

de la EVIDENCIA a las POLÍTICAS



THE WORLD BANK
IBRD • IDA

Aprendiendo qué estrategias funcionan, de la Red de Desarrollo Humano

Actualizado: Mayo de 2014

77086

JAMAICA: ¿Es posible que los niños desfavorecidos alcancen alguna vez a sus pares más privilegiados?

¿Cuál es la mejor manera de ayudar a los niños desfavorecidos a desarrollar su potencial? ¿Qué necesitan para tener éxito en la escuela, en el trabajo y en la familia? ¿De qué manera pueden

recibir las bases fundamentales necesarias para tener una vida feliz y productiva, libre de pobreza? Para los formuladores de políticas y expertos en desarrollo, las respuestas se encuentran en el desarrollo infantil temprano, cuando las mentes y los cuerpos de los niños todavía están en desarrollo.

En ese punto, la atención

médica adecuada, la nutrición, la estimulación psicosocial y el soporte emocional juegan todos un papel importante, brindando las bases necesarias para que les vaya bien más adelante. ¿Pero qué ocurre luego? ¿Realmente ayudan en el largo plazo los programas para reforzar el desarrollo cognitivo, emocional y físico de los niños desfavorecidos? ¿O acaso los logros alcanzados en los primeros años de vida se pierden en la adultez?

El Banco Mundial está abocado a desarrollar y apoyar programas que ayuden a los niños a alcanzar su potencial y a vivir vidas libres de pobreza. Para ayudar a generar un cuerpo de evidencia sobre las estrategias que funcionan, el Banco Mundial financió una evaluación de un programa en Jamaica dirigido a madres de bebés con baja altura para su edad por efecto de la desnutrición. Las madres recibieron ya sea, apoyo y orientación sobre cómo estimular el desarrollo de sus bebés mediante el juego y el lenguaje, suplementos nutricionales, o una combinación de ambos. Veinte años después, la evaluación demostró que los niños que recibieron la estimulación adicional, con los suplementos nutricionales o sin ellos, ganaban más dinero que aquellos bebés con similar deficiencia de talla cuyas madres recibieron sólo suplementos nutricionales o ninguna intervención. A los niños cuyas madres recibieron la orientación adicional sobre cómo estimular a sus bebés, les iba incluso financieramente tan bien como a los niños más privilegiados (sin deficiencia de talla para la edad). Este estudio, una mirada poco frecuente sobre los efectos de las intervenciones en la primera infancia a lo largo de décadas, brinda a los formuladores de políticas y expertos en desarrollo pruebas tangibles sobre los efectos potenciales de los programas de desarrollo infantil temprano.

Contexto

La importancia del desarrollo infantil temprano es ampliamente conocida. Los niños que no reciben una adecuada nutrición, estimulación y soporte emocional en los primeros años de vida tienen mayores probabilidades de rezagarse respecto de niños más privilegiados, incluso antes de empezar la escuela. Una vez en la escuela, tienen menos probabilidades

de rendir tan bien como los demás y más probabilidades de abandonar los estudios antes de graduarse, perjudicando sus oportunidades para tener éxito más tarde en la vida. Las evaluaciones de impacto financiadas por el Banco Mundial mediante el fondo del SIEF están ayudando a generar conocimientos sobre las estrategias que funcionan para brindar a los niños pobres las mismas ventajas que tienen los niños más privilegiados: por ejemplo, en Mozambique, los jardines preescolares demostraron ser efectivos para estimular la buena preparación emocional, cognitiva y física de los niños para la escuela y lograr que empiecen la misma a la edad adecuada.

¿Sabías que...

85% del cerebro humano ya está desarrollado a los 5 años de edad

50% de las capacidades cognitivas del niño están influenciadas por el entorno

DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO

Evaluación

Entre 1986 y 1987, un estudio en Jamaica enroló a 129 niños y niñas de entre 9 y 24 meses de edad que vivían en barrios pobres de la capital, Kingston. Los niños, todos ellos con deficiencia de altura para su edad, fueron estratificados por edad y sexo, y luego divididos en cuatro grupos. Un grupo recibió estimulación psicosocial, otro suplementos nutricionales, otro ambos y el cuarto grupo, el grupo de control, no recibió nada. El tratamiento se desarrolló durante dos años. Los niños de todos los grupos tuvieron acceso a atención médica gratuita. Durante los dos años del programa, los hogares en el grupo de tratamiento de estimulación psicosocial recibieron visitas de una hora cada semana por parte de trabajadores de la comunidad capacitados en salud, quienes enseñaron a las madres cómo jugar juegos educativos con sus hijos y las animaron a conversar con ellos. También las alentaron a elogiar a sus hijos y a mejorar la autoestima del niño. En cada visita llevaron juguetes caseros que fueron intercambiados por otros juguetes la siguiente semana. Las familias seleccionadas para el suplemento nutricional recibieron un kilo de fórmula para bebés enriquecida. Con el objeto de reducir las probabilidades de que la fórmula fuera compartida con otros miembros de la

familia, se les brindó también leche en polvo suplementaria y polenta.

Los participantes fueron encuestados al principio, luego de dos años y nuevamente cuando tenían 7, 11 y 18 años de edad. Entre 2007 y 2008, cuando los participantes tenían alrededor de 22 años, fueron entrevistados nuevamente. En este último sondeo, los investigadores pudieron encontrar y entrevistar a 105 de los 129 niños originales con deficiencia de altura en el programa.

Al inicio del estudio, el equipo de investigación identificó un grupo de comparación de 84 niños y niñas sin deficiencia de altura para la edad en los mismos barrios donde vivían los niños del programa. Estos niños fueron considerados más privilegiados en base a una serie de mediciones: tenían madres más altas con puntajes de vocabulario mayores, mayor peso al nacer, mayor circunferencia cefálica y mayores puntajes de desarrollo en las pruebas iniciales. Cuando tenían 20 años de edad, 65 de los 84 niños originales sin deficiencia de altura fueron ubicados y encuestados. Para mayores detalles sobre los métodos utilizados, por favor consultar el estudio completo.*

Hallazgos

Casi 20 años después de que se mostrara a las madres pobres cómo jugar e interactuar con sus hijos para promover su desarrollo cognitivo, físico y emocional, los resultados se hicieron evidentes.

Los niños y niñas en el grupo de tratamiento —estimulación, o estimulación y suplementos nutricionales— tuvieron ingresos significativamente mayores como adultos jóvenes que el grupo de control, independientemente de si tenían empleos de medio tiempo, tiempo completo o permanentes. Les iba también mejor que a los niños cuyas familias recibieron sólo los suplementos nutricionales.

De hecho, les iba tan bien que sus ingresos habían alcanzado a los de sus pares más privilegiados.

Mientras que el apoyo a las madres en la crianza para estimular el desarrollo infantil temprano tuvo un gran impacto, los suplementos nutricionales por sí solos no tuvieron efectos en el largo plazo.

Los suplementos fueron diseñados para ayudar a compensar las falencias nutricionales que pudieron haber llevado a la deficiencia de altura para la edad y contenían 66% de las calorías diarias reco-

* *Science* 30 de Mayo de 2014: 344 (6187), 998-1001. [DOI:10.1126/science.1251178]; y NBER Documento de Trabajo No. 19185. "Labor market returns to an early childhood stimulation intervention in Jamaica," Paul Gertler, James Heckman, Rodrigo Pinto, Arianna Zanolini, Christel Vermeersch, Susan Walker, Susan M. Chang, Sally Grantham-McGregor. Publicado en Junio de 2013.

mendadas y 100% de las proteínas diarias recomendadas. Aunque las familias también recibieron leche en polvo y polenta adicionales para evitar que compartieran la fórmula de bebés con otros miembros del hogar, los suplementos fueron igualmente compartidos, disminuyendo su efecto. Sin embargo, las encuestas de seguimiento no mostraron que los niños de las familias que recibieron los suplementos nutricionales estuvieran mejor que el grupo de control.

Los niños de los grupos de tratamiento por estimulación tenían mayores ingresos que los del grupo de control y los del grupo que sólo recibió suplementos nutricionales, incluso después de remover el efecto de los salarios relativamente mayores de aquellos que migraron. También pudieron alcanzar, en términos de ingresos, a sus pares sin deficiencia de altura.

Las diferencias en ingresos de los niños de los grupos de tratamiento por estimulación fueron importantes en comparación con los del grupo de control (ya que el grupo que sólo recibió suplementos nutricionales no mostró ninguna diferencia de largo plazo con el grupo de control, los autores los agruparon en conjunto). Los ingresos mensuales promedio para los adultos jóvenes en empleos permanentes (a diferencia de los trabajadores temporales) fueron 25% mayores que los del grupo de control y habían alcanzado por completo los ingresos del grupo de comparación conformado por aquellos que no tenían deficiencia de altura para la edad.

Los niños en el grupo del tratamiento también tuvieron más educación y rindieron mejor en las pruebas cognitivas, dos áreas que ayudan a tener mejores ingresos.

Los adultos jóvenes cuyas madres recibieron orientación sobre cómo interactuar con sus hijos rindieron mucho mejor en las pruebas de función cognitiva que aquellos del grupo de control; de hecho, lo hicieron tan bien como los niños que no tenían deficiencia de altura para la edad cuando fueron bebés. Basados en el análisis de encuestas anteriores, cuando tenían 18 años de edad, los ahora adultos jóvenes tuvieron puntajes mayores en las pruebas que medían las capacidades cognitivas, incluyendo las matemáticas, lectura, habilidades verbales y socio-emocionales, lo que les proporcionó las herramientas necesarias para desempeñarse bien en la escuela, en los trabajos y en las relaciones.

Estos niños —ahora adultos jóvenes— tuvieron más años de escolarización que el grupo de control y rindieron mejor en los exámenes que normalmente se toman en Jamaica en la secundaria y aquellos que se toman para ingresar a la universidad. Tuviron tres veces más probabilidades de tener alguna educación universitaria y, al momento del sondeo, tuvieron el doble de probabilidades de estar todavía en la escuela y tres veces más probabilidades de ser estudiantes de tiempo completo.



Cortesía de Susan Walker

Tal como ocurrió con los ingresos, el grupo de tratamiento alcanzó a sus pares más privilegiados en habilidades educativas y socio-emocionales, aunque no los alcanzaron completamente en las habilidades cognitivas.

Los niños en el grupo de tratamiento también tuvieron más probabilidad de emigrar a los Estados Unidos o al Reino Unido, lo que pudo haber repercutido en sus ingresos (como se describió anteriormente).

En comparación con el grupo de control, los niños del grupo de tratamiento tuvieron una probabilidad 10 puntos porcentuales mayor de haber emigrado, teniendo en cuenta la muestra de la línea de base. Si sólo se considera la muestra de seguimiento, la tasa de migración fue la misma que la de los niños sin deficiencia de altura para la edad en el grupo de comparación. La migración es claramente una manera de obtener mejores ingresos.

El tratamiento estuvo diseñado para mejorar la interacción madre-hijo durante los críticos primeros años de vida. Tuvo éxito y esos resultados tempranos parecen ser la razón detrás de los logros alcanzados en el futuro.

Utilizando la medición HOME para niños de 0 a 2 años, que se basa en la observación en el hogar de diversas actividades relacionadas con la estimulación, incluyendo la participación verbal del tutor y la disponibilidad de materiales de juego, el tratamiento mejoró los puntajes. En la línea de base, el puntaje HOME de los grupos de tratamiento y de control fueron iguales, mientras que el puntaje del

grupo con deficiencia de altura para la edad fue significativamente más bajo que el del grupo sin deficiencia de altura para la edad. Al final del período de dos años de tratamiento, el puntaje HOME del grupo de tratamiento fue mayor que el del grupo de control, y había alcanzado el puntaje del grupo sin deficiencia de altura para la edad.

Para cuando tenían 7 y 11 años de edad, no había diferencias entre el grupo de tratamiento y el grupo de control en términos de calidad de ambiente en el hogar y las actividades de la madre. Dadas las diferencias en ingresos y educación que se registraron más adelante entre los dos grupos, aparentemente fue la intervención en la infancia temprana la que tuvo impacto.

Conclusión

Un inusual estudio de largo plazo sobre los efectos de un programa de desarrollo infantil temprano demuestra que las vidas de los niños pueden mejorar si se asegura la correcta estimulación y soporte emocional cuando son bebés y durante sus primeros años de vida. Una intervención sencilla, de dos años, brindó a los niños las bases para desarrollar las habilidades que les permitirían tener mayores ingresos más adelante, incluso llegando a alcanzar a los de los niños más privilegiados.

Para los formuladores de políticas y expertos en desarrollo que buscan mejorar las vidas de las personas y reducir la pobreza, el mensaje es claro: los grupos de capacitación para padres que involucran a las madres en actividades para promover el desarrollo pueden ser exitosos. La clave está en establecer la estructura adecuada para que los niños reciban el apoyo y las habilidades que necesitan para tener éxito como estudiantes y como adultos jóvenes. Tal como lo demostró el estudio de Jamaica, la recompensa es para siempre.

La Red de Desarrollo Humano, parte del Banco Mundial, apoya y difunde investigaciones evaluando el impacto de los proyectos de desarrollo para ayudar a aliviar la pobreza. **El objetivo es recopilar y generar evidencias empíricas que puedan ayudar a los gobiernos y organizaciones de desarrollo a diseñar e implementar las políticas más adecuadas y efectivas para brindar mejores oportunidades educativas, de salud y laborales para las personas en los países en vías de desarrollo.** Para mayores informes sobre quiénes somos y lo que hacemos, visite: <http://www.worldbank.org/sief>.

La serie de notas "De la Evidencia a las Políticas" es producida por el SIEF con el generoso apoyo del Departamento para el Desarrollo Internacional del Gobierno Británico.



THE WORLD BANK
IBRD • IDA

BANCO MUNDIAL, RED DE DESARROLLO HUMANO
1818 H STREET, NW WASHINGTON, DC 20433

Producido por la Oficina del Economista en Jefe, Red de Desarrollo Humano, Comunicaciones / Aliza Marcus amarcus@worldbank.org