



PERÚ

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social

SERIE ENCUESTAS

Resultados del Módulo de Desarrollo Infantil Temprano, ENDES 2015 - 2017 ¹

DOCUMENTO DE POLÍTICA



Resumen

En esta publicación, realizada por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) con la colaboración del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se presentan los resultados obtenidos por el Módulo DIT entre los años 2015, 2016 y 2017. Estos datos se complementan con los resultados obtenidos para los resultados DIT que eran previamente medidos por la ENDES (Nacimiento saludable y Adecuado estado nutricional) para los mismos años. Adicionalmente, se presentan los factores asociados a cada uno de los resultados, para ello se realizó una selección de aquellos factores que la evidencia muestra que podían estar asociados al logro de los resultados DIT y que podían ser obtenidos del Módulo DIT ENDES o de alguno de los tres cuestionarios de la ENDES (Cuestionario del Hogar, Cuestionario de Salud y Cuestionario Individual – Mujeres de 15 a 49 años). Los indicadores de estos factores fueron correlacionados con los resultados DIT correspondientes utilizando los estadísticos Chi cuadrado y correlación de Pearson de acuerdo con la naturaleza del indicador. Específicamente se utilizó Chi cuadrado para los indicadores de factores que solo tienen 2 posibles valores como, por ejemplo, sexo del niño o niña que puede ser masculino o femenino, y correlación de Pearson para los indicadores de factores que son una variable continua como, por ejemplo, la edad materna que puede tener diversos valores.

Recomendaciones

- Parte de la agenda a futuro sería investigar sobre los factores que tengan una asociación mayor con el logro de los resultados DIT.
- Los factores asociados se refieren principalmente a aspectos de la madre, sin embargo, por nuestro contexto social, al momento de realizar las investigaciones e intervenciones dirigidas a la primera infancia, se debe considerar que muchas veces el cuidado de las niñas y niños se encuentra a cargo de otros cuidadores principales.
- La integralidad del DIT lleva a la necesidad del compromiso de todos los sectores estatales y no estatales con la finalidad de la primacía del interés de la niña o el niño en todas las decisiones que la familia, el estado y la sociedad puedan tomar.

¹ Este documento ha sido elaborado por la Dirección General de Seguimiento y Evaluación (DGSE) del MIDIS en base al "Estudio Análisis de Resultados del Módulo de Desarrollo Infantil Temprano Versión 1, ENDES - INEI" de junio de 2019, encargado por la DGSE a la consultora Magaly Suzy Nóbrega Mayorga.



Introducción

El Módulo DIT ENDES V1 fue aplicado por el equipo de la ENDES del INEI durante los años 2015, 2016 y 2017. A lo largo de esos años, ha habido una estrecha coordinación entre el MIDIS, INEI y equipo consultor, basada en la capacitación dada al personal por parte del MIDIS y el equipo consultor, así como la retroalimentación del funcionamiento del Módulo por parte del equipo del INEI.

El módulo DIT V1 permitió recopilar información acerca de cinco de los siete resultados priorizados del desarrollo infantil: Apego seguro, Comunicación verbal efectiva, Caminar solo, Regulación de emociones y comportamientos y Función Simbólica, así como de los factores asociados a dichos resultados. Dicho módulo contó con 4 protocolos de 10 preguntas cada uno. Cada protocolo permitió medir tramos de edad diferenciados, los cuales fueron establecidos tomando en cuenta los hitos de desarrollo durante la primera infancia.

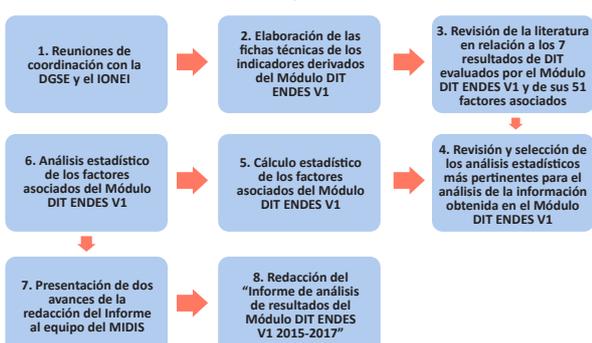
Se ha considerado oportuno y necesario la publicación de los resultados obtenidos entre los años 2015 y 2017 por medio del Módulo DIT ENDES V1 acerca del estado del desarrollo de las niñas y niños menores de 5 años contando con la participación colaborativa entre el MIDIS y el INEI. Para ello, se requirió de asistencia técnica del equipo consultor para la elaboración del "Informe de Análisis de Resultados del Módulo de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) Versión 1 (V1), ENDES-INEI".

En el marco de la realización del informe mencionado, se llevó a cabo una revisión rigurosa de la literatura actualizada sobre la conceptualización y los factores asociados a cada uno de los resultados del DIT contemplados en los Lineamientos de Política Primero la Infancia. Asimismo, se revisaron y seleccionaron los estadísticos más pertinentes para el análisis de la información obtenida en el Módulo DIT ENDES V1 con el objetivo de brindar un estado actual del desarrollo de las niñas y niños en el país. Más aún, se entablaron reuniones de discusión con el equipo del INEI encargado del procesamiento estadístico de la ENDES a fin de ajustar la forma final de los indicadores derivados del Módulo DIT ENDES V1.

Metodología

Para la generación del Informe de Análisis de Resultados del Módulo DIT ENDES 2015-2017 se han llevado a cabo las siguientes actividades:

Gráfico 1. Actividades desarrolladas para el análisis de los resultados DIT



Resultados

Análisis de los Resultados del DIT

A continuación, se muestran los principales indicadores del Desarrollo Infantil Temprano, respecto a los resultados DIT considerados en los Lineamientos Primero la Infancia para los años 2015, 2016 y 2017 para la población total. Para cada uno de ellos se presenta su valor estimado, así como el intervalo de confianza que es el rango en el cual puede encontrarse el indicador con una certeza del 95%. Cabe precisar que en los anexos del estudio original se detallan los indicadores específicos de cada resultado DIT, así como sus valores para la población urbana y rural y para las niñas y los niños.

Tal como se observa, el Resultado Camina solo sería aquel con el mayor porcentaje de logro; es decir, de acuerdo con el reporte de las madres, las y los niños de 15 a 18 meses logran caminar por propia iniciativa sin necesidad de detenerse para lograr el equilibrio en mayor proporción que los otros resultados DIT en los tres años evaluados. En cambio, el resultado Adecuado estado nutricional sería el resultado DIT que tiene una menor proporción de logro entre los niños de 6 a 35 meses en los tres años evaluados.

Se observa la relativa estabilidad de los indicadores a lo largo de los tres años de evaluación. Además, tal como muestra la tabla, todos los coeficientes de variación obtienen un valor menor a 5 por lo que los indicadores resultan siendo robustos.

Tabla 1. Principales indicadores de los resultados DIT obtenidos en la ENDES, 2015, 2016 y 2017

Resultado DIT	Total 2015			Coeficiente de variación	Total 2016			Coeficiente de variación	Total 2017			Coeficiente de variación
	Valor estimado	Intervalo confianza al 95%			Valor estimado	Intervalo confianza al 95%			Valor estimado	Intervalo confianza al 95%		
		Inferior	Superior			Inferior	Superior			Inferior	Superior	
R1 Porcentaje de niñas y niños menores de 5 años de edad que nació con un peso mayor o igual a 2.500 gramos y a partir del noveno mes de gestación	77.6	76.8	78.5	0.6	75.8	74.9	76.7	0.6	74.4	73.4	75.4	0.7
R2 Porcentaje de niñas y niños de 9 a 12 meses de edad que tiene conductas precursoras de un apego seguro con su madre	58.2	54.9	61.5	2.9	61.0	57.6	64.4	2.8	60.0	56.6	63.5	2.9
R3 Porcentaje de niñas y niños de 6 a 35 meses que se encuentran a partir de -2DE del puntaje Z de talla para la edad de acuerdo al estándar de la OMS y que tienen un nivel de hemoglobina mayor o igual a 11 g/dL	49.0	47.7	50.3	1.3	49.6	48.1	51.0	1.5	49.6	48.2	51.0	1.5
R4 Porcentaje de niñas y niños de 9 a 12, de 15 a 18 y de 30 a 36 meses que tiene una comunicación verbal efectiva.	75.7	74.2	77.1	1.0	77.2	75.7	78.7	1.0	72.9	71.2	74.7	1.2
R5 Porcentaje de niñas y niños de 15 a 18 meses que camina por propia iniciativa sin necesidad de detenerse para lograr el equilibrio	86.7	84.4	89.0	1.3	90.3	88.2	92.5	1.2	90.0	87.7	92.2	1.3
R6 Porcentaje de niñas y niños de 30 a 36 y de 53 a 59 meses que en situaciones de frustración tiene la capacidad de esperar sin agredir o agredirse	81.1	79.7	82.5	0.9	82.2	80.7	83.6	0.9	82.1	80.5	83.6	1.0
R7 Porcentaje de niñas y niños de 30 a 36 y de 53 a 59 meses que ha desarrollado una función simbólica expresada en el juego y el dibujo	54.0	52.1	55.9	1.8	53.3	51.2	55.3	1.9	46.7	44.7	48.8	2.2

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

Análisis de los Factores Asociados

Los resultados del DIT se asocian a una serie de factores específicos, en el análisis teórico y estadístico, a continuación, se presenta la selección de aquellos factores que tienen un nivel de significancia estadística. Tabla 2.



Tabla 2. Resultados y sus factores asociados

Resultado DIT	Factores Asociados
Nacimiento Saludable	Su madre ha recibido seis o más controles prenatales
	Parto múltiple
	Nivel socio económico del hogar
Apego Seguro	Edad de la madre
	Nivel educativo de la madre
	Sensibilidad materna
Adecuado Estado Nutricional	Talla de la madre
	Lengua materna de la madre
	Nivel de educación de la madre
	Nivel socio económico del hogar
	Acceso al agua para beber con suficiencia de cloro
Comunicación verbal efectiva	Material favorecedor de la comunicación verbal
Camina solo	Nivel de educación de la madre
	Nivel socio económico del hogar
	Piso acabado de la vivienda
Regulación de emociones y comportamiento	Sintomatología depresiva de la madre
	Violencia física o sexual por el esposo o compañero
Función simbólica	-

Fuente: Estudio original "Análisis de resultados del Módulo DIT Versión 1, ENDES – INEI.

Conclusiones

- Los resultados obtenidos en los tres años de evaluación (2015-2017), indican que el Adecuado estado nutricional es el que obtuvo los más bajos niveles de logro dado que un poco menos del 50% de las niñas y niños peruanos no logran tener una adecuada talla para su edad y un nivel adecuado de hemoglobina.
- El siguiente indicador con menor nivel de logro es el de Función simbólica. En este caso, aproximadamente la mitad de las y los niños han logrado esta función de acuerdo al reporte de sus madres, los indicadores son semejantes para las zonas urbanas y rurales mientras que muestran ser más altos en las niñas respecto a los niños. Los resultados obtenidos mostrarían que en el país se requieren realizar intervenciones que valoricen el juego como una actividad central para el desarrollo en la primera infancia y que además se brinden espacios para el mismo tanto en la educación formal, en los espacios de cuidado y en los hogares.
- Otro de los resultados DIT que ha obtenido un logro relativamente bajo es el de Apego seguro, sin embargo, se debe tomar en cuenta que este porcentaje sería semejante al obtenido a nivel internacional. En ese sentido, los hallazgos han demostrado que la sensibilidad de la madre o del cuidador principal sería el foco de estas intervenciones de manera universal es decir para zonas urbanas y rurales, para las madres de niñas o niños, aunque con mayor énfasis en las madres más jóvenes y con menor nivel de instrucción.
- En cuanto al resultado de Comunicación verbal efectiva, la capacidad comunicacional de las y los niños es un dominio del desarrollo importante por sí mismo, así como para el logro de otras habilidades. Por ello, y a pesar de que el logro de las mismas no es tan bajo en la población peruana, sería necesario que se realicen intervenciones en zonas urbanas y rurales y en especial, aunque no exclusivamente, dirigidas a los niños varones.
- En relación con el resultado Nacimiento saludable, se observa de manera interesante que la mayor dificultad se encuentra en

la edad gestacional, es decir, de acuerdo al reporte materno, menos niñas y niños pueden completar los nueve meses del embarazo comparado con el número de niñas y niños que tienen un adecuado peso al nacer. Al considerar las intervenciones, los factores asociados como; la realización de seis controles prenatales como mínimo, así como el grupo de madres de menor nivel socioeconómico y los partos múltiples serán algunos de los aspectos a considerar para las intervenciones a realizar o continuar realizando.

- El resultado Regulación de emociones y comportamientos es un resultado que tiene un porcentaje de logro mayor al 80% en los tres años evaluados. Las intervenciones destinadas a fortalecer este resultado deberían enfatizar la atención al estado emocional de la madre o del cuidador principal dado que tanto las evidencias internacionales como los resultados empíricos de este estudio, muestran que cuando las madres tienen alguna sintomatología depresiva o es víctima de violencia por parte de su pareja, la capacidad de las y los niños para regular sus emociones y comportamientos en situaciones de frustración se ve disminuida.
- El resultado Camina solo es el que obtiene el mejor indicador de los resultados DIT medidos, en ese sentido y si bien pueden considerarse uno de los puntos fuertes del DIT de las y los niños peruanos, es importante enfatizar en las intervenciones que promueven el desarrollo postural autónomo de las y los niños desde el inicio de la vida con la finalidad de lograr que, entre los 15 y 18 meses, puedan caminar de forma estable y con independencia. Estas intervenciones podrían ser más intensivas en los sectores que tienen menores niveles de educación y socioeconómico y en aquellos hogares en los que no se cuenta con piso firme y seguro.
- Es importante considerar que todas las relaciones halladas entre el logro de los resultados DIT y de los factores medidos, han sido de magnitud débil lo cual implica que, si bien son factores asociados a un buen desarrollo infantil, no son los únicos factores que considerar en las intervenciones. Por ello, parte de la agenda a futuro sería investigar sobre factores que tengan una asociación mayor con el logro de los resultados DIT.

