



EQUIPOS
Consultores Asociados

“Evaluación de Resultados e Impactos del Plan CAIF en relación al Desarrollo Infantil y el Estado Nutricional de los Beneficiarios”

PRESENTACIÓN FINAL

PLAN CAIF/ SECRETARÍA EJECUTIVA DEL PLAN CAIF/INAU
PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO



EQUIPOS
Consultores Asociados

OBJETIVOS

OBJETIVOS

La investigación se propuso “*evaluar los resultados e impactos del Plan CAIF en relación al Desarrollo Infantil y el estado nutricional de los beneficiarios*”, tal como se solicitó en los TDR que guiaron el llamado a licitación.

Específicamente se trató de:

- Evaluar el crecimiento y desarrollo psicomotriz de los niños atendidos por los Centros CAIF y de un conjunto de niños que no son atendidos por los Centros.
- Relevar información de carácter socio demográfico perteneciente a los niños atendidos por los Centros CAIF y sus hogares, así como de un conjunto de niños y sus hogares que no son atendidos por los Centros.

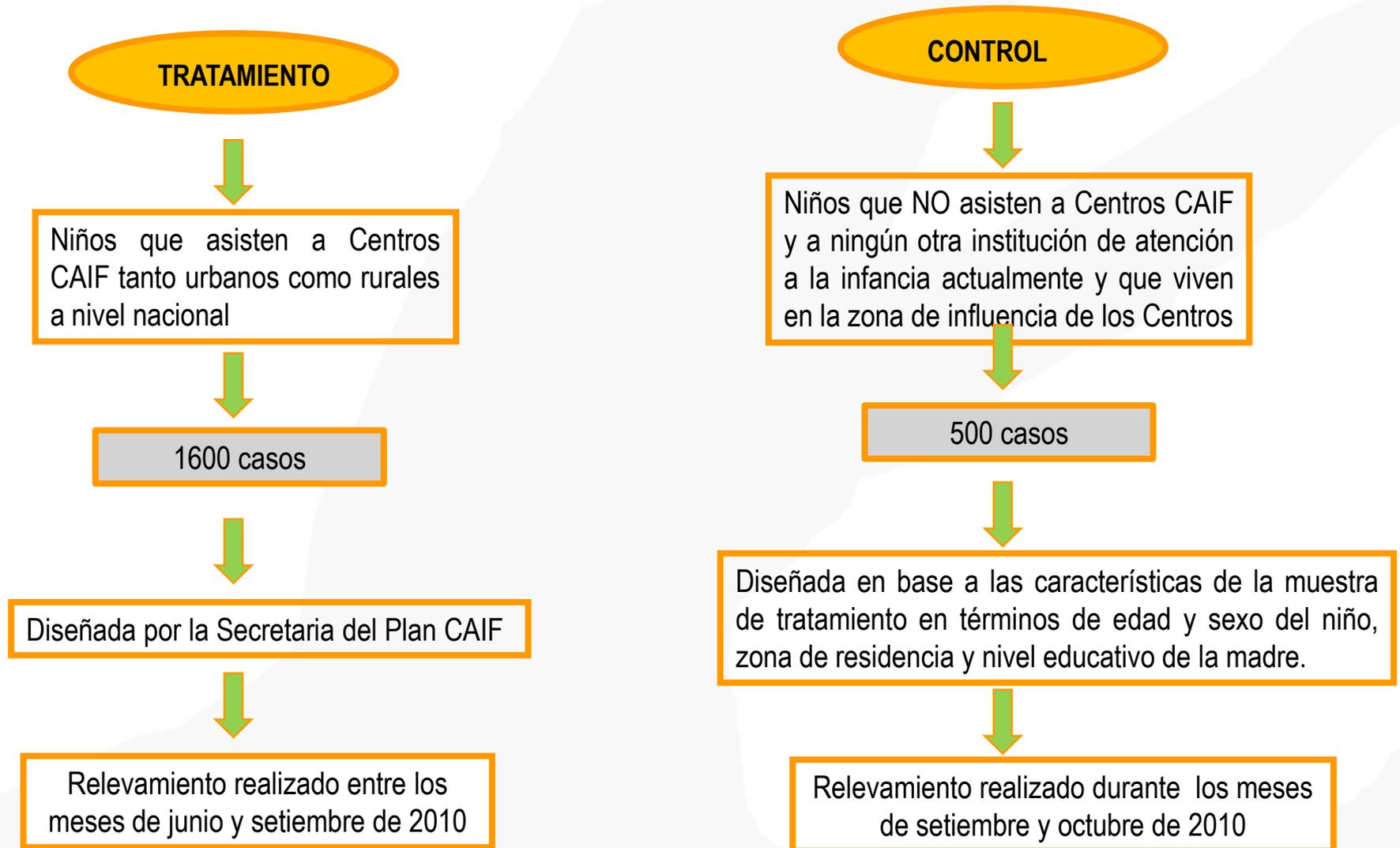


EQUIPOS
Consultores Asociados

METODOLOGIA

METODOLOGÍA- DISEÑO CUASI EXPERIMENTAL

Supone trabajar con dos grupos:



METODOLOGÍA: INSTRUMENTOS UTILIZADOS

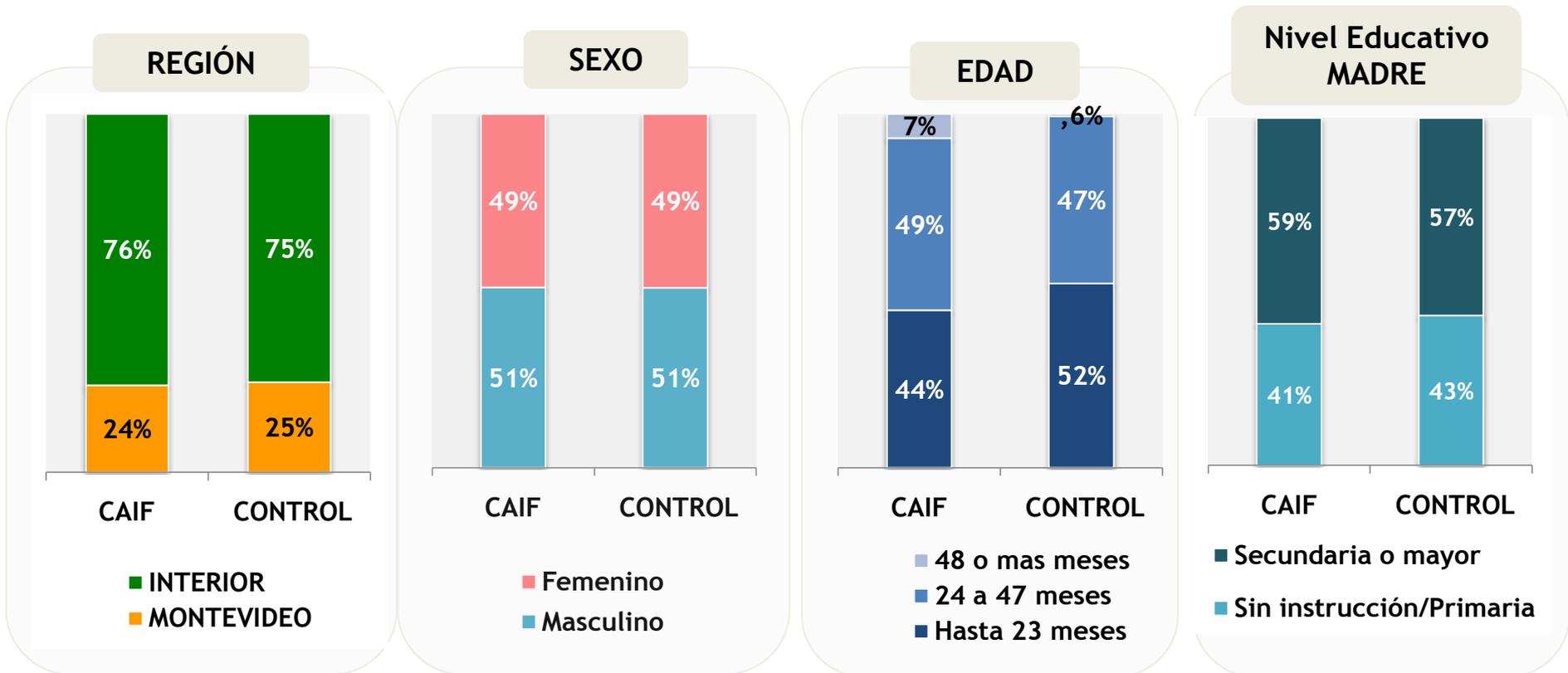
- 1. CUESTIONARIO SOCIODEMOGRAFICO**
- 2. TEST PSICOMOTRIZ (EEDP Y TEPSI)**
- 3. MEDICIÓN DE PESO Y TALLA**



EQUIPOS
Consultores Asociados

COMPOSICIÓN DE LAS MUESTRAS

COMPOSICIÓN DE LAS MUESTRAS



Los análisis de los indicadores antropométricos y de desarrollo psicomotriz que comparan la muestra CAIF y el grupo de control, consideraran exclusivamente los niños entre 0 y 47 meses



EQUIPOS
Consultores Asociados

RESULTADOS OBTENIDOS



EQUIPOS
Consultores Asociados

CARACTERIZACIÓN DE LOS HOGARES



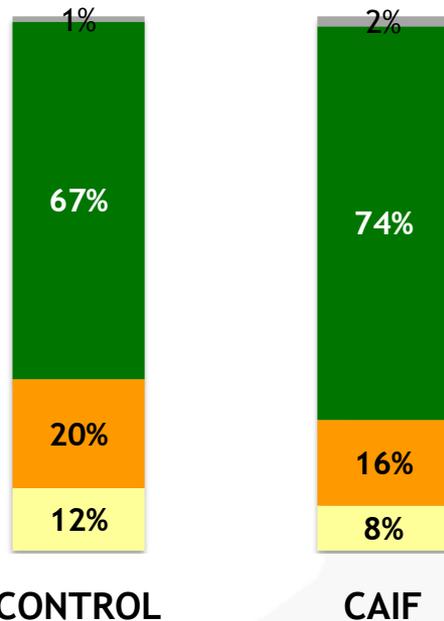
EQUIPOS
Consultores Asociados

CARACTERISTICAS ESTRUCTURALES

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

➤ *La distribución por tipo de hogar es muy similar en ambos grupos estudiados (CAIF y Control), aunque en este último aumenta la proporción de niños que NO viven con su padre (32%).*

PRESENCIA PATERNA Y ORGANIZACION FAMILIAR



- MADRE SOLA en hogares MONOPARENTALES
- MADRE SOLA en hogares EXTENDIDOS y COMPUESTOS
- MADRE Y PADRE
- Otros arreglos

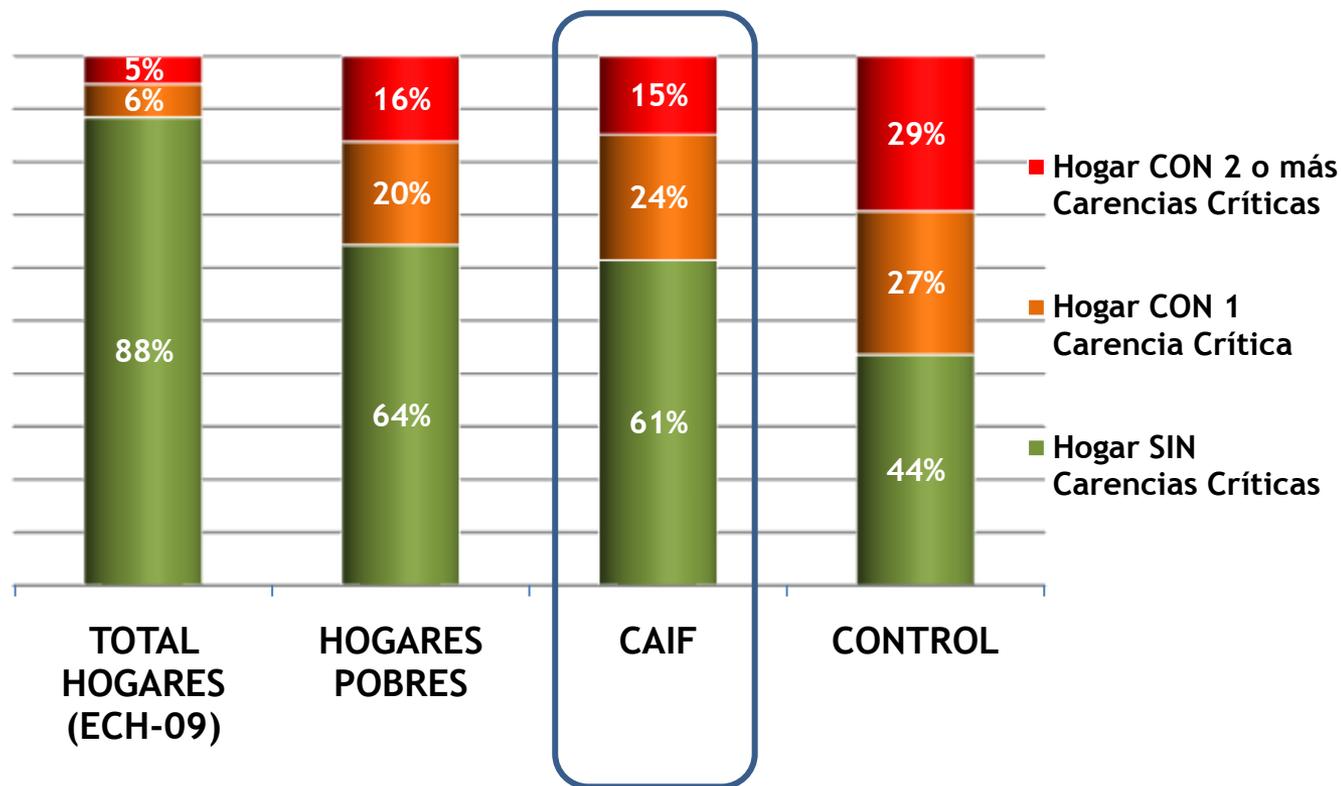
En términos generales, los niños que pertenecen al grupo que NO concurre a CAIF provienen de hogares:

- *Algo más numerosos: 5.3 integrantes promedio vs. 4.7*
- *Con madres algo más jóvenes: 44% menos de 24 años (vs. 36%)*
- *Más nuevos en el barrio: el 27% dice tener menos de 2 años en el barrio (vs. 12%) La mayor inestabilidad residencial en el grupo Control implica mayores dificultades en el acceso a las redes de soporte social-comunitario.*

CARENCIAS CRÍTICAS EN LA INFRAESTRUCTURA DEL HOGAR

➤ *Las características de los hogares de los niños encuestados que asisten a centros CAIF se asimilan a las de las personas provenientes de los hogares POBRES.*

En el grupo de control parece existir una mayor cantidad de hogares con mayor cantidad de necesidades básicas insatisfechas



• Índice de Carencias Críticas incorpora las 4 necesidades básicas relacionadas con la infraestructura del hogar: Hacinamiento, Disponibilidad de Agua Potable, Sistema de eliminación de Excretas y Materiales de Construcción de la vivienda

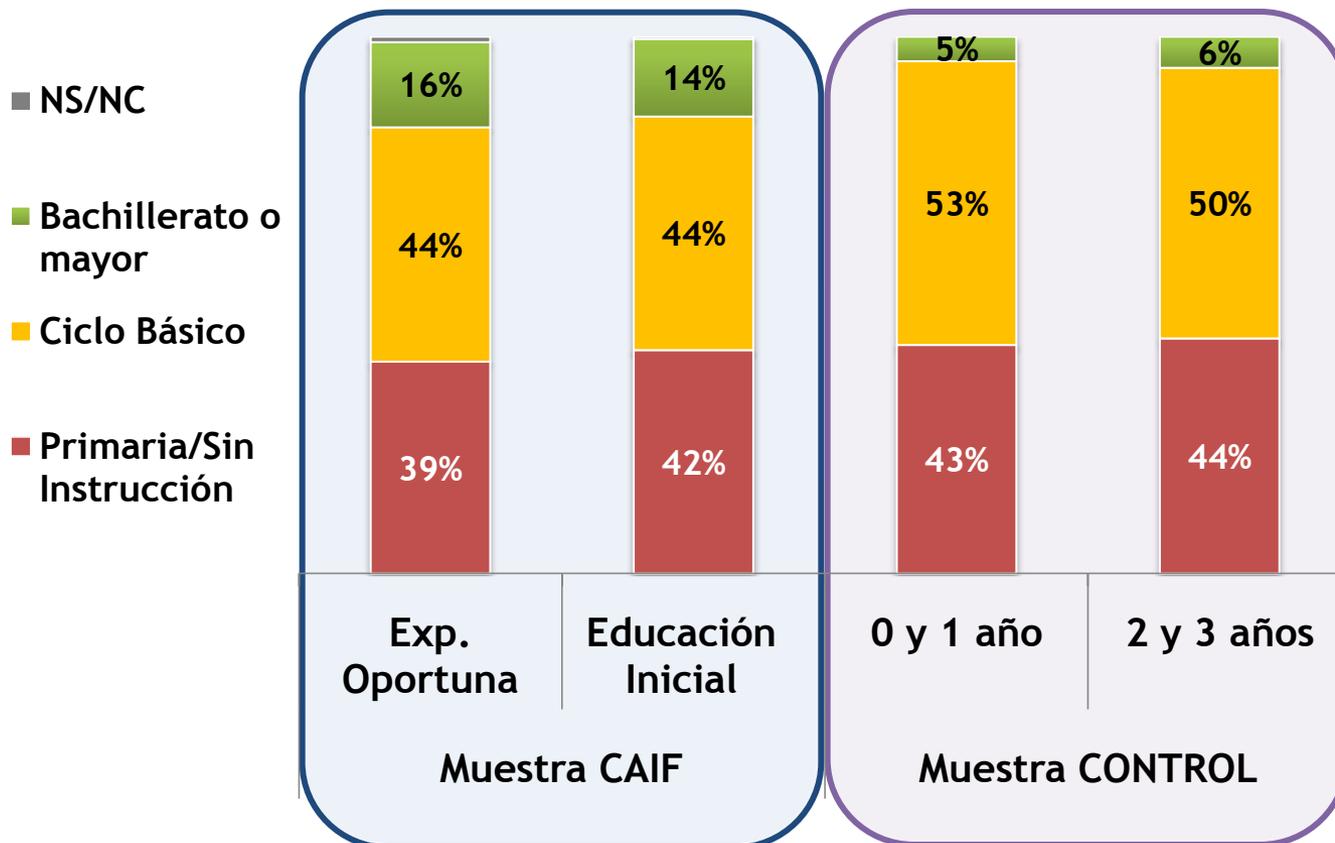
OCUPACIÓN DE LA MADRE

- *Las madres de los niños del grupo CAIF trabajan en mayor proporción que las del grupo de control: 43% vs 32%.*
- *En ambos grupos las madres son mayoritariamente empleadas domesticas/limpiadoras, y empleadas de comercio o servicios.*
- *No hay diferencias en la cantidad de horas fuera del hogar por razones laborales (más de la mitad está entre 5 y 8 horas fuera).*



NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE

- *El nivel educativo de las madres es muy bajo en comparación a la población entre 18 y 39 años (Bachillerato o mayor: 47%)*
- *Además, el % que logró superar el Ciclo Básico de Secundaria se reduce de forma importante en el grupo de CONTROL*



PROGRAMAS SOCIALES

➤ *El 13% de los hogares del grupo CONTROL y 6% de los hogares de la muestra CAIF reportan que los principales ingresos del hogar provienen de la ayuda de programas sociales.*

➤ *La mitad de los hogares de la muestra CAIF declaran ser beneficiarios del Plan de Equidad, cifra que aumenta en los hogares del grupo CONTROL. Los restantes programas evaluados muestran incidencias muy bajas en ambos grupos.*

	CAIF	CONTROL
Plan de Equidad	49%	64%
Asignaciones Familiares BPS	36%	24%
Trabajo por Uruguay	5%	8%
Maestros comunitarios	3%	6%
Programa Rutas de salida	2%	2%
SOCAT	1%	2%
Aulas Comunitarias	1%	2%
Programa Uruguay Clasifica	,3%	,2%
Otros	3%	3%



EQUIPOS
Consultores Asociados

CARACTERISTICAS DEL MUNDO DE VIDA

SATISFACCIÓN EN ROLES Y AYUDA EN LA CRIANZA

➤ *El rol materno es una fuente importante de autoestima y satisfacción.*

➤ *En este segmento poblacional queda claro que “es más importante ser madre que mujer”*

➤ *Los referentes adultos de los niños que asisten a CAIF se sienten más apoyados en la crianza de los niños, lo que podría estar indicando una fortaleza interesante del Plan.*

SATISFACCIÓN MATERNA Y AYUDA EN LA CRIANZA

➤ *El nivel de satisfacción en los roles de MUJER y MADRE aparecen asociados a la forma de organización familiar y a la ayuda que reciben en la crianza de sus hijos:*

➤ *Las mujeres que declaran recibir poca o ninguna ayuda muestran menor satisfacción como mujeres y como madres*

➤ *Mientras la satisfacción como MUJER se encuentra vinculada a la presencia de la pareja, la satisfacción como MADRE se asocia a la presencia de otras personas en el hogar (no necesariamente el padre del niño)*

➤ *Especialmente en el grupo de Control la insatisfacción de la madre, la falta de ayuda en la crianza y la ausencia del padre aparecen como factores de riesgo en el desarrollo psicomotor del niño.*

➤ *Estos datos apuntan a reforzar la relevancia que tienen las políticas de cuidado y la necesidad de seguir atendiendo y potenciar el lugar de la familia (y de la madre en particular) en el desarrollo del niño.*

PAUTAS DE CRIANZA Y VALORACIÓN PSICOSOCIAL

➤ *Los hogares con niños que asisten a CAIF presentan menor riesgo psicosocial que aquellos que no concurren a Centros CAIF, lo cual posiblemente esté relacionado con el trabajo en pautas de crianza que se realiza en los Centros.*

➤ *Un aspecto importante es que los mayores niveles de riesgo se observan en Montevideo, tanto en el grupo CAIF como en grupo de Control.*

CREENCIAS Y PRÁCTICAS DE CRIANZA - GIEP

Nivel de acuerdo con las frases

		CAIF	CONTROL
PROBLEMAS DE COMUNICACIÓN INTRAFAMILIAR	'Para evitar líos y discusiones en la casa siempre es mejor que cada uno esté en lo suyo y hable sólo lo necesario'	32%	54%
	'Para qué hablar. Se acaba a los gritos'	17%	32%
EXCLUSION DEL NIÑO EN LA COMUNICACIÓN	'Los hijos no deben intervenir nunca en las conversaciones familiares'	40%	57%
	'Como los niños no entienden nada, no hay porqué estar dándoles explicaciones'	10%	15%
VALORACION MATERNA	'Lo que los hijos logran en la vida es gracias a la madre'	34%	50%
	'Es más importante ser madre que mujer'	55%	73%
SUB-VALORACION ROL PATERNO	'Los hombres sólo sirven para complicar la crianza de los hijos'	10%	19%
	'Para lo único que sirven los hombres es para darnos hijos y dolores de cabeza'	17%	27%
	NO es más fácil criar hijos si está el hombre al lado' (invertido)	39%	41%
SINTOMAS DEPRESIVOS	'Con todos los problemas de hoy, no vale la pena vivir'	4%	6%
DESESPERANZA	La vida hay que tomarla como viene, intentar cambiarla sólo trae más problemas'	23%	37%
VIOLENCIA familiar	'La vida es tan complicada que a uno se le va la mano y se la agarra con los hijos'	29%	28%
	'Las complicaciones de la vida son tantas que a veces, en casa, no nos queda otra que agarrarnos a las patadas'	7%	15%
Creencias MACHISTAS	'Los varones deben educarse para mandar y las niñas para el sacrificio'	4%	4%
	'Las mujeres solo sirven para atender la casa y mirar las comedias'	5%	7%
	'Cuando la mujer trabaja todo el día vuelve tan cansada que no le dan ganas de criar a sus hijos'	15%	17%

ACTIVIDADES QUE REALIZA CON EL NIÑO

➤ *Existen diferencias interesantes en las actividades que realizan los adultos (en su mayoría madres) junto con el niño.*

➤ *En la muestra CAIF CRECE la proporción de encuestados que declara Cantar Canciones, Dibujar y Leer Cuentos (todas actividades relacionadas con la función simbólica y que se trabajan en los Centros) y DISMINUYE el % que declara Pasear.*

➤ *La realización de estas actividades junto al niño aparece asociada al riesgo psicosocial del entorno: en las familias con mayor riesgo psicosocial se observan menores niveles de participación en estas actividades.*



EQUIPOS
Consultores Asociados

DESARROLLO PSICOMOTRIZ

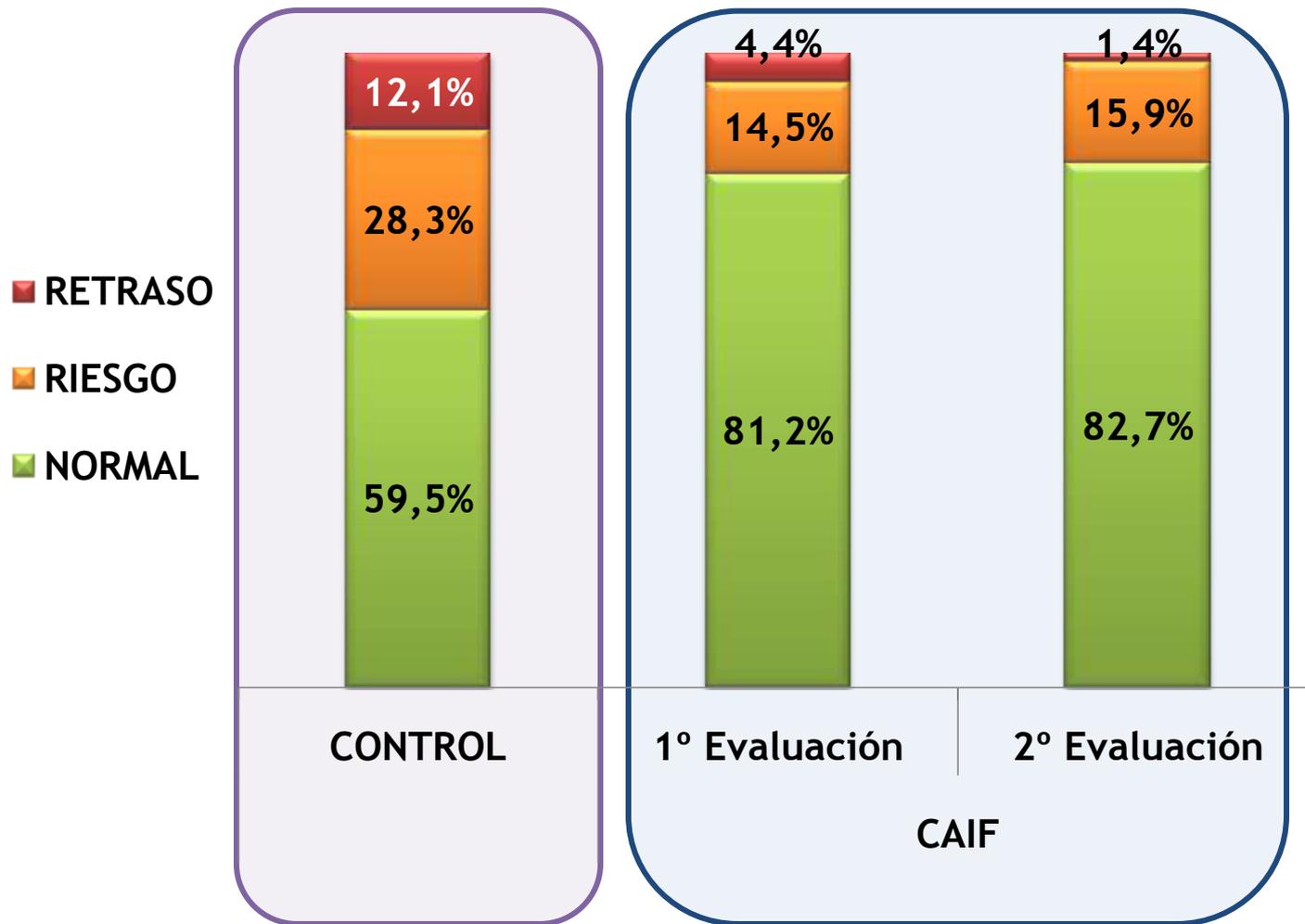
DESARROLLO PSICOMOTOR: ASPECTOS DESTACADOS E.E.D.P.

Los niños que ingresan al Programa de Experiencias Oportunas muestran un nivel de desarrollo psicomotor muy superior al de los niños de su misma edad que no asisten a un centro CAIF

Esto podría indicar que el programa de Experiencias Oportunas está teniendo dificultades para vincularse con aquellos niños (y hogares) con mayor vulnerabilidad.

En este marco, aparece como uno de los principales desafíos a futuro del Programa, especialmente considerando los proyectos de expansión del Plan

RESULTADOS E.E.D.P. : COMPARACIÓN CAIF vs. CONTROL



A partir de los datos brindados por los centros CAIF participantes en la evaluación, se observan niveles bajos de riesgo y retraso en comparación al grupo de Control

La 2º evaluación (al finalizar los talleres) indica un leve descenso del nivel de retraso psicomotriz

RESULTADOS E.E.D.P. : COMPARACIÓN CON ESTUDIOS PREVIOS

A pesar de que estas investigaciones tienen distintos diseños muestrales, parece oportuno cotejar los nuevos datos a la luz de esos estudios:

Categorías de Desarrollo	Grupo CONTROL 2010	Evaluación CAIF 2010		GIEP, 1999		Terra y cols., 1989		Población de Referencia
		1° Eval.	2° Eval.	1° Eval.	2° Eval.	Pobres	No pobres	
Normalidad	60%	81%	83%	71%	92%	72%	81%	85%
Riesgo	28%	15%	16%	24%	6%	23%	18%	13%
Retraso	12%	4%	1%	5%	2%	6%	2%	2%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

→ *En la muestra CAIF los niveles de retraso y riesgo al ingreso a Experiencias Oportunas es similar al obtenido por Terra en población No-Pobre, aproximándose al parámetro de referencia*

→ *mientras tanto, sus vecinos que no asisten a CAIF presentan niveles de retraso y riesgo que superan los % observados en estudios previos*

RESULTADOS E.E.D.P. CAIF SEGÚN EDAD AL INGRESO

	Edad al momento del ingreso al Programa							
	0 a 5 meses		6 a 11 meses		12 a 17 meses		18 a 23 meses	
	1° Eval.	2° Eval.	1° Eval.	2° Eval.	1° Eval.	2° Eval.	1° Eval.	2° Eval.
NORMAL	82%	91% ↑	84%	87% ↑	86%	84%	79%	76%
RIESGO	15%	9%	15%	13%	11%	15% ↑	14%	21% ↑
RETRASO	3%	0%	1%	1%	3%	1%	8%	3%

Los mayores avances en la 2° Evaluación se registran en los niños menores de 1 año, y a medida que aumenta la edad de ingreso al Programa de Experiencias Oportunas descende la efectividad del mismo.

Y a pesar que en todos los tramos de edad se logra reducir los niveles de RETRASO, entre quienes ingresan luego de los 18 meses de edad aumenta en 7 puntos porcentuales el RIESGO

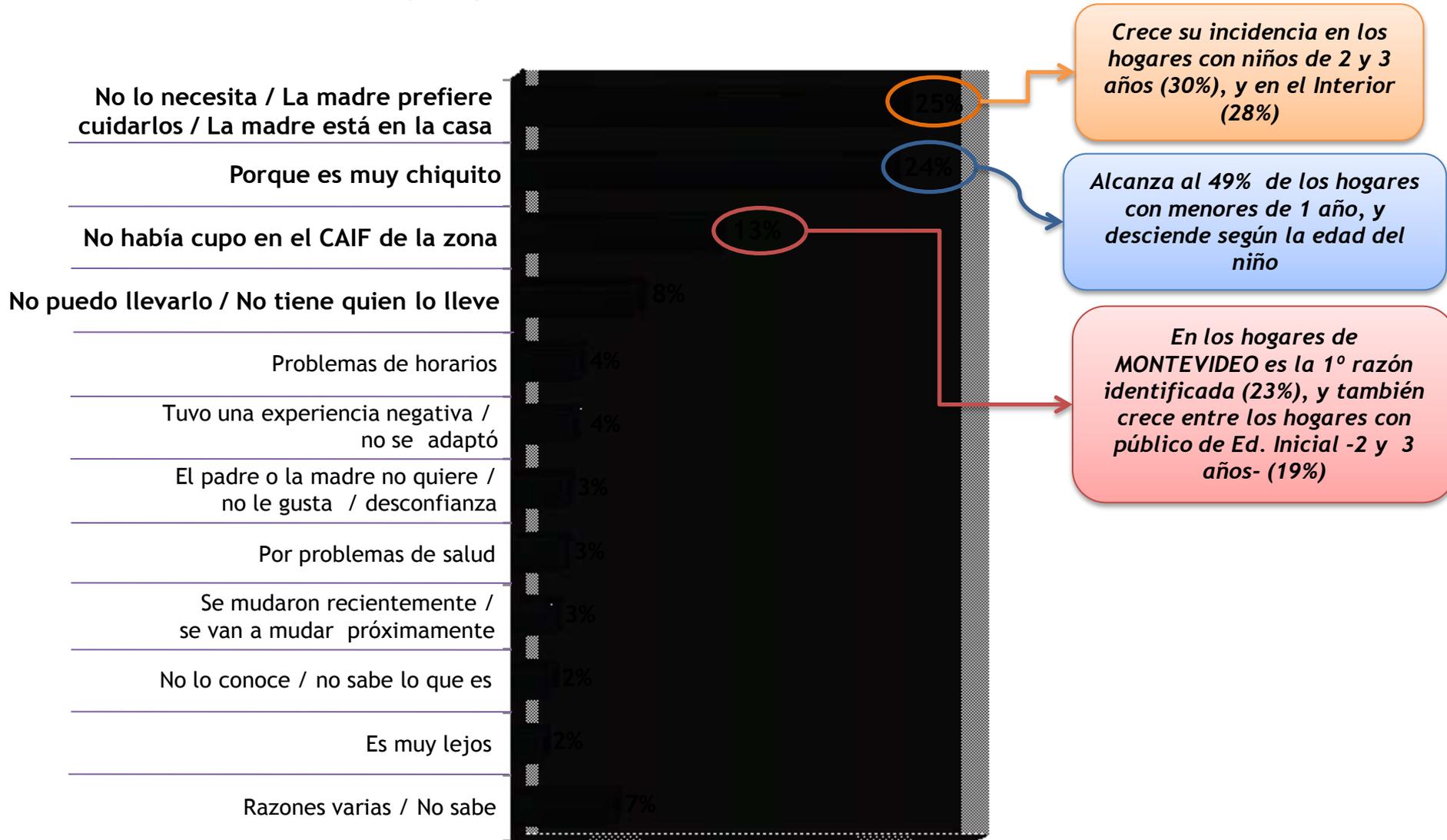
RAZONES DE NO ASISTENCIA A CAIF

A la luz de los pobres resultados de EEDP obtenidos en el grupo de CONTROL, entender por qué esos niños NO asisten a centros CAIF se torna fundamental al momento de pensar en la expansión del Plan:

- *Las principales barreras parecen estar asociadas a concepciones culturales muy arraigadas, donde no se perciben los beneficios que puede tener la educación en edades tempranas (por ejemplo, “la madre está en la casa”, “no lo necesita”, “es muy chiquito”)*
- *Este tipo de ideas son más frecuentes en el Interior del país y en el grupo de hogares con niños entre 0 y 1 año.*
- *En los niños con RETRASO y RIESGO en el desarrollo psicomotriz crece la incidencia de las razones asociadas a la incompatibilidad de los talleres con la actividad del padre/madre (“No puedo llevarlo”, “No tengo quien lo lleve”, Problemas de horario”)*
- *En Montevideo se observa una mayor receptividad al Plan, siendo la principal limitante declarada la falta de plazas en los centros*

RAZONES DE NO ASISTENCIA A CAIF

¿Por qué motivos no asiste a un Centro CAIF?



DESARROLLO PSICOMOTOR: ASPECTOS DESTACADOS TEPSI

- Asistir al CAIF marca diferencias en el desarrollo psicomotor.
- Dicha diferencia se acentúa entre los niños de 2 y 3 años.



Se destaca positivamente que en la muestra CAIF las principales mejoras se dan en el Área de Lenguaje, respecto de los estudios anteriores (1999)

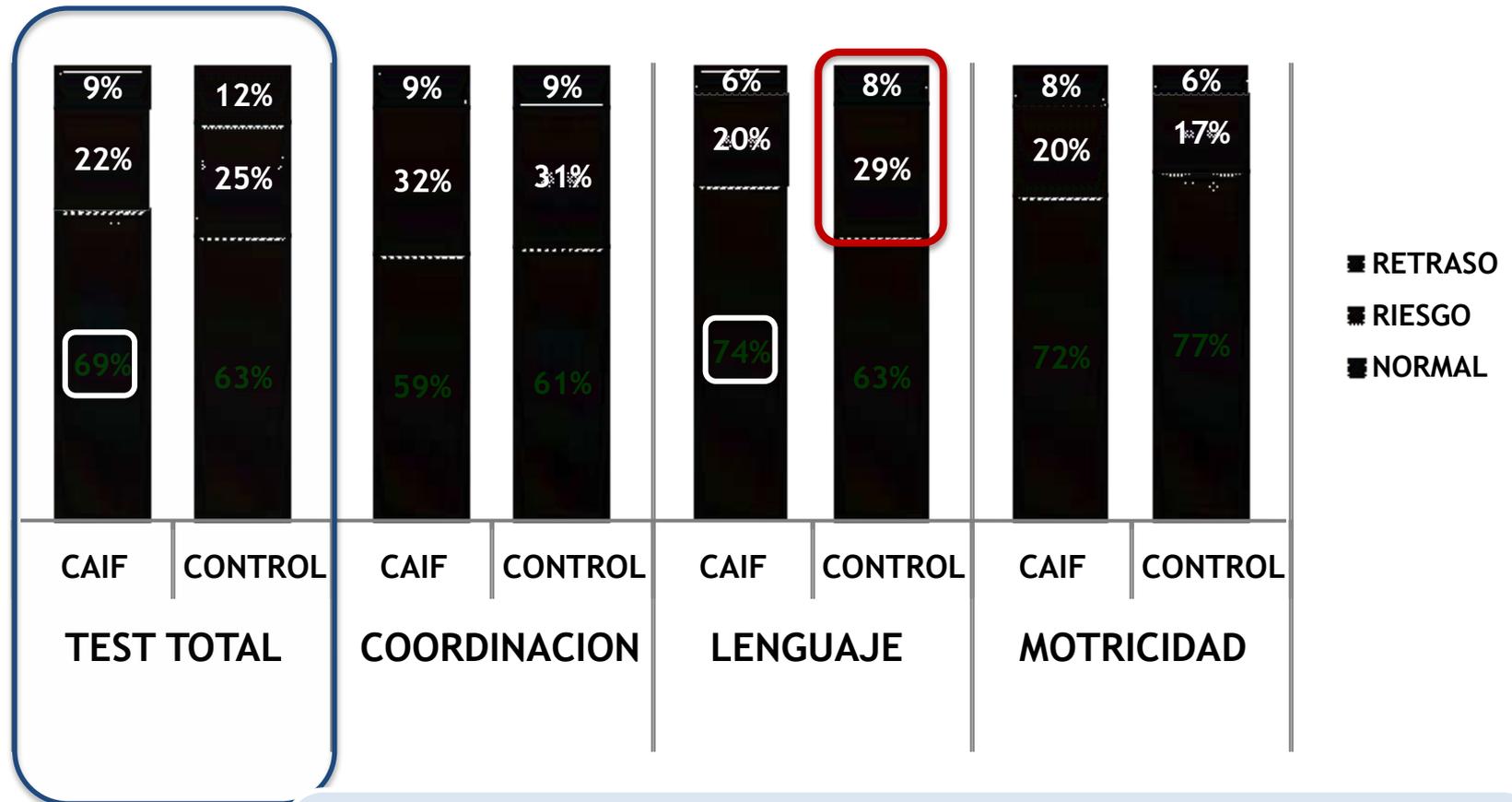


Asimismo se observa un descenso en los niveles de normalidad en las Áreas de Motricidad y Coordinación. Los resultados de ambos grupos son similares



*3 años es la edad crítica:
44% de los niños del Grupo Control presenta
Riesgo o Retraso en el Desarrollo Psicomotor*

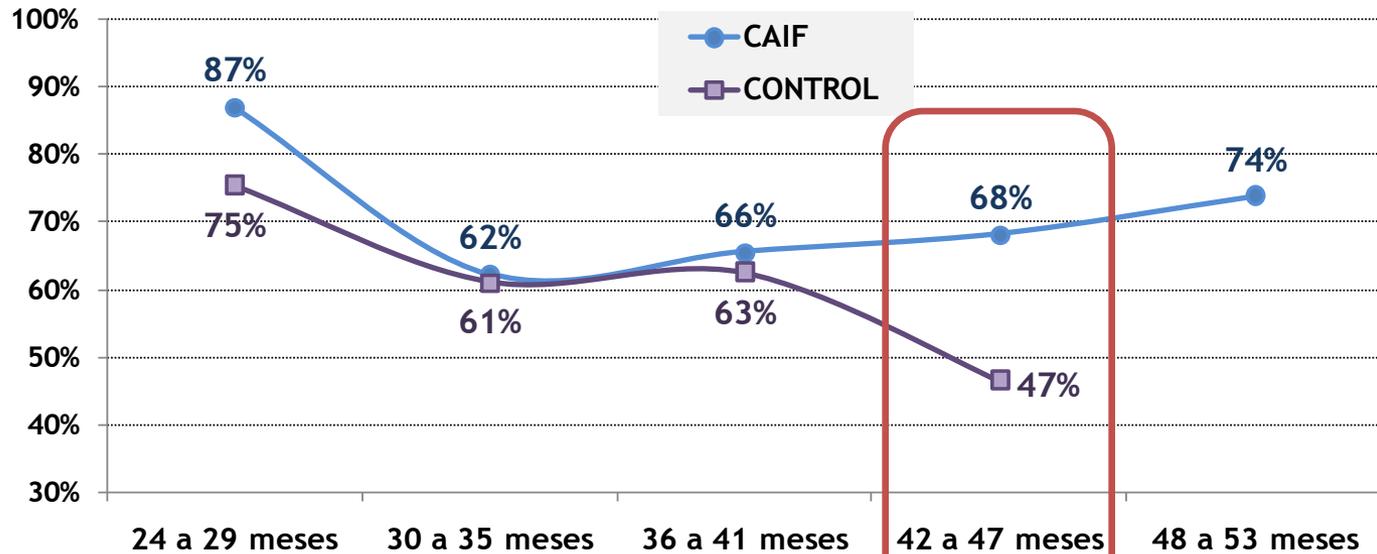
RESULTADOS TEPSI SEGÚN ÁREA: COMPARACIÓN CAIF vs. CONTROL



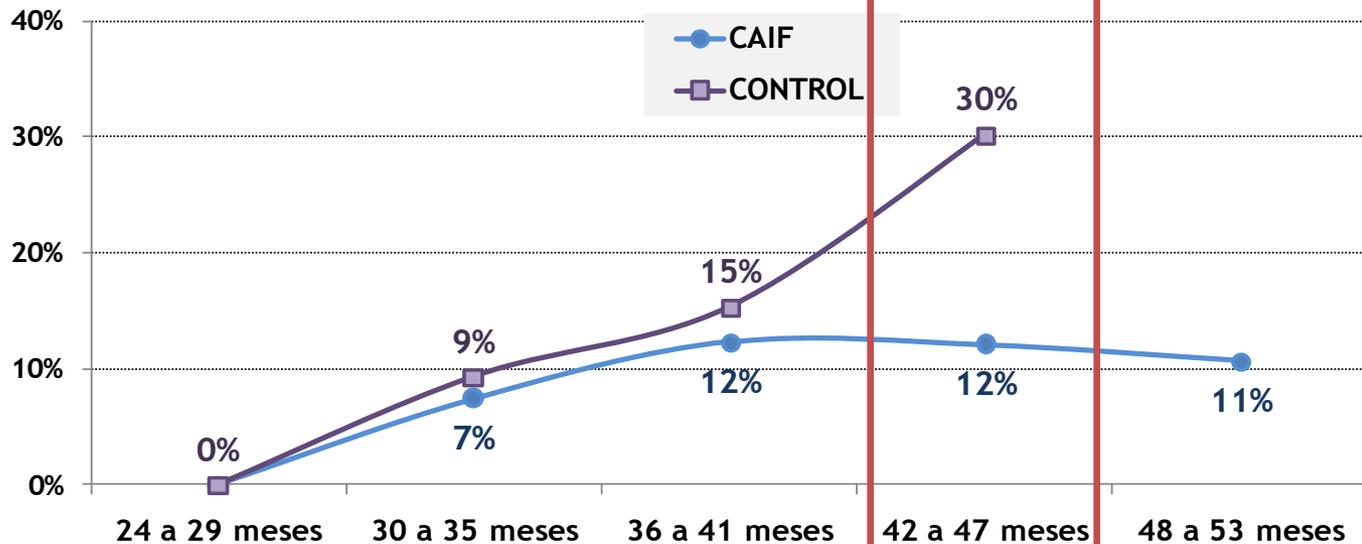
Del análisis de los niños del Programa de Educación Inicial se observa un desarrollo positivo en las habilidades y destrezas comunicacionales, junto con escasas experiencias motrices y de aprestamiento (coordinación)

RESULTADOS TEPSI SEGÚN EDAD: COMPARACIÓN CAIF vs. CONTROL

% NORMALIDAD



% RETRASO



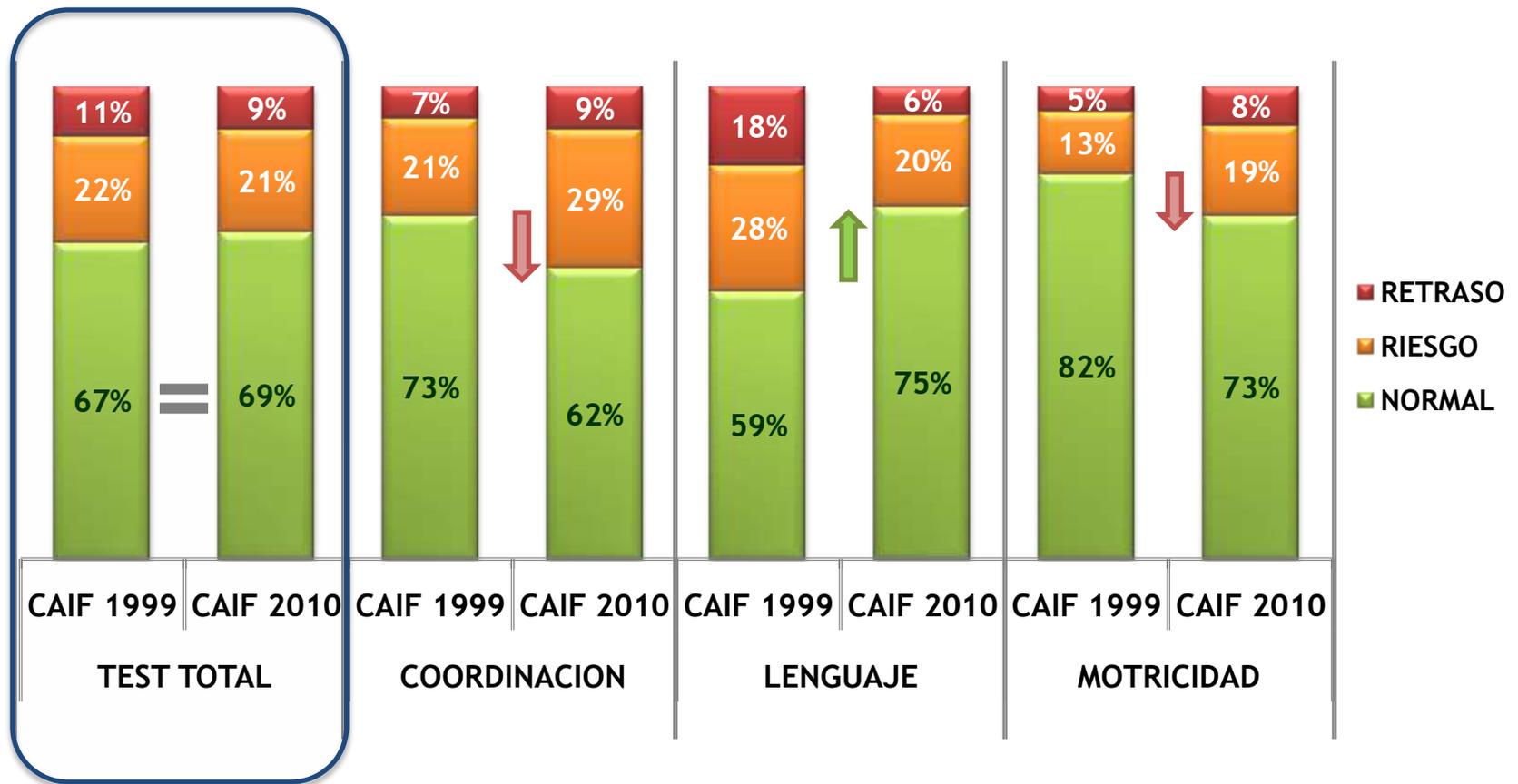
RESULTADOS TEPESI : COMPARACIÓN CON ESTUDIOS ANTERIORES

Categoría de Desarrollo	Población de Referencia	Terra y cols., 1989		Línea de Base Infamilia 2004 (sectores pobres Area Metropolitana)	Evaluación CAIF 1999	Evaluación CAIF 2010	Grupo CONTROL 2010
		Pobres	No pobres				
Normalidad	83%	64%	89%	59%	67%	69%	63%
Riesgo	14%	26%	9%	27%	22%	21%	25%
Retraso	3%	10%	2%	14%	11%	9%	12%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

• *Los datos de la presente evaluación muestran un leve progreso respecto a la Evaluación realizada en 1999, disminuyendo en 2% el Retraso y Riesgo*

• *Prácticamente no hay diferencias entre los resultados del Grupo Control 2010 y los resultados obtenidos por Terra hace ya más de 20 años en los sectores pobres del Uruguay*

RESULTADOS TEPSI: COMPARACIÓN 2010 vs. 1999*



Respecto de las condiciones iniciales del Plan se evidencia un avance muy importante en el área de LENGUAJE, y una disminución del % de normalidad en las áreas motrices y de coordinación.

DESARROLLO PSICOMOTOR POR AREA

Estos resultados en Lenguaje se deben a que ésta ha sido un área especialmente trabajada y estimulada por el Plan CAIF. Estos datos evidencian que con una propuesta de actividades sistemática y coordinada se obtienen modificaciones significativas en el desarrollo psicomotor

Los datos muestran la necesidad de revisar programas y prácticas, de forma de poner el foco en el desarrollo de las áreas de Coordinación y Motricidad. NO sistematizar intervenciones en estas 2 áreas significativas del desarrollo hace que las mismas se mantengan sin variación respecto de la población no intervenida

Sería oportuno en este momento repensar algunos aspectos del PEI, como por ejemplo las características edilicias, el acceso a espacios de juego (tanto interiores como al aire libre), el acceso a materiales de representación gráfica, y la formación de las educadoras en actividades lúdicas y de aprestamiento.

DESARROLLO PSICOMOTRIZ: FACTORES DE RIESGO

Tanto en la muestra CAIF como en el grupo de CONTROL se pueden distinguir claramente un conjunto de factores que se asocian a mayores niveles de RIESGO y RETRASO.

A estos factores de riesgo los podemos agrupar en 3 grupos:

- *Características del hogar:*

Necesidades Básicas Insatisfechas , Riesgo PsicoSocial del Hogar, Tamaño del hogar, Clima Cultural del Hogar

- *Características de la Madre:*

Nivel Educativo, Edad de la Madre, Condición de Actividad, Nivel de satisfacción como mujer, Percepción del Apoyo recibido en la crianza del niño, Estado Emocional, Actividades que realiza con el niño

- *Características del niño:*

Sexo y Edad del niño, Bajo peso al nacer y Prematurez, Retraso de crecimiento (baja talla para la edad)



EQUIPOS
Consultores Asociados

ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTICIOS

ESTADO NUTRICIONAL: ASPECTOS DESTACADOS

Los principales problemas nutricionales en los niños relevados son los mismos que encontramos en la población general:

- ❑ RETRASO DE TALLA (baja talla para la edad) y
- ❑ SOBREPESO Y OBESIDAD



*Se destaca positivamente que en la muestra CAIF se reducen notoriamente los niveles de **RETRASO DE CRECIMIENTO** en comparación tanto al grupo Control como a los datos de CAIF 2008*

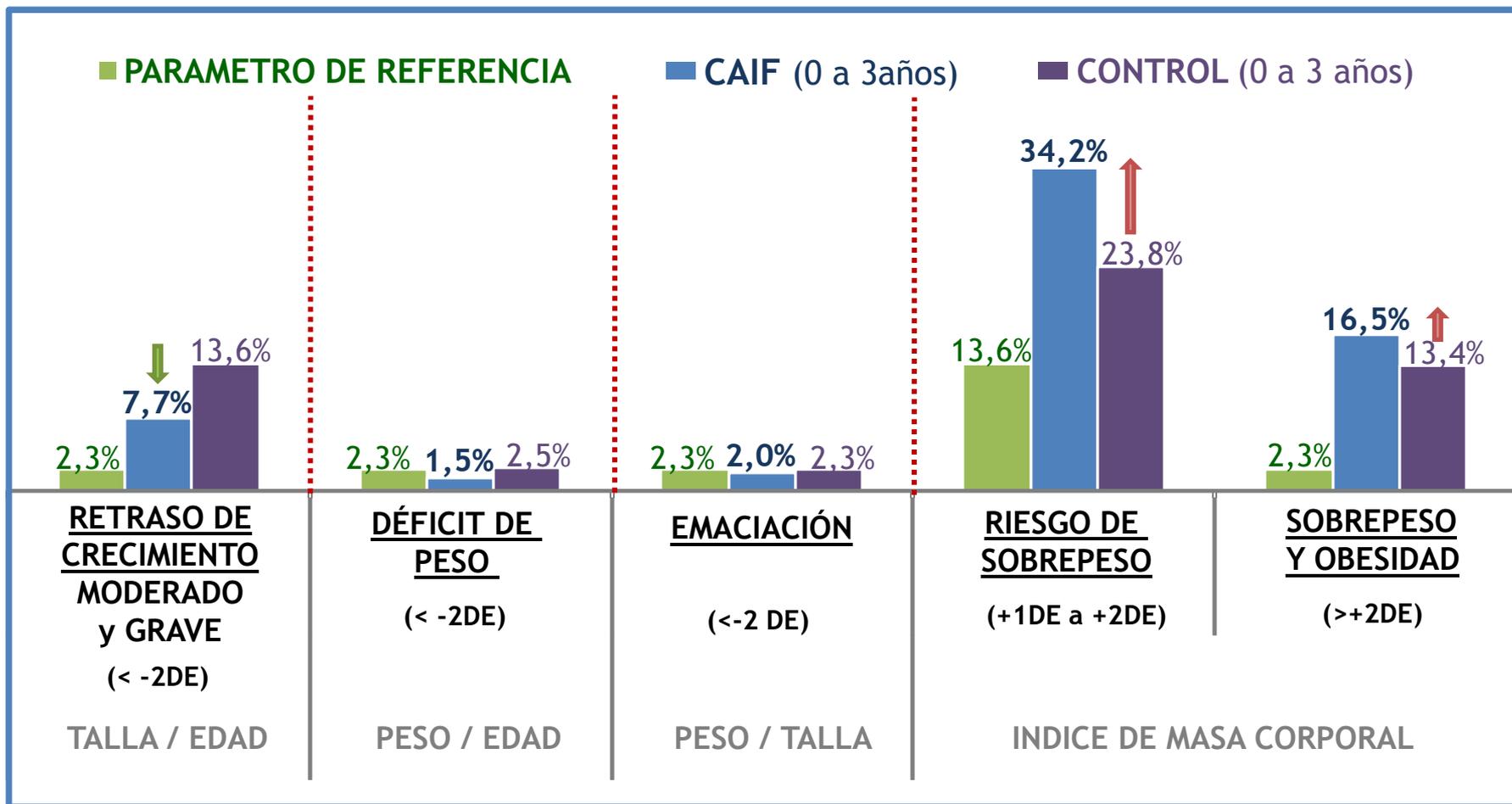


*Otro aspecto positivo destacado es que la **DESNUTRICIÓN AGUDA** se encuentra por debajo del parámetro de referencia, lo que acompaña la tendencia nacional*



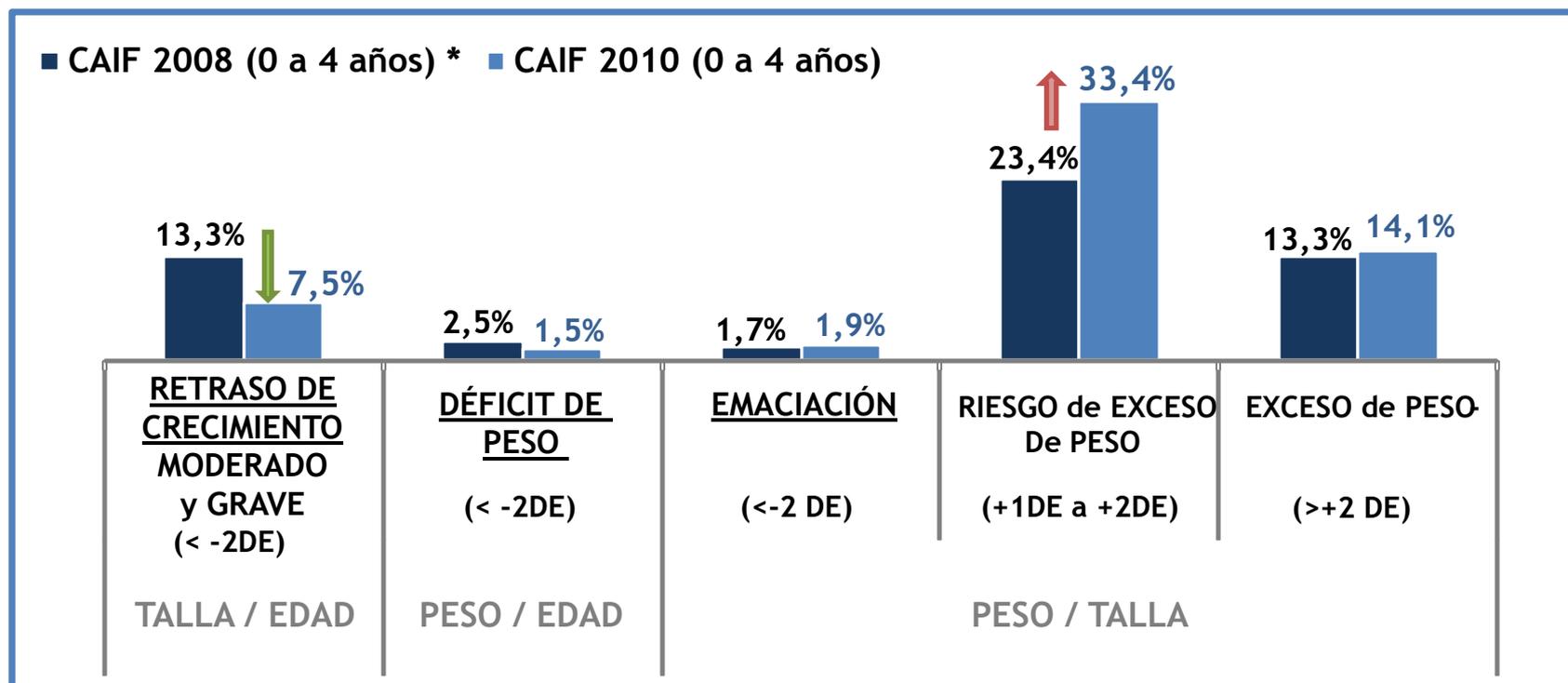
*Los altos niveles de Sobrepeso y Obesidad (>+2 DE), así como el crecimiento de la prevalencia del Riesgo de Sobrepeso (+1 DE a +2 DE) aparecen como la principal **ALERTA** en cuanto al estado nutricional de los niños que asisten a centros CAIF*

ESTADO NUTRICIONAL: COMPARACIÓN CAIF vs. CONTROL



ESTADO NUTRICIONAL: COMPARACION CAIF 2010 vs. CAIF 2008*

En comparación a la evaluación desarrollada por INDA en el 2º semestre de 2008, se observa 2 años después una DISMINUCIÓN muy importante del RETRASO DE CRECIMIENTO. Al mismo tiempo, AUMENTA en 10 puntos porcentuales el RIESGO DE EXCESO DE PESO (Peso/Talla +1DE a +2DE)



* INDA: "Evaluación del estado nutricional de niños y niñas participantes de Plan CAIF. 2º Semestre 2008", Diciembre 2009

ESTADO NUTRICIONAL: COMPARACION CAIF 2010 vs. CAIF 2008*

Las diferencias observadas respecto a la Evaluación 2008 se producen en todos los tramos de edad

	TALLA para la EDAD		PESO para la EDAD		PESO para la TALLA					
	Retraso de crecimiento (<-2DE)		Déficit de PESO (<-2 DE)		EMACIACIÓN (<-2 DE)		Riesgo de EXCESO de Peso (+1DE a +2DE)		EXCESO de Peso (>+2 DE)	
	CAIF 2010	CAIF 2008	CAIF 2010	CAIF 2008	CAIF 2010	CAIF 2008	CAIF 2010	CAIF 2008	CAIF 2010	CAIF 2008
TOTAL	7,5%	13,3%	1,5%	2,5%	1,9%	1,7%	33,4%	23,4%	14,1%	13,3%
0 a 5 meses	8,9%	16,0%	3,6%	5,9%	3,6%	4,1%	19,6%	16,2%	16,1%	11,9%
6 a 11 meses	6,6%	12,5%	0,6%	3,1%	3,0%	1,1%	33,7%	24,1%	16,3%	14,8%
1 año	8,7%	17,5%	0,9%	1,9%	1,4%	0,9%	33,6%	26,9%	19,1%	17,0%
2 años	8,0%	13,0%	2,5%	2,8%	2,2%	2,3%	36,0%	23,4%	14,4%	12,8%
3 años	6,6%	10,1%	1,4%	2,4%	1,8%	1,9%	33,9%	24,3%	7,9%	10,7%
4 años	3,8%	11,0%	0,9%	2,2%	1,0%	1,5%	28,6%	22,3%	8,6%	10,8%

* INDA: "Evaluación del estado nutricional de niños y niñas participantes de Plan CAIF. 2º Semestre 2008", Diciembre 2009

RETRASO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO PSICOMOTOR

Los niños que tienen problemas de RETRASO DE CRECIMIENTO presentan mayor REZAGO en su desarrollo psicomotriz, independientemente de su edad y asistencia a un centro CAIF

0 y 1 AÑO	CAIF			CONTROL		
	Retraso de crecimiento MODERADO y GRAVE	Retraso de crecimiento LEVE	Talla Normal	Retraso de crecimiento MODERADO y GRAVE	Retraso de crecimiento LEVE	Talla Normal
NORMAL	72%	81%	82%	40%	54%	65%
RIESGO	19%	16%	14%	38%	29%	28%
RETRASO	9%	4%	4%	23%	18%	7%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%

2 y 3 AÑOS	CAIF			CONTROL		
	Retraso de crecimiento MODERADO y GRAVE	Retraso de crecimiento LEVE	Talla Normal	Retraso de crecimiento MODERADO y GRAVE	Retraso de crecimiento LEVE	Talla Normal
NORMAL	42%	72%	70%	50%	53%	69%
RIESGO	46%	23%	21%	36%	31%	21%
RETRASO	12%	5%	8%	14%	16%	10%
TOTAL	100%	100%	100%	100%	100%	100%

BAJO PESO Y PREMATUREZ

El Bajo Peso al Nacer (BPN) es un indicador importante de la salud materno infantil, relacionado con la morbi-mortalidad neonatal e infantil y con el desarrollo de enfermedades crónicas de la vida adulta.

Los niveles de Bajo Peso al Nacer observados en la muestra CAIF se encuentran apenas por encima del promedio nacional, y bastante más bajo que el registrado en los servicios de Salud Pública.

	Muestra CAIF	Muestra CONTROL	TOTAL URUGUAY *	SECTOR PÚBLICO *
% BAJO PESO AL NACER	9,1%	10,3%	8,3% (2007)	12,8% (2008)
<i>Base:</i>	1498	494		
% PREMATUROS	14,9%	14,0%	9,2% (2007)	17,1% (2007)
<i>Base:</i>	1538	499		

Tanto el BPN como la Prematurez se asocian a controles de embarazo inadecuados. Esto indica la importancia que tiene la relación entre Educación-Salud y la coordinación de políticas inter-institucionales sobre el tema.

* UNICEF: "Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay 2009", Diciembre 2009

BAJO PESO, PREMATUREZ Y DESARROLLO PSICOMOTOR

- *La Prematurez y el Bajo Peso al Nacer aparecen como factores de riesgo importantes para el desarrollo psicomotor de los niños.*
- *El BPN actúa sobre el desarrollo psicomotor de forma indirecta, por medio del aumento de la probabilidad de Retraso de Talla.*
- *Esta relación es mucho más fuerte en el grupo de CONTROL que en la muestra CAIF, lo que indicaría que la asistencia a CAIF logra reducir las desventajas nutricionales asociadas al BPN (menor retraso de crecimiento), lo que redundaría en menor vulnerabilidad en el desarrollo psicomotor.*

		Muestra CAIF			Grupo CONTROL		
		NORMAL	RIESGO	RETRASO	NORMAL	RIESGO	RETRASO
0 a 23 meses	TOTAL niños evaluados	81%	15%	4%	60%	28%	12%
	Niños con BPN	81%	16%	4%	40%	36%	24%
	Niños Prematuros	78%	17%	5%	40%	43%	17%
24 a 47 meses	TOTAL niños evaluados	69%	22%	9%	63%	25%	12%
	Niños con BPN	66%	26%	8%	48%	48%	4%
	Niños Prematuros	65%	26%	9%	42%	47%	11%

ASPECTOS NUTRICIONALES

En cuanto a la alimentación de los niños entre 12 y 47 meses destacamos:

- *En comparación al grupo de Control, desciende el consumo hogareño de productos ricos en grasas saturadas y azúcares simples (poco saludables)*
- *Los niños que concurren a CAIF aumentan su frecuencia su consumo de FRUTAS en su hogar, aunque no se observan diferencias sustantivas en la frecuencia de consumo de VERDURAS*
- *Prácticamente todos los niños de ambos grupos (94%) realizan habitualmente las 4 comidas diarias (desayuno, almuerzo, merienda y cena)*
- *Apenas el 23% de la muestra CAIF y el 33% del grupo Control declara recibir la Tarjeta Alimentaria*

➤ *Si consideramos la creciente prevalencia de sobrepeso y obesidad conjuntamente con el retraso de talla y que la desnutrición aguda se encuentra por debajo del parámetro de referencia, puede pensarse que los problemas actuales de malnutrición están más asociados a déficits de micronutrientes que a una insuficiente ingesta calórica.*

➤ *Sería importante reconsiderar estos aspectos cuando se fijan los objetivos nutricionales del Plan CAIF*



EQUIPOS
Consultores Asociados

COMENTARIOS FINALES

COMENTARIOS FINALES

- *La Evaluación realizada permite afirmar que existe una diferencia relativamente importante entre el grupo que asiste a CAIF y el que no, a favor de los primeros en términos del desarrollo psicomotriz y en algunas dimensiones del estado nutricional.*
- *Los niños que participaron de la muestra CAIF provienen de hogares pobres con lo cual el Plan alcanza ese segmento de la población. No obstante los niños que forman parte del grupo de control provienen de hogares con condiciones sociales, culturales y económicas bastante más precarias que sus pares de la muestra CAIF.*
- *Pareciera existir un “sesgo de selección” asociado al alcance del Plan y que también puede relacionarse a ciertas barreras culturales que inciden en que los niños en el grupo de control no asistan a CAIF (por ejemplo, “es mejor que este con la madre”, “es muy chiquito para concurrir”, entre otros). Estas barreras aparecen con mayor intensidad en las familias de los niños en edad de concurrir al Programa de Experiencias Oportunas (menores a 24 meses).*

COMENTARIOS FINALES

➤ *El apoyo proporcionado a las madres parece ser un aspecto que también contribuye al desarrollo en la medida que parece estar asociado a la satisfacción materna, lo cual también es relevante para la discusión actual del país sobre políticas de cuidado. Aspecto que se potencia si se observa el impacto diferencial que parece tener que la madre trabaje.*

➤ *La situación en Montevideo parece ser más crítica en la medida que hay hogares con mayor riesgo psicosocial y por tanto, mayor cantidad de niños viviendo en ese riesgo. Esto indicaría la necesidad de priorizar la expansión y acciones en Montevideo, lo que puede verse facilitadas por la cercanía que allí existe al Plan, sobre todo en los hogares con niños en edad de concurrir a Educación Inicial.*

COMENTARIOS FINALES

➤ *Del estudio se desprenden un conjunto de elementos que aparecen como “mecanismos protectores” o al menos amortiguadores del impacto de la situación de riesgo en la que se encuentran los niños y que incide en el desarrollo. Algunos de importancia ya conocida como por ejemplo el nivel educativo de la madre o su estado emocional y otros que presentan una importancia creciente como la edad de la madre, el impacto de la inserción laboral, el apoyo recibido en la crianza de los hijos, todos elementos que deberían considerarse en la toma de decisiones sobre la ampliación del Plan.*