

**Uruguay Crece Contigo- Instituto Nacional de
Estadística-Facultad de Ciencias Económicas
(UDELAR)**

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

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

Objetivos de este informe

- Contexto: proyecto de investigación orientado a conocer la situación de la primera infancia en Uruguay (UCC, Instituto Nacional de Estadística (INE) y el Grupo de Estudios de Familia de la UDELAR)
- Realizar un primer análisis de carácter muy general de la información recogida en la ENDIS
- Presentar la situación de los niños en variadas dimensiones del bienestar
- Producir elementos de juicio para la elaboración del cuestionario de la segunda ola del relevamiento

Esquema de la presentación

I. La ENDIS: diseño e implementación

I.1 -Muestra y ponderadores

I.2 -Instrumentos de recolección de información

II. El contexto de los niños

II.1 - Estructura familiar y contexto socioeconómico

II.2 - Características de las madres

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

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

III. Nutrición

IV. Desarrollo infantil

V. Consideraciones finales

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

I.1 -Muestra y ponderadores

- Selección hogares incluidos en las ECH del INE:
 - febrero a diciembre 2012: hogares con niños de 0 a 2 años
 - enero a noviembre 2013: hogares con niños de 0 a 3 años
- 4.942 hogares elegibles; 2265 entrevistados; 3.079 niños:

| | |
|---------------------|-------|
| hasta 12 meses | 475 |
| entre 13 y 24 meses | 986 |
| entre 25 y 36 meses | 1,109 |
| entre 37 y 47 meses | 509 |
| Total | 3,079 |

- En este informe: niños ya presentes en el hogar en visita 1 ECH
- 97% de las personas entrevistadas: madres de los niños
- Se construyeron ponderadores según captación por estratos

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
- Datos concatenados con SIP y MSP (no presentados en este informe)

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

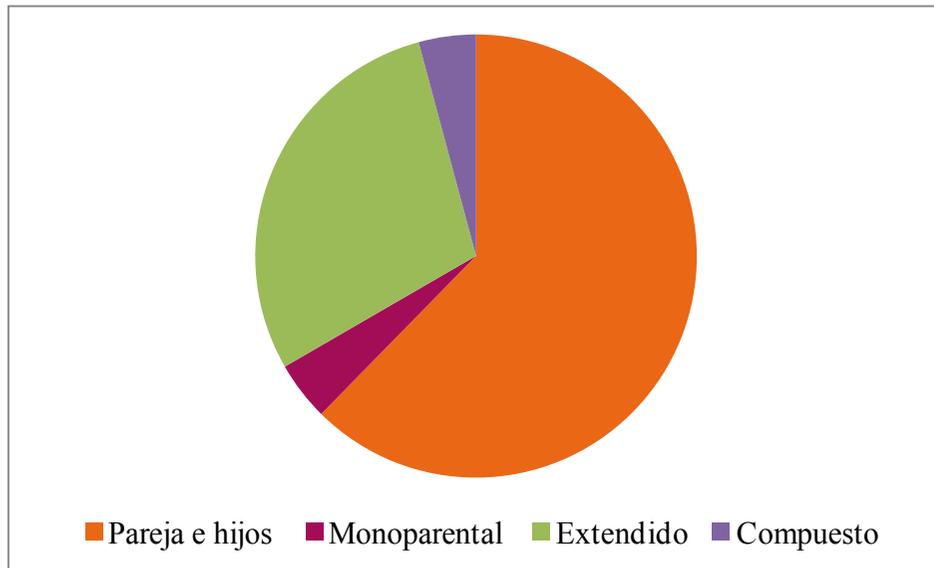
Instrumentos utilizados para la medición de estado nutricional, desarrollo infantil y salud mental. Niños de 0 a 3 años

| <u>Instrumento</u> | <u>Áreas 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 |

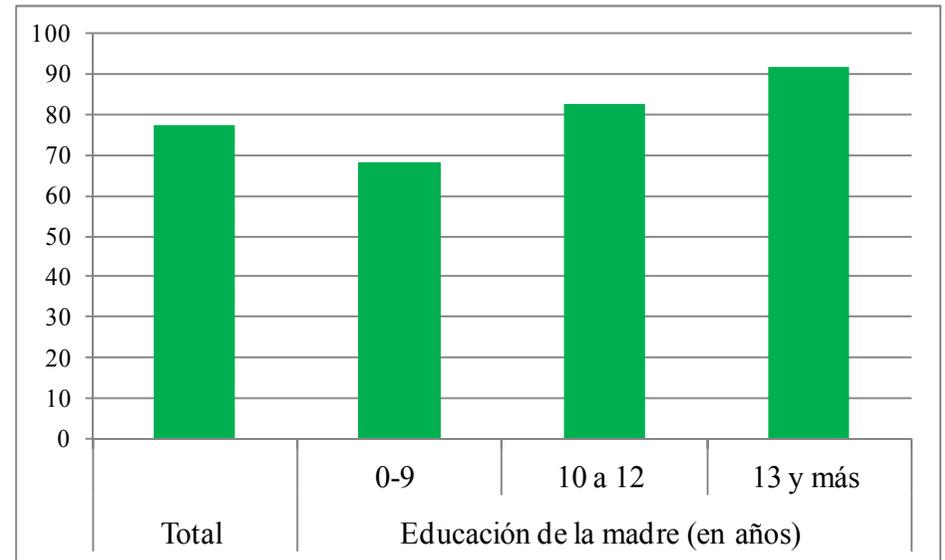
II. El contexto

II.1 Características generales de los hogares

a) Estructura de hogares (%)



b) Niños que conviven con ambos padres (%)

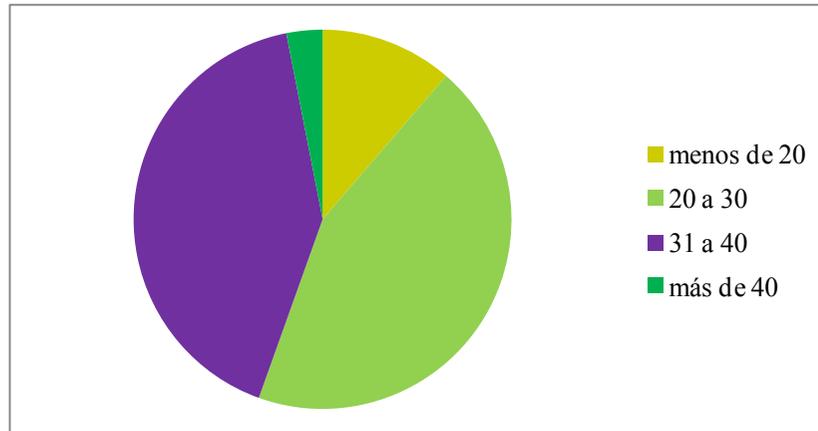


- Padres separados: 11.8% de los niños; 8% nunca convivió con su padre
- 30% de los niños que no corresiden con su padre, no tienen contacto
- Casi la mitad de los padres no corresidentes no realiza aportes económicos para la manutención de sus hijos
- 39.5% de hogares con jefatura femenina

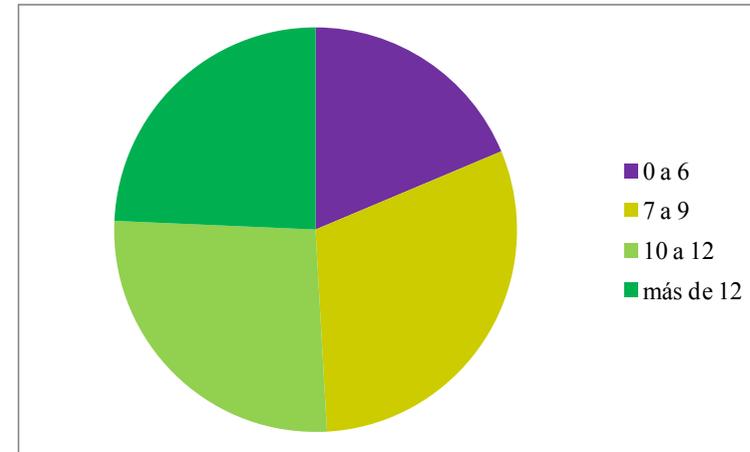
- Hogares de niños 0 a 3: niveles de desigualdad ligeramente más elevados que la población en su conjunto (Gini =0.399 versus 0.38 y 0.39 en total hogares en el mismo período)
- La incidencia de la pobreza triplica el promedio nacional en los mismos años (32,79%)
- Aproximadamente uno de cuatro niños 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

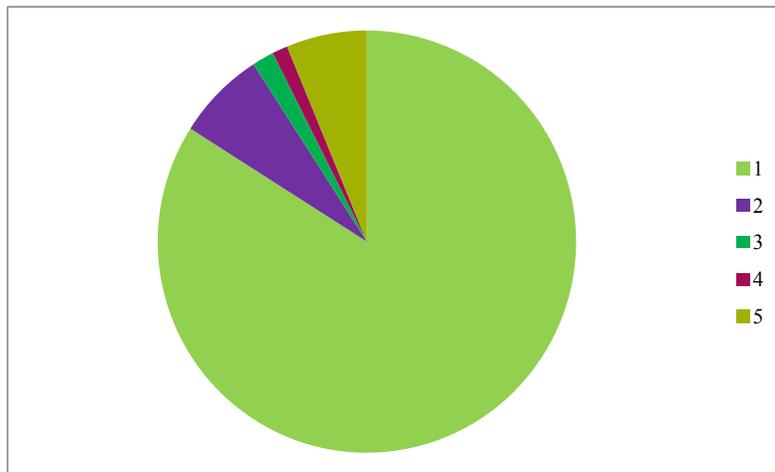
a) Edad



b) Educación

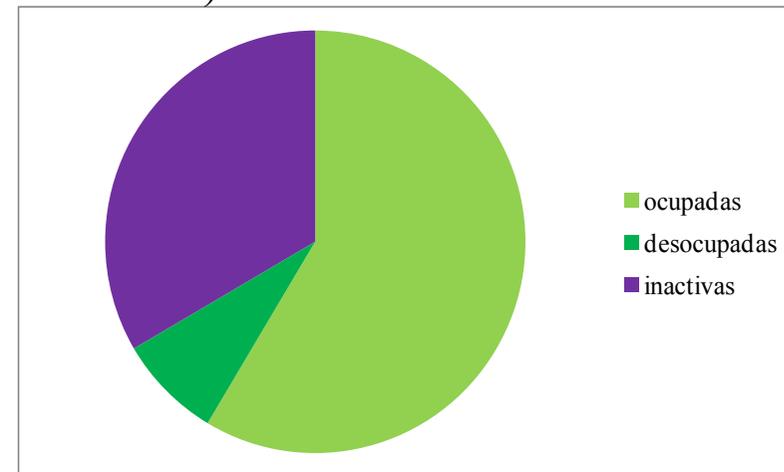


c) Asistencia escolar al tener al niño



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 |

Embarazos planeados según atributos seleccionados (%)

| Edad al parto | |
|----------------|------|
| <20 | 34,4 |
| 20-24 | 45,8 |
| 25-29 | 60,3 |
| 30+ | 63,7 |
| Paridez | |
| Primer hijo | 60,4 |
| Otros | 51,1 |
| Vive en pareja | |
| Sí | 60,7 |
| No | 31,2 |

| Nivel educativo | |
|-----------------|------|
| 0 a 9 años | 44,7 |
| 10 a 12 años | 55,2 |
| 13 y más | 74,2 |
| Pobreza | |
| Pobreza | 39,7 |
| No pobre | 59,4 |
| Región | |
| Montevideo | 55,4 |
| Interior | 54,2 |

Embarazos no planeados y uso de métodos anticonceptivos

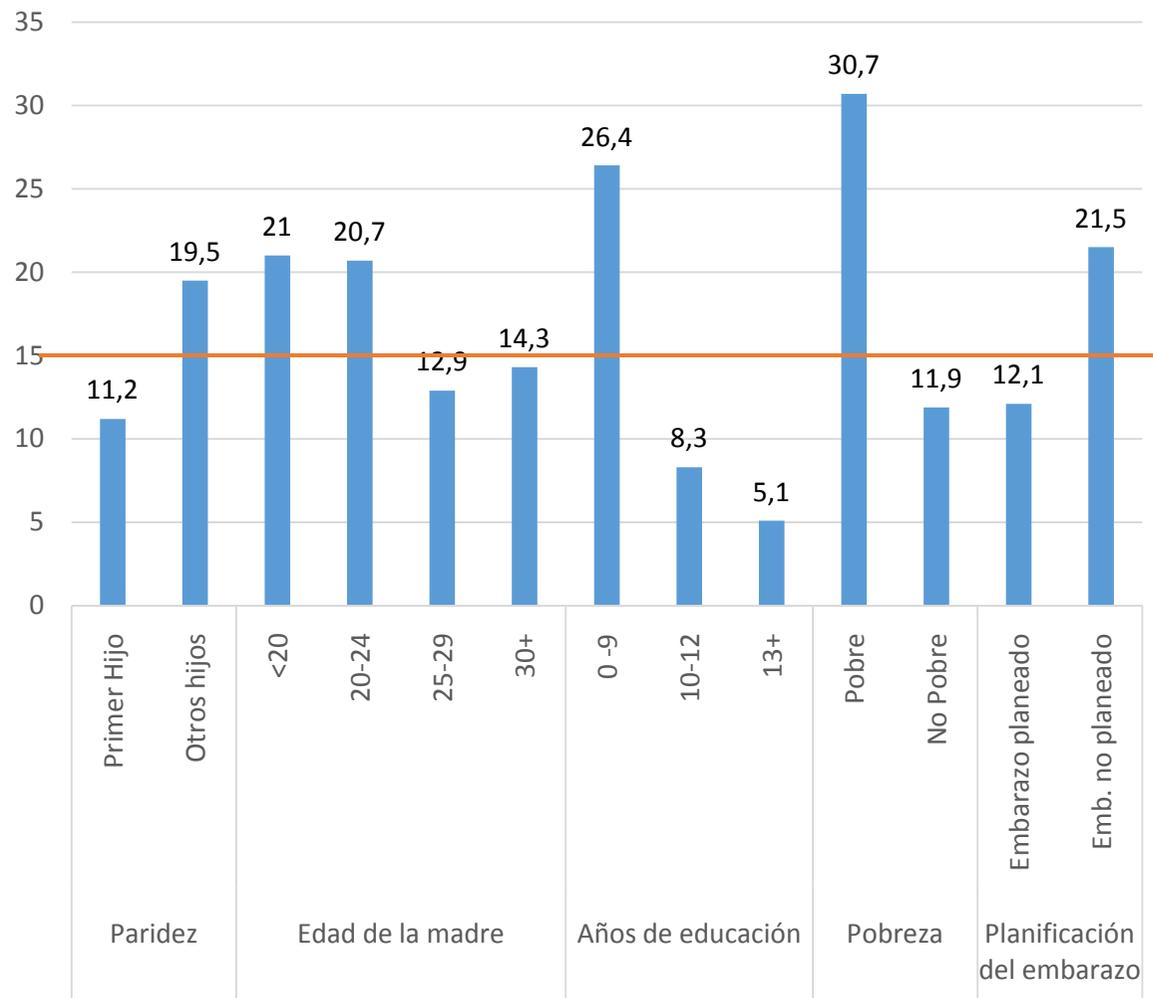
- Uno de cada dos nacimientos proviene de un embarazo no buscado
- Algunos desafíos para los programas de salud sexual y reproductiva:
 - Posible utilización inadecuada de métodos anticonceptivos
 - Los embarazos no planeados se concentran en los sectores más vulnerables de la población

Cuidados prenatales: controles y captación de los embarazos

| <i>Características</i> | | Indicadores de frecuencia y oportunidad de controles prenatales | |
|-------------------------------|------------|-----------------------------------------------------------------|------------------------|
| | | 9 o más visitas prenatales (%) | Captación temprana (%) |
| Edad al parto | <20 | 67.4 | 80.5 |
| | 20-24 | 76.5 | 89.5 |
| | 25-29 | 84.7 | 95.1 |
| | 30+ | 85.9 | 94.7 |
| Nivel educativo | 0 a 9 | 73.4 | 87.4 |
| | 10 a 12 | 84.5 | 93.2 |
| | 13+ | 92.0 | 98.6 |
| Pobreza | Pobre | 70.6 | 84.6 |
| | No pobre | 84,0 | 93.8 |
| Región | Montevideo | 83.8 | 92.5 |
| | Interior | 78.7 | 91.0 |
| Tipo de institución | Privado | 88.2 | 96.4 |
| | Público | 69.5 | 84.5 |
| Embarazo buscado | Si | 86.8 | 97.1 |
| | No | 73.6 | 85.1 |
| El padre convive con la madre | Si | 83.9 | 94.0 |
| | No | 70.4 | 83.6 |
| Total | | 80.8 | 91.6 |

•Según el CNV-MSP en 2012 el total de madres que realizó 9 o más visitas fue 65% y la captación temprana fue 74%

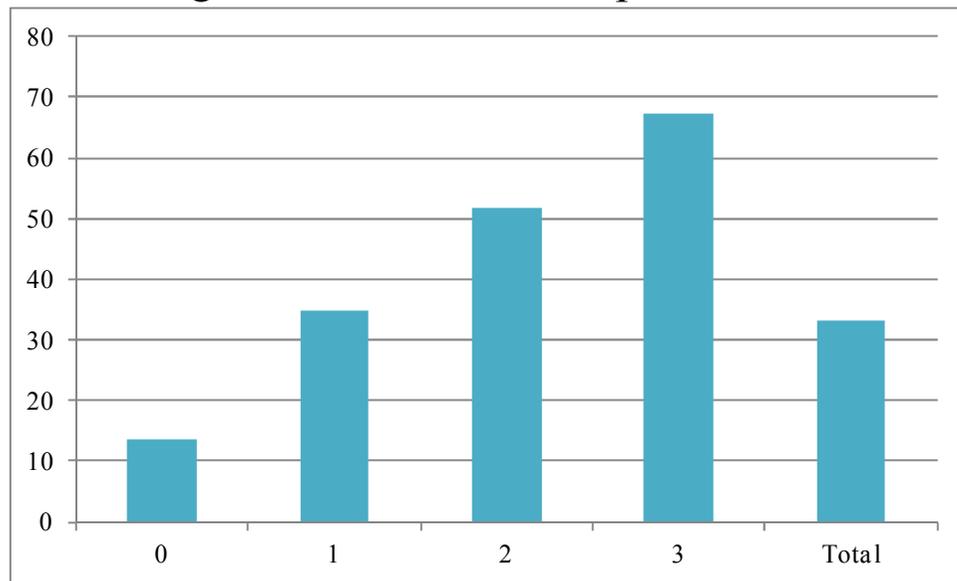
Consumo de cigarrillos durante el embarazo



- 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

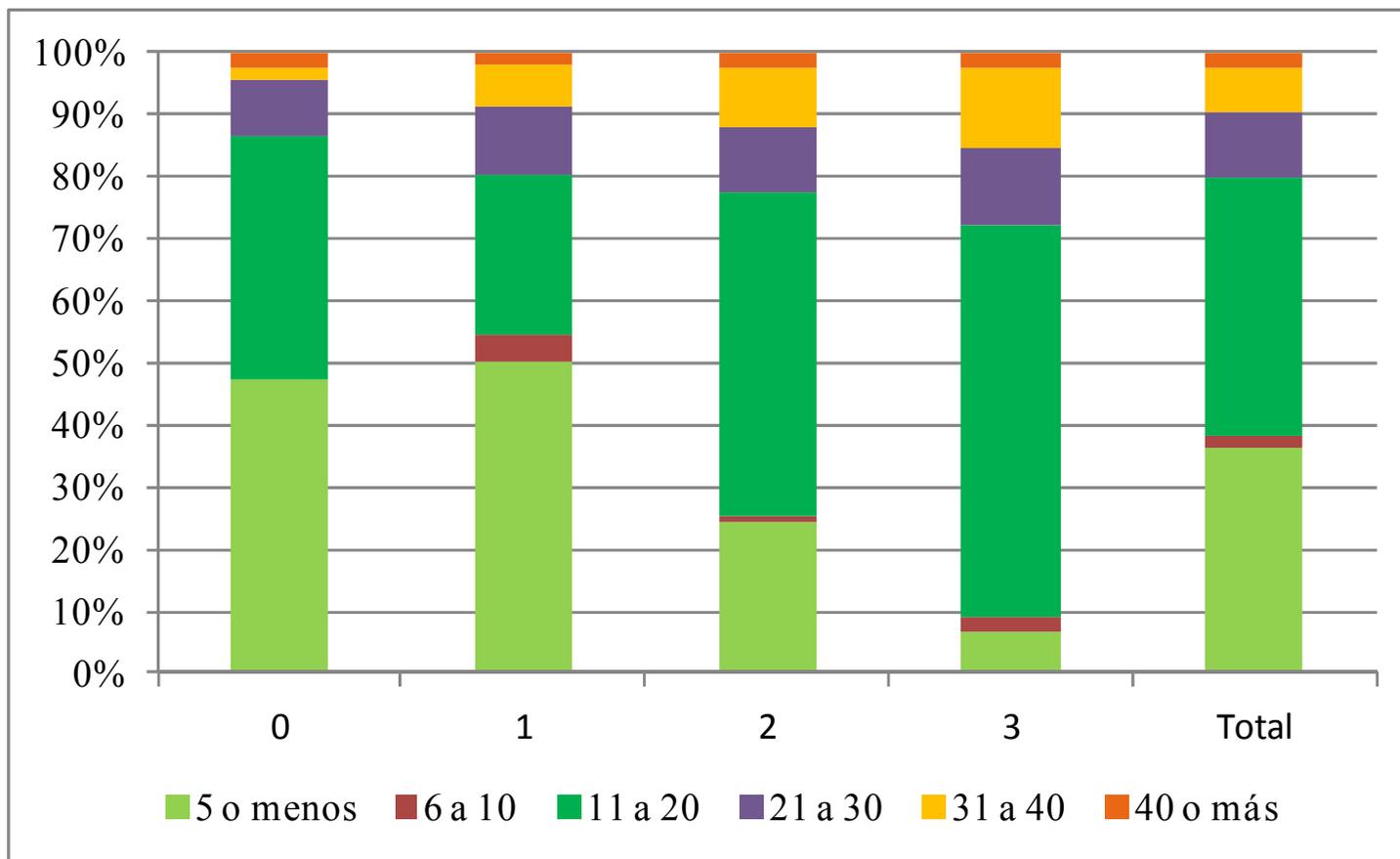


Tipo de centro al que asisten los niños según condición de pobreza del hogar

| Hogar | Púb. | Priv. | Total |
|----------|------|-------|-------|
| No pobre | 53,4 | 46,6 | 100.0 |
| Pobre | 91,0 | 9,0 | 100.0 |
| Total | 38.4 | 31,8 | 100.0 |

- 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

Acceso a programas sociales

- AFAM alcanza al 57.3% de los niños entrevistados; en los tres quintiles más bajos abarca al menos al 75%
- TUS cubre al 13% de los niños incluidos en la muestra, 40% en el primer quintil, 34.1% en hogares bajo la LP y 48.8% en hogares bajo la LI
- UCC. Cobertura estimada: 4.456 niños. En el quintil más bajo cubre 10%
- Cercanías (MIDES). Alcanza al 9% en primer quintil y 4% de los hogares del segundo quintil. Cubre al 5% en hogares bajo la LP

III. Módulo Nutrición y Alimentación

III.1 Peso al nacer

- 3276,3 gr (IC 3255,6 – 3296,8)
- 7.7% bajo peso (< 2500 g)
- 10,7 % prematurez
- Sin diferencias significativas por edad, sexo y región

III.2 Retraso de talla

| Retraso de talla (< -2 z) | | % |
|--------------------------------|------------|-----------|
| Total | | 5 a 4.5 % |
| Peso al nacer | Bajo peso | 12.3 |
| Hogar bajo la línea de pobreza | Sí | 6.7 |
| | No | 3.8 |
| Sexo | Niñas | 3.5 |
| | Varones | 5.5 |
| Area geográfica | Montevideo | 4.4 |
| | Interior | 4.6 |

- En estudios realizados sobre poblaciones específicas la incidencia del retraso de talla es mayor
- Consistente con resultados de Censos de Talla Escolar

III.3 Déficit y exceso de peso

- Déficit: no es un problema de salud pública
- Exceso:
 - SP <2 años: 9.6% (peso/talla > 2 z)
 - SP 2 a 4 años: 11.3% (IMC > 2z)
 - Obesidad: 1.9% y 2.1% (peso/talla e IMC > 3 z)
 - Pobres/No pobres: 8.4% y 10.4%
 - Montevideo/interior: 11.6% y 9%
 - Macrosómicos: 12.2 % (BPN: 1.8%)
 - Sin diferencia por sexo

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

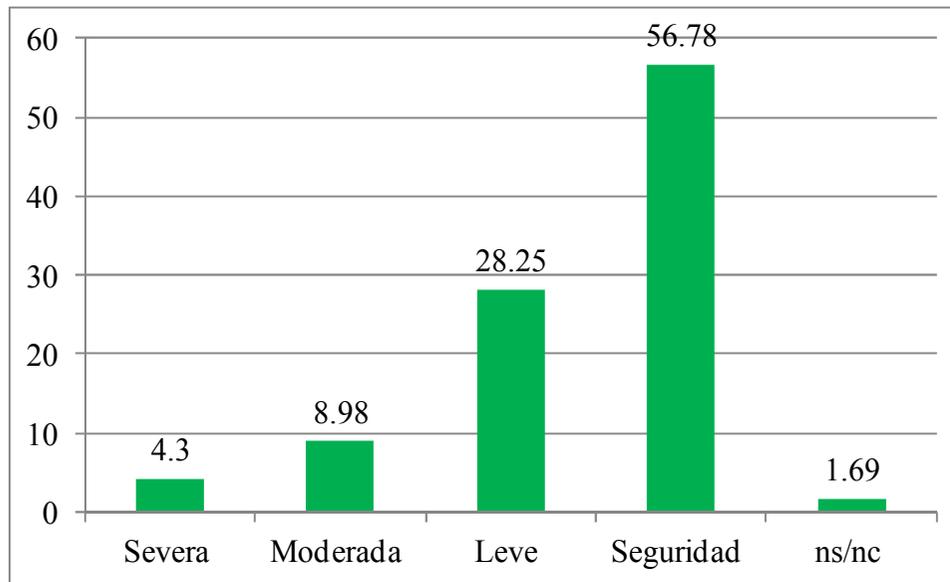
(2) IMC > 2 score z

(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

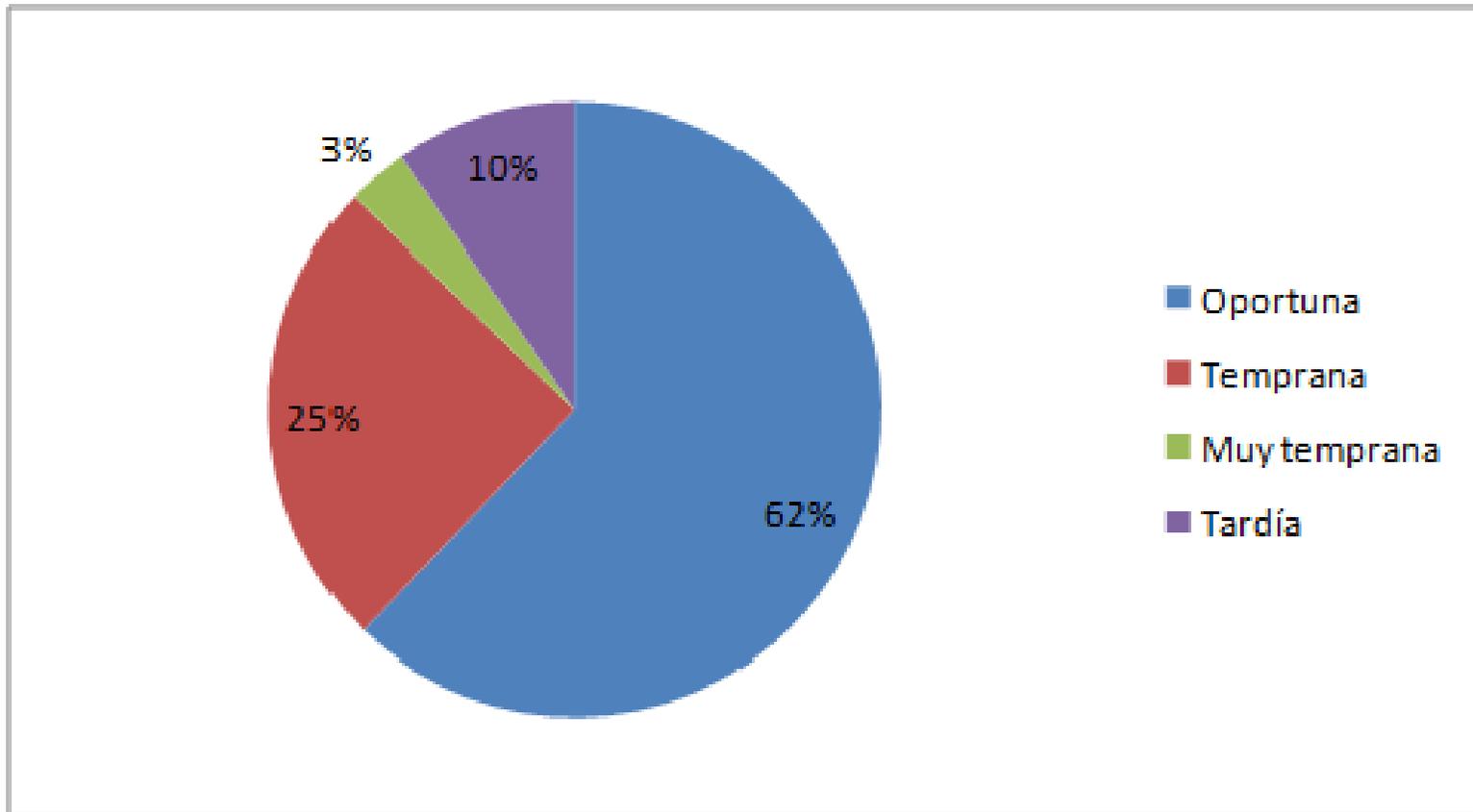


Prácticas de alimentación

- Inicio de lactancia : 97%
- Inicio temprano: 69% (primera hora después del parto)
- Lactancia exclusiva durante 6 meses: 68.9%
- Al año: 53.9%
- A los dos años: 28.1%
- Duración media de la lactancia:

| Situación económica | Media | DS | IC 95% |
|---------------------|-------|------|-------------|
| Pobres | 14,8 | 0,06 | 14,6 - 14,9 |
| No Pobres | 13,7 | 0,04 | 13,6 - 13,7 |

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 | 1v/semana | 2 o 3 v/sem | 4 a 6 v/s | 7 v/s | 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% |

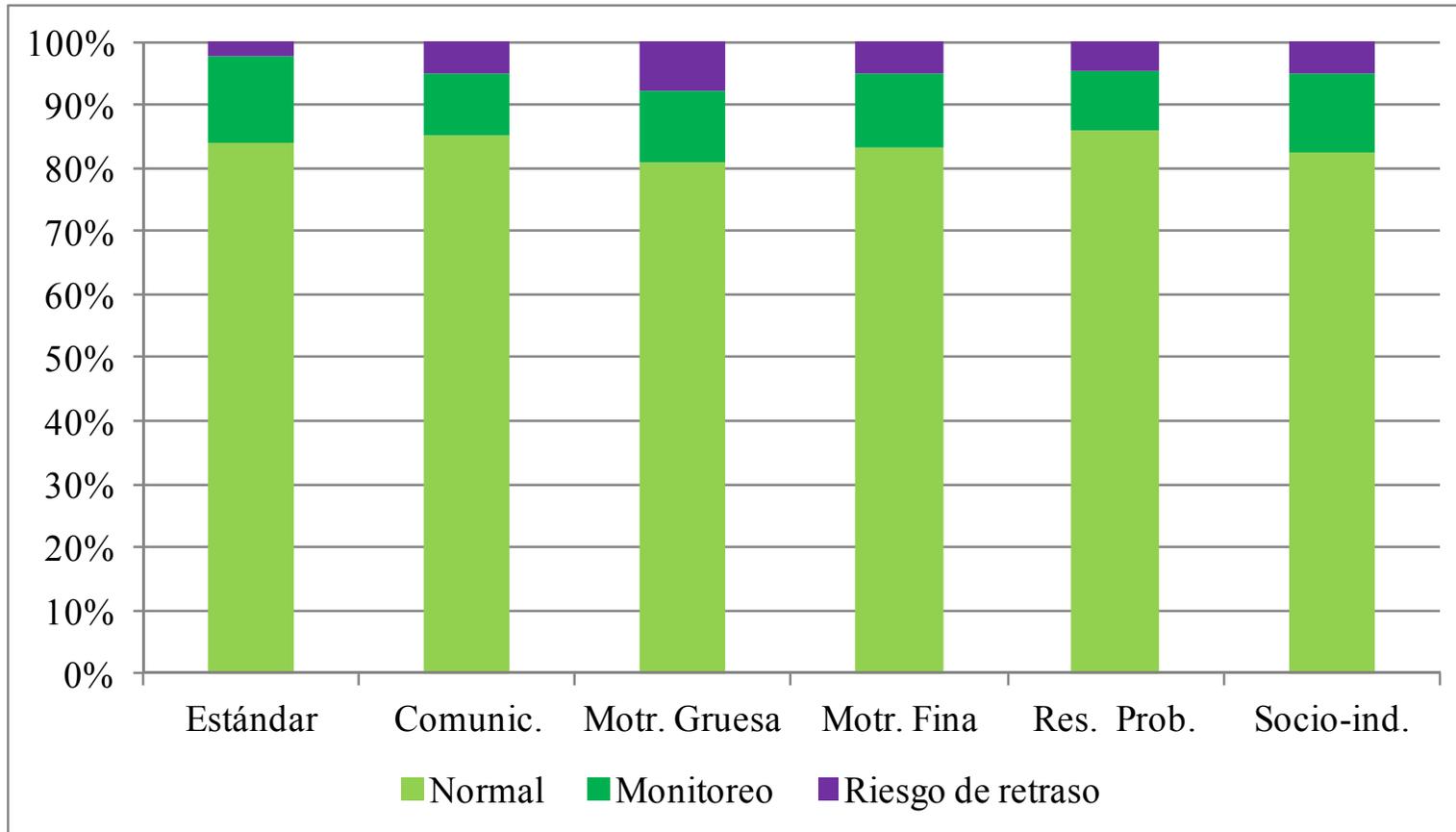
En amarillo se indica la frecuencia de consumo recomendada en la GABA

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%

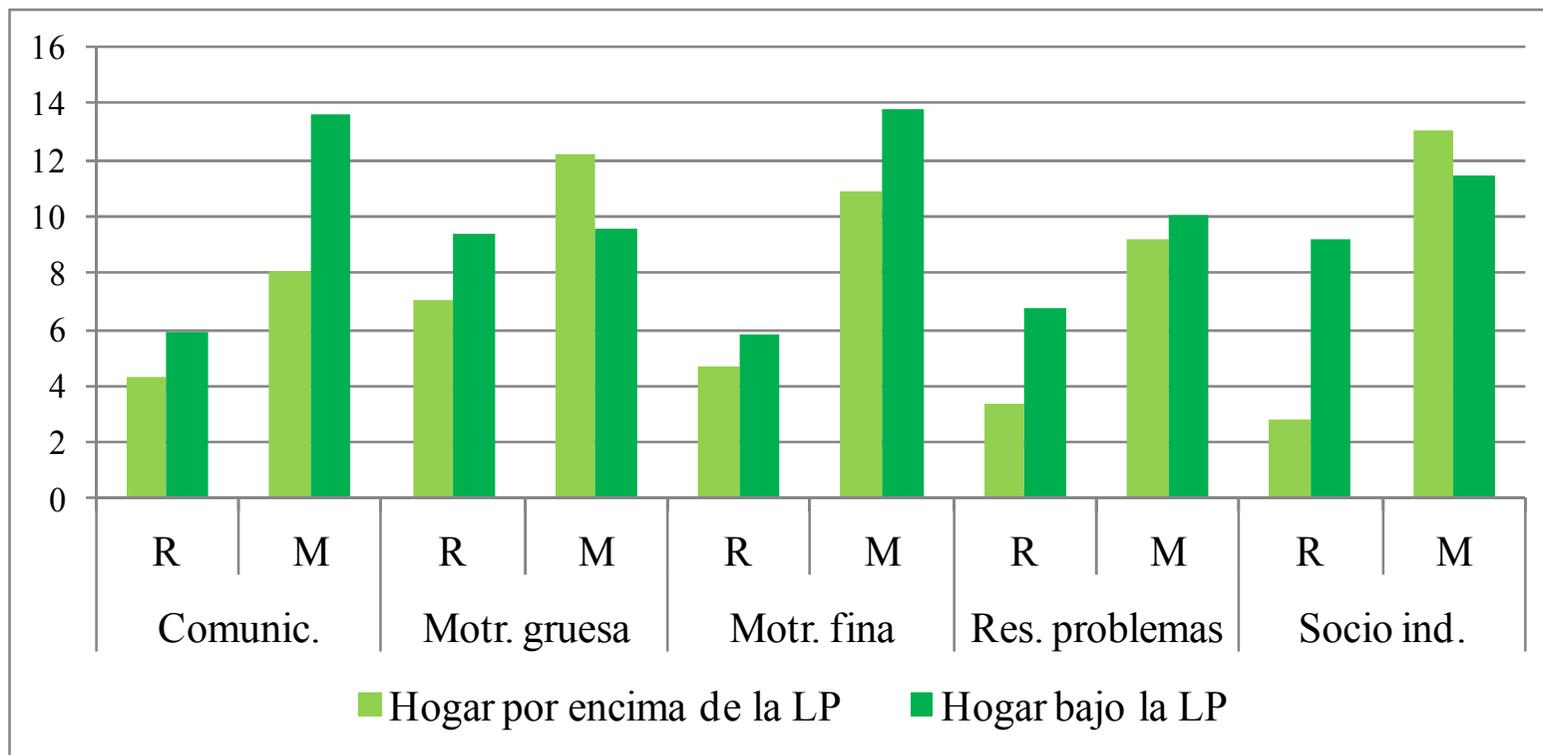
IV. Módulo Desarrollo Infantil

IV.1 ASQ 3



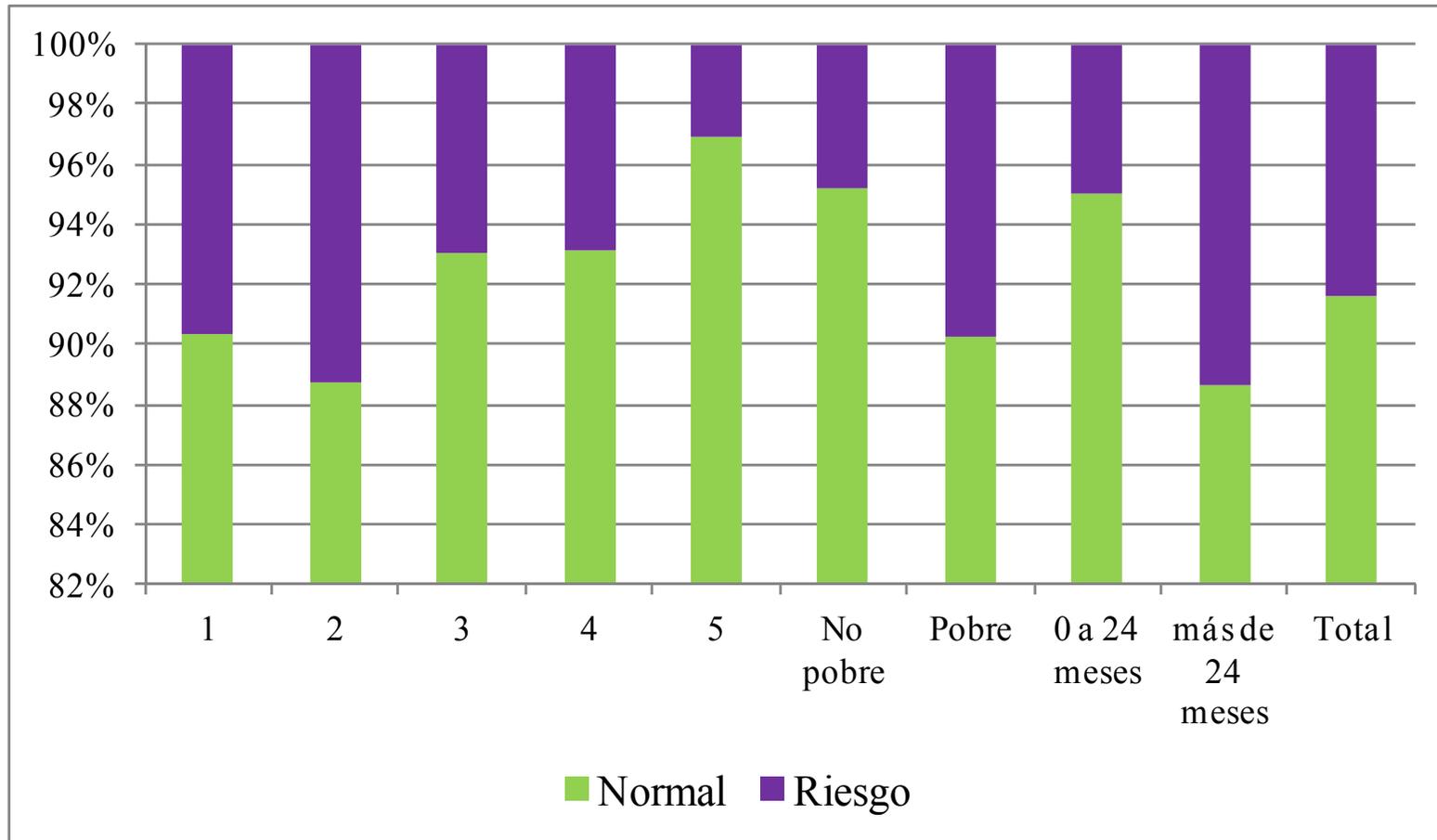
- La apertura por años cumplidos no mostró diferencias estadísticamente significativas, excepto en motricidad gruesa
- Allí se registra una mejora a medida que los niños crecen

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 pob. | 23,7 | 4,8 | 11,4 |
| Hogares en pob. | 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

IV.4. EEDP y TEPSI

| Instrumento | | Normal | Riesgo | Retraso/ Rezago | Edad | N |
|--------------------------|--------|-------------|-------------|--------------------|------------------|-----|
| <i>VALORES esperados</i> | | <i>84,1</i> | <i>13,6</i> | <i>2,3</i> | | |
| TEPSI | Lengua | 79,59 | 18,7 | 1,71 | 24 a 47 meses | 534 |
| EEDP | Total | 73,6 | 15,41 | 10,99 | 1 a 23 meses | 506 |

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

Comparación resultados de EEDP en distintos estudios

| Rangos EEDP | ENDIS/ EEDP | Grupo Control CAIF | Grupo tratamiento CAIF | | Evaluación Giep | | Terra y cols. 1989 | |
|-------------|----------------|-----------------------|---------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|-----------|
| | | | 2010 1ª eval | 2010 2ª eval | 1999 1ª eval | 1999 2ª eval | Pobres | No pobres |
| Normal | 73,6% | 60,0% | 81,0% | 83,0% | 71,0% | 92,0% | 72,0% | 81,0% |
| Riesgo | 15,4% | 28,0% | 15,0% | 16,0% | 24,0% | 6,0% | 23,0% | 18,0% |
| Retraso | 11,0% | 12,0% | 4,0% | 1,0% | 5,0% | 2,0% | 6,0% | 2,0% |

Comparación resultados de TEPSI en distintos estudios

| Rango | ENDIS/ 2013 | ENDIS/ No pobre 2013 | ENDIS/ Pobre 2013 | Grupo Control CAIF 2010 | EVAL CAIF 2010 | EVAL CAIF 1999 | Giep (1996) Montevi- deo general |
|--------------|------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------|----------------------|-------------------------------------------|
| Normal | 79,6% | 85,83 | 66,69 | 63,0 | 74,0 | 59,0 | 45,9 |
| Riesgo | 18,7% | 13,46 | 29,54 | 29,0 | 20,0 | 28,0 | 39,4 |
| Retraso | 1,7% | 0,71 | 3,77 | 8,0 | 6,0 | 18,0 | 14,7 |

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