

## ENCUESTA NACIONAL SOBRE LACTANCIA, ESTADO NUTRICIONAL, PRACTICAS DE ALIMENTACIÓN Y ANEMIA. 2010 – 2011.

La encuesta se realizó en niños menores de 2 años usuarios de servicios del subsector público y del subsector privado del Uruguay. Fue realizada con similar metodología a la de las cuatro encuestas nacionales previas (1996, 1999, 2003 y 2007), lo cual permite su comparación así como el análisis de las tendencias en el tiempo.

Las encuestas anteriores fueron realizadas por RUANDI, UNICEF y el MSP. En esta ocasión se sumó INFAMILIA – MIDES específicamente apoyando la realización del módulo de anemia.

El estudio fue realizado por 27 encuestadores licenciados en Nutrición, en 57 servicios de salud del subsector público y privado cubriendo 13 departamentos del país. Se entrevistó a 2994 madres de niños menores de 2 años en el momento en que concurrían al control de salud de sus hijos. El trabajo de campo se desarrolló entre agosto de 2010 y junio de 2011 e incluyó una muestra ponderada por tipo de cobertura de salud y por edad del niño que resulta comparable con las encuestas de 1999, 2003 y 2007.

En una submuestra de 756 niños entre 6 y 23 meses, en 7 departamentos, se realizó recordatorio de 24 horas y se midió el nivel de hemoglobina por punción digital (Hemocue)

Caracterización de la población participante.

**Características sociales y demográficas de los hogares estudiados (en porcentaje)**

Usuarios del sub sector público de salud	46 %
Madre adolescente	18 %
Madre no completó la educación básica	46 %
Madre no trabaja	61 %
Cobra AFAM	75 %
Recibe tarjeta Alimentaria	15 %
Recibe canasta INDA	10 %

La población encuestada fue también agrupada según niveles de ingreso estableciéndose la siguiente distribución por quintiles.

	<b>Q1</b>	<b>Q2</b>	<b>Q3</b>	<b>Q4</b>	<b>Q5</b>	<b>Total</b>
Se atienden en Salud Pública	80	43	21	6	3	46
Mujer adolescente al nacer el hijo	25	17	9	2	1	18
Mujer de >= 35 años en el parto	9	11	18	17	26	12
La madre no completó la educación básica	63	36	20	11	3	46
La madre no trabaja	78	56	33	19	19	61
Cobra asignación familiar	89	79	57	35	14	<b>75</b>
Recibe tarjeta MIDES	23	10	2	0	0	15
Recibe canasta INDA	14	7	2	1	0	10

Los principales resultados son presentados agrupados de la siguiente forma:

1. El embarazo y el niño menor de 6 meses
2. El niño entre 6 y 23 meses
3. Estado nutricional de los niños menores de 2 años
4. Anemia en niños entre 6 y 23 meses
5. Posición para dormir en niños menores de 1 año

## 1. El embarazo y el niño menor de 6 meses

En relación con Factores de riesgo durante el embarazo se destacan falta de suplementación con ácido fólico (47 %), falta de suplementación con hierro (24 %), sobrepeso u obesidad en un 24%, adelgazamiento excesivo un 9 %, peso pregestacional insuficiente 8 % y tabaquismo 11%

La ganancia de peso durante la gestación, entre las mujeres con peso normal, sobrepeso u obesidad fue superior a lo recomendado en más de un 50 %.

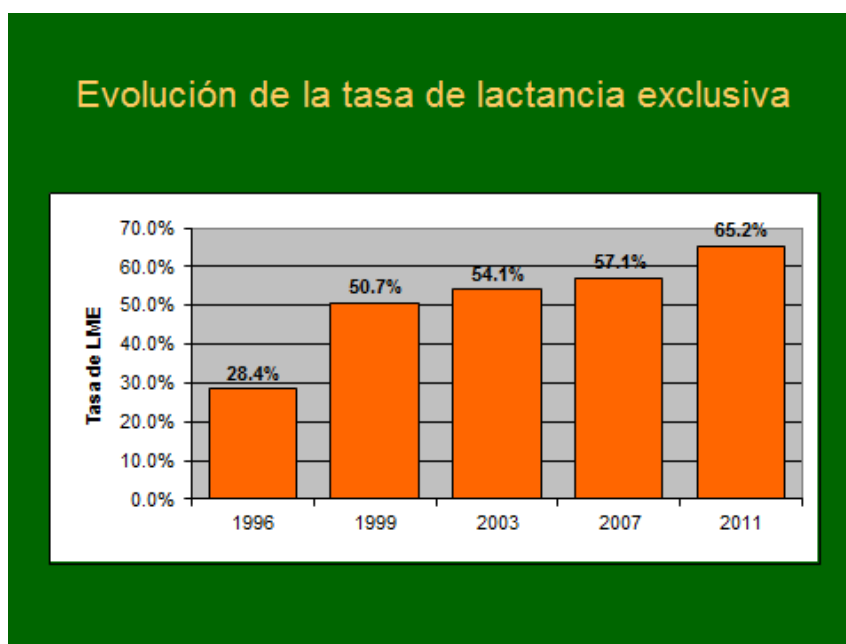
Mientras que en aquellas que tenían un peso bajo, un 48 % tuvo una ganancia menor a lo recomendado.

En lo que tiene que ver con el peso al nacer de los niños, se encontraron cifras similares a las de las encuestas anteriores con un 8.7 % de recién nacidos con bajo peso.

Los factores de riesgo asociados con bajo peso al nacer fueron prematuridad, incremento de peso inferior a 6 kg, enfermedad durante el embarazo, peso actual de la madre inferior a 50 kg., talla materna inferior a 1.52 m., tabaquismo durante la gestación. Para prematuridad los factores de riesgo fueron adelgazamiento excesivo (IMC < 18.5), incremento de peso inferior a 6 kg y enfermedades durante el embarazo.

### Lactancia materna.

La tasa de lactancia exclusiva en niños menores de 6 meses experimentó un aumento respecto de las cifras de 2007 pasando de 57.1 % en ese año a 65.2 % en 2011 lo cual representa un cambio muy positivo. Ese aumento se logró a expensas fundamentalmente de un incremento de los niños amamantados en forma exclusiva al 6º mes.



## 2. El niño entre 6 y 23 meses.

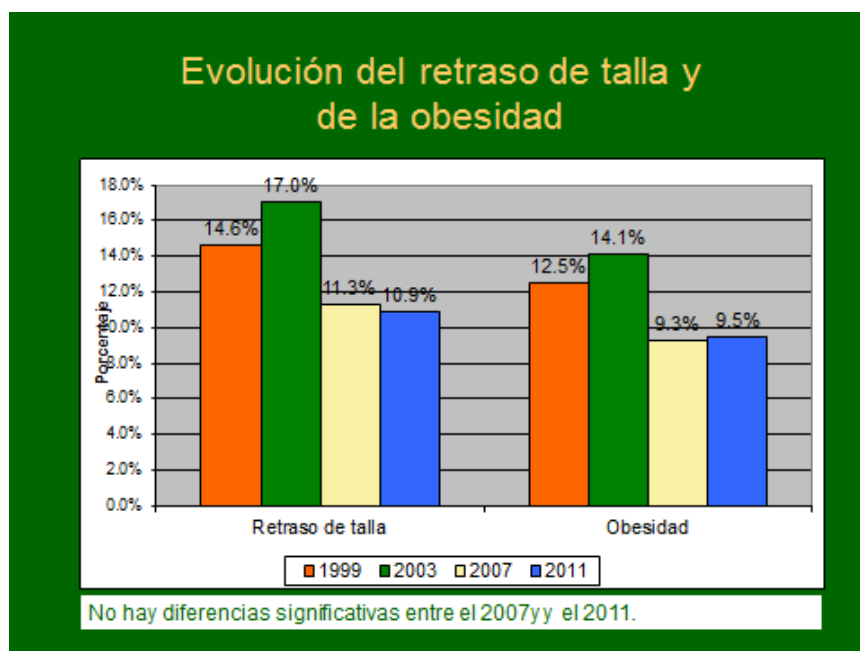
La encuesta mostró que un elevado porcentaje de niños en este tramo de edad no cubrían sus requerimientos de hierro a través de los alimentos (71.3 %) porcentaje similar al hallado en 2007 (70.6 %). También se encontró que un 25.7 % no cubrían sus requerimientos de zinc y un 13.2 % de calcio.

En cuanto a la suplementación con hierro se encontró que ésta había mejorado respecto de 2007 pasando de 48.3 % a 78.2 % entre los niños de 3 a 11 meses y de 16.8 % a 63 % entre los de 12 a 23 meses.

Los porcentajes de los que no reciben hierro habitualmente fueron superiores entre los niños del interior y entre los de 12 a 23 meses.

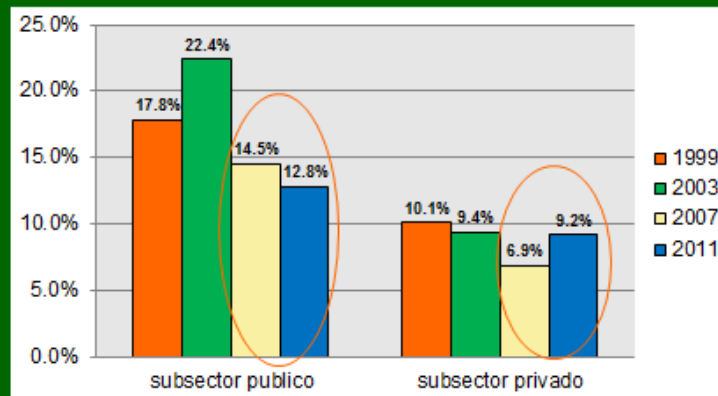
## 3. Estado nutricional de los niños menores de 2 años.

Los dos problemas nutricionales de mayor relevancia identificados entre los niños encuestados fueron, al igual que en 2007, el déficit de talla y la obesidad. Los valores hallados fueron prácticamente iguales en las dos encuestas.



Es interesante señalar que si bien en conjunto las cifras se mantuvieron iguales a las de 2007, la evolución del retraso de talla fue diferente según el subsector de salud. Es así que los niños del subsector público mejoraron respecto de 2007 (de 14.5 % a 12.8 %) mientras que los del subsector privado empeoraron (de 6.9 % a 9.2 %).

## Evolución del retraso de talla en el subsector público y mutual



Por último cabe destacar que el retraso de talla disminuyó entre los niños de 6 a 18 meses, entre los con peso al nacer inferior a 2.500 gramos, los usuarios de servicios públicos y los niños amamantados.

Los factores de riesgo asociados al retraso de crecimiento fueron bajos peso al nacer, talla materna inferior a 1.52 m, hijo número 4 o más, déficit de peso al inicio del embarazo, pertenecer al subsector público de salud, hogar en el primer quintil de ingreso y sexo masculino.

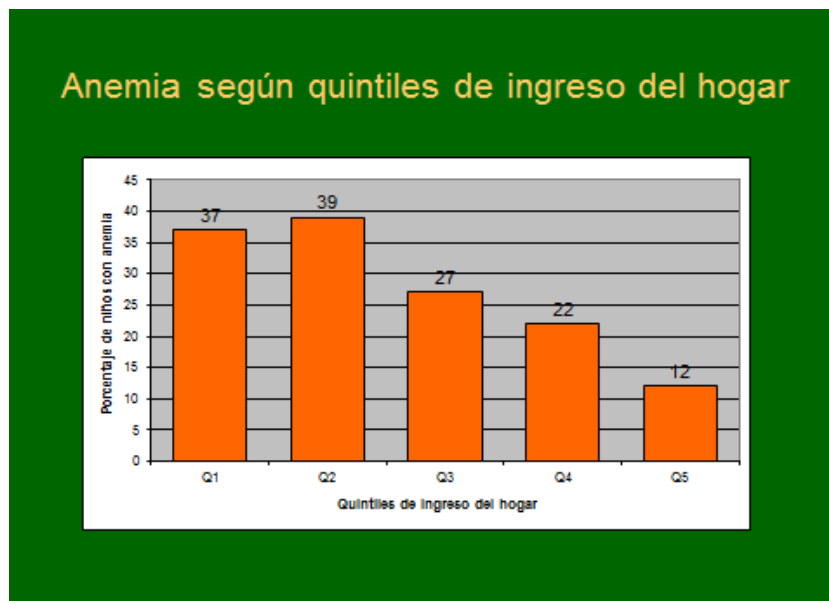
#### 4. Anemia en niños entre 6 y 23 meses.

La prevalencia global de anemia entre los niños de 6 a 23 meses participantes de la encuesta fue de 31.5 %. No obstante esta prevalencia no se distribuyó homogéneamente en los diferentes tramos de edad. En los niños más chicos, de 6 a 11 meses, la prevalencia fue mayor alcanzando un 41 %. Entre los de 12 a 17 meses la prevalencia fue de 29 % y en el grupo de 18 a 23 meses fue de 24 %.

Cabe destacar que los niños con mayor prevalencia de anemia fueron aquellos que presentaban: retraso de talla, madre con menos de 20 años, escolaridad materna inferior a 6 años, gestación de menos de 37 semanas, edad de 6 a 11 meses, pertenecer a servicios de salud del interior.



Finalmente, si bien la prevalencia de anemia fue mayor entre los niños pertenecientes a los quintiles con más bajos ingresos, también estuvo presente en los de ingreso alto, lo que muestra que el problema afecta a todos los sectores sociales.



## 5. Posición para dormir en niños menores de 1 año

En relación con la posición al dormir en niños menores de 1 año como factor de riesgo para el síndrome de muerte súbita del lactante, se encontró de acuerdo a las recomendaciones, que esta práctica mejoró respecto de 2007 con un aumento significativo de la posición boca arriba y una disminución de las alternativas boca abajo y de costado.

