



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social



DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

RESULTADOS 2018

José Enrique Velásquez Hurtado

**Director General de Seguimiento y Evaluación
Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social**

Julio, 2019

1

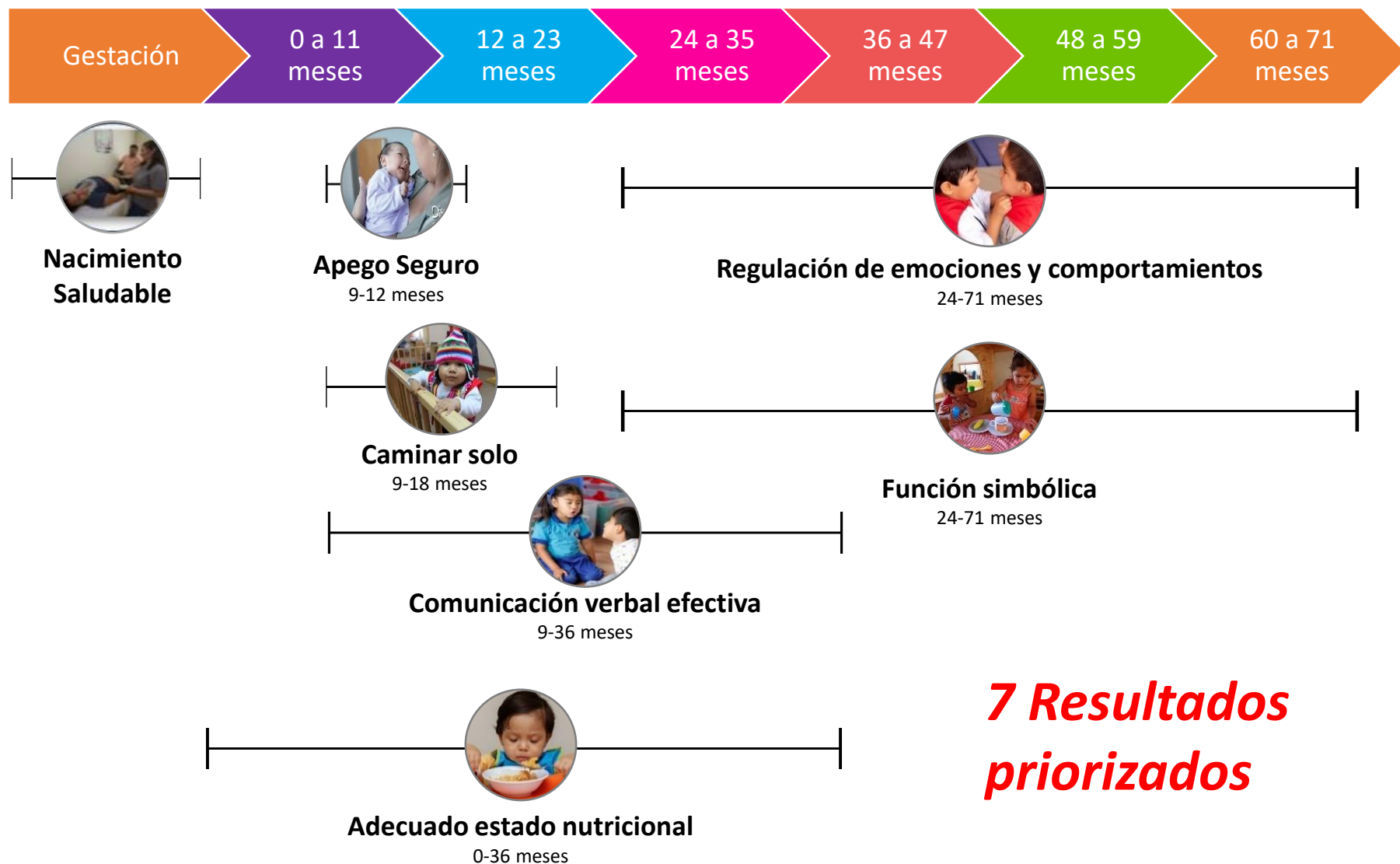
Marco conceptual

Desarrollo Infantil Temprano (DIT):

*“...proceso **progresivo, multidimensional, integral** y oportuno que se traduce en la **construcción de capacidades** cada vez más complejas que permiten al niño y la niña ser competentes, a partir de sus potencialidades, para **lograr una mayor autonomía** en interacción con su entorno en pleno ejercicio de sus derechos...”*

Lineamientos “Primero la Infancia”, en el marco de la Política de desarrollo e inclusión social (Decreto Supremo N° 010-2016-MIDIS)

Desarrollo Infantil Temprano en Perú



**7 Resultados
priorizados**

ASPECTOS METODOLÓGICOS – ENDES

OBJETIVO: Proveen información actualizada sobre la dinámica demográfica, el estado de salud de las madres y niños, así como brindar información sobre el estado y factores asociados a las enfermedades no transmisibles y transmisibles.

POBLACIÓN BAJO ESTUDIO

- Hogares particulares y sus miembros residentes habituales: **35 388**
- Mujeres de 12 a 49 años: **38 777**
- Niñas y niños menores de 6 años: **22 721** (Desarrollo Infantil Temprano)
- Niñas y niños menores de 12 años: **45 mil 487**
- Personas de 15 y más años : **34 291**

MARCO MUESTRAL

- El Censo Nacional de Población y Vivienda 2007, la actualización SISFOH 2012-2013 y la actualización cartográfica previo al inicio de la encuesta.

TIPO DE MUESTRA

- Bietápica, probabilística e independiente, a nivel regional, por área urbana y rural.

COBERTURA

- Año 2018: Febrero a diciembre

TAMAÑO DE LA MUESTRA

- Conglomerados: **3 254**
- Viviendas: **36 760**

NIVEL DE REPRESENTATIVIDAD

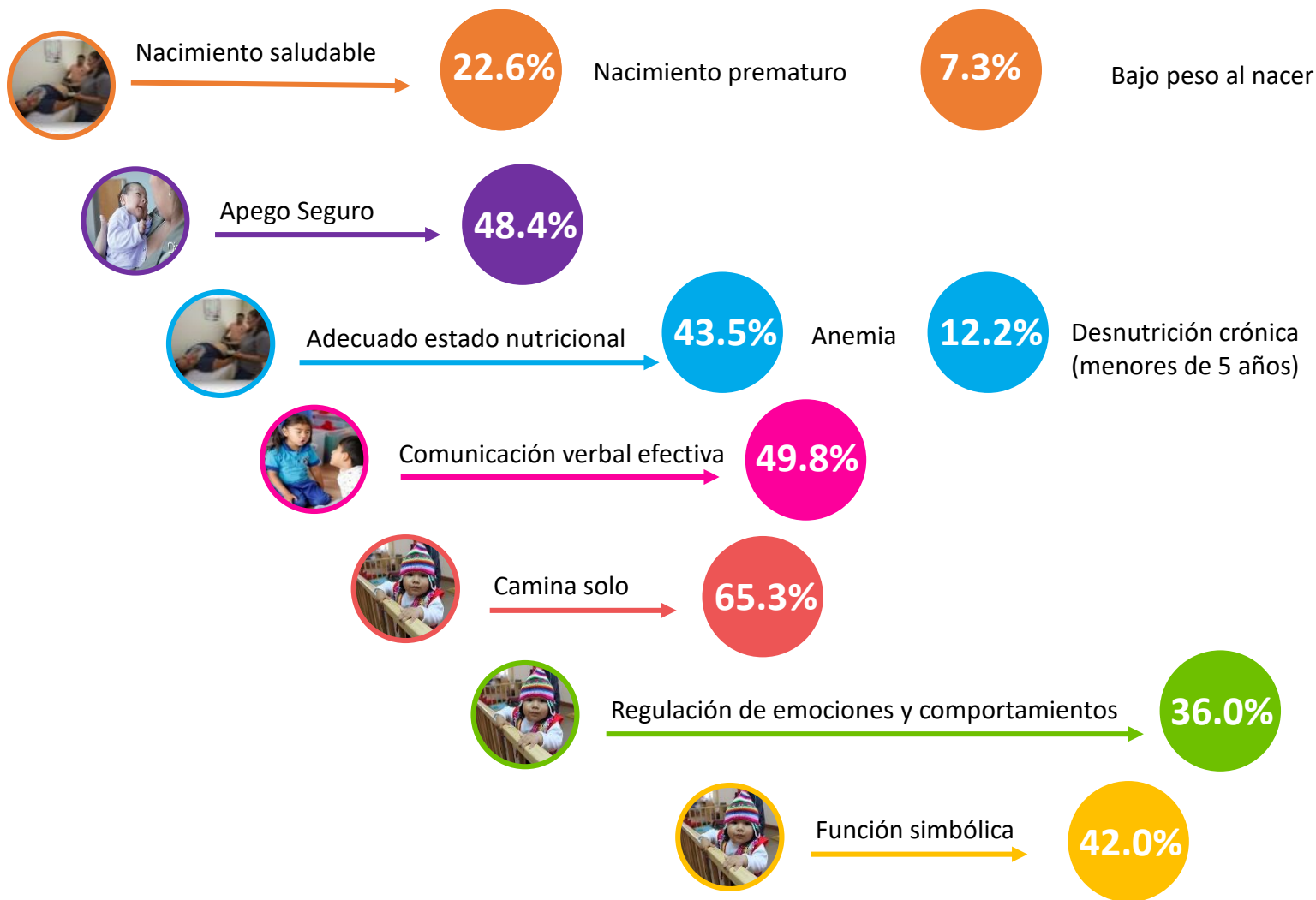
- Nacional
- Área de residencia: Urbana y Rural
- Región natural: Lima Metropolitana, Resto Costa, Sierra y Selva
- Departamental

TIPO DE CUESTIONARIO

A través de dispositivos móviles (Tablet)

- Cuestionario del **Hogar** (Jefe/a del hogar o persona de 18 y más años de edad)
- Cuestionario **Individual** (Mujeres de 12 a 49 años de edad)
- Cuestionario de **Salud** (Personas de 15 años y más de edad)

Principales resultados DIT – Perú 2018

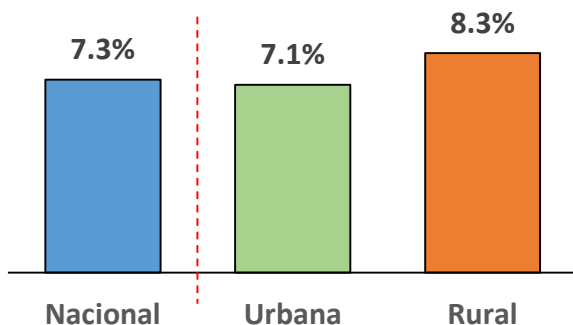


Resultado 1: Nacimiento Saludable



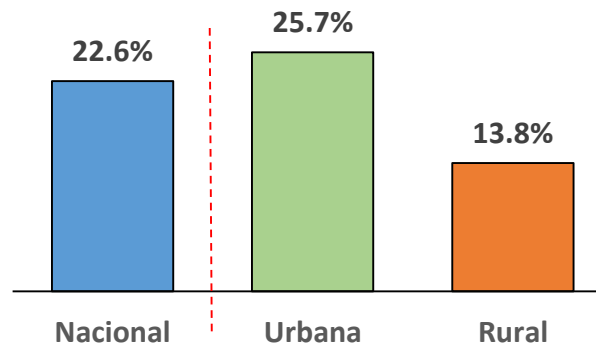
Las niñas y niños que han tenido un nacimiento saludable, tienen un mejor desarrollo y maduración de sus órganos y sistemas, que los protegen ante las infecciones y otras enfermedades, facilitando un mejor desarrollo de sus capacidades.

Porcentaje de nacidos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta con bajo peso al nacer (<2.5 kg), según área de residencia, 2018



En el Perú, **7.3% de niñas y niños nacieron con bajo peso**. Este resultado es mayor en el área rural (8.3%) que en el área urbana (7.1%).

Porcentaje de nacidos vivos con edad gestacional menor a 37 semanas en los 5 años antes de la encuesta, según área de residencia, 2018

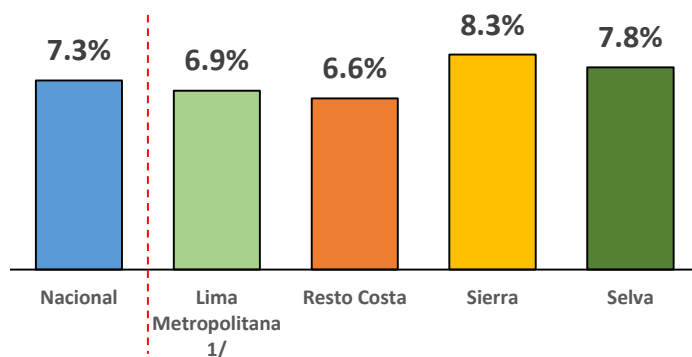


El nacimiento prematuro, antes de las 37 semanas de gestación, se produjo en el **22.6% de nacimientos**; siendo mayor la frecuencia en el área urbana (25.7%) que el ámbito rural (13.8%).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

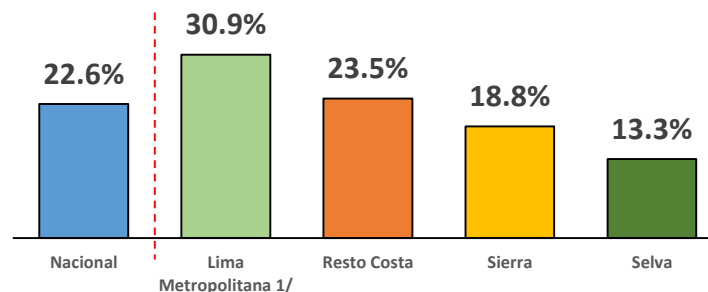
Resultado 1: Nacimiento Saludable

Porcentaje de nacidos en los últimos 5 años anteriores a la encuesta con bajo peso al nacer (<2.5 kg), según región natural, 2018



Según región natural, el mayor porcentaje de recién nacidas y nacidos vivos con **bajo peso se presenta en la Sierra, con 8,3%.**

Porcentaje de nacidos vivos con edad gestacional menor a 37 semanas en los 5 años antes de la encuesta, según región natural, 2018



El mayor porcentaje de **nacimientos prematuros** se registra en **Lima Metropolitana (30.9%)**.

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao

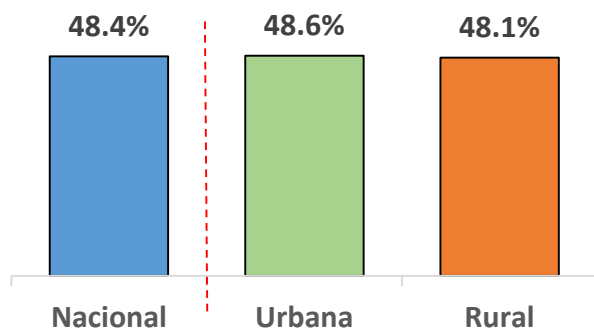
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Resultado 2: Apego Seguro (1)



El apego seguro es el **vínculo afectivo** que establecen las **niñas y los niños con sus padres y cuidadores**, que los hace sentir seguros y queridos.

Porcentaje de niñas y niños entre 9 y 12 meses de edad que tiene una adecuada interacción madre hija/o como precursor del apego seguro, según área de residencia, 2018



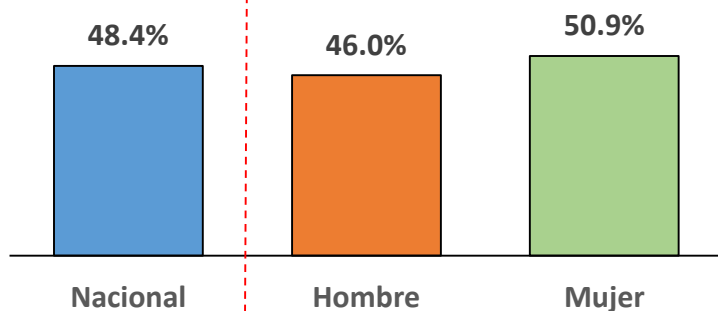
A nivel nacional, **el 48.4% de niñas y niños entre 9 y 12 meses de edad, tienen una adecuada interacción con su madre**; no hay diferencias notables entre las poblaciones de zonas urbana (48.6%) o rural (48.1%).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Resultado 2: Apego Seguro (2)

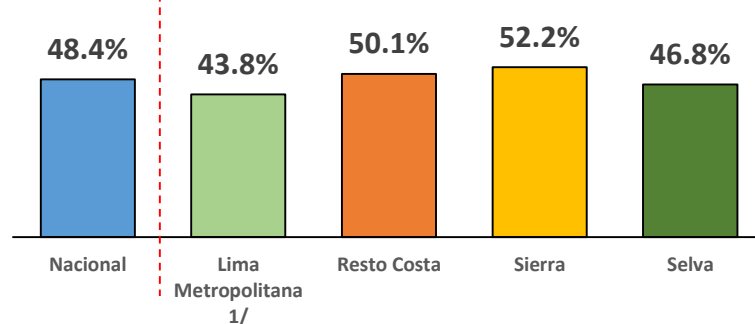
Porcentaje de niñas y niños entre 9 y 12 meses de edad que tiene una adecuada interacción madre hija/o como precursor del apego seguro, según área de residencia, 2018

Sexo



El porcentaje de **niñas (50,9%)** que tiene una adecuada interacción madre-hija/o, como precursora del apego seguro, es mayor comparado con el porcentaje de **niños (46,0%)**

Región natural

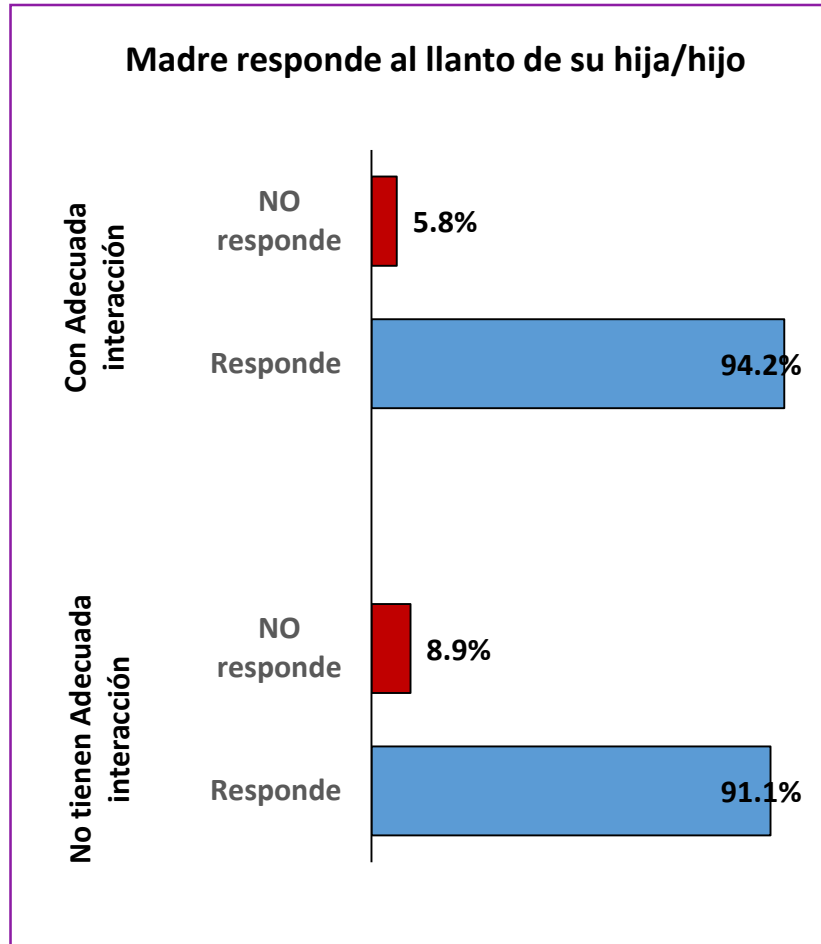


La adecuada interacción madre-hija/o, como precursora del apego seguro, es mayor en la **Sierra (52,2%) y Resto Costa (50,1%).**

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Resultado 2: Apego Seguro (3)

Factor asociado: Madre responde al llanto de su hija/hijo (9 a 12 meses)



- El **94.2%** de madres, de las niñas y niños que logran una adecuada interacción madre/hija-o, **responden de manera inmediata al llanto de su hija o hijo**. Este porcentaje es menor en la población que no ha logrado una adecuada interacción (**91.1%**).
- Esta capacidad de identificar, interpretar y responder a las señales sociales y de estrés de sus hijas/os, aumenta en 0.6 veces la posibilidad de una relación de seguridad entre la madre y su hija o hijo (**OR 1.6; IC95% 1.0-2.6; p=0.069**).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

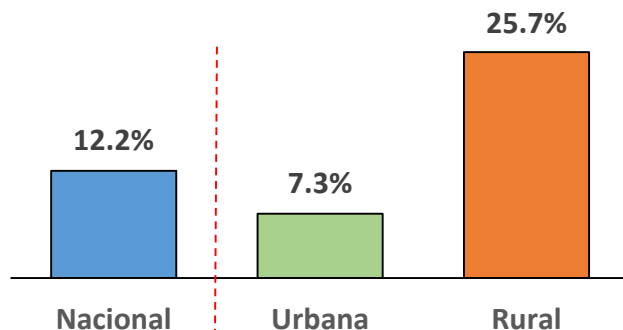
Elaboración: Dirección General de Seguimiento y Evaluación – MIDIS

Resultado 3: Adecuado Estado Nutricional



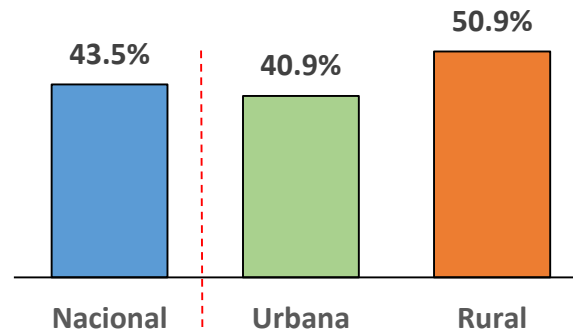
Las niñas y los niños con adecuado estado nutricional, tienen **talla adecuada según su edad** y cuentan con niveles de **hemoglobina mayor o igual a 11 g/dL**.

Porcentaje de menores de 5 años con desnutrición crónica, según área de residencia, 2018 (Patrón de referencia OMS)



En nuestro país, **el 12.2% de niñas y niños menores de 5 años de edad**, tiene talla baja para su edad; siendo este problema marcadamente mas frecuente en el área rural (25.7%).

Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con prevalencia de anemia, según área de residencia, 2018

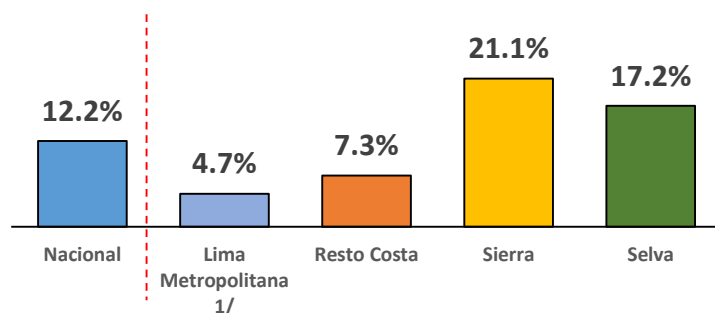


La anemia por su parte, **afecta a 43.5% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad**, con una mayor proporción de casos en el área rural (50.9%) que en el área urbana (40,9%).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

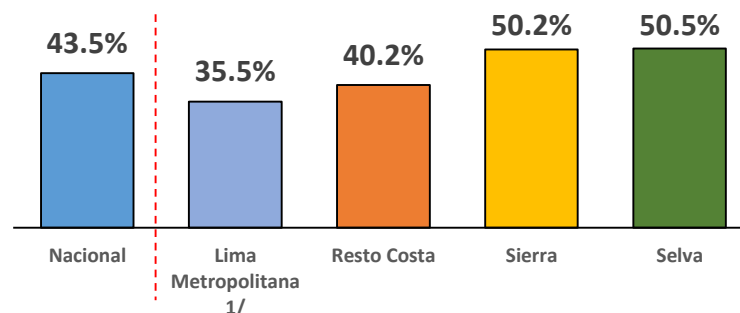
Resultado 3: Adecuado Estado Nutricional

Porcentaje de menores de 5 años con desnutrición crónica, según característica seleccionada, 2018
(Patrón de referencia OMS)



Los casos de **desnutrición crónica** son mucho más frecuentes en la **Sierra (21,1%)** y la **Selva (17,2%)** de nuestros país.

Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad con prevalencia de anemia, según característica seleccionada, 2018



Las poblaciones de la **Selva (50,5%)** y la **Sierra (50,2%)** de nuestro país, presentan **mayor prevalencia de anemia** que el resto del país.

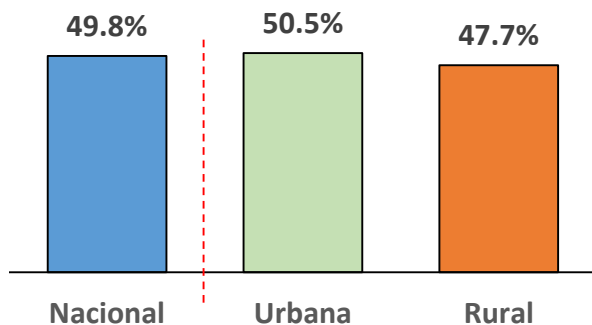
1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Resultado 4: Comunicación Verbal Efectiva (1)



La comunicación verbal efectiva es la **capacidad de las niñas y los niños para expresar** lo que conocen, sienten y piensan en su lengua materna.

Porcentaje de niñas y niños de 9 a 36 meses con comunicación verbal efectiva a nivel comprensivo y expresivo apropiada para su edad, según área de residencia, 2018



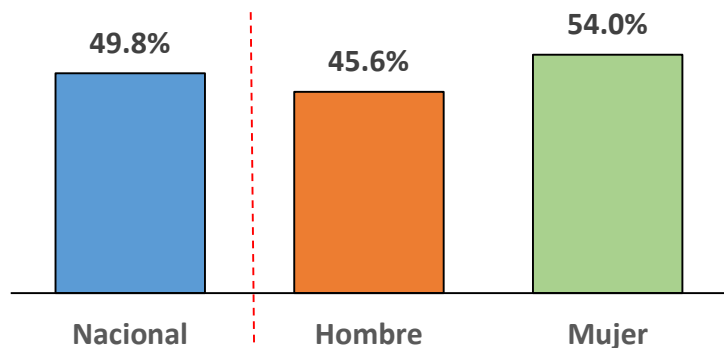
A nivel nacional, **el 49.8% de las niñas y los niños de 9 a 36 meses de edad**, tiene una comunicación verbal efectiva a nivel comprensivo y expresivo de acuerdo a su edad; presentando un porcentaje mayor en el área urbana (50.5%).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Resultado 4: Comunicación Verbal Efectiva (2)

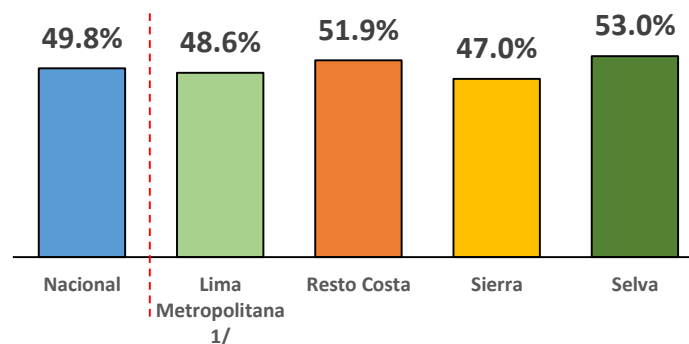
Porcentaje de niñas y niños de 9 a 36 meses con comunicación verbal efectiva a nivel comprensivo y expresivo apropiada para su edad, según característica seleccionada, 2018

Sexo



La comunicación verbal efectiva, se logra con mayor frecuencia entre las **niñas (54%)** que en los **niños (45.6%)** de nuestro país.

Región natural



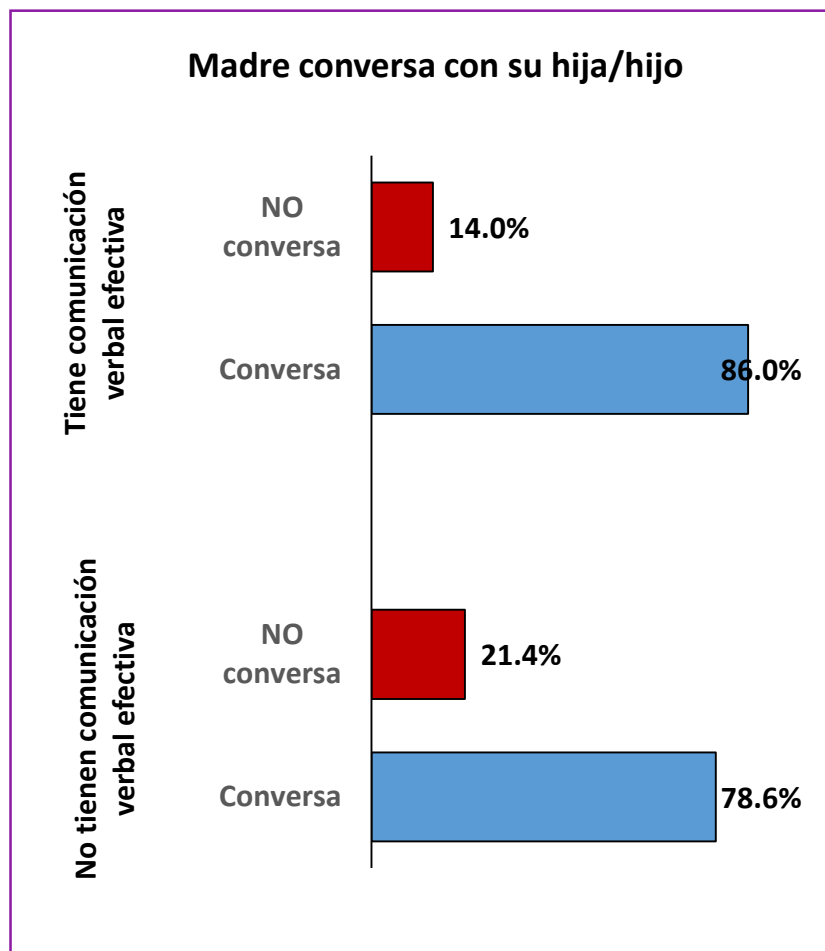
Las niñas y niños de 9 a 36 meses de edad residentes en las regiones **Selva (53%)** y **Resto Costa (51.9%)** del país, muestran mejor comunicación verbal efectiva a nivel comprensivo y expresivo.

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Resultado 4: Comunicación Verbal Efectiva (3)

Factor asociado: Madre conversa con su hija/hijo (9 a 18 meses)



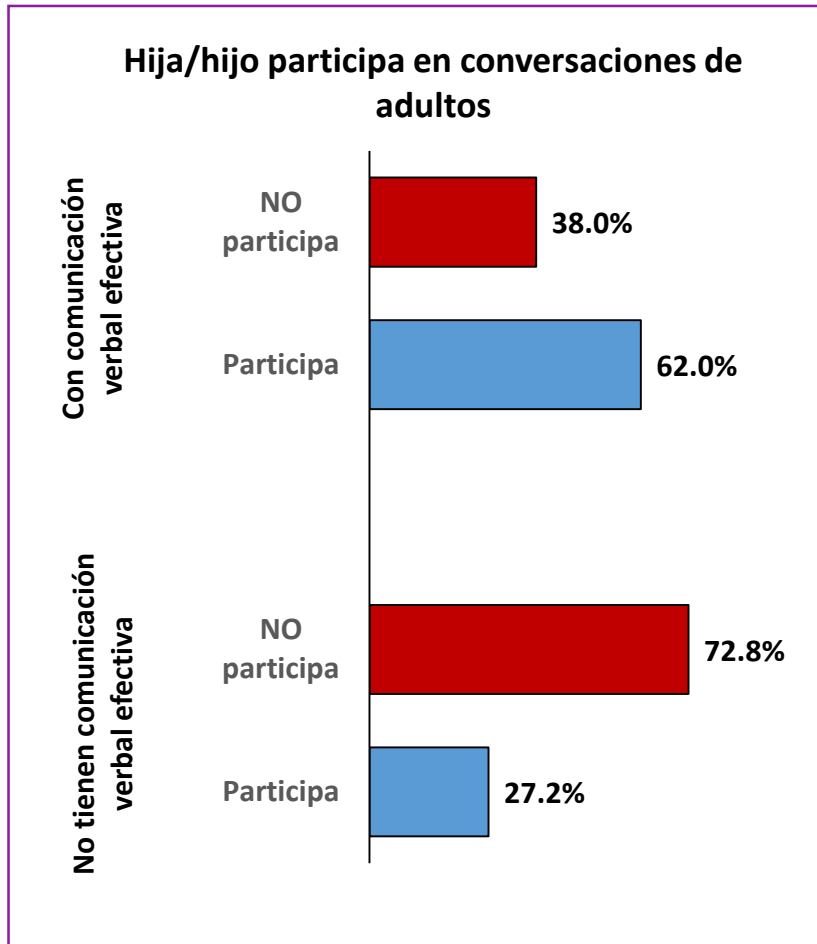
- El **86%** de madres, de las niñas y niños que logran una comunicación verbal efectiva a nivel comprensivo y expresivo, entre los 9 y 18 meses de edad, **conversa con su hija o hijo** mientras desarrollan acciones juntos. Esta práctica es menos frecuente en la población que no logra el resultado (**78.9%**).
- La capacidad de verbalizar las acciones que realiza con su hijo/a, aumenta en 0.7 veces la posibilidad que la niña o el niño logre una comunicación verbal. efectiva (*OR 1.7; IC95% 1.3-2.1; p <0.001*).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Elaboración: Dirección General de Seguimiento y Evaluación – MIDIS

Resultado 4: Comunicación Verbal Efectiva (4)

Factor asociado: Participación frecuente de la hija/hijo en conversaciones entre adultos (19 a 36 meses)



- El 62% de madres, de las niñas y niños de 19 a 36 meses que logran una comunicación verbal efectiva a nivel comprensivo y expresivo, afirman que sus hijos **participan frecuentemente en conversaciones entre adultos**. Este porcentaje es considerablemente menor en la población que no logra el resultado (27.2%).
- Esta interacción frecuente, aumenta en 3.4 veces la posibilidad que la niña o el niño logre una comunicación verbal efectiva ($OR\ 4.4$; $IC95\%\ 3.8-5.0$; $p < 0.001$).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

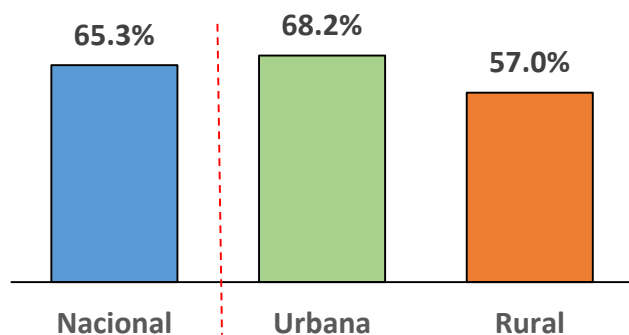
Elaboración: Dirección General de Seguimiento y Evaluación – MIDIS

Resultado 5: Camina Solo (1)



Las niñas y los niños han logrado caminar solos cuando, **son capaces de desplazarse caminando por su propia iniciativa**, sin ayuda ni incitación de los adultos y sin necesidad de detenerse a cada paso para regular el equilibrio

Porcentaje de niñas y niños de 12 a 18 meses que camina por propia iniciativa sin necesidad de detenerse para lograr el equilibrio, según área de residencia, 2018



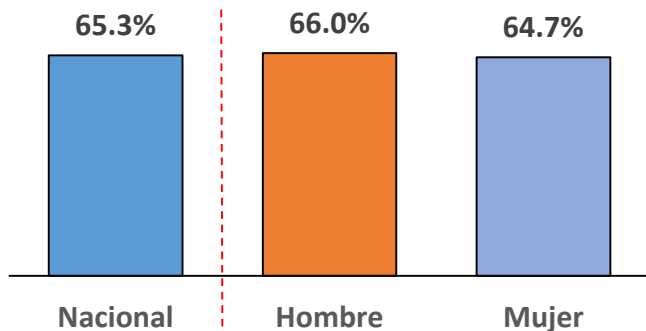
A nivel nacional, **el 65.3% de las niñas y los niños de 12 a 18 meses de edad, caminan por propia iniciativa**, sin necesidad de detenerse para lograr el equilibrio. Este resultado, es mayor entre las niñas y niños del área urbana (68.2%) que en el área rural (57%).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Resultado 5: Camina Solo (2)

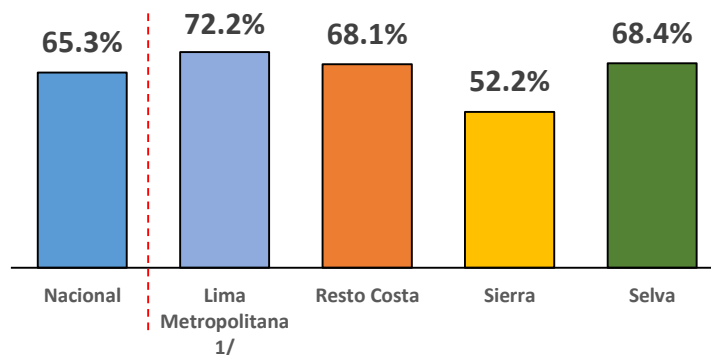
Porcentaje de niñas y niños de 12 a 18 meses que camina por propia iniciativa sin necesidad de detenerse para lograr el equilibrio, según característica seleccionada, 2018

Sexo



Las proporción de **niñas (64.7%)** que caminan por propia iniciativa, entre los 12 y 18 meses de edad, es menor que la proporción de **niños (66%)** que lo logran.

Región natural



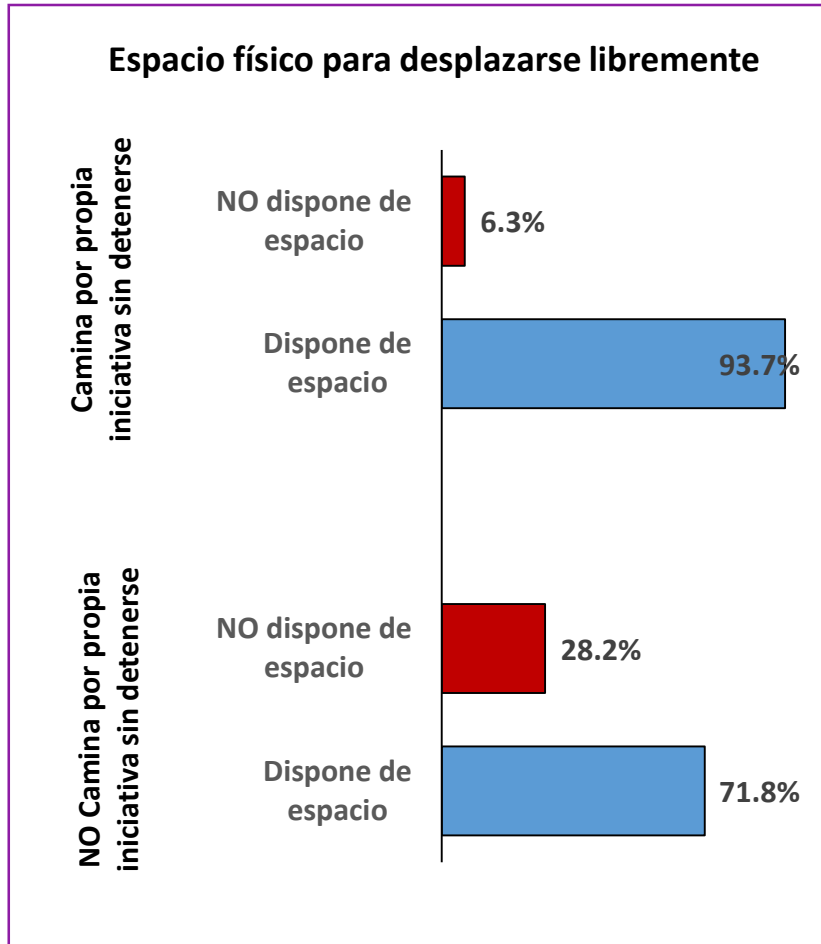
Este resultado es mas frecuente en las niñas y los niños de 12 a 18 meses que residen **en Lima Metropolitana (72,2%), Selva (68.4%) y Resto Costa (68.1%).**

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Resultado 5: Camina Solo (3)

Factor asociado: Disponibilidad de espacio físico para desplazarse libremente (12 meses)

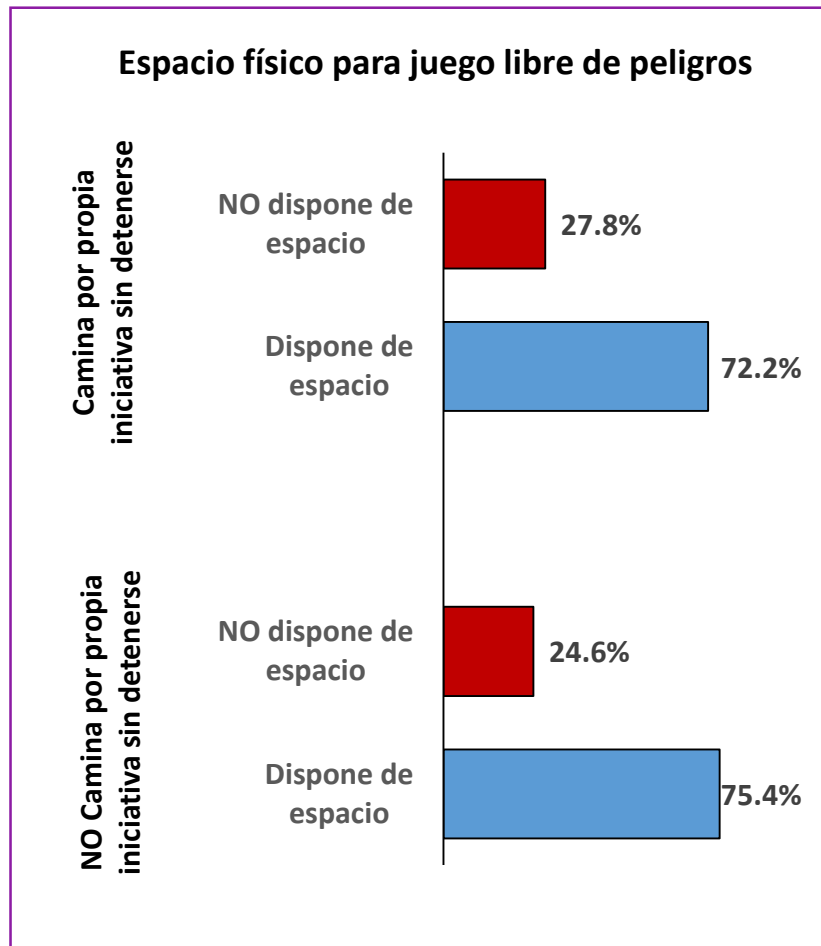


- El **93.7%** de madres, de las niñas y niños de 12 meses que logran caminar por propia iniciativa y sin detenerse para lograr el equilibrio, **tienen un espacio para que sus hijas/os se desplacen libremente**. Esta condición es mucho menor en la población que alcanza el resultado (**71.8%**).
- Disponer de espacio para desplazarse libremente, aumenta en 4.9 veces la posibilidad que la niña o el niño camine a esta edad (*OR 5.9; IC95% 1.9-17.8; p =0.002*).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.
Elaboración: Dirección General de Seguimiento y Evaluación – MIDIS

Resultado 5: Camina Solo (4)

Factor asociado: Disponibilidad de espacio de juego libre de peligros para su integridad física (13 a 18 meses)



- El **72.2%** de madres, de las niñas y niños de 13 a 18 meses que logran caminar por propia iniciativa y sin detenerse para lograr el equilibrio, afirman que sus hijos **tienen un espacio de juego libre de peligros**. Esta condición es ligeramente mayor en la población que alcanza el resultado (**75.4%**).
- La presencia de este factor, no incrementa de manera significativa las condiciones para el logro del resultado de Camina solo (*OR 0.8; IC95% 0.6-1.1; $p=0.237$*).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

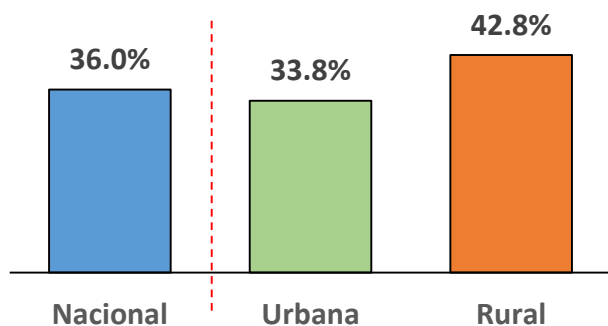
Elaboración: Dirección General de Seguimiento y Evaluación – MIDIS

R6: Regulación de Emociones y Comportamientos (1)



La regulación de emociones y comportamientos, es la capacidad de las niñas y los niños para **reconocer, expresar y comunicar sus emociones**, así como de **moderar sus reacciones** ante situaciones emocionalmente intensas, sean positivas o negativas.

Porcentaje de niñas y niños de 24 a 71 meses que regula sus emociones y comportamientos en situaciones de frustración y establecimiento de límites, según área de residencia, 2018



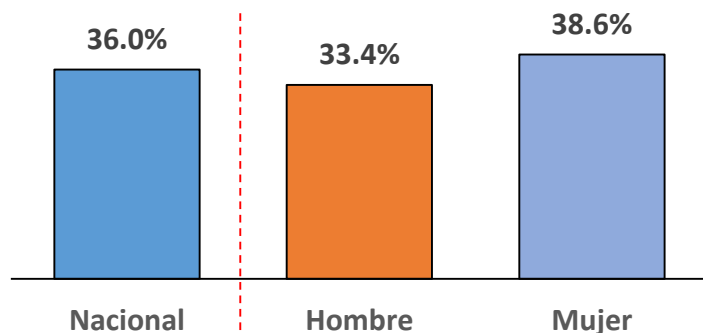
A nivel nacional, **el 36% de las niñas y los niños de 24 a 71 meses de edad**, regulan sus emociones y comportamientos en situaciones de frustración y establecimiento de límites. El logro de esta capacidad es más frecuente en la población del área rural (42.8%) que en el área urbana (33.8%).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

R6: Regulación de Emociones y Comportamientos (2)

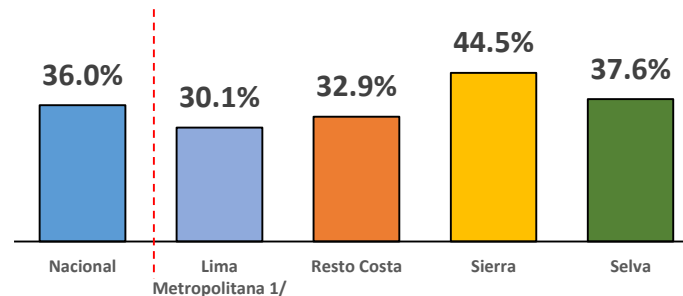
Porcentaje de niñas y niños de 24 a 71 meses que regula sus emociones y comportamientos en situaciones de frustración y establecimiento de límites, según característica seleccionada, 2018

Sexo



El porcentaje de **niñas (38.6%)** que logran regular sus emociones y comportamientos, entre los 24 y 71 meses, es mayor que el de **niños (33.4%)** en nuestro país.

Región natural



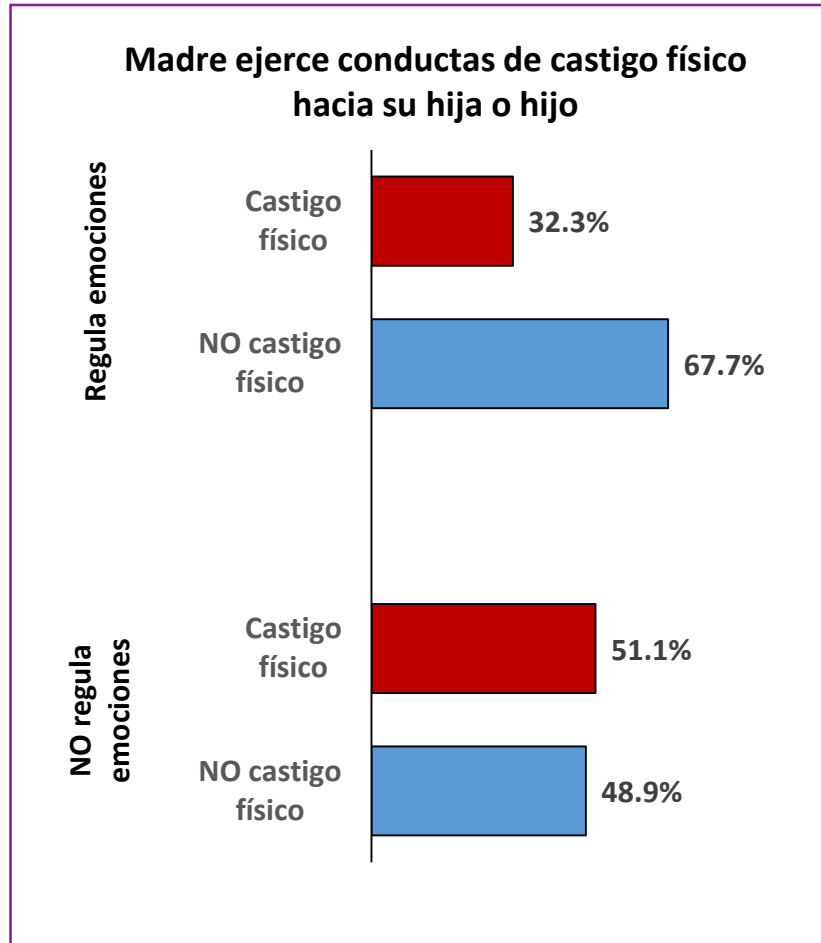
Las niñas y los niños de 24 a 71 meses de edad de la **Sierra (44.5%)**, regulan sus emociones y comportamientos en situaciones de frustración y establecimiento de límites, con mayor frecuencia que el resto de regiones del país.

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

R6: Regulación de Emociones y Comportamientos (3)

Factor asociado: Ejercer conductas de castigo físico hacia su hija o hijo



- El **67.7%** de madres, de las niñas y niños de 24 a 71 meses que regulan sus emociones y comportamientos en situaciones de frustración y establecimiento de límites, **No ha ejercido conductas de castigo** en algún momento a sus hijas o hijos. Esta conducta es menos frecuente en la población que no logra el resultado (**48.9%**).
- Evitar el castigo físico, aumenta en 1.2 veces la posibilidad que la niña o el niño logre una adecuada regulación de emociones (*OR 2.2; IC95% 1.9-2.5; $p < 0.001$*).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

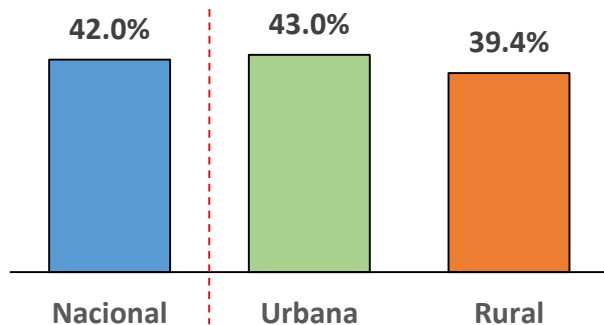
Elaboración: Dirección General de Seguimiento y Evaluación – MIDIS

R7: Función Simbólica (1)



La función simbólica es la capacidad de las niñas y los niños para **representar sus vivencias** y **evocar** en su mente **objetos** que no están presentes y **acontecimientos** pasados.

Porcentaje de niñas y niños de 24 a 36 meses de edad que representa sus vivencias a través del juego y el dibujo, según área de residencia, 2018



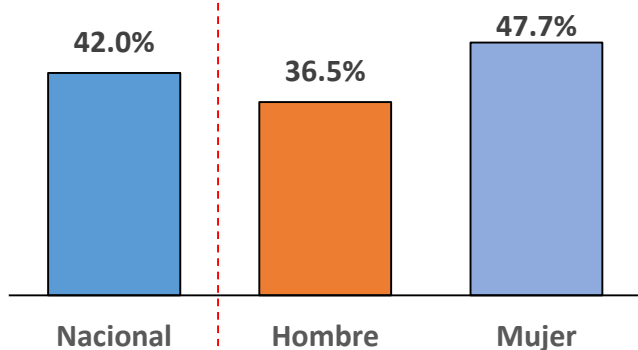
A nivel nacional, **el 42% de las niñas y los niños de 24 a 36 meses de edad**, representan sus vivencias a través del juego y el dibujo. Este resultado es menos frecuente en el área rural (39.4%) que en el área urbana (43%)

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

R7: Función Simbólica (2)

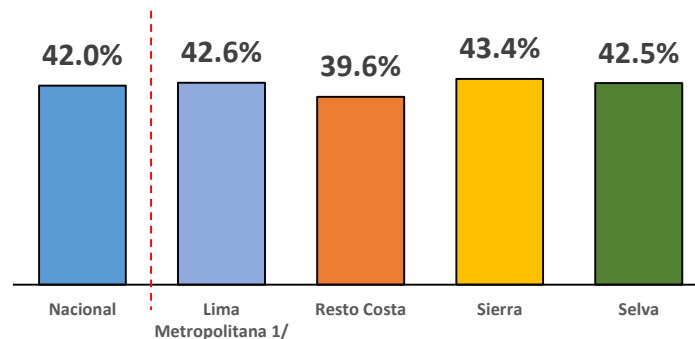
Porcentaje de niñas y niños de 24 a 36 meses de edad que representa sus vivencias a través del juego y el dibujo, según característica seleccionada, 2018

Sexo



Las **niñas (47.7%)** logran con mayor frecuencia, representar sus vivencias por medio del juego y el dibujo, que los **niños (36.5%)** de 24 a 36 meses.

Región natural



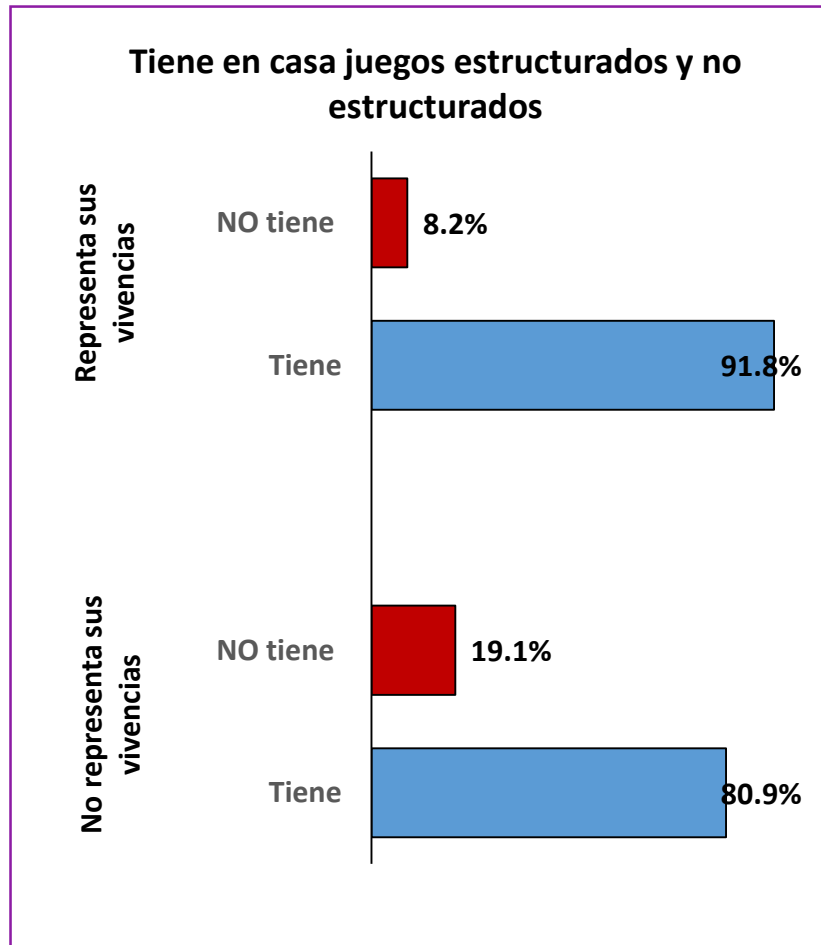
Las niñas y los niños que residen en **Resto Costa (39,6%)**, logran representar sus vivencias por medio del juego, con menor frecuencia que el resto de regiones del país.

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

R7: Función Simbólica (3)

Factor asociado: Tiene en casa materiales de juego estructurados y no estructurados



- El **91.8%** de madres, de las niñas y niños de 24 a 36 meses que logran representar sus vivencias a través del juego y el dibujo, afirma que **dispone en casa de juegos estructurados y no estructurados** para sus hijas e hijos. Este porcentaje es menor en la población que no alcanza el resultado (**80.9%**).
- La disponibilidad de juegos en casa, aumenta en 1.7 veces la posibilidad que la niña o el niño logre una adecuada representación de sus vivencias a través del juego y el dibujo ($OR\ 2.7; IC95\% 2.1-3.4; p < 0.001$).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Elaboración: Dirección General de Seguimiento y Evaluación – MIDIS

Recomendaciones:

- ❖ Evaluar la necesidad de ampliar la muestra para obtener resultados hasta nivel departamental.
- ❖ Continuar enfatizando la importancia de la estandarización de la aplicación del Módulo por parte del personal que lo tiene a su cargo.
- ❖ Considerar la traducción del Módulo DIT al quechua y awajún para que pueda ser administrada de forma estandarizada y respetando la lengua materna de la madre.
- ❖ Por su longitud y facilidad de aplicación, el Módulo DIT se considera una herramienta de medición costo-efectiva de resultados del DIT. En ese sentido, se pueden considerar usos alternos en el marco de otras intervenciones.
- ❖ Ampliar el análisis a otros factores que pueden influir en los resultados del DIT.

Visión compartida y consensuada

Deseamos en el Perú, **niñas y niños**

con buen estado de **salud y nutrición**, con **pensamiento crítico**,

comunicacionalmente efectivos y con iniciativa, **emocionalmente seguros**

de sí, **socialmente competentes y autónomos**, que vivan

una infancia feliz, con igualdad de
oportunidades y con respeto a sus particularidades.



PERÚ

Ministerio de Desarrollo
e Inclusión Social

¡Muchas gracias!

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

Lima, julio de 2019



www.gob.pe/midis

REDinforma

InfoMIDIS

EVIDENCIA MIDIS
Conocer para incluir

OBSERVATORIO
de anemia

MIDIStrito

Mi Región

AYNI
Lab Social

TABLEROS DE
Control de Anemia

EL PERÚ PRIMERO