



Nos ponemos la camiseta
por la **primera infancia**



Mes de la primera infancia

Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud - Uruguay -

Nos ponemos la camiseta
por la **primera infancia**



Montevideo, 30 de mayo de 2018




Equipo de trabajo para el Informe

Uruguay Crece Contigo
Dirección de Evaluación y Monitoreo

Asesoría Técnica:
Instituto Nacional de Estadística
Grupo de Estudios de Familia UdelaR




Reconocer el trabajo de todas las
**instituciones integrantes de la Comisión
Rectora** y sus equipos técnicos.



Agradecer los aportes de los **expertos consultados** acerca de la diversas áreas que aborda la encuesta

Agradecer a **las familias y los niños y niñas** que nos abrieron las puertas para hacer las entrevistas.



¿Qué es la ENDIS?

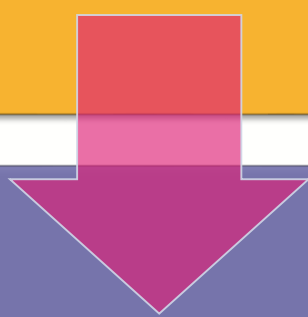
La **ENDIS** es la primera investigación sobre primera infancia con metodología de panel, encuesta de hogares y con representatividad nacional realizada en el país. Permite estudiar tres aspectos interrelacionados y poco estudiados en Uruguay a escala poblacional: nutrición, desarrollo infantil y salud.

Objetivo

Generar conocimiento para **orientar las políticas de primera infancia** basado en evidencias sólidas sobre el estado nutricional, el desarrollo y salud de la población infantil y su evolución a durante el proceso de crecimiento

Marco institucional

En 2013, desde OPP, Uruguay Crece Contigo (UCC) genera un convenio con la UdelaR (GEF), y junto al Instituto Nacional de Estadística (INE) con fondos del Banco Mundial, se impulsa la realización de la primera ronda de la Encuesta.



A partir de 2015, atendiendo a los cometidos del MIDES, relacionados a su rol como articulador de las acciones, planes y programas intersectoriales del Poder Ejecutivo, se propone la creación de un grupo interinstitucional rector de la ENDIS, integrado por **MIDES (UCC-SNC), MSP, INAU, INE y MEC**, que coordina las acciones.

Relevancia para el país de embarcarse en un estudio longitudinal de estas características

- Monitorear la situación de la infancia y su crecimiento
- Estimar la prevalencia de dimensiones que definen el desarrollo infantil, el estado nutricional y de salud para orientar las políticas y mejorar eficiencia.
- Tener información para reportar a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y objetivos sanitarios del MSP
- Complementar información que registros administrativos no brindan y que permite profundizar en percepciones y prácticas de las familias

Cómo se organiza la ENDIS

2013

Primera ronda del panel niños y niñas de 0 a 3 años.

2015

Segunda ronda del panel niños y niñas de 2 a 6 años.

2018

Tercer ronda del panel niños y niñas de 4 a 8 años.

2018

Nuevo grupo de niños y niñas de 0 a 4 años.

Marco CNV

Relevados ronda 1 - 2013

Niños y
niñas
3077

- Formulario socio demográfico y económico
- Medición antropométrica
- Vacunas
- Escala ELCSA
- SRQ-20, Test de Edimburgo
- Test de desarrollo
 - ASQ-SE (solo Mvd)
 - ASQ-3 (solo Mvd)
 - CBCL (solo Mvd)
 - EEDP (solo Mvd)
 - TEPSI (solo Mvd)
 - PAUTA MSP (solo Mvd)

Relevados ronda 2 – 2015

Niños y
niñas
2611

- Formulario socio demográfico y económico
- Medición antropométrica
- Vacunas
- Escala ELCSA
- SRQ-20, Test de Edimburgo
- Test de desarrollo (todo el país)
 - ASQ-SE
 - ASQ-3
 - CBCL
- Big Five Inventory
- HOME
- Piloto de Estimación de la Ingesta Alimentaria por Recordatorio de 24hs.

*Ambas rondas = 2383 + recuperados del marco en ola 2 = 228

Estrategia de mantenimiento del panel

En la segunda ronda se recuperaron 228 que no fueron relevados en la primera.
2.310 hogares (localidades > 5.000 hab.)



Resultados

Qué encontramos?

Tendencias. No grandes cambios.

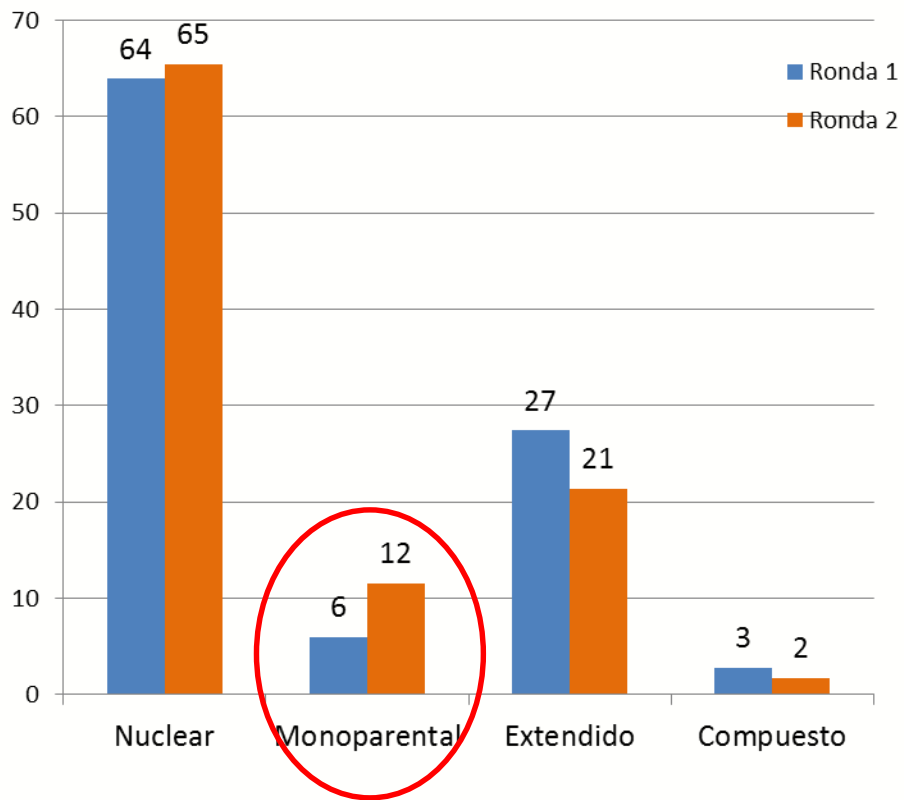
Nuevas preguntas de investigación
que requieren ser abordadas.

Características generales del relevamiento

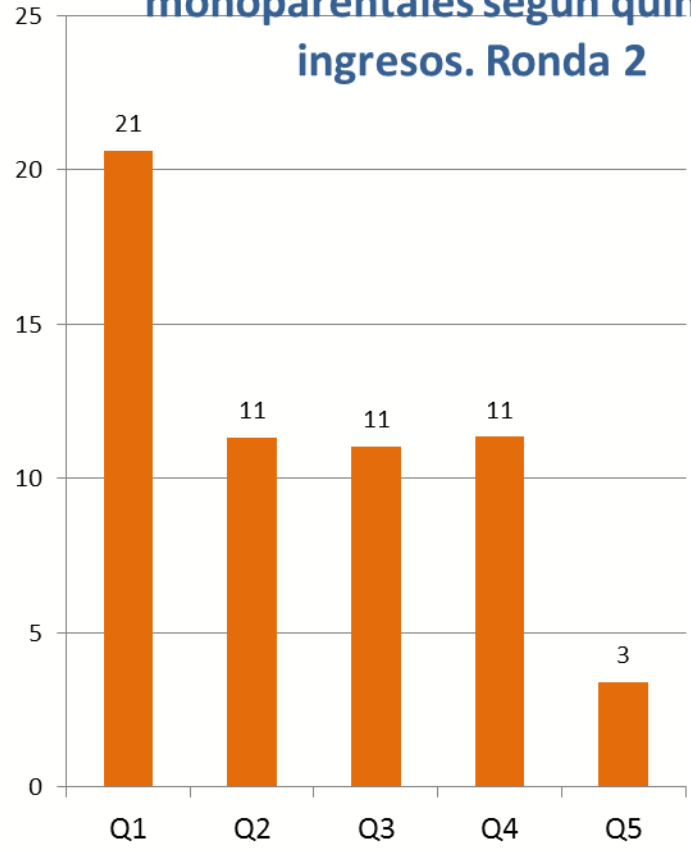
	Ronda 1	Ronda 2
Distribución por edades	0 - 1 año (50%) 2-3 años (50%)	2-3 años (37%) 4 – 6 años (63%)
Distribución por sexo	Varones 51% Mujeres 49%	Varones 47% Mujeres 53%
Entrevistados	El 97% fue la madre.	El 96% fue la madre.
Tamaño medio de los hogares	4,9	4,6
Región	Montevideo 49% Interior 51%	Montevideo 48% Interior 52%

¿CON QUIÉN VIVEN LOS NIÑOS?

Distribución porcentual de la composición de los hogares según Ronda



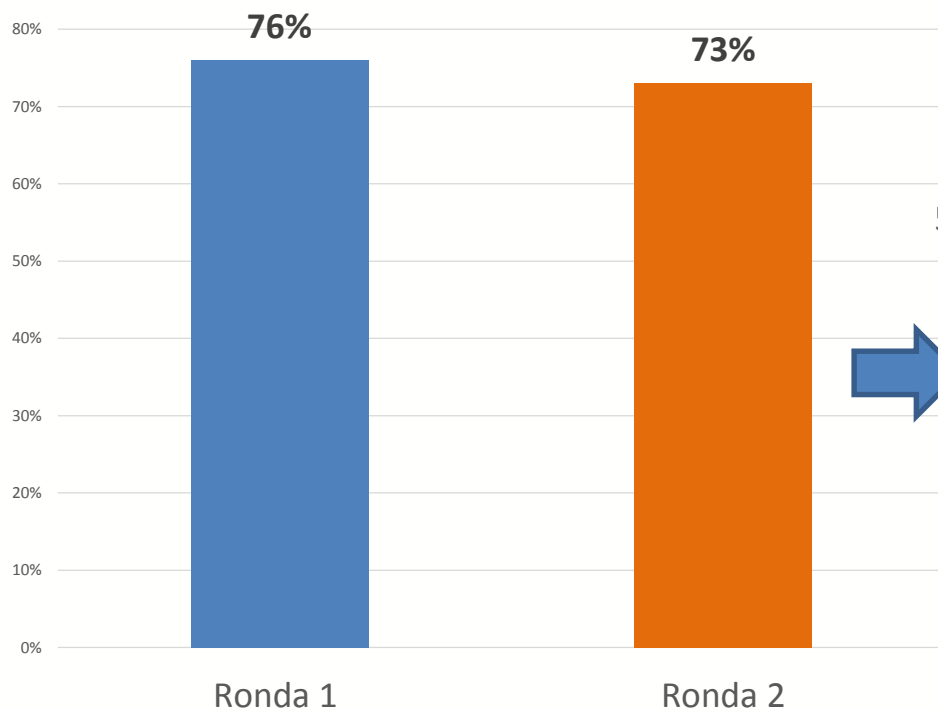
Distribución porcentual de niños que viven en hogares monoparentales según quintil de ingresos. Ronda 2



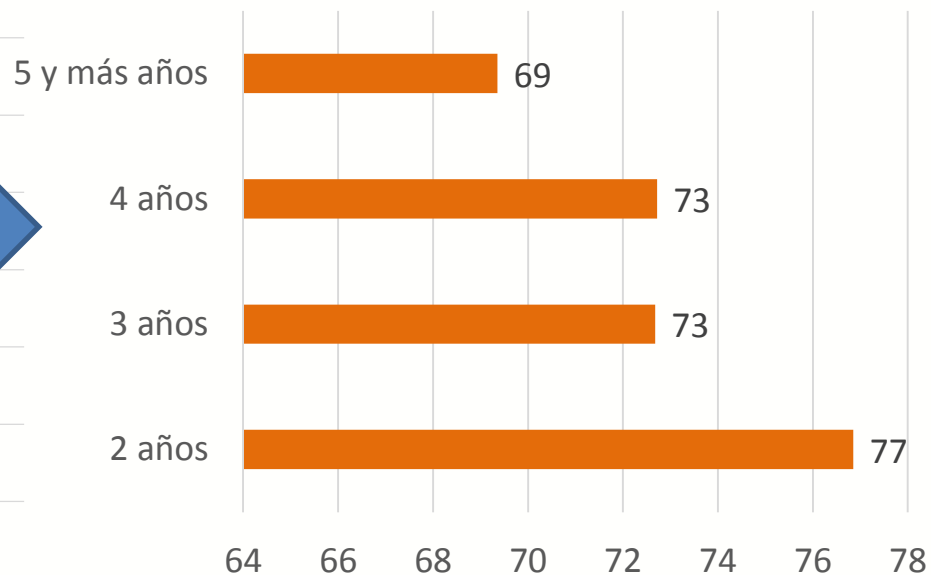
CONVIVENCIA CON EL PADRE

El 7% de los niños nunca vivió con el padre

Porcentaje de niños que conviven con el padre según ronda

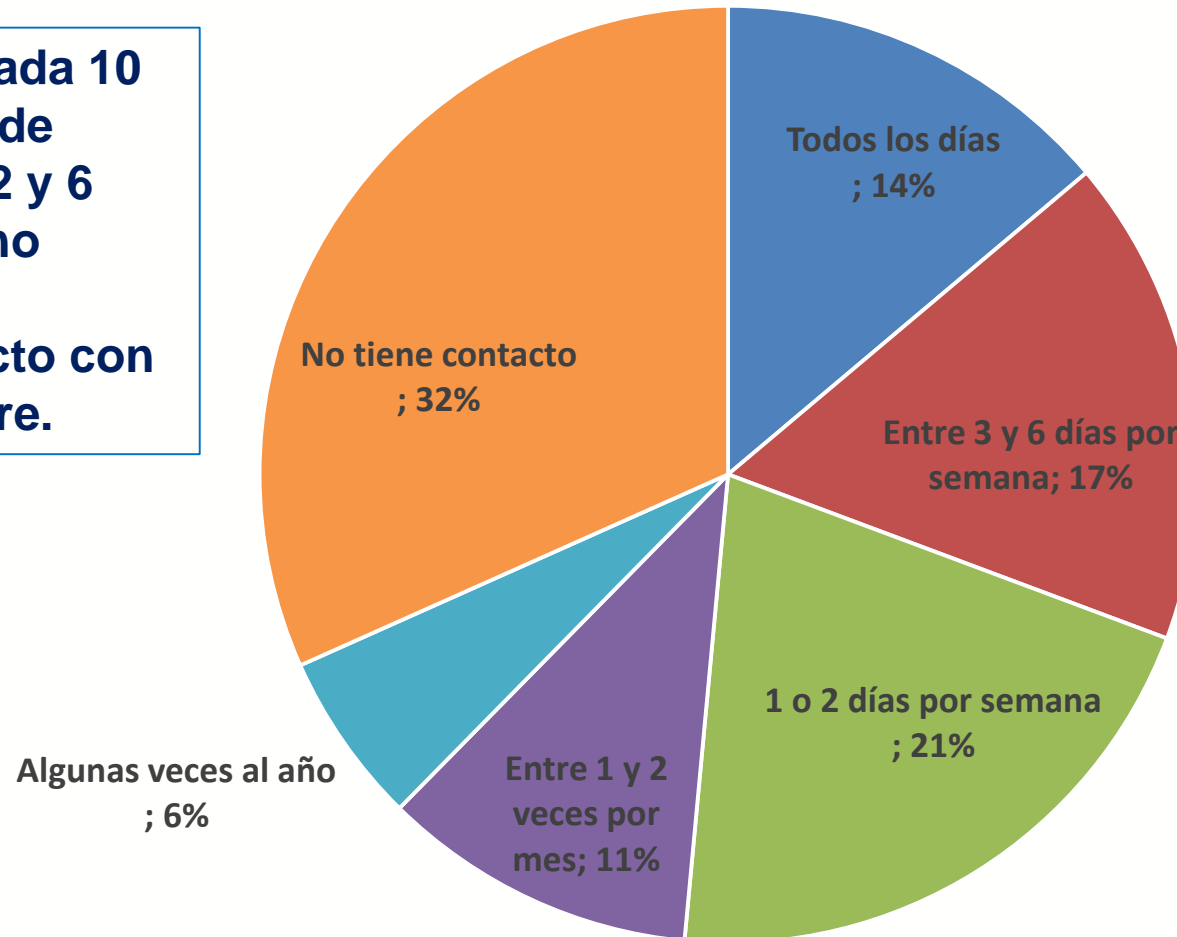


Convivencia con el padre según edad del niño. Ronda 2.



DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS NIÑOS QUE NO CONVIVEN CON EL PADRE SEGÚN FRECUENCIA CON LA QUE LO VEN

1 de cada 10 niños de entre 2 y 6 años no tienen contacto con el padre.

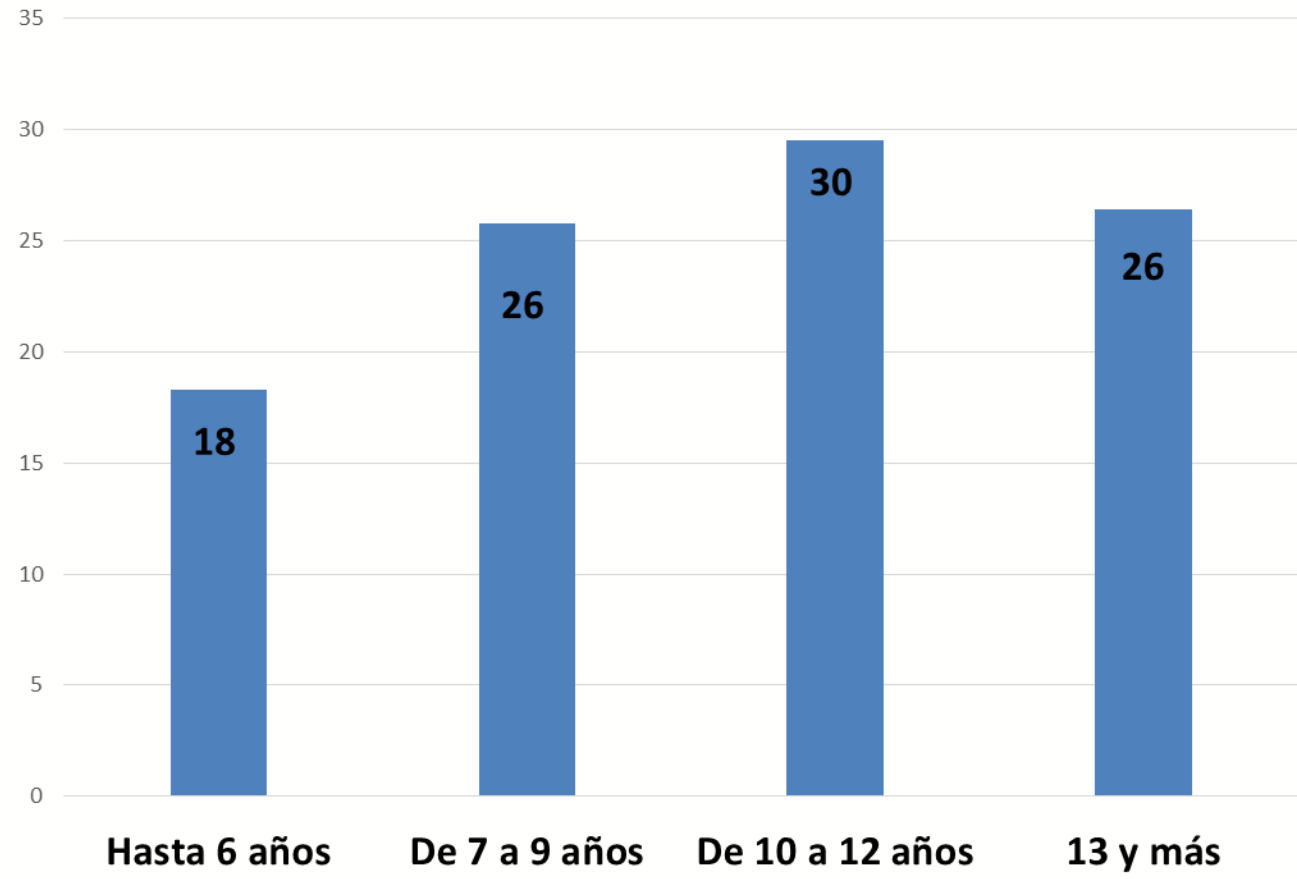


Características de las madres (96% de los referentes entrevistados)

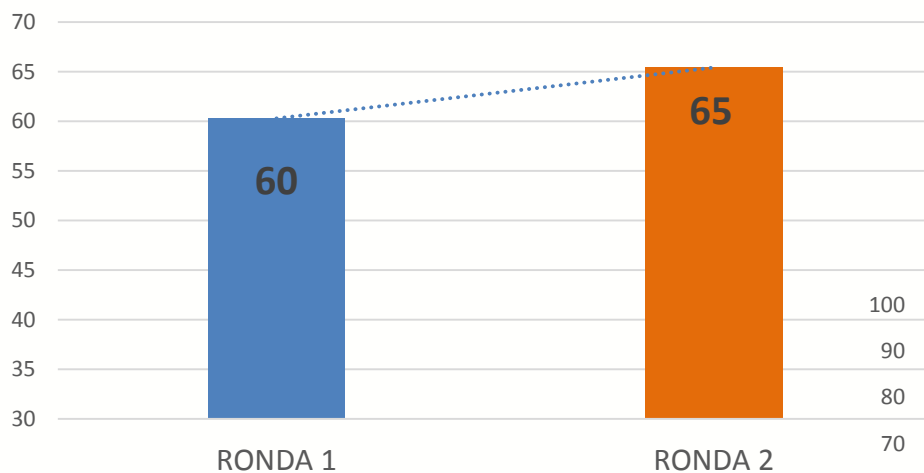


AÑOS DE ESTUDIO DE LA MADRE. DISTRIBUCION PROCENTUAL.

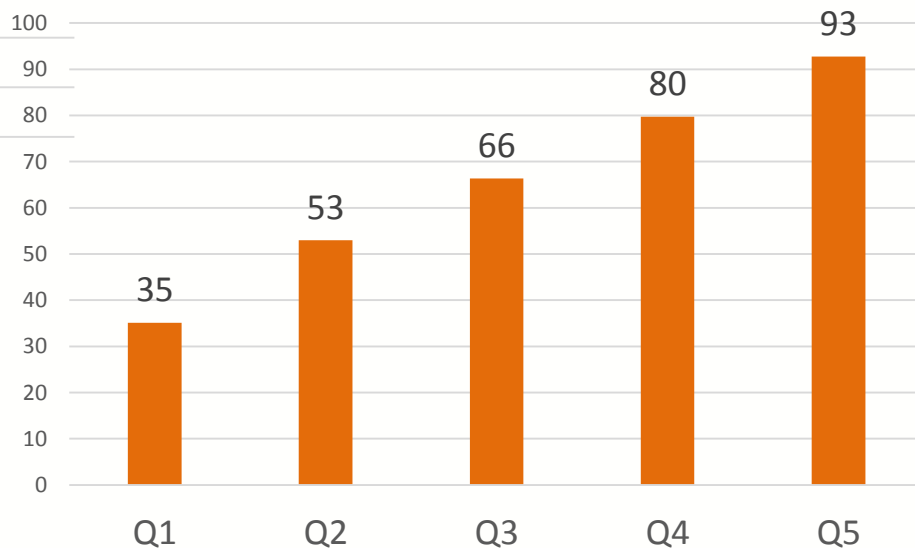
**Un 44%
tienen
menos de
10 años de
estudios
(no llegan a
aprobar el
ciclo básico)**



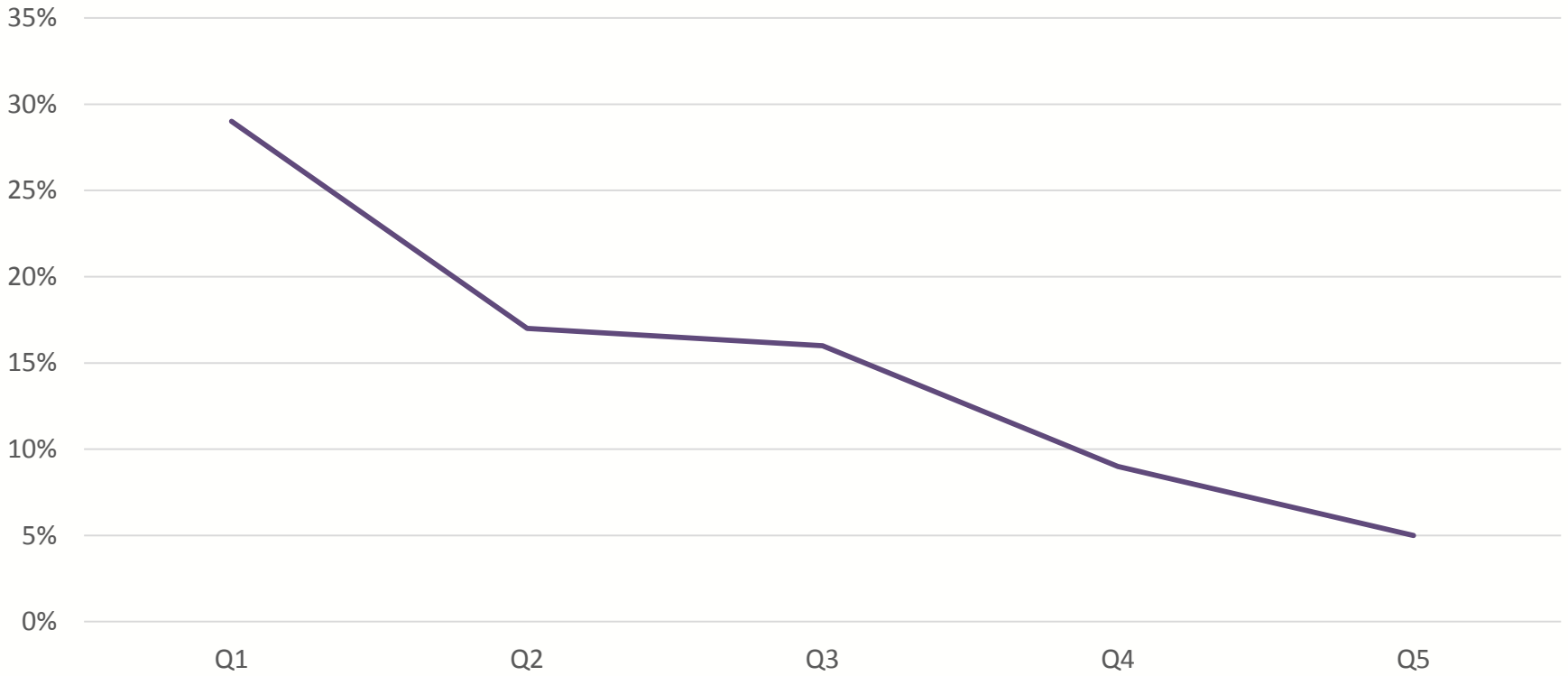
PORCENTAJE DE LAS MADRES QUE SE ENCONTRABAN OCUPADAS EN LA PRIMERA Y SEGUNDA RONDA



DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS CUYAS MADRES ESTÁN OCUPADAS SEGÚN QUINTIL DE INGRESOS. Ronda 2



PORCENTAJE DE NIÑOS CUYAS MADRES TIENEN PROBABILIDAD DE ESTAR DEPRIMIDAS (SRQ20 o Edimburgo según corresponda) SEGÚN QUINTIL DE INGRESOS



Las madres que trabajan presentaron menor prevalencia de alguna alteración de su bienestar psicológico o emocional.

Los uruguayos 2010 - 2013

SALUD, NUTRICIÓN y HABITOS

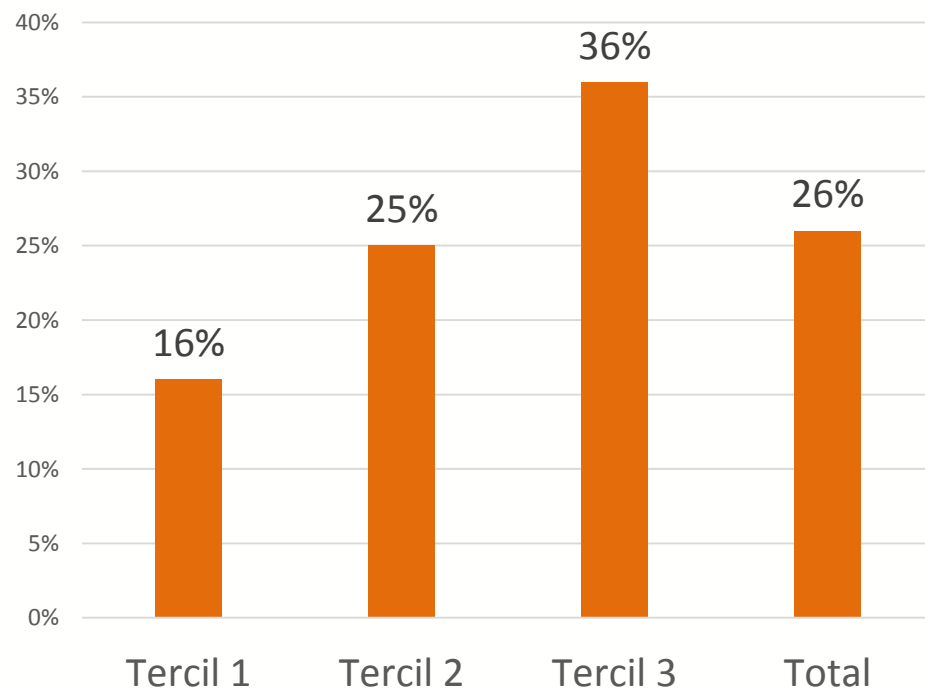
Salud

El 97% de los niños tienen el Carné de Salud y el CEV.

El 26% de niños recibió vacuna de la gripe.



DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS INMUNIZADOS CONTRA LA GRIPE SEGÚN TERCIL



Prevalencia de enfermedades, lesiones y prácticas vinculadas a la salud

	Ronda 2
Enfermedades en las últimas 3 semanas (afecciones respiratorias, cuadros febriles, gastrointestinales, relavado en Verano y Otoño)	41%
Consumo habitual de medicación (cuadros respiratorios o alérgicos)	14%
Control odontológico para mayores de 3 años	70% (30% NO!) Diferencias por quintil
Consulta psicológica	9% de los niños, siendo más frecuente entre varones de 4 y 6 años
Lesiones no intencionales en el último año. En el hogar	19% 76%

Alimentación y prácticas alimentarias

Comidas diarias: el 97% realiza 4 comidas al día y el 83% incluye al menos una colación.

Prácticas alimentarias:

El 70% declara tener una rutina establecida en el hogar para las comidas.

La cena es el tiempo de comida más compartido con algún integrante de la familia (94%)



Diversidad alimentaria

El 56% de los niños presenta una inclusión insuficiente de alimentos según la recomendación del MSP (2016) y un consumo elevado de aquellos ricos en grasa, sal y azúcar

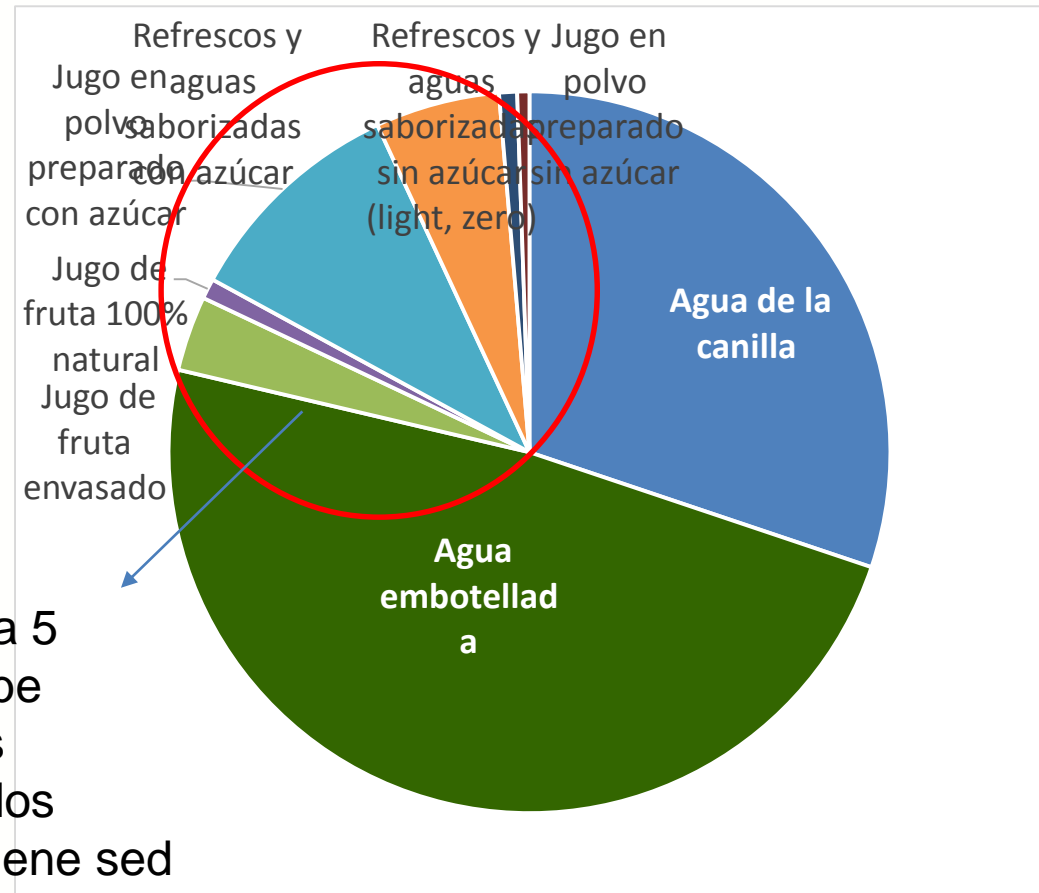
Colaciones, meriendas y líquidos para quitar la sed

El 20% de los niños consume en sus colaciones galletitas dulces con y sin relleno, los alfajores, refrescos y las golosinas.

El 41% consumió en la merienda en el centro educativo únicamente alimentos saludables.

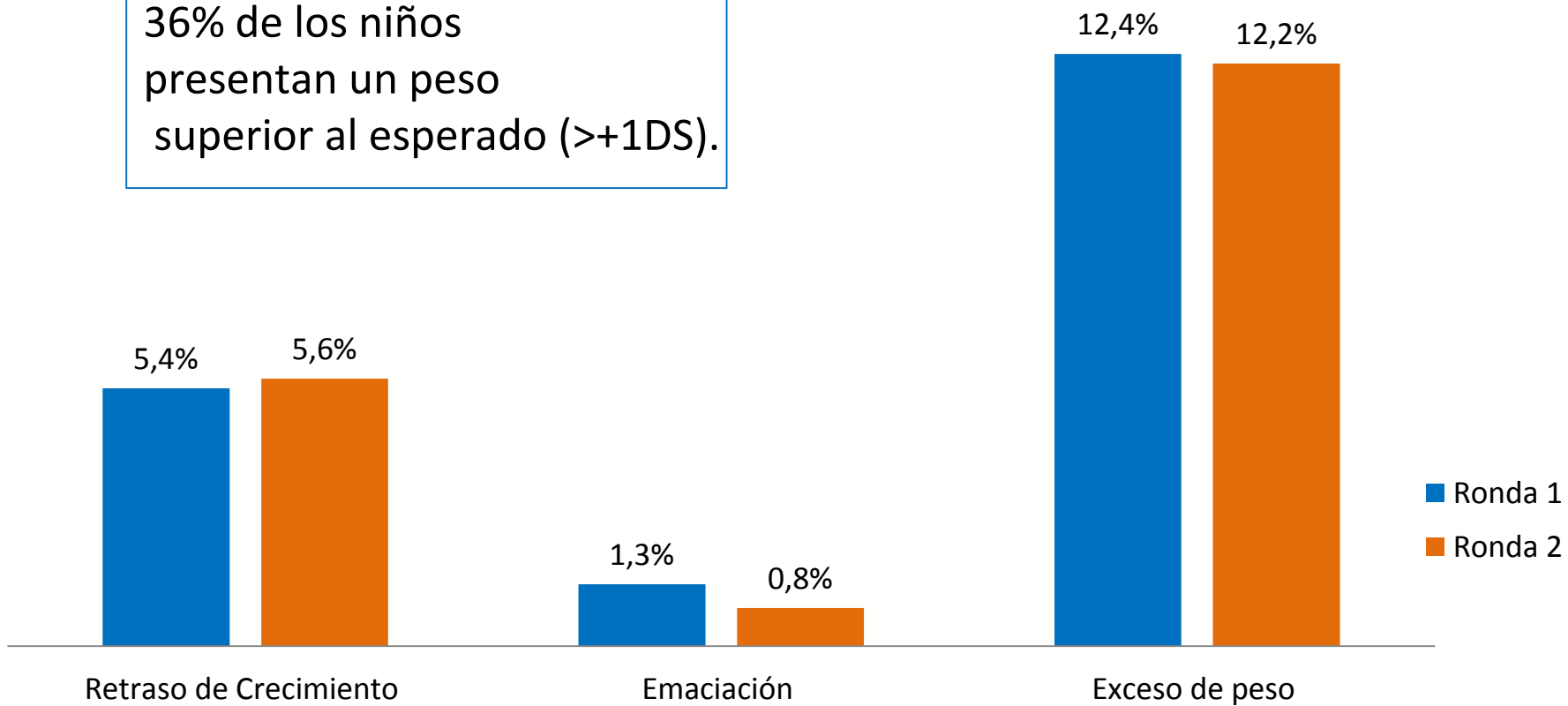
1 de cada 5 niños bebe refrescos azucarados cuando tiene sed

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL LÍQUIDO CONSUMIDO PRINCIPALMENTE CUANDO EL NIÑO TIENEN SED.

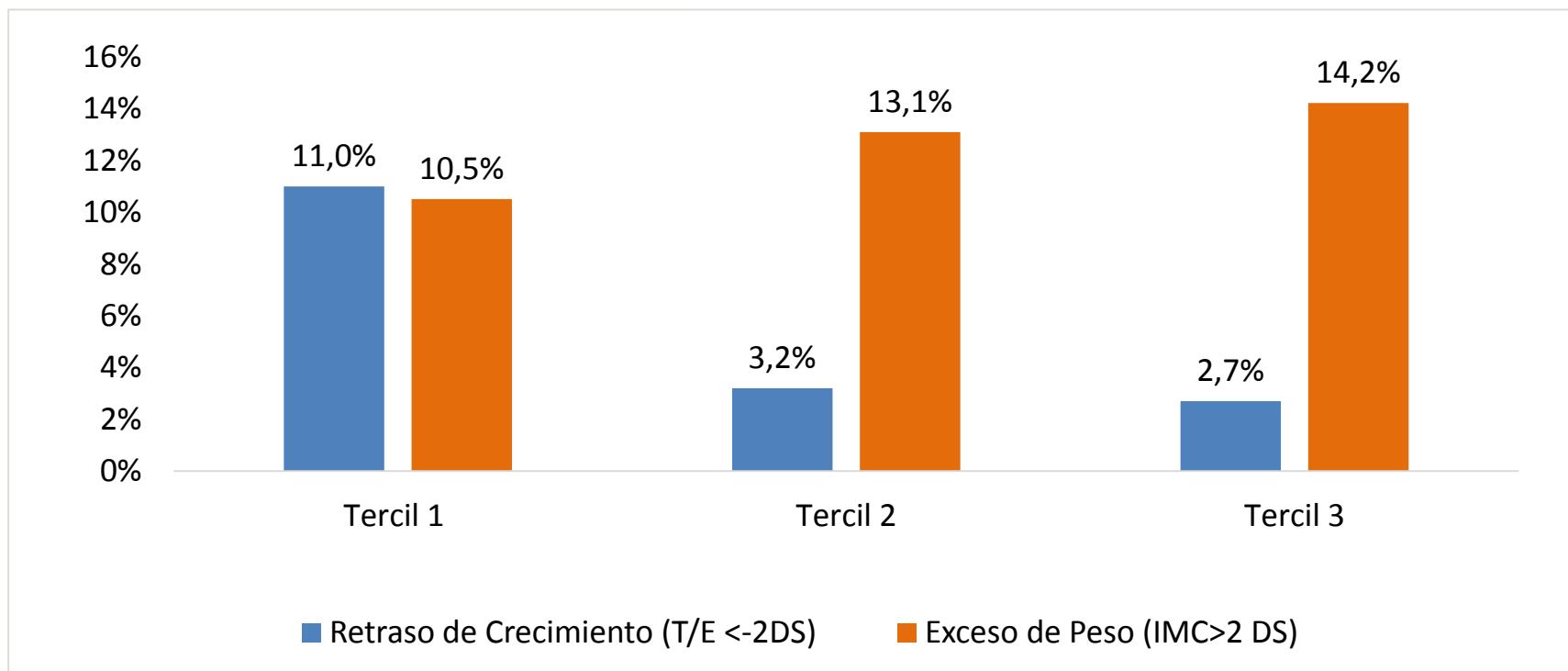


DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS CON PROBLEMAS NUTRICIONALES SEGÚN RONDA

36% de los niños presentan un peso superior al esperado (>+1DS).



DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE NIÑOS CON PROBLEMAS NUTRICIONALES SEGÚN TERCIL DE INGRESOS



Sueño, actividad física y exposición a pantallas.

El 92% de los niños duerme entre 8 y 12 horas por día, sin diferencias por edad.

La mitad de los niños duerme siesta, siendo más frecuente en el grupo de 2 a 3 años.

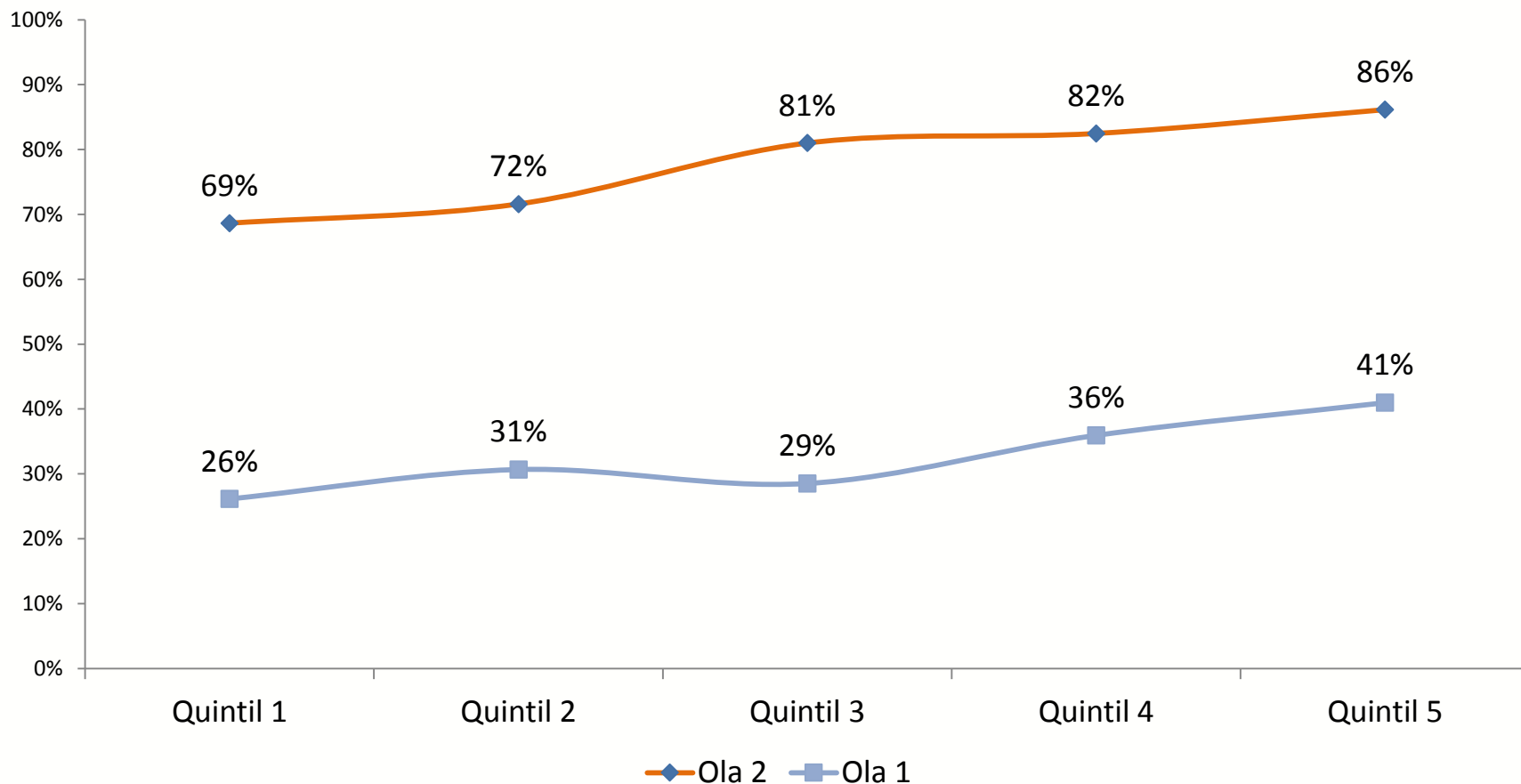
El 21% de los niños practica algún deporte o juegos espontáneos fuera del centro educativo, aumentando en los niños del interior y en los que residen en hogares con mayores ingresos.

Todos los niños están expuestos a alguna pantalla.

Su uso es mayor a las 2 horas en el 30%

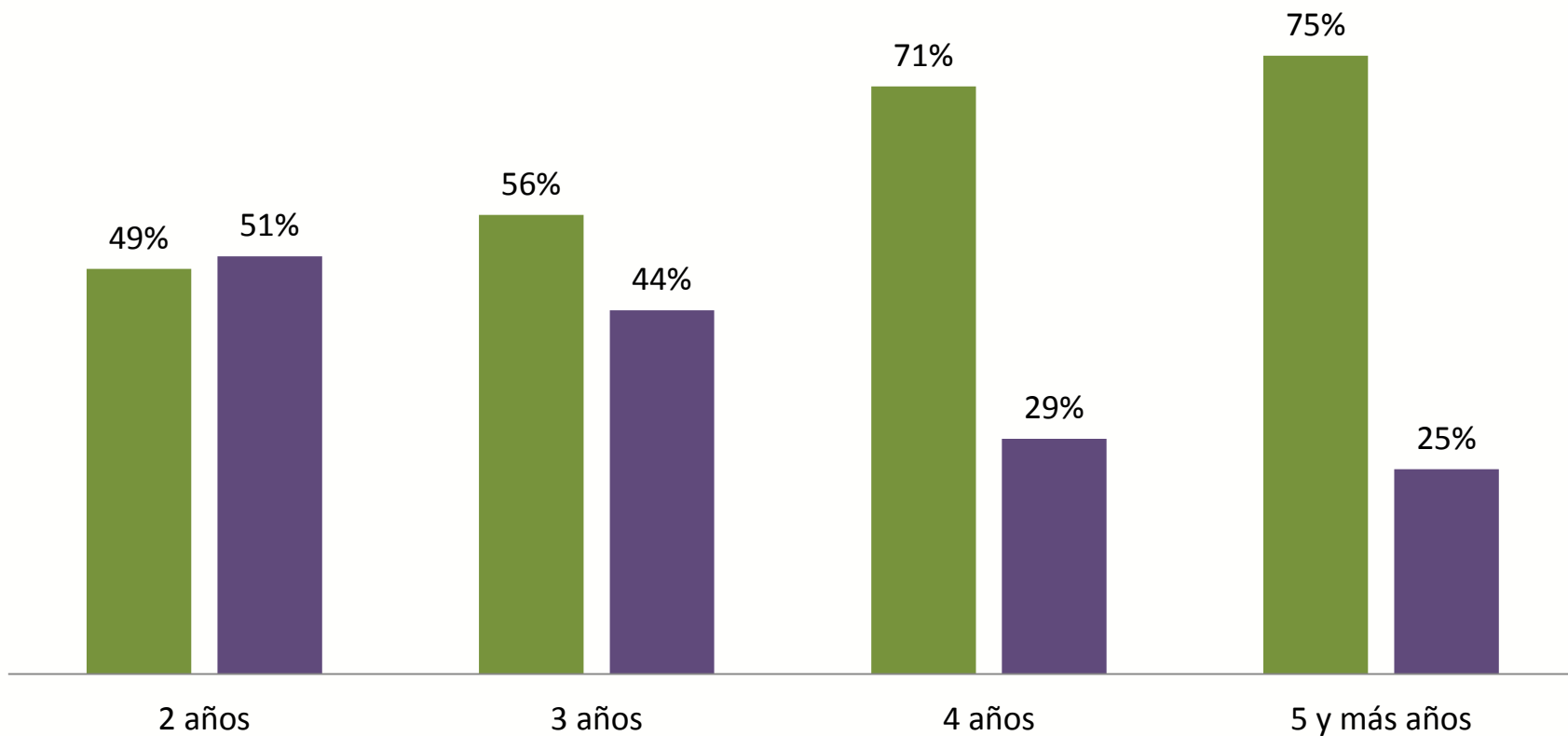
EDUCACIÓN, CUIDADOS, PRÁCTICAS DE CRIANZA Y DESARROLLO INFANTIL

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL LA ASISTENCIA A CENTRO EDUCATIVO Y DE CUIDADO SEGUN QUINTIL DE INGRESO EN CADA RONDA



Asistencia a centros públicos / privados según edad

■ Público ■ Privado



Leer, cantar y jugar

En **1 de cada 10 hogares no hay libros infantiles**, principalmente en los hogares de menores ingresos, pero no exclusivamente.

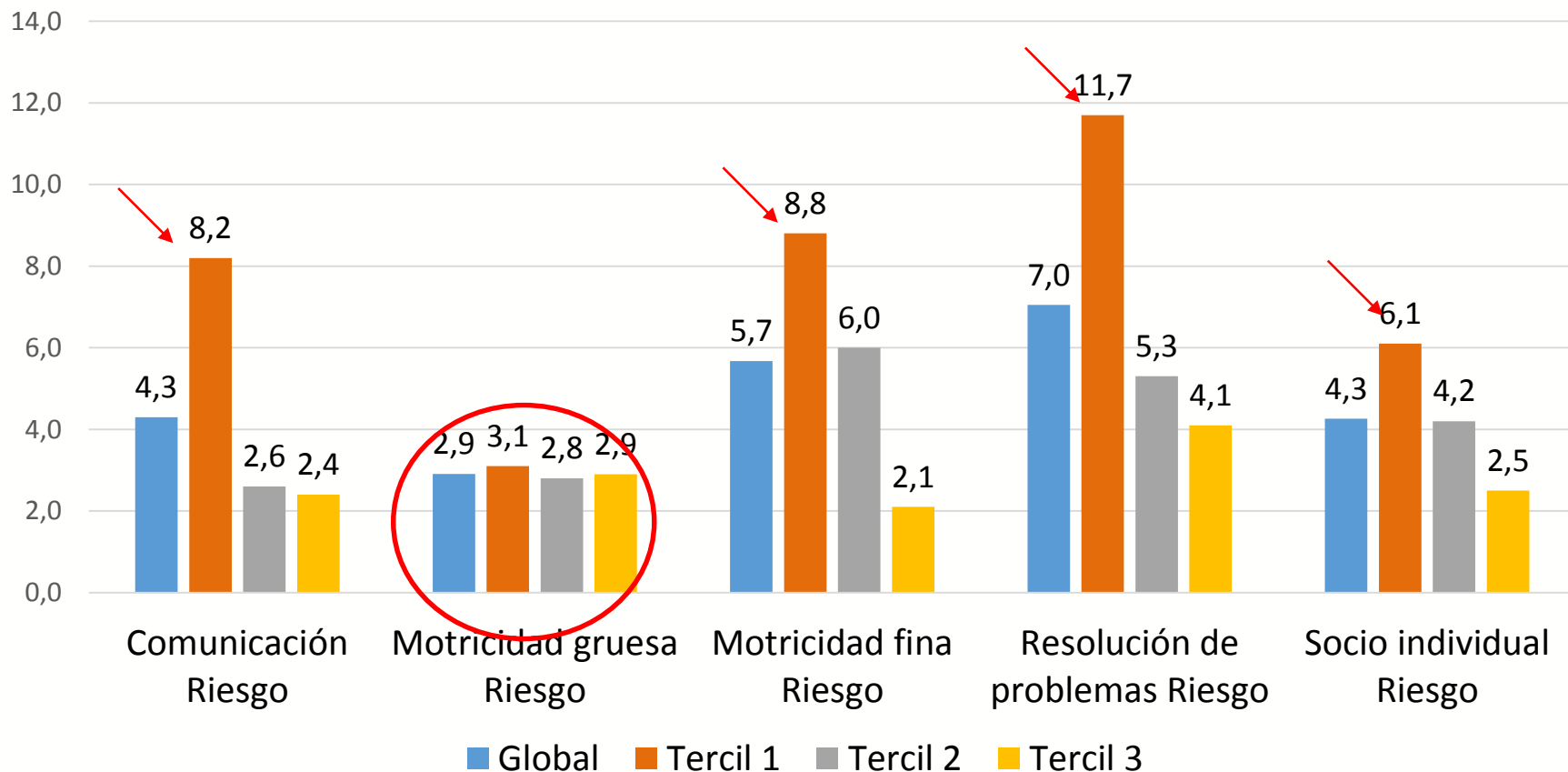
En la semana anterior a la encuesta al **65% de los niños un adulto le leyó un cuento o fragmento de un libro**.

En el **90% de los casos algún adulto acostumbra cantar canciones** a los niños o enseñarle juegos, prácticas similares por nivel de ingreso y grupo de edad.

El **59% de los niños juega con un adulto en forma diaria**, guarismo que es mayor en los niños menores de 4 años.



Resultados de riesgo en las diferentes áreas del desarrollo infantil según tercil de ingresos



Conclusiones

Se observan cambios en la conformación del núcleo familiar.

La alimentación habitual presenta una inclusión insuficiente de alimentos recomendados por el MSP y un consumo elevado de aquellos ricos en grasa, sal y azúcar.

El exceso de peso es el problema nutricional más prevalente. Se profundiza la problemática en el primer tercil de ingresos donde coexisten la malnutrición por déficit y por exceso.

En esta etapa aumenta considerablemente la asistencia a centros de educación y cuidado.

Uruguay está mejor comparativamente respecto a otros países de la región en lo que respecta a prácticas y desarrollo infantil. Sin embargo persisten desigualdades por nivel socioeconómico.