 'grounded on the notion that the meaning of the present comes from the future'. Prospective has to do with foresight and anticipation, a political culture of managing time and planning that allows one to anticipate catastrophe and adjust to the future accordingly. Otherwise, actors treat development As 'managing symptoms rather than removing causes'.

---

- 
1. Souleymane Bachir Diagne, 'On Prospective: Development and a Political Culture of Time', in *Africa Development*, Vol. XXIX, No. 1, 2004, pp. 56-7.
  2. Eric Hobsbawm, *The Age of Extremes*, New York: Vintage Books, 1994, p. 103.
  3. Ambreena Manji, 'Cause and Consequence in Law and Development', in *Journal of Modern African Studies*, Vol. 43, No. 1, 2005, p. 126.
  4. Issa Shivji, 'Who are the Poor and Whose Justice are they Accessing? The Dilemmas of a Legal aid Activist', in Haroub Othman & C.M. Peter, eds. *Perspectives on Legal Aid and Access to Justice in Zanzibar*, Zanzibar: Zanzibar Legal Services Centre, pp. 5-16.
-

# CIVIC CULTURES

<http://www.virginia.edu/sociology/publications/faculty%20articles/OlickArticles/iess.pc.pdf>

---

Almond and verba (1963)

On the basis of extensive survey research,

*The Civic Culture* theorized three basic orientations

toward political institutions and outcomes:

Parochial CULTURE: politics is not differentiated

as a distinct sphere of life

and is of relatively little interest;

Subject culture: individuals are aware

of the political system and its outcomes but are relatively passive;

Participant culture: citizens have a strong sense

of their role in politics and responsibility for it.

*The Civic Culture* rated five countries on these qualities,

finding Italy and Mexico to be relatively parochial,

Germany to be subject,

and the United States and the United Kingdom

to be participant political cultures

---

---

## BIBLIOGRAPHY

- Baker, Keith M. 1990. *Inventing the French Revolution: Essays on French Political Culture in the Eighteenth Century*. Cambridge, U.K.: Cambridge University Press.
  - Bonnell, Victoria E. 1997. *Iconography of Power: Soviet Political Posters under Lenin and Stalin*. Berkeley: University of California Press.
  - Elkins, David J., and Richard E. B. Simeon. 1979. A Cause in b Search of its Effect, or What Does Political Culture Explain? *Comparative Politics* 11 (2): 127–145.
  - Geertz, Clifford. 1973. *The Interpretation of Cultures; Selected Essays*. New York: Basic Books.
  - Hunt, Lynn. 1984. *Politics, Culture and Class in the French Revolution*. Berkeley: University of California Press.
  - Somers, Margaret. 1995. What's Political or Cultural about Political Culture and the Public Sphere? Toward an Historical Sociology of Concept Formation. *Sociological Theory* 13 (2): 113–144.
-

# CHILE CRECE CONTIGO

---

---

*Protección Integral a la Infancia*

Sistema de Protección Integral a  
la Primera Infancia

CHILE CRECE CONTIGO

---

---

## *Protección Integral a la Infancia*

### **Qué es Chile Crece Contigo**

Es un sistema de apoyo integral a niños y niñas de primera infancia, desde su gestación hasta que entran a pre kinder (4 a 5 años). Forma parte del Sistema de Protección Social chileno.

Genera y articula variados y diversos mecanismos de apoyo a niños, niñas y sus familias, que en su conjunto permiten igualar oportunidades de desarrollo.

Acompaña la trayectoria de desarrollo de los niños y niñas que se atienden en el sistema público de salud (75% de los niños y niñas del país).

Ofrece apoyos diferenciados a los niños, niñas y sus familias que se encuentren en situación de vulnerabilidad socioeconómica (hogares del 60% más vulnerable).

*¿Qué es Chile Crece Contigo?*

---



---

*Protección Integral a la Infancia*

Qué es Chile Crece Contigo

*Algunos conceptos claves que fundamentan  
CHCC*

Plasticidad Cerebral

Crecimiento y maduración

Desarrollo Integral

Igualdad de oportunidades

---

---

## *Protección Integral a la Infancia*

### *Plasticidad Cerebral*

- Es la potencialidad que tienen los seres humanos de modificar sus propios sistemas orgánicos y patrones de conducta para adaptarse a las demandas internas y externas, creando millones de nuevas conexiones entre sus células cerebrales.
  - La estimulación captada por la piel y los órganos de los sentidos establece la comunicación con el mundo que le rodea.
  - La vía más importante de transmisión del afecto es el contacto físico y los sonidos (la voz humana).
  - Esta plasticidad es inútil si no se expone a estímulos del ambiente.
  - Así como la privación nutricional en el primer año de vida afecta el desarrollo físico y mental, la privación de contactos con otros seres humanos afecta el desarrollo integral: físico, mental, psicológico y social.
-

---

## *Protección Integral a la Infancia*

### *Plasticidad Cerebral*

- Así como la deprivación nutricional en el primer año de vida afecta el desarrollo

físico y mental, la deprivación de contactos con otros seres humanos afecta el desarrollo integral: físico, mental, psicológico y social.

El tiempo es muy importante:

- El número de sinapsis alcanza “explosivamente” los niveles adultos a los dos años

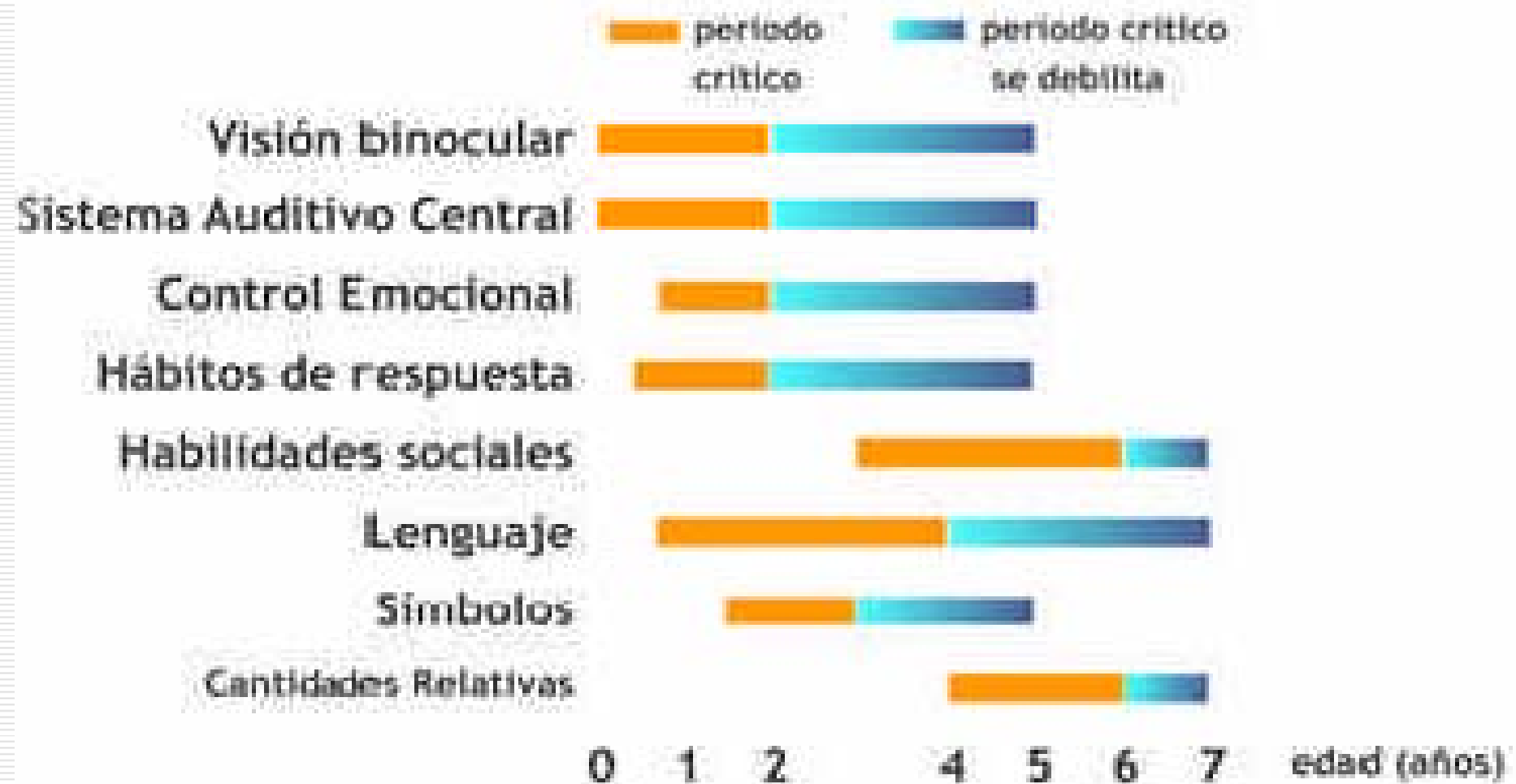
y sigue aumentando (entre los 4 y 10 años la supera ampliamente)

- Después, se produce una “*poda*” de las conexiones no usadas y vuelve a niveles

adultos alrededor de los 16 años.

---

## Períodos críticos del desarrollo temprano



---

## *Protección Integral a la Infancia*

### *Desarrollo Integral*

- La estimulación temprana no es suficiente.
- Los estímulos deben tener “significado social”.
- Deben tener la capacidad de ser integrados entre sí y reconocidos como una forma de satisfacción de sus necesidades, produciéndose placer, relajación, activación...
- La respuesta del niño o niña a estos estímulos debe tener la capacidad de inducir cambios en el comportamiento de las personas cercanas.
- Es decir, deben desencadenar emociones.
- El juego es una actividad central para el desarrollo integral de los niños y niñas.

*La estimulación debe ser siempre*

*“juego” (nunca entrenamiento)*

*en que se sienten emociones y se comunica con  
otros (o con una/o mismo)*

*mediante el lenguaje verbal y no verbal*

---

---

*Protección Integral a la Infancia*

*Desarrollo Integral*

*“....en la danza de la vida, los genes y el ambiente son socios inseparables. Los genes esbozan el esquema básico del cerebro, luego la estimulación del medioambiente, ya sea la luz que llega a la retina o el sonido de la voz en el nervio auditivo, enciende y apaga los genes afinando estructuras cerebrales, antes y después del nacimiento.”*

*Hyman, S, States of Mind New York, John Wiley, 1999*

La clave está en acompañar, seguir y apoyar la trayectoria de desarrollo en los primeros años de la vida.

---

---

### *Igualdad de Oportunidades*

- La inversión en capital humano en una sociedad tiene una alta rentabilidad.
- Se ha demostrado que mientras más temprano se invierte mayor es el retorno de dicha inversión.
- Igualar oportunidades desde el comienzo de la vida permite desarrollar la máximo las capacidades y potencialidades que cada persona tiene.
- Requiere intervenir simultáneamente los distintos ámbitos y contextos del desarrollo infantil.

Políticas Públicas

Comunidad

Familia

Niños

niñas

Entorno del desarrollo infantil

---

# ENTORNOS

---

Entorno del desarrollo infantil

## Los niños y niñas

Requieren de servicios que apoyen directamente el despliegue de habilidades, destrezas y competencias, en todas las áreas de su desarrollo

## La familia

Requiere apoyo para contar con herramientas que faciliten el cumplimiento de su rol.

## La comunidad

Requiere apoyo para la generación de condiciones favorables al desarrollo de niños, niñas y sus familias

---



- 
1. Programa Educativo Masivo
  2. Espacios Informativos interactivos
  3. Propuestas de mejoramiento legislativo
  4. Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial

—  
acceso a CHCC –

SEGUIMIENTO A LA

TRAYECTORIA DE DESARROLLO

---

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

---

*Protección Integral a la Infancia*

*Intervenciones universales – AMBIENTE Y CONTEXTO FAVORABLE AL DESARROLLO  
INFANTIL TEMPRANO*

- PROGRAMA EDUCATIVO MASIVO

- Campañas de sensibilización en televisión
- Programa semanal de radio
- Colección de Cartillas Educativas (12)
- La música en el desarrollo infantil (colección de CD's)
- Los cuentos en el desarrollo del lenguaje (colección de cuentos)

- ESPACIOS INFORMATIVOS INTERACTIVOS

- Fono Infancia
- Página web [www.crececontigo.cl](http://www.crececontigo.cl)
- Boletín electrónico quincenal

- PROPUESTAS LEGISLATIVAS

- Perfeccionamiento de la legislación de adopción
  - Modificaciones al pre y post natal
  - Institucionalización de Chile Crece Contigo como parte del Sistema Intersectorial de Protección Social
-

---

### *Protección Integral a la Infancia*

El acompañamiento permite disponer en un mismo circuito, los diversos apoyos que a nivel local ChCC ofrece a niños y niñas de primera infancia.

1° Control

prenatal

Entrada a

pre-kinder

Programa de Apoyo al Desarrollo Biosicosocial

Prestaciones universales

SUF – Sala Cuna – Jardín Infantil – Acceso

Preferente a Programas Sociales – Modalidades  
de Apoyo a Niños y Niñas con Rezago, Ayudas

Técnicas

Prestaciones diferenciadas de acuerdo a las  
características particulares de niños y niñas

Hito de

entrada

a ChCC

Hito de

Salida

de ChCC

---

---

## *FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN DE NIÑOS/AS EN RIESGO O CON REZAGO EN SU DESARROLLO*

- Evaluación diferenciada y plan de intervención personalizada: educación grupal, consejería familiar y consultas de salud mental.
  - Asegurar la incorporación de los niños/as a programas de estimulación del desarrollo y en salas cuna y jardines infantiles .
  - Visita domiciliaria integral de seguimiento a la puérpera y niños/as menores de 1 año.
  - Visita domiciliaria integral de seguimiento a los niños/as entre 1 y 3 años.
  - Derivación efectiva
-

---

## *Protección Integral a la Infancia*

### *MODALIDADES DE APOYO A NIÑOS Y NIÑAS CON RIESGO O REZAGO EN SU DESARROLLO*

Según estudios nacionales, casi un 30% de los niños y niñas chilenos/as, antes de cumplir

un año de edad, presentan rezagos o retrasos en su desarrollo.

La cifra anterior se eleva a cerca del 45% cuando se trata de niños y niñas de los sectores

más vulnerables del país.

Hay evidencia científica que indica que la detección y atención oportuna del rezago,

permiten recuperar en muy corto tiempo el nivel de desarrollo adecuado a cada edad en

la primera infancia.

---

---

Modalidades disponibles (cerca de 600 a la fecha en el país)

Servicio itinerante de estimulación temprana.

Salas de estimulación en recintos comunitarios.

Atención domiciliaria de estimulación temprana.

Ludotecas.

Formación de competencias en desarrollo infantil temprano.

Mejoramiento o extensión de modalidades existentes.

---

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