

DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO: DIAGNÓSTICO, EVIDENCIA Y PROPUESTASⁱ

- A pesar del importante aumento de recursos invertidos en los distintos niveles educativos, nuestros resultados están lejos de los observados en los países desarrollados y se encuentran fuertemente vinculados al nivel socioeconómico de los alumnos.
- Se estima que entre un 28% y 35% de los niños entre 6 meses y 7 años presenta algún tipo de rezago en su desarrollo a nivel general, situación que se ve agudizada en los niños de sectores vulnerables y que se repite para aspectos específicos del desarrollo infantil.
- La constante evaluación de las intervenciones implementadas, en conjunto con una revisión sistemática de la evidencia disponible y la aplicación de intervenciones piloto permitirían acelerar el proceso de mejora de nuestra política de infancia y enfrentar de manera eficaz y eficiente el desafío de emparejar la cancha de las oportunidades.

A pesar del importante aumento de recursos invertidos en el ámbito educacional en Chile, nuestros resultados siguen estando muy lejos de los observados en los países desarrollados y se mantienen altas brechas por nivel socioeconómico. Por ejemplo, de acuerdo a los resultados de la prueba PISA 2016, un 75% de nuestros alumnos tiene un nivel de desempeño bajo en matemática, al mismo tiempo que la brecha entre el nivel socioeconómico alto y bajo en esta asignatura fue de 63 y 72 puntos en el último SIMCE de cuarto y sexto básico, respectivamente.

Sin embargo, esto no debiera sorprendernos. Si analizamos los niveles de desarrollo que alcanzan nuestros niños en etapas tempranas, queda en evidencia que los resultados de nuestro sistema educativo son solo un reflejo de los problemas que enfrentan nuestros niños en etapas previas, los que dada su naturaleza tienden a acentuarse con el paso del tiempo.

DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO (DIT) EN CHILE

Existen distintas definiciones del concepto de DIT, pero en general se reconoce que existen al menos 4 dimensiones del desarrollo durante los primeros años de vida: desarrollo físico, comunicacional, cognitivo y socioemocional.

Además, a través de la ciencia se han ido descubriendo algunas características del proceso a través del cual el niño se desarrolla. En primer lugar, se tiene que el proceso de desarrollo está influenciado tanto por las características genéticas del niño como por el ambiente con el que éste interactúa. Podría decirse que cada persona viene al mundo con un set de instrucciones predeterminado para desarrollarse (genética), pero que son los estímulos ambientales los que desencadenan que estas instrucciones se pongan en prácticaⁱⁱ.

Por otro lado, resulta muy difícil modificar los circuitos establecidos durante la primera infancia en etapas posteriores. Esto se debe a que a lo largo de nuestra vida experimentamos “períodos sensibles” o épocas en las que el cerebro se muestra particularmente eficiente para tipos específicos de aprendizajesⁱⁱⁱ. Además, el DIT es acumulativo, ya que las nuevas habilidades se adquieren en base a las antiguas. Por ejemplo, para desarrollar las funciones cognitivas superiores se requiere de adecuados circuitos sensoriales.

Finalmente, un elemento central en el proceso de desarrollo infantil, es el concepto del apego, el cual se refiere al vínculo afectivo que genera el niño con sus padres o cuidadores. Se ha demostrado que una buena relación de apego protege al niño de los efectos del estrés tóxico (activación intensa y prolongada de los sistemas de respuesta corporal al estrés), entre los que destacan una mayor susceptibilidad a enfermedades cardíacas, a problemas de salud mental, a mostrar comportamientos nocivos para la salud, y a dificultades en el aprendizaje, la memoria y la autorregulación, entre otros^{iv}.

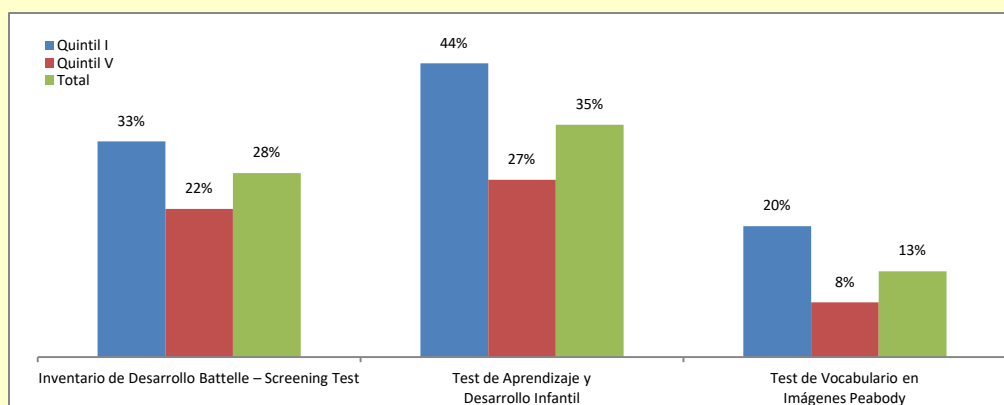
Así, el nivel de desarrollo que alcancen los niños depende, en gran medida, de los comportamientos que tengan sus padres o cuidadores. Los alimentos que les entregan a los niños, la forma y frecuencia con que les hablan, la forma en que reaccionan frente a un comportamiento no deseado o una situación estresante, los horarios y rutinas que les establecen, entre otros, son el tipo de comportamiento que va dejando sus huellas. Adicionalmente, muchos de estos comportamientos están asociados al nivel socioeconómico de los cuidadores, lo que se traduce en la generación de una brecha en el nivel de desarrollo de los niños a su cargo.

En Chile, el principal instrumento para medir los niveles de DIT es la Encuesta Longitudinal de Primera Infancia (ELPI), la cual considera una serie de pruebas en los ámbitos del desarrollo general, socioemocional, físico y de la función ejecutiva. La última versión disponible de esta encuesta es del año 2012, y sus resultados

muestran un panorama bastante preocupante. Por un lado, se estima que entre un 28% y 35% de los niños entre 6 meses y 7 años, presenta algún tipo de rezago en su desarrollo general, pero que la prevalencia de problemas cognitivos serios es baja (3,6% utilizando test TVIP). No obstante, los resultados difieren bastante por nivel socioeconómico (ver Gráfico N° 1).

ENTRE UN 28% Y UN 35% DE LOS NIÑOS ENTRE 6 MESES Y 7 AÑOS PRESENTA ALGÚN REZAGO EN SU DESARROLLO GENERAL

Gráfico N° 1: Porcentaje de niños con rezago de acuerdo a distintos test



Fuente: Elaboración propia sobre la base del Informe de Resultados Segunda Ronda ELPI, Centro de Microdatos, Universidad de Chile.

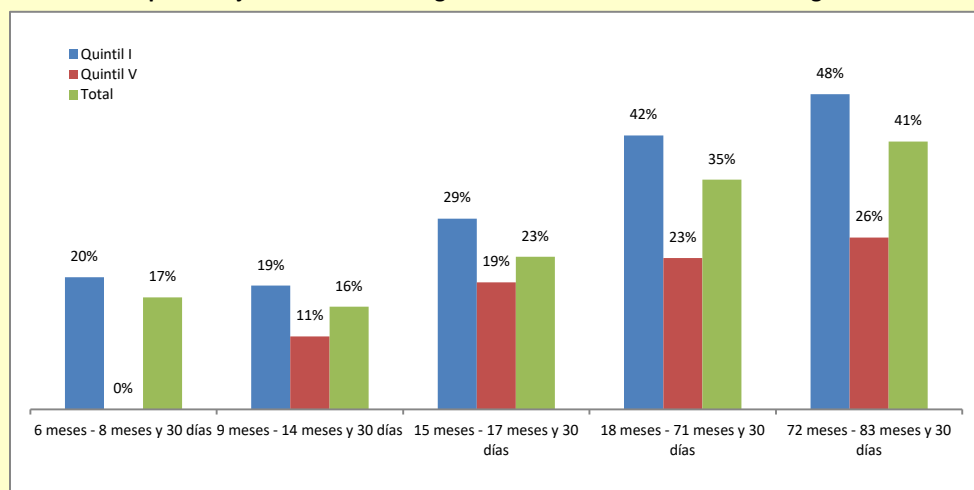
En el ámbito socioemocional, los datos muestran que la prevalencia de problemas aumenta con la edad de los niños, desde un 17% para el grupo entre 6 y 9 meses a 41% para el grupo entre 6 y 7 años. Además, nuevamente se observan importantes diferencias por nivel socioeconómico (ver Grafico N° 2).

Además de medir los distintos ámbitos del DIT, la ELPI mide también la prevalencia de una serie de variables que la literatura ha asociado con éste, como el nivel de estrés de los cuidadores y el desarrollo socioemocional de estos mismos. En relación a este último punto, encuentra que las características socioemocionales que se asocian positivamente con el DIT, como la asertividad, la capacidad de establecer vínculos psicosociales y la capacidad de controlar impulsos, están fuertemente presentes en los cuidadores, y que a la vez existe una baja prevalencia de rasgos que se asocian negativamente con el DIT como la inestabilidad emocional y la tendencia a experimentar emociones negativas. No obstante, los resultados

también revelan una alta prevalencia de depresión post parto (25% de las madres) y de niveles clínicos de estrés parental (18% de los cuidadores), resultados que además están correlacionados con el nivel socioeconómico del cuidador.

LA PREVALENCIA DE PROBLEMAS AUMENTA CON LA EDAD DE LOS NIÑOS

Gráfico N° 2: porcentaje de niños con rezago en su desarrollo socioemocional según distintos test



Fuente: Elaboración propia sobre la base del Informe de Resultados Segunda Ronda ELPI, Centro de Microdatos, Universidad de Chile.

EVIDENCIA SOBRE INTERVENCIONES ORIENTADAS AL DESARROLLO INFANTIL.

Existen distintos tipos de intervenciones orientadas al DIT, entre las que destacan aquellas que se focalizan en cambiar los comportamientos de los cuidadores, las que se centran en la entrega de cuidado y estimulación temprana directamente a los niños y las que se basan en la transferencia de recursos a las familias con niños en edad temprana. Además para cada tipo de intervención existen múltiples modalidades y por lo general los programas dirigidos al DIT suelen combinar dos o más tipos de intervenciones.

Si bien existe abundante evidencia de los efectos positivos de estas intervenciones en el mundo desarrollado y en poblaciones pequeñas, la situación no es tan clara cuando se trata de escalar estas intervenciones o de replicarlas en países en vías de desarrollo. De acuerdo a una revisión de evidencia realizada por la Universidad de Hong Kong, especialmente enfocada en los países desarrollados, tanto las

intervenciones orientadas a los cuidadores como a los niños, en promedio tienen efectos positivos de tamaño mediano (0,48 y 0,7 desviaciones estándar respectivamente), pero con una amplia variabilidad de sus resultados^v. En relación a los programas de transferencias condicionadas^{vi}, esta misma revisión de evidencia concluye que para el mundo desarrollado el impacto promedio de estos programas es positivo pero bajo (0,13 desviaciones estándar). Asimismo, una revisión de evidencia realizada por el Banco Interamericano del Desarrollo (BID) sobre los programas de transferencias monetarias implementados en Latinoamérica, determina que la evidencia disponible a la fecha es poco concluyente, ya que a pesar de que se observan algunos casos con notables efectos de largo plazo, no fue posible encontrar resultados consistentes entre los distintos programas^{vii}.

Al carácter mixto de la evidencia disponible para países en desarrollo, se suma el hecho de que contamos con muy poca información sobre el impacto de los programas implementados en Chile, como lo son las salas cunas y jardines infantiles de Junji e Integra. En este escenario de incertidumbre, es urgente establecer un mecanismo de evaluación y retroalimentación que permita dirigir nuestros esfuerzos para enfrentar de manera eficaz y eficiente el desafío de emparejar la cancha de las oportunidades.

PROPUESTA: CONSTANTE REVISIÓN DE LA POLÍTICA DE INFANCIA.

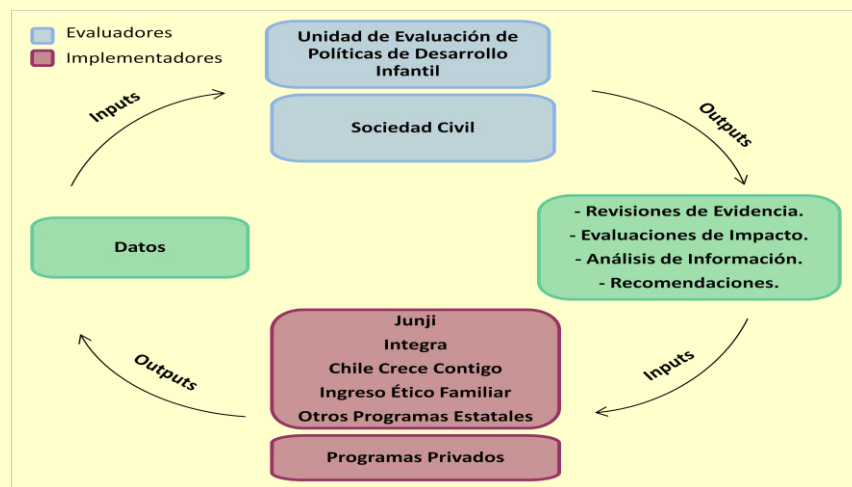
A la luz de la experiencia internacional se propone crear un sistema conformado por dos tipos de actores; quienes implementan los programas (implementadores) y quienes evalúan y analizan información sobre ellos (evaluadores). Además, cada uno genera un tipo de *output* que servirá de *input* al otro, por lo que la comunicación y coordinación entre ambos tipos de actores será una de las claves para el éxito del sistema (ver Figura N° 1).

Entre los “evaluadores” se encuentran representantes de la sociedad civil, como académicos, investigadores y consultores. A estos se sumaría una nueva entidad que además funcionará como coordinadora del sistema; la Unidad de Evaluación de Políticas de Infancia, la cual debe tener 4 funciones principales: (1) resumir y sistematizar anualmente la evidencia nacional e internacional disponible sobre los distintos tipos de intervenciones orientadas a mejorar el DIT, (2) coordinar una apropiada evaluación de las intervenciones orientadas al DIT financiadas con fondos públicos, (3) sistematizar la información disponible sobre el nivel de desarrollo de nuestros niños en sus distintos ámbitos, así como sobre los factores protectores y

de riesgo asociados y (4) entregar recomendaciones sobre intervenciones a pilotear, escalar o eliminar.

COMUNICACIÓN Y COORDINACIÓN ENTRE IMPLEMENTADORES Y EVALUADORES ES UNA DE LAS CLAVES DEL ÉXITO DEL SISTEMA

Figura N° 1: Sistema de constante revisión de la política de infancia



Fuente: Elaboración propia.

Algunas de las funciones de este sistema ya son realizadas por distintas instituciones. Sin embargo, se requiere mejorar la calidad de los *outputs* generados y la comunicación entre los distintos actores, elementos fundamentales para el éxito del sistema. No obstante, dado el camino avanzado, el sistema propuesto podría perfectamente conformarse mediante la adecuación de las estructuras existentes y evitar así una duplicidad de funciones, por ejemplo, insertando la unidad de evaluación de políticas de desarrollo infantil dentro de la Subsecretaría de Servicios Sociales.



ⁱ Para mayor detalle ver "Desarrollo Infantil: Diagnóstico, evidencia y propuestas." Serie Informe Social N° 170, Libertad y Desarrollo, diciembre 2017.

ⁱⁱ Center on the Developing Child at Harvard University, 2006. Ciencia del Desarrollo Infantil Temprano: Cerrando la Brecha entre lo que Sabemos y lo que Hacemos.

ⁱⁱⁱ Schneider y Ramirez, 2008. Primera Infancia Mejor: Una Innovación en Política Pública. UNESCO.

^{iv} Center on the Developing Child at Harvard University, 2006. Ciencia del Desarrollo Infantil Temprano: Cerrando la Brecha entre lo que Sabemos y lo que Hacemos.

^v Rao et al, 2014. Education Rigorous Literature Review: Early Childhood Development and Cognitive Development in Developing Countries

^{vi} Los programas de transferencia condicionada, generalmente implican la transferencia de recursos a condición del cumplimiento de determinados requisitos, generalmente asociados al ámbito de la educación y la salud.

^{vii} Molina-Millan et al (Inter-American Development Bank), 2016. Long – Term Impacts of Conditional Cash Transfers in Latin America: Review of the Evidence.