

Encuesta Nacional de Salud, Nutrición y Desarrollo Infantil (ENDIS) Primeros resultados

Uruguay Crece Contigo- Instituto Nacional de Estadística-
Universidad de la República

Equipo de investigadores

Wanda Cabella Mauricio De Rosa Elisa Failache Peter Fitermann Noemí Katzkowicz Mercedes Medina Juan Mila Mathías Nathan Ailin Nocetto
Ignacio Pardo Ivone Perazzo Gonzalo Salas Ma. Celina Salmentón Cecilia Severi Andrea Vigorito



Motivación y objetivos de la ENDIS

- Relevancia de los primeros años de vida en sí mismos y como etapa clave para logros posteriores
- Generar información de libre acceso sobre las condiciones de vida y contexto de los niños de 0 a 3 años
- Profundizar especialmente en el estado de salud, nutrición y desarrollo de los niños y en sus determinantes
- Seguir a la cohorte analizada en la primer ola a lo largo de su curso de vida (próxima ola: agosto 2015)
- Aportar insumos para el diseño y monitoreo de las políticas públicas

I. La ENDIS: diseño e implementación

- Aprobación Comité de Ética de Facultad de Medicina
- Consultas y aportes al cuestionario de diversas personas e instituciones
- Universo: hogares localizados en áreas de 5000 habitantes y más con niños de 0 a 3 años cumplidos, entrevistados por la Encuesta Continua de Hogares del INE entre febrero 2012 y noviembre de 2013
- Trabajo de campo realizado por el INE
- Supervisores: egresados de la carrera de Nutrición.
- Encuestadores de Montevideo: estudiantes avanzados de la carrera de Psicomotricidad. Encuestadores del Interior: estudiantes de enseñanza terciaria avanzados o egresados principalmente del área de la salud

Población encuestada

- Se entrevistaron 2.711 personas a cargo de 3.077 niños y niñas que tenían entre 0 a 3 años de edad
- 97% de las personas entrevistadas: madres de los niños

I.2 Instrumentos utilizados

- Cuestionario socioeconómico con información contextual
- Información antropométrica directa: talla, peso y perímetro cefálico
- Tests psicométricos:

ASQ: SE

ASQ 3 (desde los tres meses)

CBCL (desde los dieciocho meses)

EEDP (hasta los veintitrés meses)

TEPSI lenguaje (desde los veinticuatro meses)

Guía MSP

Pauta Bedregal

Módulos en cuestionario principal

MÓDULO 1: IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE INTEGRAN EL HOGAR

MÓDULO 2: NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS

- Nacimiento y adopción
- Educación del niño y vínculo con los padres
- Salud Infantil
- Alimentación
- Embarazo
- Trabajo y Educación
- Prácticas de Crianza (Instrumento GIEP)
- Desarrollo Infantil (solo en Montevideo)

MÓDULO 3: ENTREVISTADO

- Trayectoria Laboral
- Tareas y organización del hogar
- Actitudes y opiniones sobre género, religión, trabajo y familia
- Cuidados infantiles y políticas de cuidado
- Salud y familia
- Seguridad alimentaria
- Reproducción y salud sexual y reproductiva
- Planificación familiar
- Ingreso del hogar y programas sociales

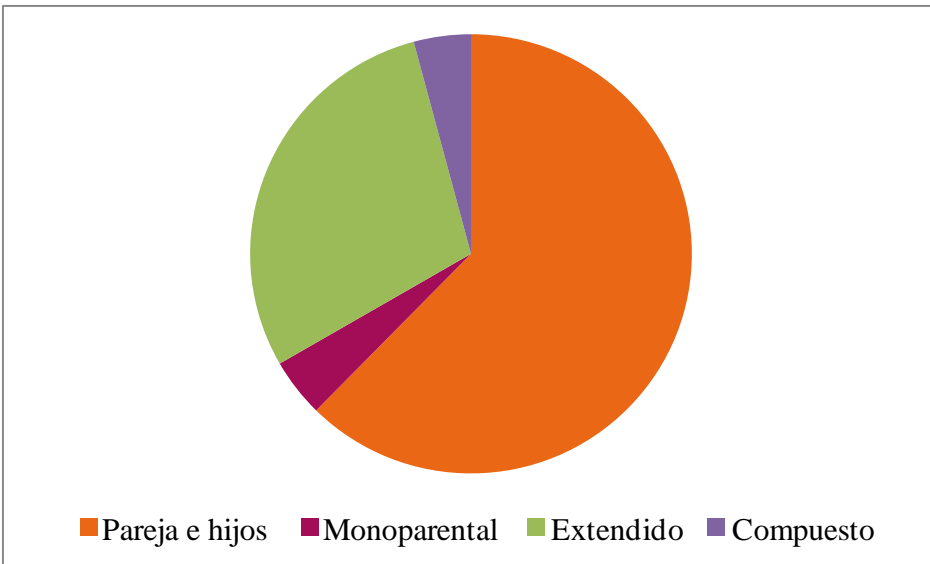
MÓDULO 4: PERSONAS

Ingreso por trabajo y por transferencias

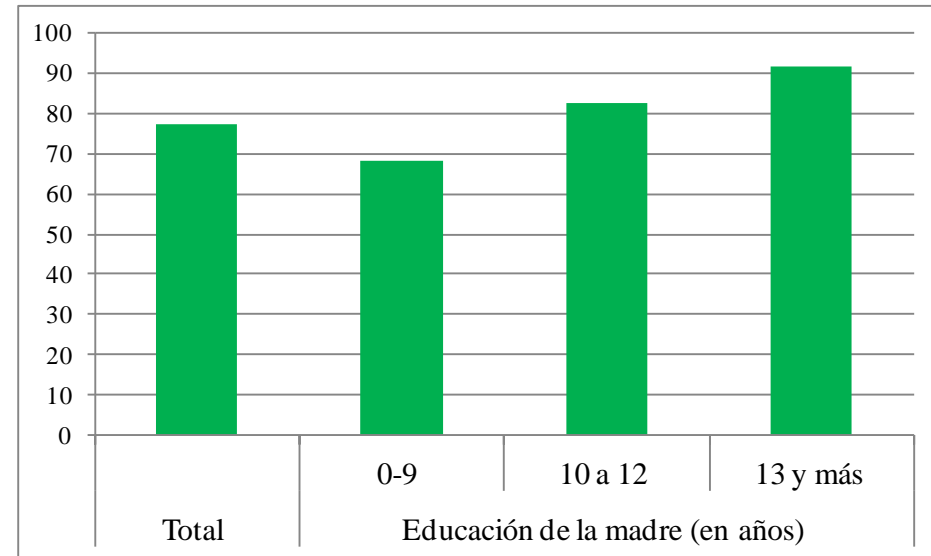
II. El contexto

II.1 Características generales de los hogares

a) Estructura de hogares (%)



b) Niños que conviven con ambos padres (%)

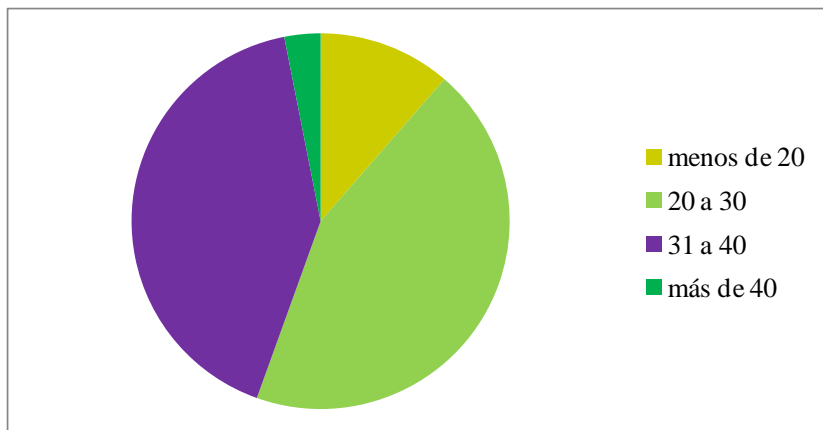


- Padres separados: 11.8% de los niños; 8% nunca convivió con su padre
- 30% de los niños que no corresiden con su padre, no tienen contacto
- Casi la mitad de los padres no corresidentes no realiza aportes económicos para la manutención de sus hijos
- 39.5% de hogares con jefatura femenina

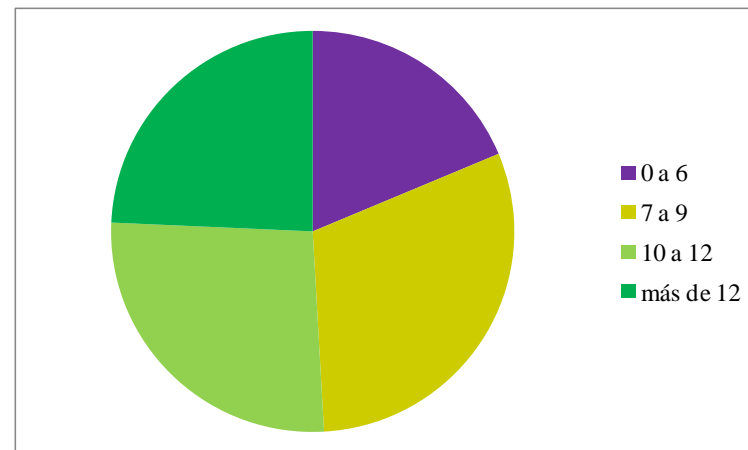
- La incidencia de la pobreza triplica el promedio nacional en los mismos años (32,79%)
- Aproximadamente uno de cuatro niños vivía en condiciones de hacinamiento: 44,5% para hogares en condición de pobreza de ingresos y 16% en el resto de los hogares
- Clima educativo promedio
 - **quintil 1:** 6.8 años de educación formal aprobados
 - **quintil 5:** 13.5 años de educación formal aprobados

II.2 Características de las madres

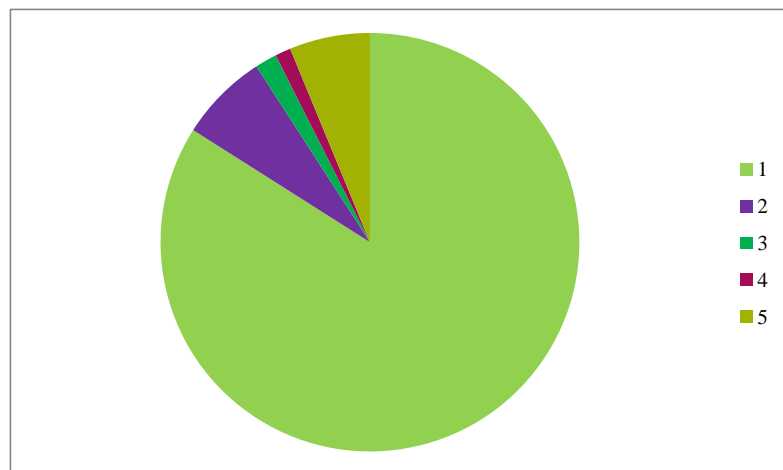
a) Edad



b) Educación

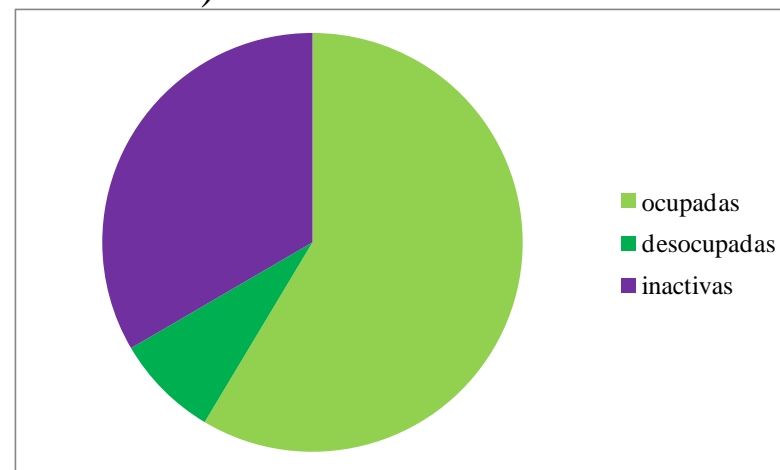


c) Asistencia escolar al tener al niño



1 No estudiaba; 2 Estudiaba y continuó; 3 Interrumpió, retomó y finalizó; 4 Interrumpió, retomó y no finalizó; 5 No retomó

d) Situación laboral



50% interrumpió trabajo por más de tres meses, debido al nacimiento del niño

II. 3 Anticoncepción, fecundidad, cuidados prenatales y prácticas durante el embarazo

87% de las madres recientes declaró que usa algún método anticonceptivo (¿Está haciendo algo o usando algún método para no quedar embarazada?)

¿Qué tipo de método?

Píldoras o pastillas anticonceptivas	41,4
Condón o preservativo	24,6
DIU	18,2
Esterilización femenina	13,6
Otros	2,2

Métodos modernos:

97,8%

Fecundidad: embarazos planeados y no planeados

- Aproximadamente la mitad de los embarazos fueron planeados
- 23% de las madres no quería tener más hijos

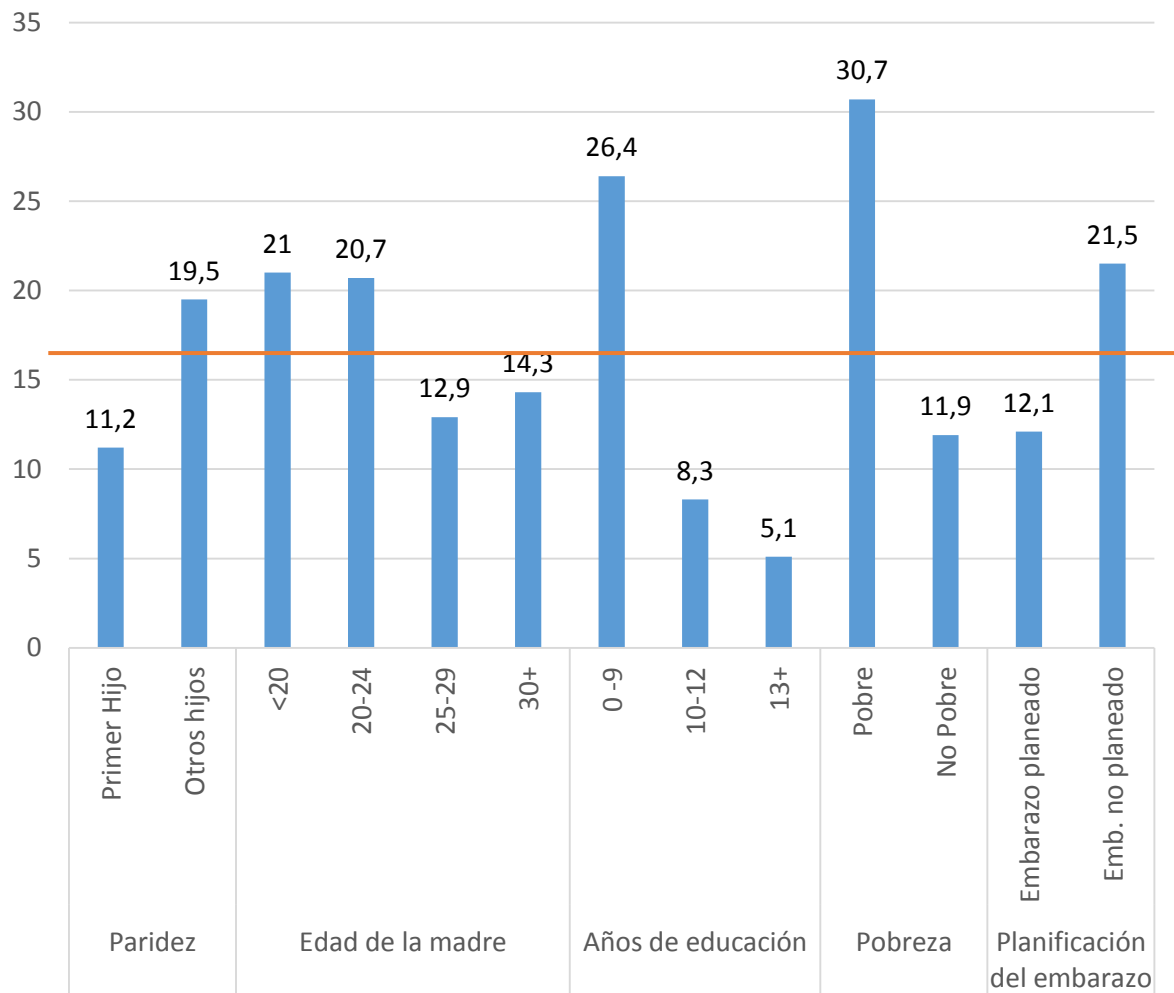
Cuando quedó embarazada...	%
...quería quedar embarazada	50,9
...quería, pero más adelante	26,0
...no quería tener (más) hijos	22,9
NS/NC	0,2
Total	100

En las semanas anteriores a quedar embarazada... ¿había estado buscándolo?	%
Sí	45,6
No	54,1
NS/NC	0,3
Total	100

Cuidados prenatales: controles y captación de los embarazos

- El 81% de las madres realizó al menos 9 nueve consultas prenatales
- El 92% de las madres realizaron la primera visita durante el primer trimestre del embarazo (captación temprana)
- Los valores de consultas prenatales y captación temprana son menores entre las madres adolescentes, las que viven en hogares en condiciones de pobreza y entre las que tienen menor nivel educativo

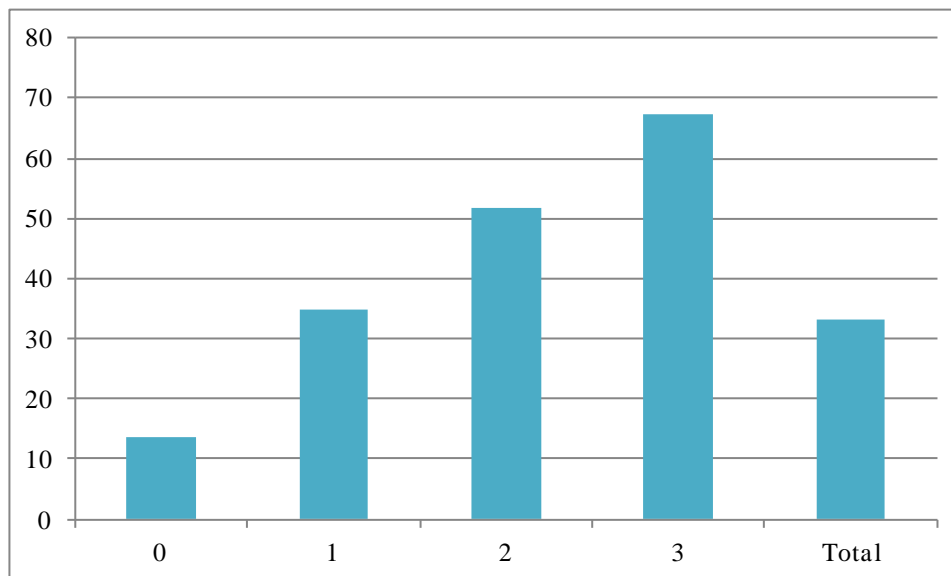
Consumo de cigarrillos durante el embarazo



- 16,3% de las madres recientes declararon que fumaron al menos un cigarrillo durante la gestación (de ellas el 79% fumó más de un cigarrillo al día)
- 13,9% declaró que había tomado alguna bebida alcohólica. No se observan diferencias relevantes según características de la madre

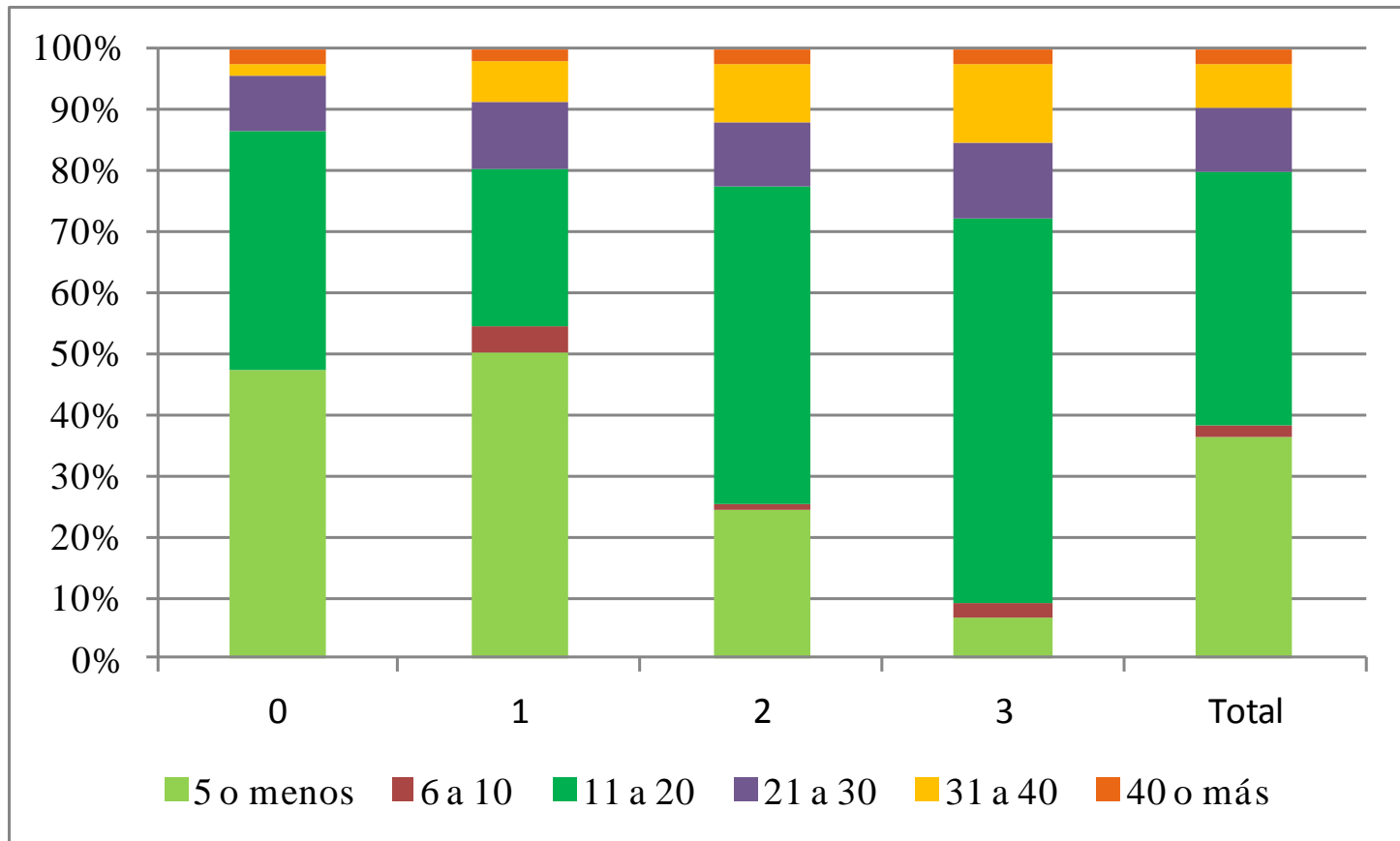
II.4 Asistencia a centros de cuidado y acceso a programas sociales

Tasas de asistencia a centros de cuidado según edad en años cumplidos



- Motivos para enviar a los niños: bueno para el niño (59%); trabajo madre (27%)
- Motivos para no enviarlos: son muy pequeños aún (37%) ; la madre los cuida (34%)
- No hay diferencias importantes por nivel educativo de la madre
- Solo la mitad de las madres (52%) piensa que existen opciones de cuidado en el barrio donde residen

Horas semanales de asistencia a centros de cuidado (%)



- 68% de las madres considera que el horario del centro de cuidados es compatible con su horario de trabajo
- Mayor grado de conformidad con horarios entre las madres con mayor nivel educativo

III. Módulo Nutrición y Alimentación

III.1 Peso al nacer

- El peso al nacer fue en promedio 3276,3 gramos
- El 7.7% de los niños nació con bajo peso (< 2500 g)
- El 10,7 % de los niños fueron prematuros
- No se encontraron diferencias significativas por edad de la madre, sexo del niño y región

III.2 Retraso de talla

- Entre el 4,5 y el 5% de los niños presentaron retraso de talla
- La proporción fue mayor entre:
 - los niños que nacieron con bajo peso (12,3%)
 - los niños que viven en hogares en condición de pobreza (6,7% frente a 3.8 en hogares no pobres)
 - los varones (5,5 frente a 3, 5% en las niñas)
- Los datos son consistentes con resultados de Censos de Talla Escolar

III.3 Déficit y exceso de peso

- Déficit: no es un problema de salud pública
- Los problemas se encuentran en los indicadores de sobrepeso y obesidad:
 - 9.6% de los niños menores de dos años presentaron sobrepeso (peso/talla $> 2 z$)
 - El 11.3% de los niños de dos y tres años cumplidos presentaron sobrepeso (IMC $> 2z$)
 - El 2% de los niños entre 0 y 4 años presentaron problemas de obesidad (peso/talla e IMC $> 3 z$)
 - Los problemas de sobrepeso y obesidad afectan tanto a los niños que no viven en condición de pobreza como a los que sí
 - No hay diferencias por sexo
 - Escasas diferencias entre Montevideo e Interior

Prevalencia de malnutrición en países de América Latina

País	Año del estudio	Edad (años)	n	Retraso de talla (1) %	SP/O %
Brasil	2006-2007	<5	20,395	7.1	7.3(2)
Chile	2011	<1	356,972	2.3	7.6 (3)
Chile	2011	1 a <4	346,367	1.9	9.4 (3)
Chile	2011	4 a<6	303,367	1.4	12.9 (3)
Colombia	2010	<5	17,696	13.2	5.2(2)
Ecuador	2012	<5	8894	25.3	8.6 (2)
Guatemala	2008	<5	10,178	48	8.6 (3)
Mexico	2012	<5	10,658	13.6	8.6 (3)
Uruguay	2013	<4	2934	4.5	10,5 (2)(3)

(1) < -2 score z

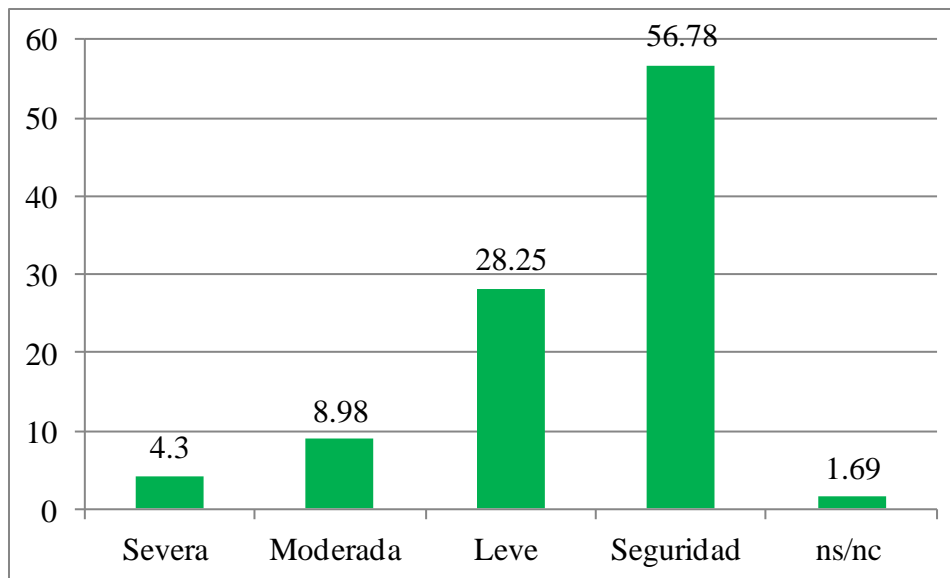
(2) IMC > 2 score z

(3) P/T >2 score z

III.4 Seguridad alimentaria y prácticas de alimentación

- suficiente cantidad de alimentos
- calidad adecuada de los alimentos
- seguridad y predictibilidad en la adquisición de alimentos
- aceptabilidad social en la manera de adquirir los alimentos
- seguridad alimentaria en el hogar para adultos y niños

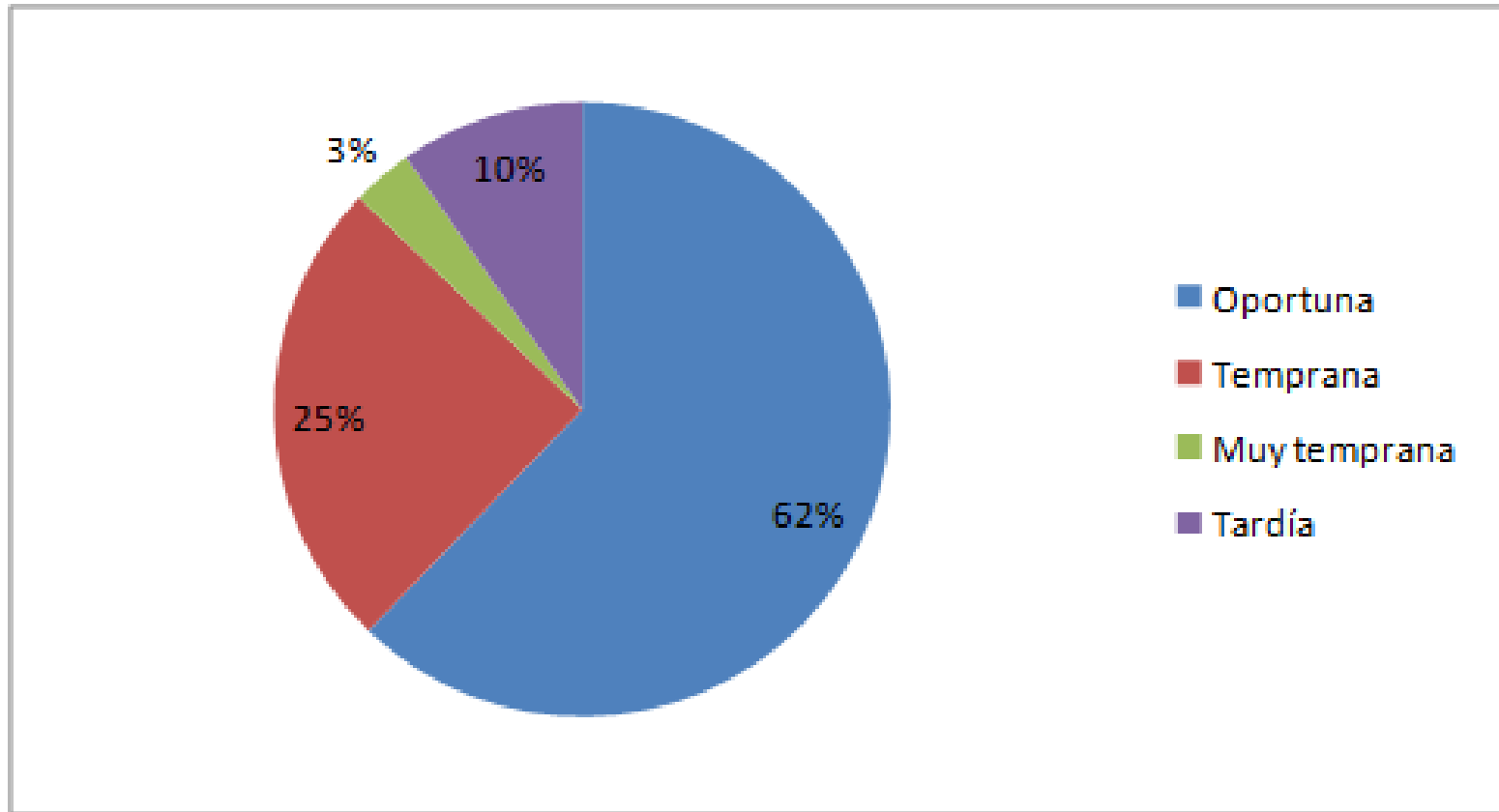
Inseguridad alimentaria según categorías



Prácticas de alimentación

- El 97% de los niños iniciaron la lactancia
- El 69% inició la lactancia en la primera hora después del parto (inicio temprano)
- En el 68.9% de los casos los niños se alimentaron exclusivamente con leche materna durante sus primeros seis meses.
- El 53.9% de los niños fue amamantado hasta el año y el 28.1% hasta los dos años

Incorporación de alimentos



- El 37.7% de los niños menores de 2 años presentó una diversidad alimentaria inadecuada

Diversidad alimentaria en niños de 24 a 47 meses

Grupos de alimento	1 vez por semana	2 o 3 veces por semana	4 a 6 veces por semana	7 veces por semana	ns/nc	Total
Lácteos y derivados	0,7%	3,4%	3,6%	91,7%	0,6%	100%
Carnes	3,1%	24,4%	26,9%	44,8%	0,8%	100%
Pescado	71,7%	22,6%	2,9%	1,9%	0,9%	100%
Verduras y frutas	16%	31,9%	14,1%	37,2%	0,8%	100%
Cereales	3,5%	36,1%	26,8%	33%	0,6%	100%
Panes y galletas	1,1%	8,7%	9,2%	80,5%	0,5%	100%
Azúcar y dulces	4,2%	14,2%	9,6%	71,4%	0,6%	100%

En amarillo se indica la frecuencia de consumo recomendada en la GABA

Consumo de bebidas y alimentos seleccionados

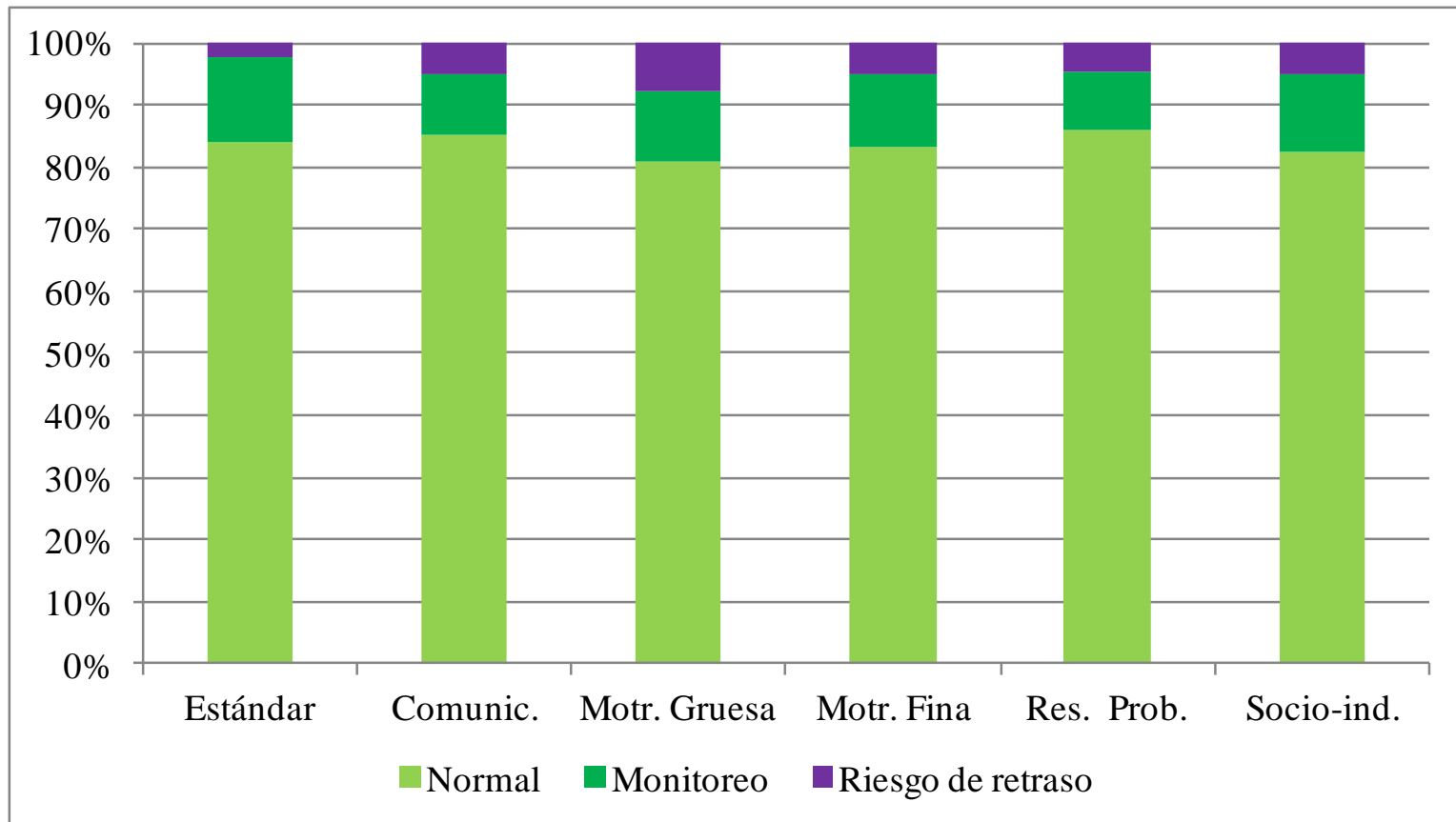
- Agua: 79.2% y 74% (la mitad embotellada)
- Jugos y refrescos:
 - 17.8% < 2 años
 - 25.6 % 2 a 4 años
- Sal:
 - < 1 año: 49,0%
 - < 2 años: 66,2%
 - > 2 años: 87,7%
- Manteca /aceite: casi 100%

IV. Módulo Desarrollo Infantil

Instrumentos utilizados para la medición del desarrollo infantil y salud mental. Niños de 0 a 3 años

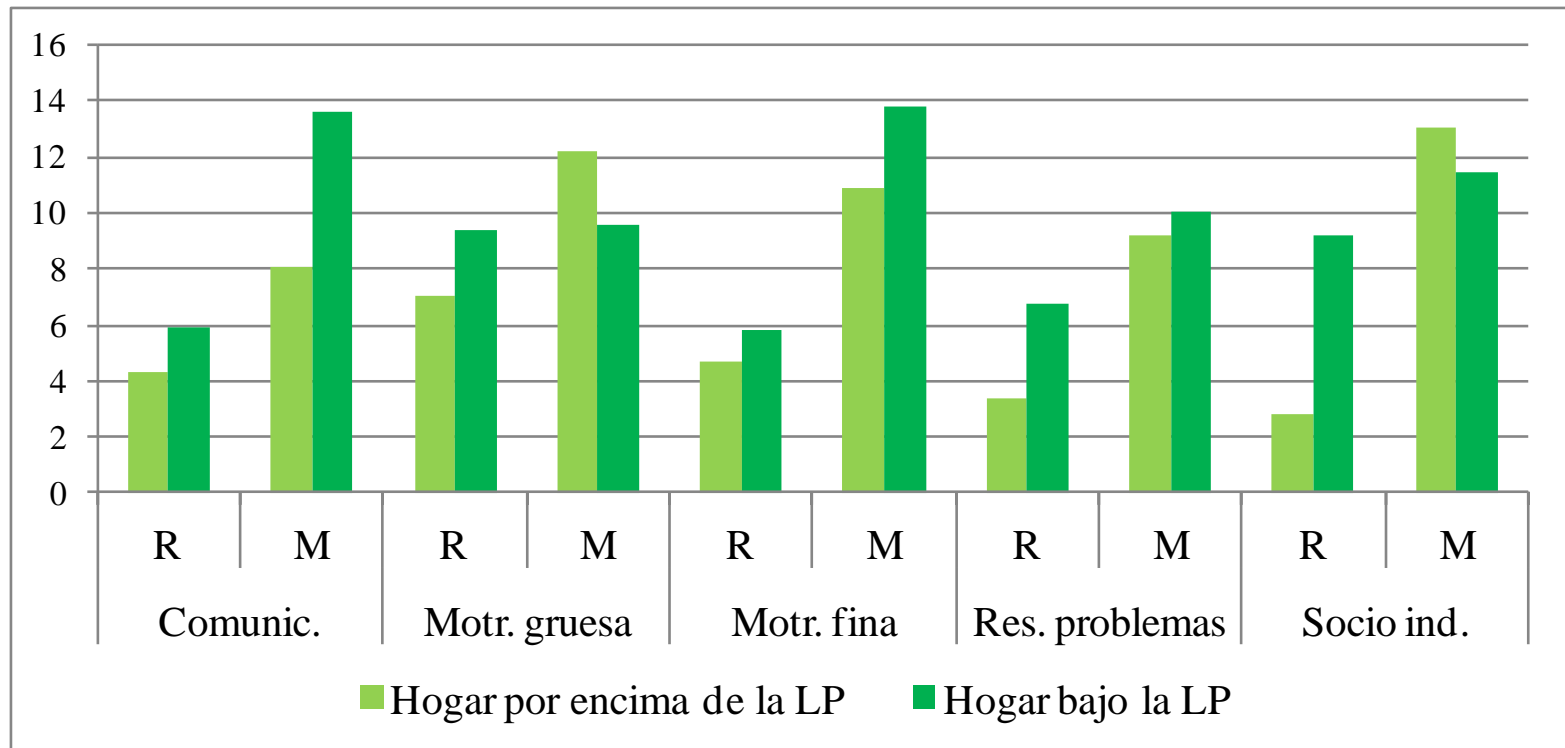
<u>Instrumento</u>	<u>Areas relevadas</u>	<u>Edad de aplicación</u>	<u>Aplicación</u>	<u>Validación</u>
ASQ 3	Comunicación motora gruesa y fina, personal social y resolución de problemas	desde 3 meses	Montevideo	Internac.
ASQ SE	Autoregulación, cumplimiento, comunicación, conductas adaptativas, autonomía, afecto e interacción.	desde 4 meses	Montevideo	Internac.
CBCL	Funcionamiento conductual, emocional y social y desarrollo del lenguaje	desde 18 meses	Montevideo	Internac.
EEDP	Motora, coordinación, lenguaje y social	0 a 2 años	Montevideo	Chile /Lat.
TEPSI	Motricidad, coordinación y lenguaje	desde 2 años	Montevideo	Chile/ Lat.
Guía del MSP	Motora Social Coordinación Lenguaje	todas	Total	No validada
DEHL	Varias	todas	Total	No validada

IV.1 ASQ 3



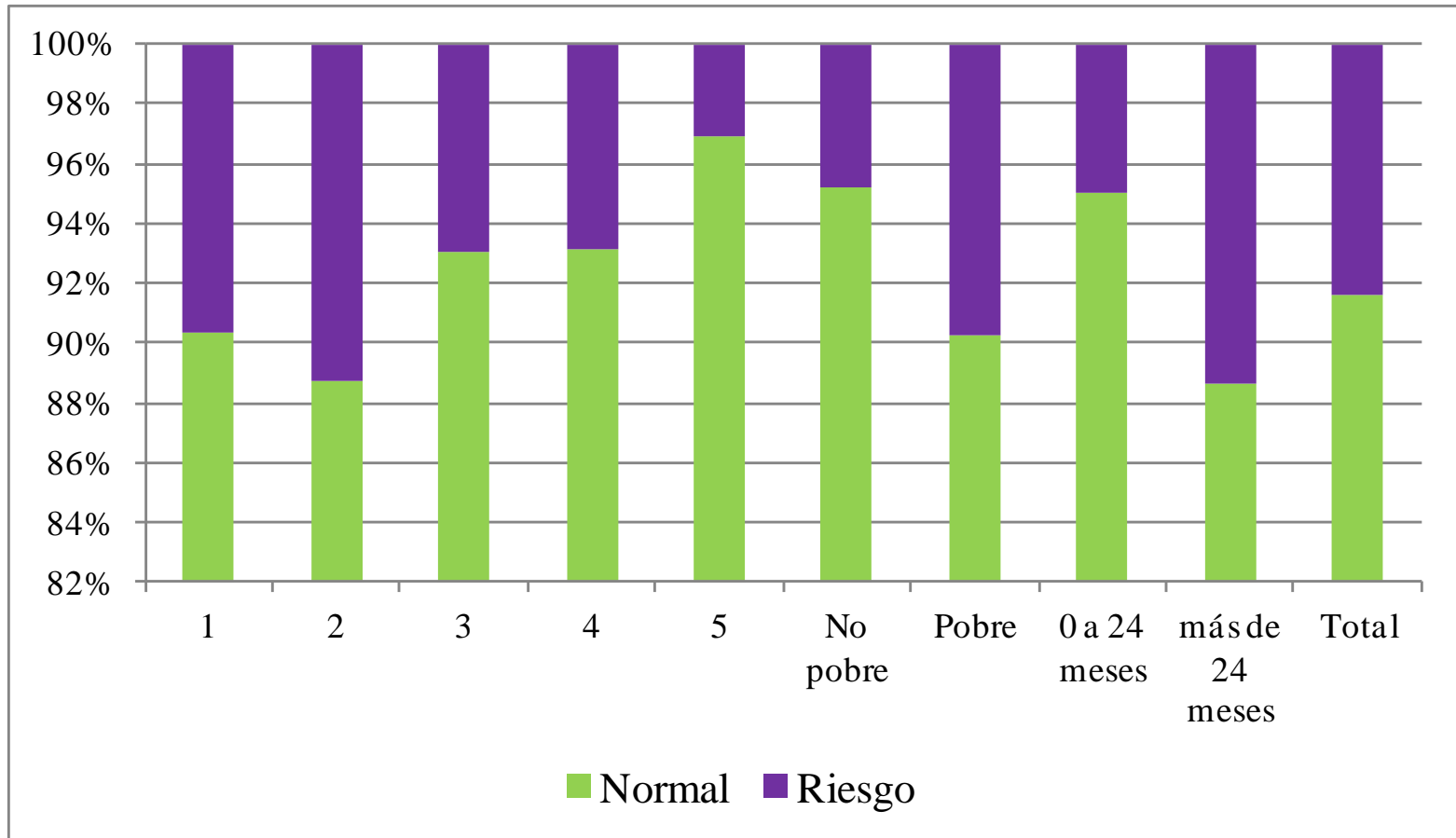
- La apertura por años cumplidos no mostró diferencias estadísticamente significativas, excepto en motricidad gruesa
- Allí se registra una mejora a medida que los niños crecen

Resultados del ASQ 3 según condición de pobreza del hogar



- Se registran peores desempeños para niños en hogares con mayores privaciones en las áreas de comunicación, motricidad fina, resolución de problemas y socio individual
- Solo motricidad gruesa no presenta diferencias significativas por condición socioeconómica

IV.2 ASQ:SE



- la incidencia de los problemas socioemocionales se agudiza con la edad y es tres veces mayor en el quintil 1 que en el quintil más rico

IV.3 CBCL 1 ½-5 para preescolares

Media del puntaje CBCL	Problemas totales	problemas internalizados	problemas externalizados
Total	24,6	5,3	11,8
Varones	25,4	5,2	12,2
Niñas	23,9	4,9	11,3
Hogares no pobres	23,7	4,8	11,4
Hogares en pobreza	26,3	5,7	12,5

- Puntaje de problemas ligeramente más elevado para hogares en condición de pobreza y varones.
- Dificultad para comparar desempeños con otros países por edad de los niños ENDIS
- Diferencias por quintil y condición de pobreza no significativas

Resultados del EEDP y el TEPSI según variables sociodemográficas

Instrumento y franja	Total	Condición de pobreza del hogar		Sexo		Edad	
		No pobre	Pobre	Varón	Niña	0-12 meses	12 a 23 meses
EEDP							
Riesgo	15.4	15.1	16.0	18.6	11.8	11.9	20.0
Retraso	11.0	11.2	10.6	9.7	12.4	8.5	14.3
TEPSI							
Riesgo	18.7	13.5	29.5	23.6	14.3	19.5	15.8
Retraso	1.7	0.7	3.8	1.8	1.6	0.0	7.6

- EEDP registra diferencias estadísticamente significativas por edades y sexo
- TEPSI indica diferencias por edad, y condición de pobreza y quintil de ingreso del hogar

V. Consideraciones finales

- Este informe constituye una primera aproximación general a la información recolectada e ilustra sus potencialidades
- Persistencia de situaciones de vulnerabilidad en niños de 0 a 3 en términos de manutención y contacto con padres no corresidentes, acceso a recursos por parte de los hogares, condiciones de vivienda y clima educativo
- Alta proporción de madres de los niños con interrupciones laborales por maternidad

- Necesidad de profundizar en temas vinculados a uso de anticonceptivos y prácticas durante el embarazo
- Distribución de tareas del hogar con fuerte carga para las madres de los niños
- Acceso a centros de cuidado, pero mayor disconformidad con horarios por parte de hogares con menores recursos
- Baja incidencia del bajo peso al nacer, 5% déficit de talla y sobrepeso entre 9 y 11%. Diagnósticos de anemia: valores muy inferiores a estudios biomédicos
- Escasa diversificación de la dieta: déficit en consumo de pescado y verduras; consumo de sal en niños pequeños

- Prácticas de crianza: marcadas diferencias en actitudes y opiniones por estratos sociales
- Desarrollo infantil: análisis de instrumentos variados, requiere profundización y seguimiento en futuras olas del panel
- Estudios en profundidad para análisis de implicancias de política de resultados ENDIS
- Importancia de un fuerte esfuerzo de construcción institucional sistemática para cuidado del panel