

Intervenciones tempranas para la reducción de vulnerabilidades y mejora del desarrollo infantil

Antônio Augusto Moura da Silva ¹

doi: 10.1590/0102-311X00030519

En los países con renta per cápita alta quienes nacen en ambientes desfavorecidos socioeconómicamente tienden a quedar relegados respecto a indicadores de capital social y progreso vital, si los comparamos con quienes provienen de entornos más pudientes. Estos niños, que ya nacen con restricción del crecimiento intrauterino o sufren desnutrición durante el primer año de vida, suelen presentar mayores índices de absentismo y repetición durante su etapa escolar, menor aprendizaje en la escuela, mayores riesgos de implicación en hechos violentos, además de actividades criminales y coeficiente intelectual (CI) más bajo ¹.

Se han realizado pocos estudios en países de renta baja y media, donde viven los niños más vulnerables. En 2010 se estimó que un 43% de los niños procedentes de países de renta baja y media están desnutridos o viven en una situación de pobreza extrema ². Se trata de un número muy grande de niños que están en situación de riesgo de quedar relegados a lo largo de su vida, sufrir problemas durante su desarrollo y no alcanzar un pleno potencial.

Para mejorar esta situación, se han implementado programas que tienen como objetivo mejorar el desarrollo temprano de estos niños. Uno de estos programas se centra en realizar visitas domiciliarias con intervenciones dirigidas a reducir estas vulnerabilidades ³. Los estudios que buscan verificar la efectividad de estos programas son de grandísima importancia. La revisión sistemática de 2013, a partir de estudios experimentales, la mayoría de los cuales se realizaron en los Estados Unidos, concluyó que el programa de visitas domiciliarias realizadas por paraprofesionales (equivalentes a agentes de salud) se asociaron a pequeñas mejorías en el desarrollo neuropsicomotor infantil. Se obtuvieron mejores resultados cuando la intervención fue más larga, empezó durante el período prenatal, los agentes de salud recibieron capacitación adecuadamente para realizar intervenciones orientadas a satisfacer las necesidades de las familias, y cuando el programa se centró en determinados aspectos, en lugar de intentar resolver varios problemas al mismo tiempo. Las intervenciones también fueron más efectivas cuando se coordinaron con programas de intervención nutricionales ⁴.

En este número de CSP, la salud del desarrollo del niño, dentro de un contexto de un programa de intervención temprana en la primera infancia mediante visitas domiciliarias, se estudió el programa “Primeira Infância Melhor” [Primera Infancia Mejor] ^{5,6}. Este programa tiene como meta promover el desarrollo integral durante la primera

*¹ Centro de Ciências
Biológicas e da Saúde,
Universidade Federal do
Maranhão, São Luís, Brasil.*



infancia, mediante visitas domiciliarias y comunitarias, realizadas semanalmente a familias en situación de riesgo y vulnerabilidad social. El objetivo es desarrollar competencias familiares, basadas en la propia cultura, y experiencias para educar y cuidar a los niños.

El estudio se realizó en ocho ciudades de Río Grande do Sul, abarcando regiones bien características del Estado. Se incluyeron a 364 niños participantes en el programa y un grupo de control con otros 207, captados en el mismo grupo de la escuela del menor inscrito en el programa. La principal limitación del estudio es que fuera de tipo observacional. Como no hubo aleatorización, las diferencias en las variables de pre-intervención tienden a producir sesgo de confusión. De esta forma, la evidencia producida, a partir de estudios observacionales del tipo cohorte, como el aquí descrito, es siempre de menor calidad. Para minimizar este sesgo los autores realizaron un ajuste multivariable, mediante MANOVA (análisis multivariado de variancia) y regresión logística.

El primer objetivo del estudio fue identificar las características de los niños y familias participantes en el programa Primera Infancia Mejor, asociadas a un peor desarrollo infantil desde los 4 a los 6 años de edad. En la evaluación del desarrollo se utilizó el *Early Development Instrument* (EDI), que fue respondido por los profesores. Una baja renta familiar, menor edad del niño y la salida temprana del programa fueron las variables asociadas a un mayor riesgo de vulnerabilidad en el desarrollo infantil. El segundo objetivo fue comparar los resultados del desarrollo infantil en los niños participantes del programa con un grupo de control. No se observó ninguna diferencia en los marcadores medios de las cinco dimensiones de la escala de desarrollo precoz utilizada entre los grupos.

No obstante, un mayor tiempo en el programa se asoció a mejores resultados en el desarrollo, sugiriendo una modesta efectividad del programa Primera Infancia Mejor.

Los resultados demuestran la dificultad de modificar situaciones sociales complejas de pobreza y mejorar el desarrollo infantil mediante visitas domiciliarias semanales. Los autores sugieren que un abordaje más amplio de apoyo social, implicando su integración con otros programas, tales como Bolsa Familia, podrían ser más efectivos.

Información adicional

ORCID: Antônio Augusto Moura da Silva (0000-0003-4968-5138).

-
1. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Early childhood development coming of age: science through the life course. *Lancet* 2017; 389:77-90.
 2. Lu C, Black MM, Richter LM. Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: an estimation and analysis at the global, regional, and country level. *Lancet Glob Health* 2016; 4:e916-22.
 3. Tomlinson M, Hunt X, Rotheram-Borus MJ. Diffusing and scaling evidence-based interventions: eight lessons for early child development from the implementation of perinatal home visiting in South Africa. *Ann N Y Acad Sci* 2018; 1419:218-29.
 4. Peacock S, Konrad S, Watson E, Nickel D, Mularajane N. Effectiveness of home visiting programs on child outcomes: a systematic. *BMC Public Health* 2013; 13:17.
 5. Gonçalves TR, Duku E, Janus M. Developmental health in the context of an early childhood program in Brazil: the "Primeira Infância Melhor" experience. *Cad Saúde Pública* 2019; 35:e00224317.
 6. Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul. Primeira Infância Melhor. <http://www.pim.saude.rs.gov.br/v2/> (accedido el 15/Feb/2019).