



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

SERIE REVISIONES DE EVIDENCIAS

DOCUMENTO DE TRABAJO



Factores Asociados al Desarrollo Infantil Temprano

MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL

Dina Ercilla Boluarte Zegarra

Ministra

María Abigunda Tarazona Alvino

Viceministra de Políticas y Evaluación Social

José Enrique Velásquez Hurtado

Director General de Seguimiento y Evaluación

Elmer Lionel Guerrero Yupanqui

Director de Evaluación

Elaborado por:

Magaly Suzy Nóblega Mayorga

Supervisado por:

Henry Cabrera Arredondo (DGSE-Midis)

Lucía Huamán Díaz (DGSE-Midis)

Foto de carátula:

Midis

© Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2019

Av. Paseo de la República 3101, San Isidro

Teléfono: (01) 631-8000 / (01) 631-8030

Página web: www.gob.pe/midis

La versión electrónica de este documento se encuentra disponible en forma gratuita en:

<http://evidencia.midis.gob.pe/analisis-dit-2015-2017>

Reservados algunos derechos:

Este documento ha sido elaborado por la consultora bajo la supervisión del Midis. Las opiniones, interpretaciones y conclusiones aquí expresadas no son necesariamente reflejo de la opinión del Midis. El Midis no garantiza la veracidad de los datos que figuran en esta publicación. Nada de lo establecido en este documento constituirá o se considerará una limitación o renuncia a los privilegios del MIDIS, los cuales se reservan específicamente en su totalidad.

Citación:

Nóblega Mayorga, Magaly Suzy. (2018). *Documento de trabajo Factores asociados al Desarrollo Infantil Temprano*. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. <http://evidencia.midis.gob.pe/estudio-dit/doctrabajo>



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

Viceministerio
de Políticas
y Evaluación Social

Dirección General
de Seguimiento
y Evaluación

“Año del Diálogo y Reconciliación Nacional”

DOCUMENTO DE TRABAJO

Factores Asociados al Desarrollo Infantil Temprano ^{*,†,‡}

**Dirección General de Seguimiento y Evaluación (DGSE)
Viceministerio de Políticas y Evaluación Social (VMPES)
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS)**

Lima, diciembre de 2018

* Este documento fue elaborado por la Dirección General de Seguimiento y Evaluación del MIDIS.

† El título original de la consultoría fue “Estudio sobre Factores Asociados al Desarrollo Infantil Temprano” realizada por Magaly Nóbrega.

‡ Los resultados y análisis presentados en este documento no cubren todos los temas desarrollados en el estudio original.

CONTENIDO

Abreviaturas y acrónimos.....	3
Resumen.....	4
I. Introducción.....	5
II. Objetivos del estudio	5
3.1. Objetivo General	5
3.2. Objetivos Específicos	5
III. Metodología.....	6
IV. Resultados.....	8
2.	8
4.1 Objetivo específico 1.....	8
4.2 Objetivo específico 2.....	8
4.3 Objetivo específico 3.....	10
4.4 Objetivo específico 4.....	10
V. CONCLUSIONES	10
VI. Recomendaciones	11
VII. Referencias Bibliográficas.....	12
Anexo 1 Distribución de los estudios referidos a los resultados del DIT.....	16
Anexo 2 Redes nomológicas de los factores asociados al DIT.....	19
Anexo 3 Ficha técnica de indicadores de factores asociados al DIT	22

ABREVIATURAS Y ACRÓNIMOS

CRED	Controles de Crecimiento y Desarrollo
DIT	Desarrollo Infantil Temprano
DGSE	Dirección de Seguimiento y Evaluación
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
ENDIS	Estrategia Nacional de Desarrollo e Inclusión Social
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MIDIS	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MINEDU	Ministerio de Educación
MINSA	Ministerio de Salud
PNCM	Programa Nacional Cuna Más
R	Resultado

DOCUMENTO DE TRABAJO

Factores Asociados al Desarrollo Infantil Temprano

RESUMEN

El documento presenta los hallazgos del “Estudio sobre los factores asociados al Desarrollo Infantil Temprano” cuyo objetivo es formular una propuesta de “factores asociados” al Desarrollo Infantil Temprano (DIT), en el marco de los Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano, “Primero la Infancia”.

A partir de la revisión sistemática se evidencia una relación significativa entre diversos factores y los resultados del DIT. Estos factores que refieren características socioeconómicas, físicas y psicológicas de las madres y los cuidadores, de los niños y del entorno, están relacionados: 14 con Nacimiento saludable (R1); 7 con Apego seguro (R2); 18 con Estado nutricional (R3); 6 con Comunicación verbal efectiva (R4); 5 con Camina solo (R5); 9 con Regulación de emociones y comportamientos (R6); y 2 con Función simbólica (R7).

Finalmente, se propone el diseño de intervenciones integrales, multisectoriales y eficientes, que impacten sobre la mayor cantidad de resultados del DIT, con los cuidadores de niños menores de 5 años: 1) mejora de la interacción con los niños: sensibilidad más afecto positivo en la interacción; y 2) fortalecimiento de prácticas saludables de alimentación: lactancia, suplementos alimenticios; priorizando a los cuidadores de menor nivel de instrucción y menor nivel socioeconómico.

Palabras Clave: Desarrollo, infantil, temprano, factores, asociados, resultados, priorizados, primero, infancia.

I. INTRODUCCIÓN

El Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS, Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano, “Primero la Infancia”, define el Desarrollo Infantil Temprano (DIT) como “un proceso progresivo, multidimensional, integral y oportuno que se traduce en la construcción de capacidades cada vez más complejas, que permiten a la niña y niño ser competentes a partir de sus potencialidades para lograr una mayor autonomía en interacción con su entorno en pleno ejercicio de sus derechos”; y sustenta los resultados y factores asociados en documentos técnicos^{1,2,3,4} basados en evidencia de consenso multisectorial.

En base a la revisión sistemática de literatura actual, se incorporó al marco conceptual del DIT “redes nomológicas”^{5,6} de los factores asociados, pasando del análisis bivariado al multidimensional, dejando atrás intervenciones aisladas, sectorizadas y altamente especializadas⁷. Se identificaron, que no fueron considerados o priorizados en los Lineamientos “Primero la Infancia”, los factores biopsicosociales relacionados con la salud mental de los padres y cuidadores, que generan estrés, depresión, agresividad u otras alteraciones que a su vez afectan los estilos de crianza y las relaciones con sus hijos⁸; así como la importancia de los entornos comunitarios como mecanismo para mejorar el desarrollo infantil⁹.

El estudio confirma la vigencia de los factores asociados descritos en los Lineamientos “Primero la Infancia” y, de ser el caso, incorpora nuevas propuestas de factores asociados que deben ser abordados por el Estado y la sociedad para el adecuado DIT de las niñas y niños del País.

II. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

El presente documento tiene como objetivos los siguientes:

3.1. Objetivo General

Formular una propuesta de “factores asociados” al Desarrollo Infantil Temprano (DIT), en el marco de los Lineamientos para la Gestión Articulada Intersectorial e Intergubernamental orientada a Promover el Desarrollo Infantil Temprano, “Primero la Infancia”.

3.2. Objetivos Específicos

- a) Analizar los factores asociados descritos en los Lineamientos “Primero la Infancia”, como fundamento vigente y su contraste con la evidencia de recientes investigaciones sobre factores asociados al DIT.
- b) Construir redes nomológicas sobre los resultados del DIT de los Lineamientos “Primero la Infancia” considerando los factores asociados descritos en los lineamientos y en recientes estudios.
- c) Describir los procedimientos, de acuerdo a la normativa nacional vigente, que se deberían llevar a cabo para la implementación de intervenciones que generen cambios en los factores asociados del DIT.

¹ Comisión Multisectorial para Promover los Lineamientos “Primero la Infancia”. Componente Desarrollo y aprendizaje de las niñas y niños menores de 5 años. Lima. 2013

² Comisión Multisectorial para Promover los Lineamientos “Primero la Infancia”. Componente Entornos que favorecen el desarrollo infantil. Lima. 2013

³ Comisión Multisectorial para Promover los Lineamientos “Primero la Infancia”. Componente Protección hacia las niñas, niños menores de 5 años y mujeres. Lima. 2013

⁴ Comisión Multisectorial para Promover los Lineamientos “Primero la Infancia”. Componente Estado de salud y nutrición de madre, niñas y niños menores de 5 años. Lima. 2013

⁵ Duica W. Límites de la explicación como subsunción. Colombia. 2001.

⁶ Una red nomológica es un conjunto de términos (“mapa conceptual”) que giran en torno a otro central. Esteve Zarazaga.

⁷ Schneider A. Regina V. Primera Infancia Mejor: una innovación en política pública. Brasil. UNESCO. 2008.

⁸ Cuervo A. Pautas de crianza y desarrollo socio afectivo en la infancia. *Perspect. Psicol.* 2010. Vol6 (N°1): p.111-121.

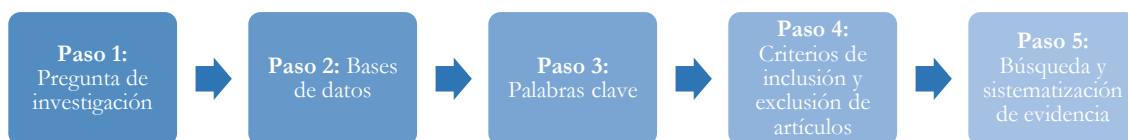
⁹ Goldfeld S, Villanueva K. El Kids in Communities Study: ¿Qué aspectos del entorno marcan la diferencia durante el desarrollo de los niños? .E: Moreno T. Espacio para la infancia. Edición 45. Países Bajos. Bernard van Leer Foundation, 2017: p.38-42.

- d) Elaborar una propuesta de ficha técnica de indicadores de los factores asociados al DIT identificados en el presente estudio.

III. METODOLOGÍA

Se diseñó una ruta metodológica para la revisión sistemática de la literatura actual con la finalidad de responder al objetivo central del estudio, considerando los pasos siguientes:

Gráfico 1. Ruta metodológica



Elaboración propia.

Paso 1: Pregunta de investigación. A fin de orientar la búsqueda sistemática, teniendo en cuenta los indicadores de cada uno de los 7 resultados del DIT y el rango de edad hito identificado en los Lineamientos “Primero la Infancia”, se formuló una pregunta de investigación por cada resultado.

Cuadro 1. Preguntas de investigación para cada resultado del DIT

Resultado del DIT	Pregunta de investigación
Nacimiento saludable	¿Cuáles son los factores asociados y con intervenciones eficaces para un nacimiento a término (37 – 41 semanas de gestación) y con peso adecuado (más de 2500 gramos)?
Apego seguro	¿Cuáles son los factores asociados y con intervenciones eficaces para el desarrollo del apego seguro durante los primeros 12 meses?
Estado nutricional adecuado	¿Cuáles son los factores asociados y con intervenciones eficaces para el logro de un estado nutricional adecuado (talla esperada para sexo y edad; y niveles de hierro y hemoglobina mayores a 11 d/dL o 110 g/L) entre los 0 y 36 meses?
Comunicación verbal efectiva	¿Cuáles son los factores con intervenciones eficaces, asociados al logro de la comunicación verbal efectiva en niños y niñas de entre los 9 y 36 meses?
Camina solo	¿Cuáles son los factores con intervenciones eficaces, asociados al logro de caminar solo en niños y niñas de 12 a 18 meses?
Regulación de emociones y de comportamiento	¿Cuáles son los factores asociados con intervenciones eficaces para el logro de la regulación de emociones y comportamientos en niños y niñas entre los 2 y 5 años?
Función simbólica	¿Cuáles son los factores con intervenciones eficaces, asociados al desarrollo de la función simbólica entre los 2 y 5 años?

Elaboración propia.

Paso 2: Base de datos. Se seleccionaron bases de datos electrónicas¹⁰ relacionadas a medicina, ciencias sociales y psicología, que incluyeran artículos del contexto latinoamericano y no latinoamericano.

Paso 3: Palabras clave. Con la finalidad de homogeneizar los términos de búsqueda, se usaron las palabras clave que presenta el Tesauro de PubMed. De esta forma, la digitación de palabras clave en las bases de datos seleccionadas incluyó los términos Tesauro para cada uno de los indicadores de los resultados del DIT, el diseño de estudio y los términos “antecedents” o “factors”.

Paso 4: Criterios de inclusión y exclusión de artículos. Se incluyeron artículos que estudiaran la relación entre los resultados del DIT o alguno de sus indicadores (como variable dependiente) y los factores susceptibles de ser intervenidos (variable independiente); publicados entre los años 2007 y 2018, en inglés, español o portugués; en el rango de edad señalado en la pregunta de investigación; y reporten datos estadísticos sobre la relación entre variables, sean significativos o no significativos. Se

¹⁰ APA PsycNET, Ebsco Research Database, ProQuest, Scopus, Sage Journals, PubMed/Medline, Redalyc, Cochrane Library, National Library of Medicine (NLM’s Databases & Electronic Information Sources), Taylor & Francis Journals, Wiley Online Library, National Library of Medicine (NLM’s Databases & Electronic Information Sources), CDC Prevention Guidelines Database, WHO Statistical Information System.

excluyeron estudios con muestra constituida principal o únicamente por personas con alguna enfermedad (cáncer o SIDA) o características del desarrollo particulares (TDAH o discapacidad).

Paso 5: Búsqueda y sistematización de la evidencia. Los artículos de la búsqueda con palabras clave fueron revisados en el orden que aparecían. Esta se detuvo cuando los artículos ya no incluían por lo menos un indicador y un factor asociado. Si el artículo abarcó varios factores, este se descompuso según la cantidad de resultados estadísticos mostrados, como se observa en el cuadro siguiente.

Cuadro 2. Número de artículos sistematizados y número de resultados estadísticos derivados de los artículos

Resultado del DIT		N° de artículos	Número de resultados estadísticos de artículos							
			Diseño del estudio							
			1	2	3	4	5	6	7	Total
R1 Nacimiento saludable	Edad gestacional	68	60	1	0	11	16	7	9	104
	Peso al nacer		171	3	13	13	26	1	12	239
R2 Apego seguro		24	38	50	8	0	0	0	0	96
R3 Estado nutricional adecuado	Nivel hierro	60	105	6	3	1	4	1	7	127
	Talla esperada		74	0	1	33	6	0	14	128
R4 Comunicación verbal efectiva		68	136	20	12	0	15	0	7	190
R5 Camina solo		42	20	50	10	4	2	0	0	86
R6 Regulación de emociones y de comportamiento		34	132	47	6	0	0	0	0	185
R7 Función simbólica		14	15	8	5	0	1	0	0	29

Fuente: "Estudio sobre los factores asociados al Desarrollo Infantil Temprano".

1 Transversal, 2 Longitudinal, 3 Experimental, 4 Revisión sistemática, 5 Meta-análisis, 6 Meta-análisis y estudio, 7 Meta-análisis y revisión sistemática

La priorización de factores usó una fórmula para determinar el nivel de evidencia. El peso dependía de la cantidad de artículos y se planteó un segundo criterio en base a la calidad del diseño del estudio meta-analítico. El número de artículos en la segunda priorización se muestra en el cuadro siguiente.

Cuadro 3. Número de artículos analizados para la segunda priorización

Resultado del DIT		Número de artículos analizados				
		Diseño del estudio				
		Longitudinal	Experimental	Meta-análisis	Meta-análisis y revisión sistemática	Total
R1 Nacimiento saludable	Edad gestacional	0	0	3	12	15
	Peso al nacer	0	0	2	15	17
R2 Apego seguro		6	1	0	0	7
R3 Estado nutricional adecuado	Nivel hierro	0	0	1	7	8
	Talla esperada	0	0	1	7	8
R4 Comunicación verbal efectiva	Comprensión verbal	0	0	1	4	5
	Expresión verbal	0	0	1	6	7
R5 Camina solo		0	7	0	0	7
R6 Regulación de emociones y de comportamiento		7	1	0	0	8
R7 Función simbólica		0	2	0	0	2

Fuente: "Estudio sobre los factores asociados al Desarrollo Infantil Temprano".

- En R1, R3 y R4 compuestos por dos indicadores, cada uno se analizó de forma independiente.
- En R2 y R6 se usó un criterio adicional, más de 100 participantes en el estudio, tal que el mayor poder estadístico compense la debilidad del diseño experimental o longitudinal.
- En R7 la única meta-análisis se eliminó por estudiar la variable adquisición del lenguaje. El único estudio experimental y longitudinal tenía un número de participantes menor a 100 y fue excluido.

IV. RESULTADOS

4.1 Objetivo específico 1

Analizar los factores asociados descritos en los Lineamientos “Primero la Infancia”, como fundamento vigente y su contraste con la evidencia de recientes investigaciones sobre factores asociados al DIT.

Se realizó la búsqueda de evidencia actual (menor de 10 años de antigüedad), y se identificaron factores asociados no incluidos en los Lineamientos “Primero la Infancia” y sobre los cuales se puede intervenir, de preferencia a nivel poblacional. En el Anexo 1, se muestran la distribución y resultados de los estudios referidos a los resultados del DIT, divididos según el número de indicadores.

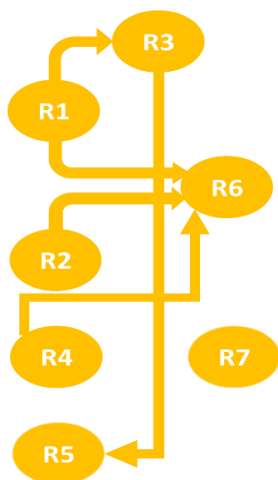
4.2 Objetivo específico 2

Construir redes nomológicas sobre los resultados del DIT de los Lineamientos “Primero la Infancia” considerando los factores asociados descritos en los lineamientos y en recientes estudios.

Con esta información se construyeron redes nomológicas por cada resultado del DIT para mejor comprensión de la relación entre los factores y los resultados, asimismo se identificaron los factores con más de un estudio con resultados significativos, como se observa en el Anexo 2.

Aunque no fue objetivo de la revisión sistemática, todos los resultados del DIT mostraron relación significativa con por lo menos un resultado adicional, es decir entre: R1 Nacimiento saludable y R3 Estado nutricional adecuado, R1 y R6 Regulación de emociones, R2 Apego seguro y R6, R3 y R5 Camina solo, y entre R4 Comunicación verbal efectiva y R6, excepto el R7 Función simbólica.¹¹ Estas relaciones entre los resultados del DIT identificadas se presentan en el gráfico siguiente.

Gráfico 2. Relaciones entre resultados del DIT según la revisión sistemática

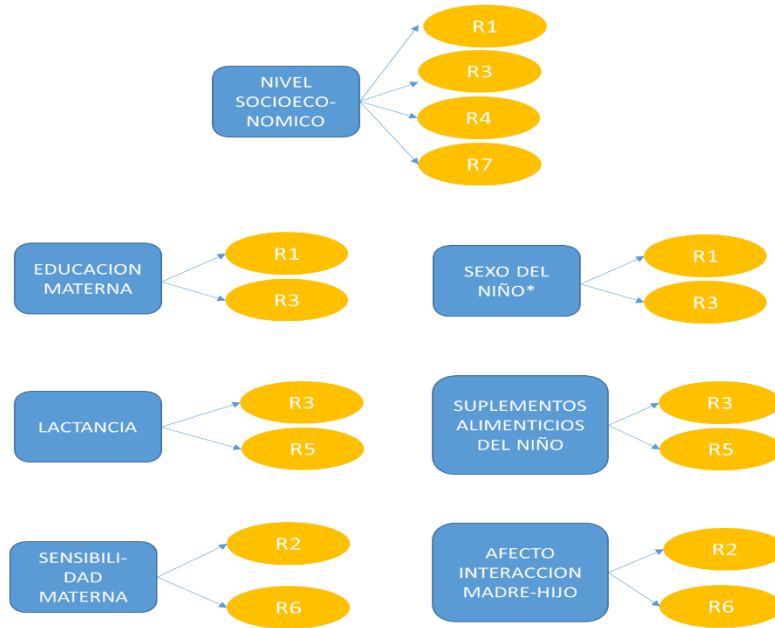


Fuente: “Estudio sobre los factores asociados al Desarrollo Infantil Temprano”.

Seguidamente, los estudios se compararon con los factores asociados a cada resultado del DIT según los Lineamientos “Primero la Infancia”, y se identificaron 7 factores asociados que mostraron tener relaciones significativas con más de un resultado del DIT, como se observa en el gráfico siguiente.

¹¹ Las limitaciones del método seguido podrían explicar esta ausencia de evidencia sin embargo, también es posible que no se haya estudiado esta relación debido a que el lenguaje (aspecto central del R4 Comunicación verbal efectiva) es una manifestación del R7 Función simbólica. Debe considerarse que esta falta de relación del R7 con otros resultados o de una mayor cantidad de interrelaciones entre los resultados del DIT no significa que no haya una integralidad del DIT, solo se puede afirmar que la evidencia encontrada no puede dar cuenta de estas complejas relaciones.

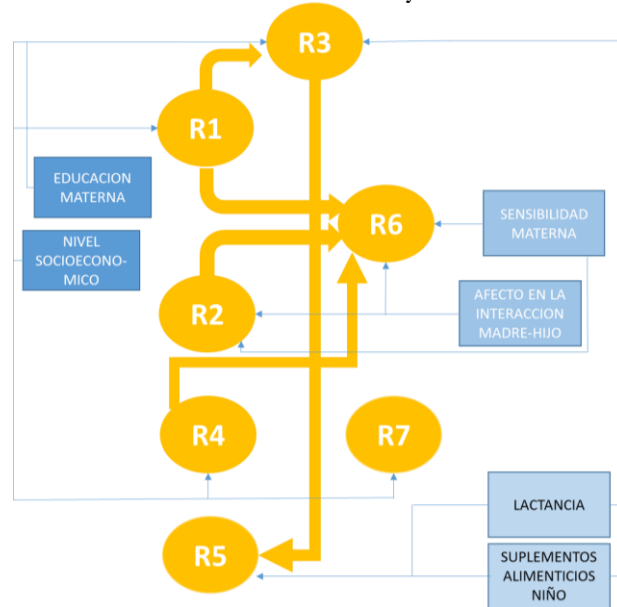
Gráfico 3. Factores Asociados vinculados a más de un resultado DIT



Fuente: "Estudio sobre los factores asociados al Desarrollo Infantil Temprano".
 *De acuerdo a los resultados, las niñas son más vulnerables en R1 y los niños en R3.

A manera de intervenir para mejorar los resultados del DIT, los factores asociados pueden agruparse en referidos a: 1) características sociodemográficas (Educación de la madre, Nivel socioeconómico); 2) características de la relación madre-hijo (Sensibilidad materna y Afecto en la interacción madre-hijo); y, 3) relacionados a la alimentación del niño o niña.

Gráfico 4. Relaciones entre los resultados del DIT y los factores asociados comunes.



FACTORES QUE IMPACTAN EN UN SOLO RESULTADO (MAS DE 1 ESTUDIO SIGNIFICATIVO)

R1 Ganancia peso de la madre durante embarazo (2S)	R3 Limpieza del hogar (2S) Calidad del agua (2S) Consumo de alimentos complementarios (2S)	R4 Vocabulario (2S)
R2 Intrusividad materna (2S)		R6 Depresión materna (3S)

Fuente: "Estudio sobre los factores asociados al Desarrollo Infantil Temprano".

4.3 Objetivo específico 3

Describir los procedimientos, de acuerdo a la normativa nacional vigente, que se deberían llevar a cabo para la implementación de intervenciones que generen cambios en los factores asociados del DIT.

Para intervenir sobre los factores asociados del DIT de manera más eficiente, las intervenciones deberían enfocarse en 4 factores: Sensibilidad materna, Afecto en la interacción madre-hijo, Lactancia y Suplementos alimenticios. De esta manera se definen 2 posibles intervenciones:

- **Consejería sobre sensibilidad y afecto en la interacción de las madres con niños y niñas menores de cinco años.**

La intervención brindada por profesionales especializados implica la consejería y acompañamiento para informar la importancia de la sensibilidad materna¹² y el afecto en la interacción madre-niño¹³, sobre mejores prácticas de interacción entre los cuidadores y los niños; así el uso de videos como parte de la retroalimentación a las madres o cuidadores de sus conductas con sus hijos.

La normativa nacional vinculada del Ministerio de Educación son las Guías de orientación “El valor educativo de los cuidados para la atención a niños y niñas de 0 a 3 años” y “El valor educativo de la observación del desarrollo del niño y niña”; y del Ministerio de Salud, las Resoluciones Ministeriales RM N° 990-2010-MINSA que aprueba la NTS N° 087- MINSA/DGSP.V.01 “Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años”, RM N° 827-2013/MINSA que aprueba la NTS para la Atención Integral de Salud Materna; y RM N° 361-2011/MINSA “Guía técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal”.

- **Consejería sobre lactancia materna exclusiva y suplementos alimenticios.**

La consejería busca que las madres comprendan la importancia de la lactancia materna exclusiva para el niño desde su nacimiento hasta los seis meses de edad, excluyendo otros alimentos, agua o infusiones en general de su alimentación. Asimismo, la consejería informa sobre los beneficios de la ingesta de suplementos alimenticios en la salud del niño, así como su apropiado uso y consumo.

La normativa nacional vinculada del Ministerio de Educación es el Proyecto Educativo Nacional al 2021, la Directiva N° 207-DINEIP-2005, la Directiva N° 073-2006-DINEBR-DEI, la Guía “Cuidados infantiles”, y las Cartillas “Cuidado con amor”; y del Ministerio de Salud, el Decreto Supremo N° 009-2006-SA Reglamento de Alimentación Infantil, la Resolución Ministerial N° 260-2014/MINSA “Guía Técnica de Implementación de Grupos de Apoyo Comunal para Promover y Proteger la Lactancia Materna Exitosa”, la NTS N° 105-MINSA/DGSP.V.01, la NTS N° 106-MINSA/DGSP.V.01, y la NTS N° 087- MINSA/DGSP.V.01.

4.4 Objetivo específico 4

Elaborar una propuesta de ficha técnica de indicadores de los factores asociados al DIT identificados en el presente estudio.

En el Anexo 3 se presentan las fichas técnicas de los indicadores relacionados a los 4 factores asociados al DIT identificados en los pasos anteriores.

V. CONCLUSIONES

¹² Sensibilidad se refiere a la capacidad del cuidador principal para detectar con precisión las señales del niño, sintonizar y responder a sus indicadores emocionales y sociales así como variar el propio comportamiento de manera apropiada para adecuarse a las necesidades del niño. Asimismo, se considera que el núcleo de la sensibilidad es la capacidad del cuidador principal para detectar prontamente las señales del infante, interpretarlas de forma adecuada y responder pronta y adecuadamente a las mismas.

¹³ El afecto en la interacción madre-niño puede asociarse a distintos resultados de apego del niño. Bajo afecto positivo durante la interacción se vincula a un apego ambivalente; mientras una interacción emocional interrumpida se vincula a mayor desorganización del apego.

- La revisión sistemática halló evidencia de relaciones significativas entre factores relacionados a características socioeconómicas, físicas y psicológicas de las madres y los cuidadores, de los niños y del entorno, y los resultados del DIT. Se identificaron 14 factores para el R1; 7 para el R2; 18 para el R3; 6 para el R4; 5 para el R5; 9 para el R6; y 2 para el R7.
- Luego se elaboraron redes nomológicas, se compararon las relaciones encontradas para cada uno de los resultados del DIT con los factores identificados en los Lineamientos “Primero la Infancia”. En algunos casos la revisión ratificó los factores, en otros se obtuvieron nuevos factores, y en otros no se encontraron evidencias actualizadas. Solo 1 caso mostró evidencia de relación no significativa entre un resultado del DIT y factores previamente identificados.
- Las discrepancias podrían deberse a limitaciones de la metodología, que la investigación contemporánea se focalice en factores con evidencia novedosa o débil, dejando de lado factores suficientemente evidenciados. Además para no introducir sesgo; la búsqueda no intencional de los factores señalados en los Lineamientos “Primero la Infancia”. Es posible algunos sean factores mediadores o indirectamente relacionados a los resultados del DIT.
- La búsqueda encontró relaciones entre la mayoría de los resultados DIT, excepto el R7, que podría vincularse a las limitaciones del método. Es posible no se haya estudiado debido a que el lenguaje (aspecto del R4 Comunicación verbal efectiva) es una manifestación del R7 Función simbólica. Considérese que esta falta de relación del R7 con otros resultados o de mayor cantidad de relaciones entre los resultados del DIT no significa no haya integralidad del DIT, solo se puede afirmar que la evidencia no puede dar cuenta de estas relaciones.
- Se buscaron factores asociados a más de un resultado del DIT con la finalidad de identificar factores cuya potencial intervención podría ser considerada más eficiente al tener impacto sobre más de un resultado. Estos factores son Nivel socioeconómico relacionado a los aspectos físicos y cognitivos del DIT; Educación materna, a las dimensiones biológicas del DIT; Lactancia y Administración de suplementos alimenticios, al adecuado desarrollo nutricional de niño; y, Sensibilidad materna y Afecto desplegado en la interacción madre-hijo, a los aspectos del desarrollo socioemocional de los niños y niñas.
- Los resultados llevarían a plantear intervenciones con los cuidadores de los niños menores de 5 años, priorizando los de menor nivel de instrucción y nivel socioeconómico: 1) Mejora de la interacción con los niños/as: sensibilidad más afecto positivo en la interacción; y 2) Fortalecimiento de prácticas saludables de alimentación: lactancia, suplementos alimenticios.
- Asimismo, podría considerarse realizar intervenciones específicas para cada resultado del DIT: control de la ganancia de peso de la madre durante el embarazo para el R1; talleres de educación parental para limitar la intrusividad materna para el R2; acciones que promuevan la limpieza del hogar, la mejora de la calidad del agua así como el consumo de alimentos complementarios para el R3; el incremento del vocabulario del niño para el R4 y la prevención de la depresión materna para el R6.
- Por las limitaciones del método, los resultados no anulan que los factores considerados en los Lineamientos “Primero la Infancia” continúen siendo considerados factores asociados.

VI. RECOMENDACIONES

- Diseñar intervenciones integrales, multisectoriales y eficientes, es decir con impacto sobre la mayor cantidad posible de resultados del DIT.
- Iniciar el diseño con una búsqueda exhaustiva de experiencias implementadas o de estudios realizados con la finalidad de intervenir sobre los resultados del DIT.
- Actualizar la evidencia de las relaciones entre los resultados del DIT y sus factores asociados, la metodología y fuentes de los estudios señalados en los Lineamientos “Primero la Infancia”.
- Realizar un estudio con evidencia empírica de las relaciones entre los resultados del DIT y sus factores asociados en el contexto peruano, que contextualicen los resultados de la actual revisión, como durante la elaboración de los Lineamientos “Primero la Infancia”.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Adam, E., Gunnar, M. y Tanaka, A. (2004). Adult Attachment, Parent Emotion, and Observed Parenting Behavior: Mediator and Moderator Models. *Child Development*, 75(1), 110-122
- Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E. y Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment. A psychological study of the Strange Situation*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Altman, S., Monk, C., Jones, P., y Sosa, L. (1993). Children's working models of attachment at 42 months and maternal attitudes and behavior. *Presentation at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development, New Orleans, March 1993*.
- Atkinson, L., Niccols, A., Paglia, A., Coolbear, J., Parker, K., Poulton, K., Guger, S. y Sitarenios, G. (2000). A Meta-analysis of time between maternal sensitivity and attachment assesments: Implications for internal working models in infancy/toddlerhood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 17, 791-810.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55, 83-96.
- Berlin, L., Zeanah, Ch., Lieberman, A. (2008). Prevention and intervention programs for supporting early attachment security. En J. Cassidy y P. Shaver, *Handbook of attachment. (2th edition). Theory, research, and clinical applications* (pp. 745-761). New York: The Guilford Press.
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss: Vol 1. Attachment*. Nueva York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *La separación afectiva: Vol. 1*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1980). *La pérdida afectiva. Tristeza y depresión*. Buenos Aires: Paidós.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base. Parent-child attachment and healthy human development*. Londres: Routledge.
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28, 759-775.
- Bretherton, I., Ridgeway, D., y Cassidy, J. (1990). Assessing internal working models of the attachment relationship: An attachment story completion task for 3-year-olds. En M. T. Greenberg, D. Cicchetti, y E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the Preschool Years* (pp. 273-308). Chicago: University of Chicago Press.
- Bretherton, I., y Munholland, K. (1999). Internal working models in attachment relationships: A construct revisited. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications* (pp. 89-111). New York: Guilford Press.
- Cassidy, J. (1994). Emotion regulation: Influences of attachment relationships. En N. A. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations. Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 228-249.
- Cicchetti, D., Cummings, M., Greenberg, M. y Marvin, R. (1990). An organizational perspectives on attachment beyond infancy: Implications for theory, measurements and research. En M. Greenberg, D. Cichetti y M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 3-50). Chicago: University of Chicago Press.
- Crowell, J. y Feldman, S. (1988). Mothers' internal models of relationships and children's behavioral and developmental status: A study of mother – child interaction. *Child Development*, 59, 1273-1285.
- De Klyen, M. y Grrenberg, M. (2008). Attachment and psychopathology in childhhod. En J. Cassidy y P. Shaver, *Handbook of attachment. (2th edition). Theory, research, and clinical applications* (pp. 637-665). New York: The Guilford Press.
- De Wolff, M. y van IJzendoorn, M. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedents of infant attachment. *Child Development*, 68(4), 571-591. doi:10.2307/1132107
- Esbjørn, B.; Bender, P.; Reinholdt-Dunne, M.; Munck, L. y Ollendick, T. (2012). The Development of Anxiety Disorders: Considering the Contributions of Attachment and Emotion Regulation. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 15(2), 129-143.
- George, C. y Solomon, J. (1999). Attachment and Caregiving: The Caregiving Behavioral System. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: theory, research, and clinical applications* (pp. 649 – 687). New York: Guilford Press.

- Gloger-Tippelt, G., Gomille, B., König, L. y Vetter, J. (2002). Attachment representations in 6-years-old: Related longitudinally to the quality of attachment in infancy and mothers' attachment representations. *Attachment y Human Development*, 4, 318-339.
- Goldsmith, H. y Alansky, J. (1987). Maternal and infant temperamental predictors of attachment: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(6), 805-816. doi:10.1037/0022-006X.55.6.805
- Grossmann, K., Grossmann, K., Kindler, H. y Zimmermann, P. (2008). A wider view of attachment and exploration: The influence of mothers and fathers on the development of psychological security from infancy to young adulthood. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (2ª ed., pp. 857-879). Nueva York: The Guilford Press.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (2010). *11 de julio. Día Mundial de la Población*. Recuperado el 9 de octubre del 2012, de <http://www.inci.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1032/libro.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado – Hideyo Noguchi (2002). Estudio Epidemiológico Metropolitano en Salud Mental 2002. Informe General. *Anales de Salud Mental*, XVII(1-2).
- Kyoung, M., Jacobvitz, D., Hazen, N. y Jung, S. (2012). Maternal sensitivity and infant attachment security in Korea: Cross-cultural validation of the Strange Situation. *Attachment y Human Development*, 14(1), 33-44.
- Leerkes, E., Crockenberg, S., y Burrous, E. (2004). Identifying components of maternal sensitivity to infant distress: The role of maternal emotional competencies. *Parenting: Science and Practice*, 4(1), 1-23. doi:10.1207/s15327922par0401_1
- Madsen, S., Lind, D., y Munck, H. (2007). Men's abilities to reflect their infant's state of mind. *Nordic Psychology* 59(2), 149-163.
- Main, M. y Solomon, J. (1986). Discovery of a new, insecure-disorganized/disoriented attachment pattern. En: T. Brazelton y M. Yongman (Eds.). *Affective development in infancy* (pp. 95 – 124). Nueva Jersey: Ablex.
- Main, M., y Solomon, J. (1986). Discovery of an insecure-disorganized/ disoriented attachment pattern: Procedures, findings and implications for the classification of behavior. En T. B. Brazelton y M. Yogman (Eds.), *Affective development in infancy* (pp. 95-124). Norwood, New Jersey: Ablex.
- Main, M., Kaplan, N. y Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. En I. Bretherton y E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child Development* (Vol. 50, pp. 66-104). Chicago: the University of Chicago Press
- Marrone, M. (2001). *La teoría del apego: un enfoque actual*. España: Psimática.
- Marvin, R. y Britner, R. (2008). Normative development. The ontogeny of attachment. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (2ª ed., pp. 44-67). Nueva York: The Guilford Press.
- Marvin, R. y Greenberg, M. (1982). Preschoolers changing conceptions of their mothers: A social-cognitive study of mother-child attachment. En D. Forbes y M. Greenberg (Eds.). *New Directions for Child Development, Vol. 18, Children's planning strategies* (pp. 47-60). San Francisco: Jossey-Bass.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., y Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27, 77-102.
- Miljkovitch, R.; Pierrehumbert, B. y Halfon, O. (2007). Three-year-olds' attachment play narratives and their associations with internalizing problems. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 14(4), 249-257.
- Naciones Unidas (2010). *Pobreza infantil en America Latina y el Caribe*. Nueva York: Naciones Unidas.
- Nóblega, M. (2012). *Conducta de base segura y sensibilidad en niños y madres del distrito de Los Olivos*. (Tesis de Doctorado). Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Nievar, M. y Becker, B. (2008). Sensitivity as a privileged predictor of attachment: A second perspective on De Wolff and van IJzendoorn's meta-analysis. *Social Development*, 17(1), 102-114.
- Ortiz, A., Arriarán, G., Borea, G., Bustamante, V., Postigo, J., y Del Prado, C. (2002). *Establecimiento de una línea base de patrones de crianza y alternativas no escolarizadas de educación inicial en el Perú*. Lima: Ministerio de Educación del Perú.

- Pietromonaco, P. R., y Barrett, L. F. (1997). Working models of attachment and daily social interactions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1409-1423.
- Posada, G., Carbonell, O., Alzate, G. y Plata, S. (2004). Through Colombian lenses: Ethnographic and conventional analysis of maternal care and their associations with secure base behavior. *Developmental Psychology*, 40, 508-518.
- Posada, G., Jacobs, A., Carbonell, O., Alzate, G., Bustamante, M. y Arenas, A. (1999). Maternal care and attachment security in ordinary and emergency contexts. *Developmental Psychology*, 35, 1379-1388.
- Posada, G., Jacobs, A., Richmond, M., Carbonell, O., Alzate, G., Bustamante, M. y Quiceno, J. (2002). Maternal caregiving and infant security in two cultures. *Developmental Psychology*, 38, 67-78.
- Posada, G., Kaloustian, G., Richmond, M. K., y Moreno, A. J. (2007). Maternal secure base support and preschoolers' secure base behavior in natural environments. *Attachment and Human Development*, 9, 393-411.
- Riva, C., Tambelli, R., Spinelli, M., Gazzotti, S., Caprin, C. y Albizzati, A. (2011). Attachment patterns and emotion regulation strategies in the second year. *Infant Behavior y Development*, 34, 136-151.
- Roque, L. Veríssimo, M.; Fernandes, M. y Rebelo, A. (2013). Emotion regulation and attachment: Relationships with children's secure base, during different situational and social contexts. *Infant Behavior y Development*, 36, 298-306.
- Rydell, A. M., Berlin, L. y Bohlin, G. (2003). Emotionality, emotion regulation, and adaptation among 5- to 8-year-old children. *Emotion*, 3, 30-47.
- Seven, S. (2010). Attachment and social behaviors in the period of transition from preschool to first grade. *Social Behavior and Personality*, 38, (3), 347 – 356.
- Smith, C.L.; Calkins, S.D. y Keane, S.P. (2006). The Relation of Maternal Behavior and Attachment Security to Toddlers' Emotions and Emotion Regulation. *Research in human development*, 3(1), 21-31.
- Thompson, R. A. (1997). Sensitivity and security: New questions to ponder. *Child Development*, 68, 595-597. doi: 10.1111/j.1467-8624.1997.tb04220.x
- Valenzuela, M. (1997). Maternal sensitivity in a developing society: The context of urban poverty and infant chronic undernutrition. *Developmental Psychology*, 33(5), 845-855.
- van IJzendoorn, M. y Sagi-Schwartz, A. (2008). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (2ª ed., pp. 880-905). Nueva York: The Guilford Press.
- van IJzendoorn, M. (1995). Adult Attachment Representations, Parental Responsiveness and Infant Attachment: A Meta-Analysis on the Predictive Validity of the Adult Attachment Interview. *Psychological Bulletin*, 117(3), 387- 403.
- van IJzendoorn, M., Bakermans-Kranenburg, M. y Sagi-Schwartz, A. (2006). Attachment across diverse sociocultural contexts: The limits of universality. En K. Rubin y O. Boon (Eds.), *Parenting beliefs, behaviors and parent-child relations* (pp. 107-142). Nueva York: Psychology Press.
- Vaughn, B., Bost, K. y van IJzendoorn, M. (2008). Attachment and temperament: Additive and interactive influences on behavior, affect and cognition during infancy and childhood. En J. Cassidy y P. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (2ª ed., pp. 192-216). Nueva York: The Guilford Press.
- Vereijken, C., Riksen-Walraven, M. y Kondo Ikemura, K. (1997). Maternal sensitivity and infant attachment security in Japan: A longitudinal study. *International Journal of Behavioral Development*, 21, 35-49.
- Vondra, J.I.; Shaw, D. S.; Swearingen, L.; Cohen, M. y Owens, E.B. (2001). Attachment stability and emotional and behavioral regulations from infancy to preschool age. *Development and Psychopathology*, 13, 13-33.
- Wang, M., Liu, L. y Wang, Y. (2010). A study on the relationships between parents' marital quality, parent-child attachment and preschoolers' anxiety. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, 18(6), 802-805.
- Ward, M. y Carlson, E. (1995). Associations among adult attachment representations, maternal sensitivity, and infant-mother attachment in a sample of adolescent mothers. *Child Development*, 66, 69-79.
- Waters, E. y Cummings, M. (2000). A secure base from which to explore close relationships. *Child Development*, 71, 164-172.

- Waters, E. (1995). The attachment Q Set. En E. Waters, B. Vaughn, G. Posada y K. Kondo-Ikemura (Eds.). *Caregiving, cultural, and cognitive perspectives on secure base behavior and working models: New Growing Points of Attachment Theory and Research*. Monographs of the Society for Research in Child Development 60 (2-3 Serie 244), 234-246.
- Waters, H. S., y Rodrigues-Doolabh, L. (2004). *Manual for decoding secure base narratives*. Unpublished manuscript, State University of New York at Stony Brook.
- Waters, H. S., y Waters, E. (2006). The attachment working models concept: Among other things, we build script-like representations of secure base experiences. *Attachment and Human Development*, 8, 185-197.
- Waters, H.S., y Rodrigues, L. M. (2001) *Are attachment scripts the building blocks of attachment representations?: Narrative assessment of representation and the AAI*. Poster presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development, Minneapolis.
- Waters, H.S., Rodrigues L. M., y Ridgeway, D. (1998). Cognitive underpinnings of narrative attachment assessment. *Journal of Experimental Child Psychology*, 71, 211-234.
- Wong, M., Bost, K. K., Shin, N., Verissimo, M., Maia, J., Monteiro, L., Silva, F. ... Vaugh, B. E. (2011). Preschool children's mental representations of attachment: Antecedents in the secure base behaviors and maternal attachment scripts. *Attachment & Human Development*, 13(5), 489-502.

ANEXO 1 DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIOS REFERIDOS A LOS RESULTADOS DEL DIT

Resultado 1: Nacimiento Saludable

Edad gestacional	
Número total de estudios	15 3 Meta-análisis 12 Meta-análisis con revisión sistemática
Número de estudios con resultados significativos	10

Factores asociados: 10	Factores estudiados pero no significativos: 5
Educación madre	Edad del padre
Nivel socioeconómico (2 estudios significativos)	Hiperglicemia de la madre
Suplementos nutricionales madre (folato en plasma y B12)	Ejercicio físico de la madre
Ganancia peso de la madre durante embarazo	Suplementos alimenticios de la madre: vitamina d
Exposición a humo de tabaco	Inhibidores de neuro aminoácidos
Depresión madre durante embarazo	
Uso de antidepresivos madre durante embarazo	
Estrés prenatal madre	
Consumo de marihuana madre	
Consumo de marihuana más tabaco madre	

Peso al nacer	
Número total de estudios	17 2 Meta-análisis 15 Meta-análisis con revisión sistemática
Número de estudios con resultados significativos	15

Factores asociados: 14	Factores estudiados pero no significativos: 4
Educación Madre	Edad del padre
Nivel socioeconómico (2 estudios significativos)	Número de controles pre natales
Nacimiento múltiple	Tratamiento para la hipertensión materna
Ejercicio físico Madre	Diabetes materna
Ganancia peso Madre (2 estudios significativos)	
Suplementos nutricionales Madre (ácido fólico y vitamina D)	
Consumo de café Madre	
Consumo de marihuana Madre	
Exposición al humo de tabaco Madre	
Consumo tabaco Padre	
Sexo del bebé	
Depresión Madre	
Uso de antidepresivos Madre	
Estrés Madre	

Resultado 2: Apego seguro

Número total de estudios	7 (con n mayor a 100) 1 Experimental 6 Longitudinales
Numero de estudios con resultados significativos	7

Factores asociados: 7	Factores estudiados pero no significativos: 1
Sensibilidad materna (2 estudios significativos)	Interacción disruptiva
Disponibilidad emocional materna	
Intrusividad materna (2 estudios significativos)	
Creencias sobre disciplina dura (1 estudio significativo, 1 no significativo)	
Afecto en la interacción	
Interacción positiva (bilateral, conectada y simétrica)	
Temperamento Niño (1 estudio significativo, 3 no significativos)	

Resultado 3: Adecuado estado nutricional

Hierro y hemoglobina	
Número total de estudios	8 1 Meta-análisis 7 Meta-análisis con revisión sistemática
Numero de estudios con resultados significativos	7

Factores asociados: 4	Factores estudiados pero no significativos: 1
Deficiencia de vitamina D en el niño	Tratamiento para los nematodos intestinales
Suplementos nutricionales niño (hierro, nutrientes y micronutrientes)	
Consumo de alimentos sólidos desde 4 meses	
Lactancia prolongada	

Talla y peso para edad	
Número total de estudios	10 2 Meta-análisis 8 Meta-análisis con revisión sistemática
Numero de estudios con resultados significativos	7

Factores asociados: 17	Factores estudiados pero no significativos: 2
Edad materna	Suplementos nutricionales de la madre (2 estudios no significativos)
Estatura materna (OR positivos y negativos)	
Educación materna (2 estudios significativos)	Suplementos nutricionales del niño (suplemento de zinc)
Nivel socioeconómico (OR positivos y negativos)	
Lugar de residencia (OR positivos y negativos)	
Limpieza del hogar (2 estudios significativos)	
Calidad del agua (2 estudios significativos)	
Edad niño (OR positivos y negativos)	
Sexo del niño (OR positivos y negativos)	
Bajo peso al nacer	
Lactancia prolongada (2 estudios significativos)	
Consumo de alimentos complementarios (2 estudios significativos)	
Variedad de la dieta (OR positivos y negativos)	
Suplementos nutricionales del niño	
Diarrea (OR positivos y negativos)	
Fiebre	
Tratamiento para los nematodos intestinales	

Resultado 4: Comunicación verbal efectiva

Comprensión verbal	
Número total de estudios	5 1 Meta-análisis 4 Meta-análisis con revisión sistemática
Numero de estudios con resultados significativos	4

Factores asociados: 4	Factores estudiados pero no significativos: 1
Nivel socioeconómico	Género
Comprensión de la falsa creencia	
Señalar con el dedo	
Maltrato	

Expresión verbal	
Número total de estudios	7 1 Meta-análisis 6 Meta-análisis con revisión sistemática
Número de estudios con resultados significativos	5

Factores asociados: 4	Factores estudiados pero no significativos: 2
Nivel Socioeconómico (3 estudios significativos)	Género
Comprensión de la falsa creencia	Capacidad de articulación de frases
Señalar con el dedo	
Maltrato	

Resultado 5: Camina solo

Número total de estudios	7 experimentales
Número de estudios con resultados significativos	6

Factores asociados: 5	Factores estudiados pero no significativos: 1
Nivel de homocisteína sérica durante embarazo	Motricidad fina
Lactancia	
Suplemento vitamina D	
Deficiencia hierro	
Actividad física del niño	

Resultado 6: Regulación de emociones y comportamientos

Número total de estudios	8 1 Experimental 7 Longitudinales
Número de estudios con resultados significativos	8

factores asociados: 9	factores estudiados pero no significativo: 4
Sensibilidad cuidador (2 estudios significativos)	Sexo
Prácticas de crianza que capitalizan lenguaje	Nivel socioeconómico
Nacimiento prematuro	Uso de lenguaje de emociones
Apego	Cuidado parental negativo
Desarrollo lenguaje	
Capacidad atención del bebe a los 10 meses	
Historia de regulación emocional del niño	
Afecto en interacción con la madre (1 estudio significativo, 1 no significativo)	
Depresión materna (3 estudios significativos)	

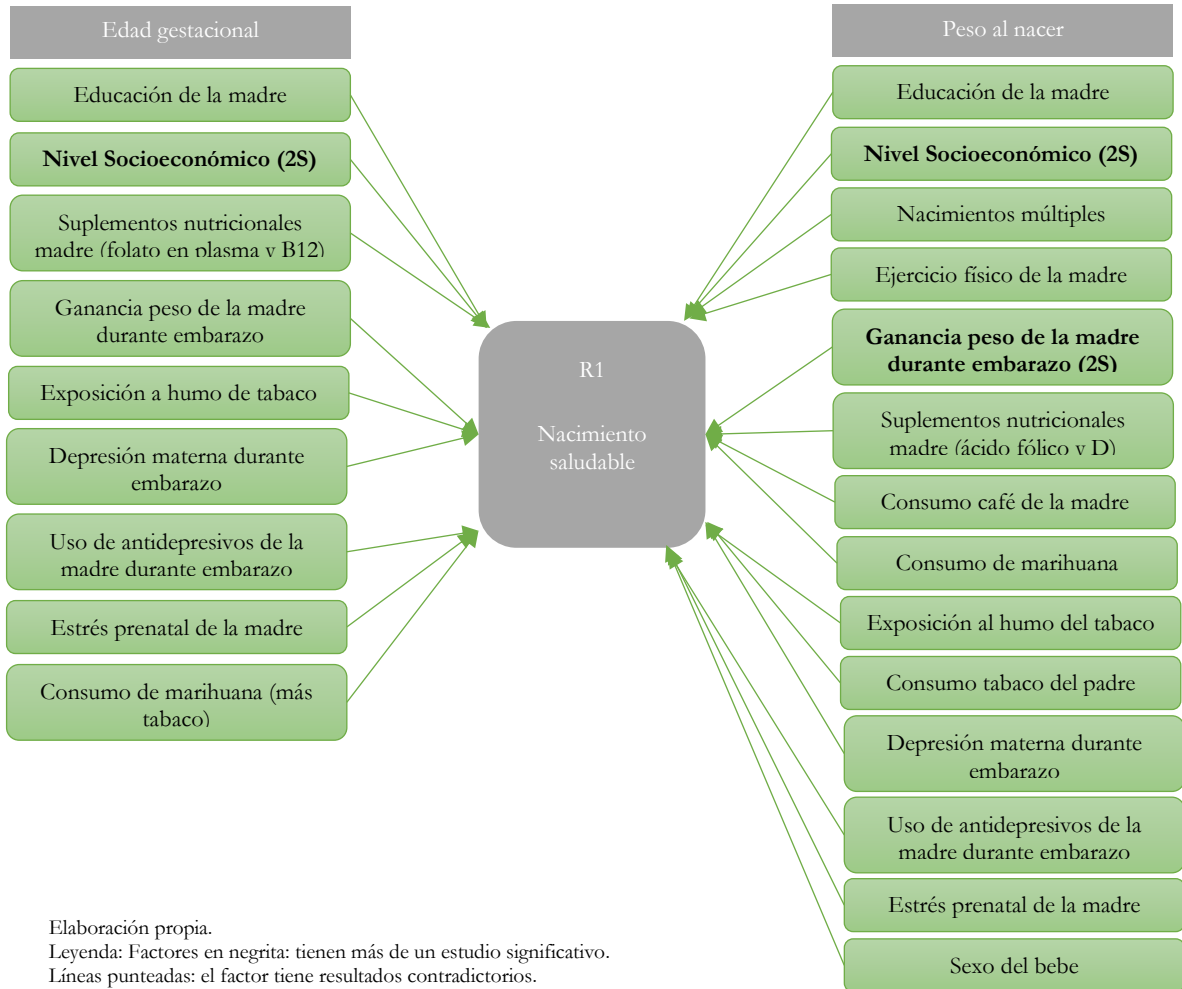
Resultado 7: Función simbólica

Número total de estudios	2 2 Experimentales
Número de estudios con resultados significativos	2

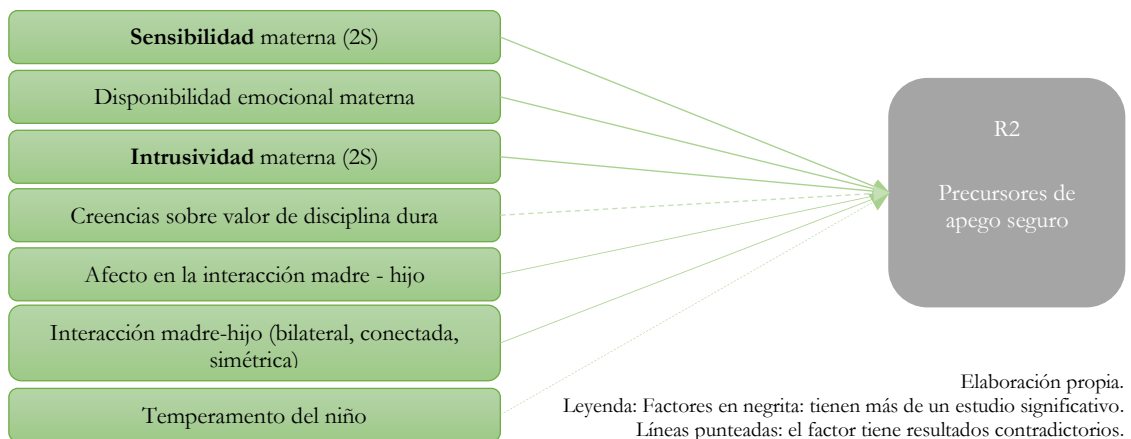
Factores asociados: 2	Factores estudiados pero no significativo: 0
Nivel socioeconómico	
Control inhibitorio	

ANEXO 2 REDES NOMOLÓGICAS DE LOS FACTORES ASOCIADOS AL DIT

Resultado 1: Nacimiento Saludable

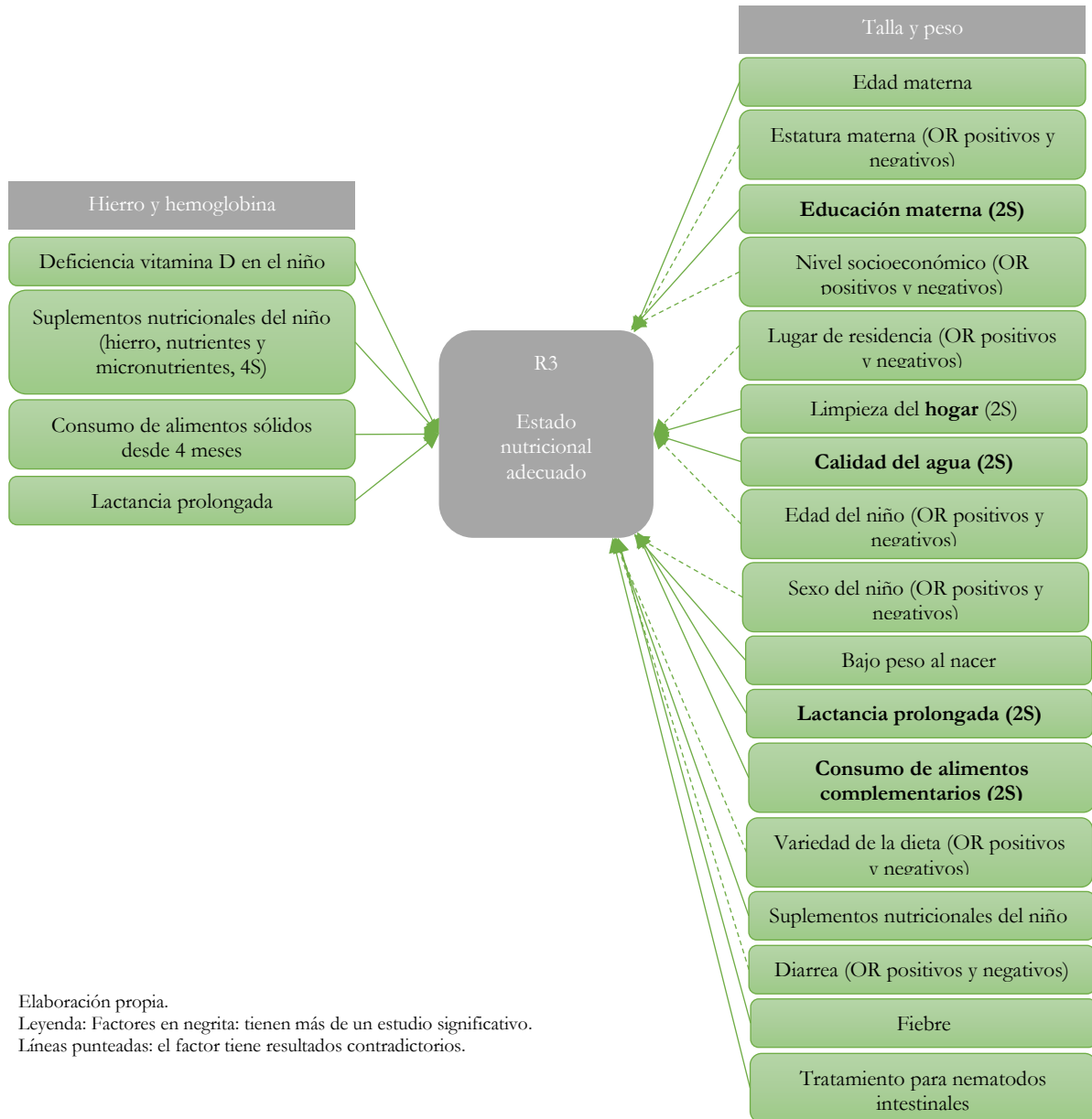


Resultado 2: Apego seguro¹⁴

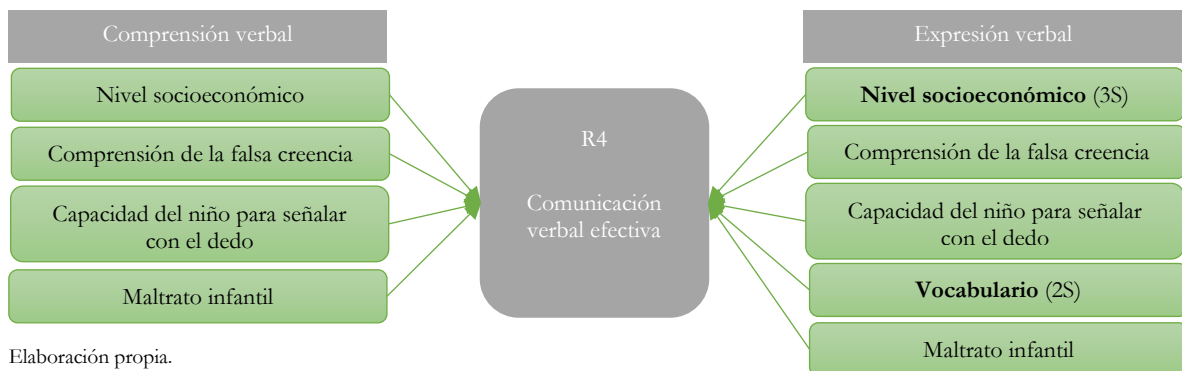


¹⁴ Intrusividad: interrumpir las actividades del niño (p.e. exploración) sin atender a sus necesidades aun cuando sea con una conducta positiva. Disponibilidad: estar presta a atender las necesidades afectivas y físicas del hijo.

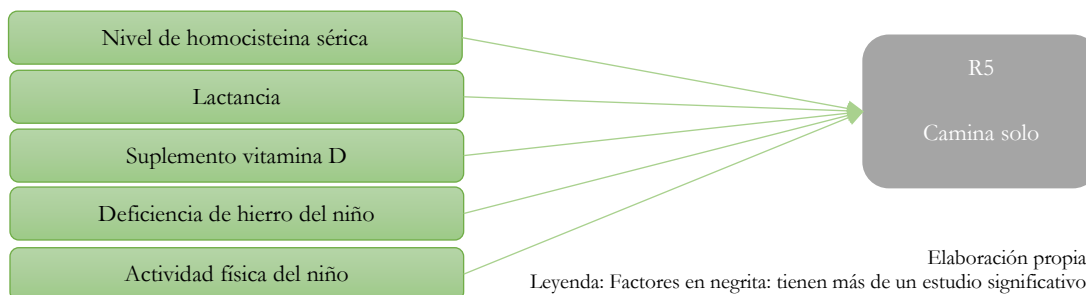
Resultado 3: Adecuado estado nutricional



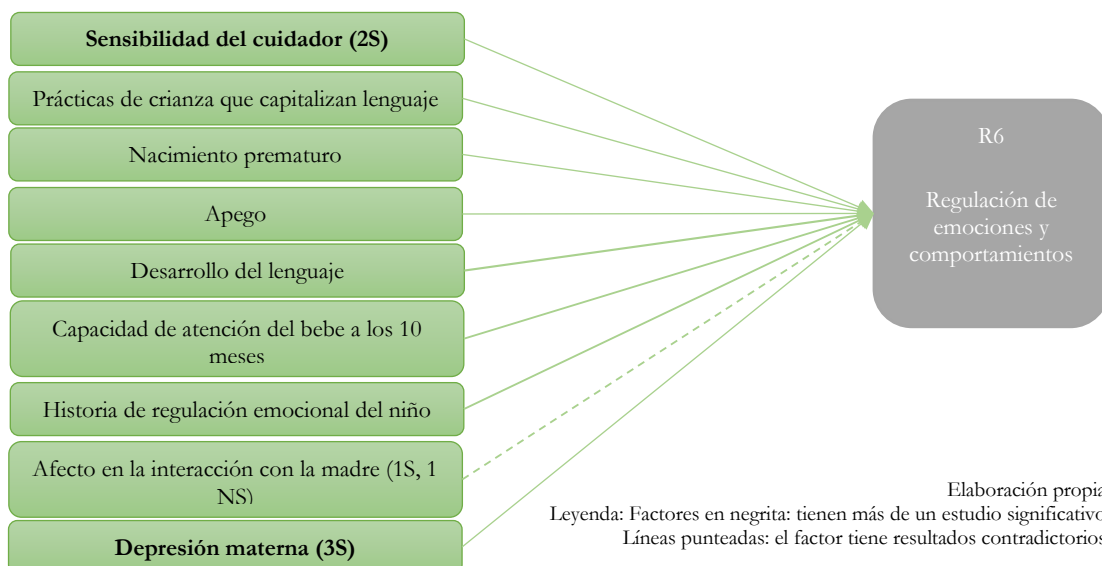
Resultado 4: Comunicación verbal efectiva



Resultado 5: Camina solo



Resultado 6: Regulación de emociones y comportamientos



Resultado 7: Función simbólica



ANEXO 3 FICHA TÉCNICA DE INDICADORES DE FACTORES ASOCIADOS AL DIT

Variable: Sensibilidad materna

Indicador: Nivel de sensibilidad materna

Resultado 2: Apego seguro

Resultado 4: Comunicación verbal efectiva

Resultado 6: Regulación de emociones y comportamientos

DEFINICIÓN

Porcentaje de madres de niños menores de 6 años que presentan un nivel adecuado de sensibilidad materna. La sensibilidad materna se refiere a la conducta que la madre tiene para responder adecuada y contingentemente a las señales de su hijo/a, incluidas la capacidad de percibir e interpretar adecuadamente sus señales.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Calidad

VALOR DEL INDICADOR

No existen valores históricos para este indicador

JUSTIFICACIÓN

Según el documento de Lineamientos de Políticas de Primera Infancia del MIDIS 2016, una baja sensibilidad por parte de la madre o algún adulto significativo hacia los requerimientos del menor afectan la seguridad del apego del niño/a.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Ninguna.

Variable: Afecto en las interacciones madre-hijo

Indicador: Nivel de afecto positivo en las interacciones madre-hijo

Resultado 2: Apego seguro

Resultado 6: Regulación de emociones y comportamientos

DEFINICIÓN

Porcentaje de madres y niños menores de 6 años que presentan un nivel adecuado de afecto positivo en las interacciones madre-hijo.

El afecto positivo se refiere a la conducta vocal y facial que denotan entusiasmo y calidez durante las interacciones madre-hijo.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Calidad

VALOR DEL INDICADOR

No existen valores históricos para este indicador

JUSTIFICACIÓN

Según los resultados de los estudios revisados, se encontró de forma consistente que un bajo afecto positivo durante la interacción madre-hijo afecta a la seguridad del apego del niño y a su capacidad de regulación de emociones y comportamientos.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Ninguna.

Variable: Lactancia materna

Indicador: Lactancia materna exclusiva en niños y niñas menores de 24 meses.

Resultado 3: Adecuado estado nutricional de los niños y niñas
Resultado 5: Camina solo

DEFINICIÓN

Porcentaje de niños y niñas menores de 6 meses que tienen lactancia materna exclusiva.
Por lactancia materna exclusiva se entiende que la leche materna sea el único alimento del bebé.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

No existen valores históricos para este indicador

JUSTIFICACIÓN

Según la OMS, la práctica de la lactancia materna provee a los infantes de nutrientes adecuados y les brinda inmunización para un gran número de enfermedades comunes en la infancia. Sin embargo, el inicio temprano de la complementación alimentaria sin las medidas de higiene y esterilización adecuadas, limita lo valioso de la lactancia materna al ponerse al niño en contacto con sustancias contaminadas en el ambiente. Los hábitos de lactancia y alimentación complementaria están relacionados con los riesgos de enfermedad y muerte y con el grado de nutrición.

Organizaciones internacionales, como la OMS, y nacionales, como el MINSA, recomiendan que la leche materna sea el alimento exclusivo durante los primeros 6 meses de edad, manteniendo esta como alimento complementario hasta los dos años o más.

Variable: Suplementos alimenticios

Indicador: Consumo de suplementos alimenticios en niños y niñas menores de 24 meses

Resultado 3: Adecuado estado nutricional de los niños y niñas
Resultado 5: Camina solo

DEFINICIÓN

Porcentaje de niños y niñas menores de 24 meses que consumen suplementos alimenticios.
Por consumo de suplementos alimenticios se entiende la ingesta de suplementación nutricional que contiene vitaminas, hierro y múltiples micronutrientes.

DIMENSIÓN DE DESEMPEÑO

Eficacia

VALOR DEL INDICADOR

No existen valores históricos para este indicador

JUSTIFICACIÓN

Según los resultados de los estudios revisados, se encontró de forma consistente que el consumo de suplementos alimenticios favorece un adecuado estado nutricional y la capacidad de caminar solos en niños y niñas menores de 24 meses.

LIMITACIONES Y SUPUESTOS EMPLEADOS

Ninguna.