

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Guadalupe Rocío Herrera Álvarez

**Efectos del patrón de consumo de alimentos sobre el estado nutricional en las
infancias urbanas de Uruguay:**

Análisis de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud 2013 y 2015

Rio de Janeiro

2020

Guadalupe Rocío Herrera Álvarez

**Efectos del patrón de consumo de alimentos sobre el estado nutricional en las
infancias urbanas de Uruguay:**

Análisis de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud 2013 y 2015

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Epidemiologia em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Epidemiologia em Saúde Pública. Área de concentração: Epidemiologia Aplicada aos Serviços de Saúde. Cooperação Internacional entre Fundação Oswaldo Cruz e a Universidad de la República, Uruguay.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Raquel de Vasconcellos Carvalhaes de Oliveira

Coorientadora: Dr.^a Cecilia Severi

Rio de Janeiro

2020

Título do trabalho em inglês: Effects of food consumption pattern on nutritional status in urban infants in Uruguay: Analysis of the 2013 and 2015 “Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud”.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

H565e Herrera Álvarez, Guadalupe Rocío.
Efectos del patrón de consumo de alimentos sobre el estado nutricional en las infancias urbanas de Uruguay: análisis de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud 2013 y 2015 / Guadalupe Rocío Herrera Álvarez. -- 2020.
131 f. : il. color. ; graf. ; tab.

Orientadora: Raquel de Vasconcellos Carvalhaes de Oliveira.
Coorientadora: Cecília Severi.
Dissertação (mestrado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2020.

1. Sobrepeso. 2. Criança. 3. Consumo de Alimentos. 4. Estado Nutricional. 5. Obesidade. 6. Peso ao Nascer. I. Título.

CDD – 23.ed. – 363.8

Guadalupe Rocío Herrera Álvarez

**Efectos del patrón de consumo de alimentos sobre el estado nutricional en las
infancias urbanas de Uruguay:**

Análisis de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud 2013 y 2015

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Epidemiologia em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Epidemiologia em Saúde Pública. Área de concentração: Epidemiologia Aplicada aos Serviços de Saúde. Cooperação Internacional entre Fundação Oswaldo Cruz e a Universidad de la República, Uruguay.

Aprovada em: 29 de Diciembre de 2020

Banca Examinadora

Prof.^a. Dra. Leticia de Oliveira Cardoso
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a. Dra. Silvana Granado Nogueira da Gama
Fundação Oswaldo Cruz – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a. Dra. Raquel de Vasconcellos Carvalhaes de Oliveira (Orientadora)
Fundação Oswaldo Cruz – Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

Rio de Janeiro

2020

AGRADECIMENTOS

Agradezco a las y los docentes de Fiocruz, quienes han brindado maravillosas clases aportando siempre con mucho compromiso a la construcción de un conocimiento crítico. A las y los docentes y funcionarios que desde la Universidad de la República hicieron esto posible.

A los miembros de los tribunales de cualificación y de defensa, quienes con sus aportes y recomendaciones enriquecen muchísimo cada trabajo.

A mis compañeras y compañeros de la maestría, con quienes hemos formado un gran grupo, apoyándonos mutuamente desde nuestras semejanzas y diferencias, enseñándonos y aprendiendo siempre en diálogo.

A Raquel de Vasconcellos Carvalhaes de Oliveira, mi orientadora, que con mucha paciencia ha acompañado y guiado todo este proceso, brindando siempre generosamente su tiempo y conocimiento.

A Cecilia Severi, quien apoyó y orientó en el trabajo en Uruguay, acompañando desde su conocimiento y experiencia cada vez que necesité su ayuda. A Mercedes Medina quien en conjunto con Cecilia aportó ideas y opiniones muy valiosas.

A mis compañeras Métodos: Valentina Colistro, Patricia Aguirrezábal, Verónica Guatini y Mariana Barros, por sus opiniones y su apoyo siempre generoso.

A mis amigas, por tantos encuentros pospuestos por tener que estudiar.

A Chichi, por estar siempre pendiente y acompañando, gracias eterno.

Y por sobre todo a Maite, Nico, mamá, papá y hermana, que han sabido entender las ausencias y los cansancios. Gracias por el apoyo y el amor de siempre.

RESUMEN

El sobrepeso y obesidad son una de las preocupaciones de la Salud Pública actual. En contextos urbanos dicha problemática se presenta de forma más acentuada debido a los estilos de vida obesogénicos. En el caso del sobrepeso y obesidad infantil, la prevalencia va en aumento en países de altos y bajos ingresos y Uruguay no es la excepción, reportando cifras de entre 12 y 25% de sobrepeso y obesidad en la infancia. El inicio temprano del sobrepeso y obesidad se asocia con mayor probabilidad de retención de peso en la edad adulta así como los hábitos nutricionales adquiridos en la infancia tienden a perdurar, haciendo de las edades tempranas un momento de especial importancia para la prevención. Este estudio tuvo por objetivo evaluar los patrones de consumo de alimentos y sus efectos sobre el estado nutricional en dos olas de una cohorte de niños de regiones urbanas de Uruguay. Los 2383 niños de 6 a 47 meses fueron acompañados en Uruguay desde el año 2013 hasta 2016 en dos Olas sucesivas, evaluando la presencia de sobrepeso/obesidad al final del seguimiento y el *cambio* en el estado nutricional entre las olas 1 y 2. Los patrones alimentarios se construyeron mediante análisis de clusters por método no jerárquico del algoritmo *Partitioning Around Medoids* y, posteriormente, sus efectos en los tres desenlaces de estado nutricional fueron estimados con base en el modelo teórico por modelos logísticos multinomiales. Los análisis fueron realizados de forma separada en dos grupos etarios. Se construyeron de 3 a 5 patrones de consumo identificándose en todos ellos la existencia de un patrón más saludable y patrones con mayor peso de productos ultraprocesados. El efecto del patrón de consumo en la primer ola se pudo evidenciar en los niños mayores de la muestra, incrementando las chances de sobrepeso obesidad y aumento de más de 10 puntos percentilares con un efecto de interacción sinérgica entre los patrones de consumo de ambas olas. En suma, los patrones de consumo en los primeros años de vida comienzan a mostrar su impacto incluso antes de la edad escolar.

Palabras clave: Sobrepeso, infancia, patrones de consumo, estado nutricional, alimentos ultraprocesados.

ABSTRACT

Overweight and obesity are one of the concerns in current Public Health Care. In urban contexts this issue is marked due to their obesogenic ways of life. As regards childhood overweight and obesity, the prevalence is increasing in high and low-income countries and Uruguay is not the exception, reporting figures between 12% and 25%. Early onset of overweight and obesity is associated with a greater probability of weight retention in adulthood, as well as the acquired nutrition habits during childhood tend to last, which makes early ages a time of paramount importance for prevention. The objective of this study was to assess food consumption patterns and their effect on nutritional status in two waves of a cohort of children from urban areas in Uruguay. The 2,383 children aged 6 to 47 months were followed in Uruguay from 2013 to 2016 in two successive waves, assessing the presence of overweight/obesity at the end of follow-up and the change in the nutritional status between waves 1 and 2. The food consumption patterns were made by using the non-hierarchical clustering *algorithm Partitioning Around Medoids* and, subsequently, their effects on the three outcomes of nutritional status were estimated based on multinomial logistic regression. The analyses were performed separately in two age groups. Three to five food consumption patterns were constructed identifying the existence of a healthier pattern and patterns with more ultra-processed foods in all of them. The effect of the eating pattern in the first wave could be evidenced in the older children, increasing the chances of overweight and obesity and weight gain by 10 percentile points with an effect of synergic interaction between the eating patterns of both waves. In sum, consumption patterns in early life begin to show their impact even before school age.

Keywords: Overweight, childhood, patterns of food, nutritional status, ultra processed food.

LISTA DE ILUSTRACIONES

| | | |
|----------|---|----|
| Figura 1 | Valoración del estado nutricional..... | 18 |
| Cuadro 1 | Clasificación del estado nutricional en función del score Z del IMC/edad para niños de 24 a 60 meses y mayores de 60 meses..... | 19 |
| Cuadro 2 | Clasificación del estado nutricional en función del score Z del peso/longitud para niños menores a 24 meses | 20 |
| Cuadro 3 | Resultados de prevalencia de exceso de peso en las encuestas ENDIS 2013 y 2015..... | 21 |
| Figura 2 | Trayectorias del acceso inadecuado a los alimentos a las múltiples formas de malnutrición..... | 25 |
| Figura 3 | Diagrama acíclico dirigido realizado en la Web http://www.dagitty.net/ | 32 |
| Figura 4 | Gráficos de silueta para la determinación del número óptimo de clusters | 42 |
| Cuadro 4 | Caracterización de los patrones de consumo obtenidos mediante análisis de clusters | 44 |
| Cuadro 5 | Patrón de consumo en Ola 2 en función del patrón de consumo en Ola 1..... | 45 |
| Cuadro 6 | Distribución del cambio en el percentil entre olas 1 y 2..... | 46 |

LISTA DE TABLAS

| | | |
|---------|---|----|
| Tabla 1 | Distribución de las características de 717 niños de 6 a 23 meses acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según estado nutricional en las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud..... | 38 |
| Tabla 2 | Distribución de las características de 956 niños de 24 a 47 meses acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según estado nutricional en las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud.... | 40 |
| Tabla 3 | Distribución de las características de 717 niños de 6 a 23 meses acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según cambio en el percentil y cambio en el estado nutricional entre las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud..... | 47 |
| Tabla 4 | Distribución de las características de 956 niños de 24 a 47 meses acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según cambio en percentil y cambio en el estado nutricional entre las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud..... | 49 |
| Tabla 5 | Odds ratios (OR) crudos y ajustados para el estado nutricional en la Ola 2, según patrón de consumo de 717 niños de 6 a 23 meses acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud..... | 50 |
| Tabla 6 | Odds ratios (OR) crudos y ajustados para el estado nutricional en la Ola 2, según patrón de consumo en la Ola 1 y Ola 2 de 956 niños de 24 a 47 meses acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud..... | 51 |
| Tabla 7 | Odds ratios (OR) crudos y ajustados para patron de consumo en el cambio en el percentil y en el estado nutricional entre Olas 1 y 2 , de 711 niños de 6 a 23 meses acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud..... | 52 |
| Tabla 8 | Odds ratios (OR) crudos y ajustados para el cambio en el percentil y en el estado nutricional entre Olas 1 y 2 ,según patrón de consumo en la Ola 1 de 956 niños de 24 a 47 meses acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud..... | 53 |

| | | |
|---------|--|----|
| Tabla 9 | Odds ratios (OR) crudos y ajustados para el cambio en el percentil entre Olas 1 y 2 ,con interacción entre los patrones de consumo de Ola 1 y 2, de 956 niños de 24 a 47 meses (grupo 2) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud..... | 54 |
|---------|--|----|

LISTA DE ABREVIATURAS Y SIGLAS

| | |
|------------------|---|
| AEG | Adecuado para la Edad Gestacional |
| ANEP | Administración Nacional de Educación Pública |
| CH | Carbohidratos |
| CNV | Certificado de Nacido Vivo |
| ELBU | Estudio Longitudinal del Bienestar en Uruguay |
| ELCSA | Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria |
| ENDIS | Encuesta de nutrición, desarrollo infantil y salud. |
| ENSO | Encuesta Nacional de Sobrepeso y Obesidad |
| FAO | Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura |
| GEG | Grande para la Edad Gestacional |
| HTA | Hipertensión arterial |
| IMC | Índice de Masa Corporal |
| INE | Instituto Nacional de Estadística |
| INTERGROWTH-21ST | International Fetal and Newborn Growth Consortium for the 21st Century |
| IQR | Rango Intercuartílico |
| MIDES | Ministerio de Desarrollo Social |
| MSP | Ministerio de Salud Pública |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| OR | Odds Ratio |
| PEG | Pequeño para la edad gestacional |
| PNUD | Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo |
| SYO | Sobrepeso y Obesidad |
| UP | Alimentos Ultraprocesados |

SUMARIO

| | | |
|--------------|--|-----------|
| 1 | INTRODUCCIÓN | 12 |
| 2 | MARCO TEÓRICO | 16 |
| 2.1 | Hábitos alimentarios. Consumo de alimentos procesados/ultraprocesados..... | 16 |
| 2.2 | Estado nutricional..... | 17 |
| 2.3 | Peso al nacer..... | 21 |
| 2.4 | Lactancia materna | 22 |
| 2.5 | Nivel socioeconómico y Seguridad Alimentaria | 23 |
| 2.6 | Horas de exposición a pantallas, actividad física, horas de sueño..... | 26 |
| 2.7 | Trastornos Internalizantes..... | 27 |
| 3 | JUSTIFICACIÓN | 28 |
| 4 | OBJETIVOS | 29 |
| 4.1 | Objetivo general..... | 29 |
| 4.2 | Objetivos específicos..... | 29 |
| 5 | MÉTODOS | 30 |
| 5.1 | Población y muestra | 30 |
| 5.2 | Diseño del estudio..... | 30 |
| 5.3 | Criterios de inclusión y exclusión..... | 31 |
| 5.3.1 | Criterios de inclusión: | 31 |
| 5.3.2 | Criterios de exclusión: | 31 |
| 5.4 | Recolección de datos..... | 31 |
| 5.5 | Modelo teórico propuesto..... | 31 |
| 5.6 | Variables de exposición y desenlace..... | 32 |
| 5.6.1 | Variables de desenlace. Estado nutricional | 32 |
| 5.6.2 | Variable de exposición. | 33 |
| 5.6.3 | Variables de ajuste. | 34 |
| 5.7 | Análisis de los datos..... | 35 |
| 5.8 | Aspectos éticos..... | 37 |
| 6 | RESULTADOS | 38 |
| 6.1 | Construcción de los patrones alimentarios, variable de exposición principal. Análisis de clusters..... | 42 |
| 6.2 | Construcción de las variables de cambio..... | 46 |
| 6.3 | Modelaje: Desenlace: Estado Nutricional en la Ola 2 | 50 |
| 6.4 | Desenlaces: Cambios entre estado nutricional (percentil y categorías) en las Olas 1 y 2..... | 51 |
| 7 | DISCUSIÓN | 55 |
| 8 | Consideraciones finales | 63 |
| | REFERENCIAS | 64 |
| | APÉNDICE 1. Gráficos de clusters | 73 |
| | APÉNDICE 2. Descripción de los clusters determinados. | 75 |
| | ANEXO 1. Formulario de Relevamiento OLA 1 | 80 |

1 INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y obesidad constituyen un problema con impacto a mediano y largo plazo en la Salud Pública en el siglo XXI. Esta problemática se presenta de forma cada vez más prevalente en países tanto desarrollados como en vías de desarrollo, en el marco de la transición nutricional, y se ve representado con mayor frecuencia en contextos urbanos (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2018; GILLMAN, 2007). En los países de más bajos ingresos suelen coexistir la malnutrición por déficit y la malnutrición por exceso, constituyendo la “doble carga de malnutrición”, que requiere una aproximación particular (FERNANDEZ, A; MARTÍNEZ, R, 2017); en los países de más altos ingresos la problemática está asociada fundamentalmente al exceso ponderal. En el caso de Uruguay, en este momento, el mayor impacto en lo referente a la problemática nutricional es el debido a la presencia de sobrepeso y obesidad (SyO).

Respecto al sobrepeso y obesidad infantil, se ha estimado a nivel mundial en el 2016 que más de 41 millones de infantes de hasta cinco años de edad mostraban alguna clase de exceso ponderal (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2018). Estudios nutricionales realizados en el territorio uruguayo han indicado el inicio temprano de la obesidad, con una prevalencia de “exceso de peso”, sobrepeso y/u obesidad, en niños y niñas de 12,6% (13,2% en niños de 2 a 3 años y 12% en mayores de 3 años). Respecto a la obesidad, se ha estimado una prevalencia de 9,5% para los menores de dos años (GEF/IECON, 2015).

La importancia fundamental del abordaje de la problemática del inicio de SyO en la edad infantil radica en que su presencia se encuentra asociada a una mayor probabilidad de retención de peso en la adultez y, como consecuencia a largo plazo, a mayor probabilidad de incapacidad o muerte prematura en la edad adulta. Dietz (1994) postulaba la existencia de 3 períodos críticos en los inicios de la vida que constituyen momentos relevantes para influir en el posterior desarrollo de sobrepeso y obesidad. El autor señala que dichos períodos son: el periodo prenatal, el período de “rebote de adiposidad” (3 a 7 años de edad) y la adolescencia. Gillman (2007) amplía los períodos, incluyendo como un período de gran relevancia para la salud futura de los individuos a la primera infancia. A su vez este autor distingue entre la existencia de períodos sensibles, períodos en los cuales los estímulos del entorno pueden originar cambios a largo plazo, como el aumento del riesgo de padecer futuras enfermedades, y períodos críticos, en los cuales factores desfavorables o perniciosos

procedentes del entorno pueden causar cambios metabólicos irreversibles (BACALLAO GALLESTEY; ALERM GONZÁLEZ; FERRER ARROCHA, 2016; GILLMAN, 2007; CALKINS, 2011).

Dentro de las posibles consecuencias en la adultez se encuentran las patologías cardiovasculares, diabetes tipo 2, osteoartritis u otras complicaciones del aparato locomotor, algunos tipos de cáncer (colon, endometrio y mama), complicaciones respiratorias, digestivas, endocrinas y menor esperanza de vida (OMS, [s.d.], DEL ÁGUILA VILLAR, 2017). A su vez, el impacto del SyO en la infancia no se circunscribe únicamente a resultados orgánicos sino que también se reporta un impacto en la percepción de la autoestima y de la autosatisfacción corporal, que tienen a estar devaluadas en aquellos niños con SyO (SÁNCHEZ ARENAS; RUIZ MARTÍNEZ, 2015). Las consecuencias se traducen además en la escolaridad infantil y en la productividad en la edad adulta (AN et al., 2017; DUNCAN et al., 2017).

El SyO aparece vinculado a fenómenos genéticos y epigenéticos, pero también fundamentalmente a los conductuales y ambientales. Una serie de eventos epigenéticos ocurren en el embarazo, infancia y adolescencia, y determinan una “memoria” (DEL ÁGUILA VILLAR, 2017) de las experiencias tempranas, conllevando una susceptibilidad a determinadas enfermedades en la vida adulta (BOO; HARDING, 2006; OESTREICH; MOLEY, 2017). Además aprendizajes tempranos provenientes del entorno más próximo, habitualmente del ambiente familiar, determinan las relaciones y las formas de vincularse con las instancias de alimentación (BOSWELL; BYRNE; DAVIES, 2019; GARCÍA BARTHE, 2014; ROACH et al., 2017). Dentro de este abanico multicausal, lo referente a los hábitos personales, familiares y ambientales, son los susceptibles de ser modificados.

Entre los factores conocidos asociados al desarrollo de SyO en la infancia se encuentran: (a) la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida, con una adecuada posterior introducción de alimentos complementarios adecuados, juegan un rol importante en la reducción del riesgo de obesidad, reduciendo la acumulación de grasa corporal excesiva. A su vez, ‘la utilización durante un tiempo extenso del biberón se ha asociado con aumento del riesgo de obesidad a los 5 años de edad. (b) Las prácticas alimentarias en el primer año de vida, quienes condicionan el exceso de adiposidad en el niño. A su vez, la incorporación (cada vez más temprana) de alimentos ultraprocesados, con alta densidad calórica y bajo aporte nutricional (alto contenido de grasas, saturadas, carbohidratos de rápida absorción y poco consumo de grasas poliinsaturadas y fibras), que requieren una

mayor ingesta para lograr la saciedad constituye un factor de riesgo para el desarrollo de obesidad. (c) sedentarismo/actividad física: se ha incrementado el tiempo dedicado a actividades de recreo sedentarias y que suponen estar ante una pantalla. Estas características se presentan con mayor frecuencia en contextos urbanos. (d) El patrón de crecimiento de los primeros 12 meses constituye un buen predictor de desarrollo de SyO. (f) El peso al nacer se ha asociado con un mayor índice de masa corporal, tanto en la infancia como a la edad adulta. A su vez el bajo peso al nacer se ha asociado en varios estudios con una posterior obesidad central. (BARKER, 1997; CABALLERO, 2012; DEL ÁGUILA VILLAR, 2017; GEF/IECON, 2015; GILLMAN, 2007; OHLENDORF; ROBINSON; GARNIER-VILLARREAL, 2019; ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. 69° ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD, 2016; SERBURNE HAWKINS; LAW, 2006; TRANDAFIR; TEMNEANU, 2016).

Existen en el mundo numerosos estudios de cohorte de niños que recopilan información nutricional, contextual, socioeconómica, de hábitos familiares y de salud. Éstos han sido insumo para múltiples estudios de tipo longitudinal, de evolución de peso o Índice de Masa Corporal, entre otros tantos desenlaces de interés. Entre dichos estudios se encuentran el estudio de cohorte de Pelotas, Brasil; la Cohorte del Milenio, en el Reino Unido; el estudio Niños del Milenio, de Perú y el estudio longitudinal postnatal del consorcio INTERGROWTH 21st (CUETO et al., 2018a; GRAY et al., 2018; HESKETH et al., 2016; VICTORA et al., 2003; VILLAR et al., 2014). En Uruguay hasta el momento se cuenta con las dos olas iniciales de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) y con el Estudio Longitudinal del Bienestar en Uruguay (ELBU), desarrollado hasta el momento en los años 2004, 2006, 2011 y 2016, cuyos objetivos fueron “conocer el bienestar, las trayectorias de los niños y la evolución de su entorno a medida que fueron creciendo (...) se ha recogido información de un amplio conjunto de aspectos de la vida de los niños y sus hogares, como por ejemplo: salud, nutrición, desarrollo socioemocional, ingresos, educación, trabajo, participación social, autonomía, entre otros” (“FCEA - Objetivos”, [s.d.]). Las encuestas ENDIS se han enfocado en la primera infancia y estudio ELBU se ha centrado en hacer un seguimiento de niños desde la edad escolar. A partir de los datos obtenidos en el ELBU se ha realizado un análisis longitudinal de las trayectorias nutricionales para observar los desempeños escolares (MARROIG, 2018). No se han hecho en Uruguay otros análisis de tipo longitudinal evaluando la evolución del estado nutricional, y la que se ha efectuado a partir de la información recogida en el ELBU, se ha centrado en niños en edad escolar. De esta forma se evidencia una falta de información referente a la

primera infancia.

El cambio en el perfil alimentario que se experimenta en nuestras poblaciones, conlleva un incremento del peso de los productos industrializados, con alta densidad calórica, en las dietas familiares y es a su vez en la infancia el momento el que se incorporan y construyen las preferencias alimentarias, bajo la influencia de los hábitos de la familia u otros referentes (RESTREPO; MAYA GALLEGO, 2005).

La primera infancia constituye una etapa en el curso vital que se presenta una ventana de oportunidad para la incorporación de hábitos, rutinas y preferencias saludables y que a su vez ha sido. Se considera fundamental y necesario el abordaje y conocimiento acerca de la conformación de los patrones de consumo en la primera infancia, así como el impacto sobre el estado nutricional en etapas tempranas de la vida. Por esos motivos, el presente trabajo tiene por objetivo evaluar los efectos del patrón de consumo de alimentos en dos momentos diferentes sobre el estado nutricional en la infancia.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 HÁBITOS ALIMENTARIOS. CONSUMO DE ALIMENTOS PROCESADOS/ULTRAPROCESADOS.

Los hábitos alimentarios, las preferencias y el gusto se construyen en la interacción social, inicialmente con la familia, luego con un grupo más extenso. Por ese motivo los primeros años de vida, los primeros contactos con el alimento son cruciales para el desarrollo y la incorporación de hábitos saludables que contribuirán a la salud futura del individuo. Es reconocido que los hábitos alimentarios en los primeros años de la vida se encuentran entre los principales responsables del desarrollo de sobrepeso y obesidad. Tal responsabilidad no puede ser atribuida a un tipo de alimento en particular sino al patrón alimentario actuando en su conjunto (ARES; VIDAL; GIRONA, 2018).

Dentro de los patrones alimentarios actuales, los alimentos procesados y ultraprocesados y las bebidas azucaradas se ubican como fundamentales responsables en el exceso de peso en los individuos y en las poblaciones, reemplazando gradualmente a los alimentos naturales por su precio, practicidad, disponibilidad y estrategias de marketing. Este cambio en el perfil alimentario implica un mayor consumo de productos de alta densidad energética, bajo o nulo contenido de fibra alimentaria y elevado contenido de sodio, azúcares simples y grasas. En función de esta nueva composición de las dietas, Monteiro y Da Costa Louzada (2018) proponen un esquema de clasificación de alimentos en función de su grado de procesamiento, distinguiendo entre alimentos crudos o mínimamente procesados; ingredientes culinarios; alimentos procesados y alimentos ultra-procesados. Dentro de esta clasificación se denomina alimentos procesados a aquellos productos industrializados que consisten en la adición de sal, azúcar, aceite o vinagre a un alimento crudo o procesado mínimamente. Los alimentos ultraprocesados incluyen grasa vegetal hidrogenada, levadura, agua, sal, almidón, suero de leche, aditivos, conservantes, saborizantes y texturizantes que hacen a los alimentos más palatables e intervienen en los procesos que regulan la saciedad, causando un inadvertido consumo excesivo de calorías (MONTEIRO; DA COSTA LOUZADA, 2018). Esta clase de alimentos se caracteriza por tener una alta densidad calórica.

En América Latina la OPS comunica que las ventas de productos procesados han aumentado de forma sostenida en 12 países, reemplazando el patrón dietético tradicional. En el caso de Uruguay la tendencia no es la excepción y se observa un importante aumento en

el consumo de productos procesados y ultraprocesados, listos para consumir. Ares, Vidal y Girona (2018) llevaron adelante un estudio comparativo utilizando los datos de las Encuestas ENDIS 2013 y 2015 en el cual a partir de un análisis multivariado pudieron determinar dos grupos en función de sus patrones de consumo. En uno de ellos se observó un elevado consumo de alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas.

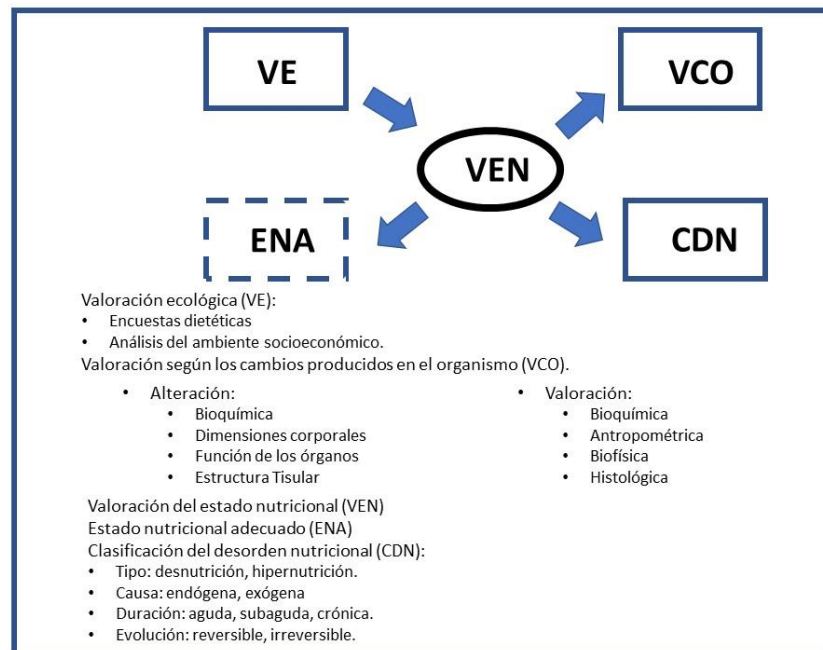
Una revisión sistemática utilizando PubMed, Web of Science y LILACS encontró asociaciones positivas entre el consumo de alimentos procesados y ultraprocesados, bebidas azucaradas y presencia de sobrepeso y obesidad en la infancia y adolescencia (COSTA et al., 2018). A su vez una revisión narrativa halló que el consumo de ultraprocesados se asocia con un riesgo incrementado de obesidad, síndrome metabólico, aumento en el colesterol total y LDL y riesgo de hipertensión (POTI; BRAGA; QIN, 2017). A su vez Slyper (2004) plantea según sus hallazgos en Estados Unidos, que el principal responsable de la epidemia de sobrepeso y obesidad en la infancia y adolescencia sería la mayor ingesta de carbohidratos, y que la baja actividad física se daría a consecuencia de la obesidad, en lugar de la relación inversa.

2.2 ESTADO NUTRICIONAL.

El estado nutricional es definido como “la condición corporal resultante del balance entre la ingestión de alimentos y su utilización por parte del organismo” (MARRODÁN SERRANO; GONZALEZ MONTERO DE ESPINOSA, 2013, p. 113).

La valoración del estado nutricional puede efectuarse tanto a nivel individual como poblacional, implicando cada uno de dichos objetivos: (a) Un conjunto de estrategias que informen acerca de características poblacionales y hábitos dietéticos, culturales, económicos, ecológicos y sociales y (b) La evaluación antropométrica y bioquímica para conocer la situación actual a nivel individual.

Figura 1: Valoración del estado nutricional



Fonte: MARRODÁN SERRANO; GONZALEZ MONTERO DE ESPINOSA, 2013, p. 114

Dentro de la valoración del estado nutricional definimos Eunutrición como el estado de adecuación y malnutrición a cualquier alteración, sea por déficit o por exceso. La malnutrición puede a su vez clasificarse de acuerdo a su etiología (primaria, secundaria, mixta), tipo (desnutrición, sobrenutrición), intensidad (moderada, media, severa), duración (actual – aguda y subaguda- o crónica y evolución (ABEYÁ GILARDÓN et al., 2009; FAO, 2014; MARRODÁN SERRANO; GONZALEZ MONTERO DE ESPINOSA, 2013).

En el caso particular de la infancia, el monitoreo del estado nutricional se desarrolla habitualmente en la consulta pediátrica, como parte del monitoreo del crecimiento y desarrollo adecuado. La importancia de la vigilancia del proceso de crecimiento y desarrollo infantil radica en lograr una adecuada y oportuna atención a las necesidades actuales de niños y niñas, pero también implica la posibilidad de “asistirlo con un criterio preventivo, evolutivo y aun prospectivo, teniendo en cuenta sus características cambiantes, para que llegue a ser un adulto sano” (ABEYÁ GILARDÓN et al., 2009, p. 13). El control del crecimiento infantil se efectúa habitualmente en la clínica mediante la evaluación de las características antropométricas. La elección de la antropometría como técnica para el control del crecimiento, desarrollo y situación nutricional en la infancia recae en la simplicidad, bajo costo, validez y por ser un procedimiento poco invasivo (ABEYÁ GILARDÓN et al., 2009; MARRODÁN SERRANO; GONZALEZ MONTERO DE ESPINOSA, 2013; SOCIEDAD

ARGENTINA DE PEDIATRÍA, 2013).

En la evaluación del crecimiento infantil se realiza la toma de un conjunto de mediciones (peso, talla, perímetro cefálico, etc). Dichas mediciones son utilizadas para el cálculo de índices, que implican la combinación de, por lo menos, dos medidas, los cuales se contrastan con tablas y/o gráficos de referencia (local o internacional) para evaluar la adecuación o inadecuación de la situación actual (a través de la evaluación transversal) o del proceso de crecimiento (a través del monitoreo longitudinal). Los índices más habituales usados en pediatría son: (a) Peso/edad (b) Talla/edad (c) Índice de masa corporal/edad (IMC/edad) (d) Peso/talla. Éstos son evaluados a través de la transformación en percentiles (medida de posición de una distribución de frecuencias) o score Z (que indica la distancia a la cual se encuentra una observación respecto del centro de la distribución -en este caso de acuerdo a la edad y sexo- y asume la normalidad en la distribución de las frecuencias) (ABEYÁ GILARDÓN et al., 2009; LUCAS MINETTI et al., 2015).

En 2006 la Organización Mundial de la Salud difundió los patrones de crecimiento infantil, fruto de un estudio multicéntrico desarrollado desde el año 1997 (WHO, 2006). En dichos patrones, diseñados para determinar cuándo se cumplen o no las necesidades de nutrición infantil, se considera al niño alimentado con leche materna como fuente óptima para la nutrición. En dichos patrones, la interpretación del estado nutricional, en el caso de los niños y niñas de 24 a 60 meses a partir del indicador IMC se realiza como se expresa en el cuadro 1 (OMS, 2008). En el caso particular del índice IMC/edad, utilizado para mayores de 24 meses, GILLMAN (2007) expresa que en los estudios epidemiológicos (y en particular aquellos vinculados a asuntos nutricionales), a menudo se requiere la utilización de “proxys” para abordar la medida de adiposidad. En ese contexto, el índice de masa corporal aparece como un buen indicador.

Cuadro 1. Clasificación del estado nutricional en función del score Z del IMC/edad para niños de 24 a 60 meses y mayores de 60

| Estado nutricional | 24 a 60 meses | >60 meses |
|----------------------------|---------------|-----------|
| Normopeso | $-2 < Z < 1$ | $Z < 1$ |
| Riesgo de sobrepeso | $1 < Z < 2$ | ----- |
| Sobrepeso | $2 < Z < 3$ | $Z > 1$ |
| Obesidad | $Z > 3$ | $Z > 2$ |

Fuente: (OMS, 2008)

Para los niños menores de 24 meses uno de los índices utilizados para evaluar el estado nutricional es el peso para la talla o peso para la longitud. Sus puntos de corte se expresan

en el cuadro 2. Dichos valores límites son usados como una señal de alerta para el pediatra, quien debe realizar la evaluación acompañando la valoración por otros parámetros antropométricos (otros índices), y a su vez por la evolución del peso del niño en el tiempo a través de controles sucesivos (SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA, 2013).

Cuadro 2. Clasificación del estado nutricional en función del score Z del peso/longitud para niños menores a 24 meses

| Estado nutricional | Score Z |
|----------------------------|--------------|
| Normopeso | $-2 < Z < 1$ |
| Riesgo de sobrepeso | $1 < Z < 2$ |
| Sobrepeso | $2 < Z < 3$ |
| Obesidad | $Z > 3$ |

Fuente: (OMS, 2008)

A nivel mundial las cifras de prevalencia de SyO en menores de 5 años se estiman en más de 41 millones para el año 2006 (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2018). Respecto a los antecedentes nacionales en la evaluación del estado nutricional, y en particular enfocados en la estimación de la prevalencia SyO, en 2002 fueron publicados los resultados de la Primera Encuesta Nacional de Sobrepeso y Obesidad en Niños Uruguayos (ENSO niños 1), desarrollada con niños en edad escolar, en la cual se reportó para los niños de 9 a 12 años una prevalencia de sobrepeso de 17% y un 9% de obesidad (PISABARRO et al., 2002). En épocas más recientes, contamos con un estudio desarrollado en las escuelas públicas de Montevideo y Rivera, en donde se evaluó niños de 4° y 5° años (10 y 11 años), hallándose una prevalencia de 28,3% de sobrepeso y 14,5% de obesidad (MACHADO, 2018). En otro estudio desarrollado con el objetivo de estimar la prevalencia de HTA en escolares de 10 a 13 años de la ciudad de Montevideo se encontró una prevalencia de sobrepeso de 26,7% y 11,4% de obesidad (ESTRAGÓ et al., 2018).

En la encuesta nacional sobre estado nutricional, prácticas de alimentación y anemia se encontró que el 9,5 % de los niños menores de dos años presentaron sobrepeso y/u obesidad (MSP et al., 2011). Del análisis transversal de las encuestas ENDIS 2013 y 2015 se han obtenido los resultados que se expresan en el cuadro 3.

Cuadro 3. Resultados de prevalencia de exceso de peso en las encuestas ENDIS 2013 y 2015.

| ENDIS 2013 (0 a 47 meses) | ENDIS 2015 (24 a 79 meses) |
|---|--|
| 11,1% de sobrepeso y obesidad (según IMC/edad) en niños de 2 a 3 años | 36% de riesgo de sobrepeso en niños mayores de 2 años (IMC/edad >1 DS) |
| 1,7% Obesidad según peso/talla en niños de 2 a 3 años | 13,2% de sobrepeso en niños de 2 a 3 años (IMC/edad) |
| 2,3% Obesidad según IMC/edad en niños de 2 a 3 años. | 12% de sobrepeso en niños >3 años (IMC/edad) |
| 10,5% sobrepeso y obesidad promedial en niños de 0 a 3 años | 12,6% de sobrepeso en niños de 24 a 79 meses. |

Fuente:(GEF/IECON, 2015; MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, 2018)

2.3 PESO AL NACER.

El peso al nacer también se ha asociado con la posibilidad de desarrollar SyO en la infancia. Este vínculo se ha explicado en la década de 1980 por Barker a partir del “fenotipo ahorrador”: privaciones nutricionales en la vida intrauterina programarían el desarrollo posterior del individuo. Posteriormente Hattersley planteó la “hipótesis de la insulina fetal” explicando la posible asociación entre el bajo peso al nacer y la resistencia a la insulina (GARCÍA SÁEZ et al., 2017). Respecto a la situación de los recién nacidos macrosómicos, se han encontrado asociaciones positivas entre macrosomía y obesidad en la adolescencia en estudios de cohorte, ajustando el efecto según un conjunto de variables de confusión (factores demográficos y antropométricos maternos, lactancia y características del estilo de vida) (WANG et al., 2009)

Para ambos extremos del peso al nacer (bajo peso al nacer y macrosomía) han demostrado ser factores de riesgo tanto del desarrollo de SyO en edades posteriores como de síndrome metabólico en lo que Ornoy (2011) ha llamado “efecto paradójico”, de forma diferenciada. Por un lado, los niños que nacen con un alto peso para la edad gestacional tienden a retener un alto IMC en el futuro. Por otra parte, los niños nacidos con un bajo peso para la edad gestacional y luego tienen una ganancia acelerada de peso (a menudo asociada a la administración de fórmulas lácteas), se asocian a una mayor obesidad central (GILLMAN, 2007; ORNOY, 2011; RITO et al., 2019; TRANDAFIR; TEMNEANU, 2016). Se han encontrado asociaciones positivas entre el peso al nacer (tomando como factor de

riesgo a los niños grandes para la edad gestacional) y la presencia de SyO en la edad preescolar, así como una asociación entre el peso al nacer y el IMC en la primera infancia con el estado nutricional a los 15-20 años de edad (EVENSEN et al., 2017; KAPRAL et al., 2018).

Para clasificar el peso al nacer el proyecto INTERGROWTH 21st ha publicado en el año 2014 unos nuevos estándares (VILLAR et al., 2014), que tienen como objetivo completar con información fetal y del nacimiento aquellos elaborados y publicados en 2006 por la OMS, los *Child Growth Standards*. Para la elaboración de estos nuevos estándares, el proyecto INTERGROWTH 21st ha desarrollado un estudio multicéntrico utilizando métodos estandarizados, que han implicado la recolección y el análisis de datos provenientes de unas 60.000 mujeres y recién nacidos. Este proyecto implicó tres investigaciones: (a) Un seguimiento longitudinal prenatal, con evaluación ecográfica (b) Un estudio transversal al momento del nacimiento, para la evaluación del peso al nacer en función de las semanas de gestación. (c) Un seguimiento longitudinal, postnatal, con la finalidad de monitorear y construir estándares específicos para los nacimientos prematuros (INTERNATIONAL FETAL AND NEWBORN GROWTH CONSORTIUM FOR THE 21ST CENTURY, 2014; VILLAR et al., 2014).

2.4 LACTANCIA MATERNA

La promoción y protección de la lactancia materna está incluida en el Plan Integral de Aplicación sobre el lactante y el niño pequeño, respaldada por la 65° Asamblea Mundial de la Salud (WHO; NMH; NHD, 2017). Se considera que el respaldo a la lactancia materna está comprendido dentro del segundo objetivo, dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030, que refiere a “Hambre Cero” (PNUD, 2016). En Uruguay, el apoyo y promoción de la lactancia materna forman parte de los Objetivos Sanitarios Nacionales 2020 (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, 2015) y a su vez las instituciones que posean maternidades y consultorios pediátricos deben acreditarse en Buenas Prácticas de la Alimentación del Lactante y el Niño Pequeño. El fomento de la lactancia materna es crucial ya que están demostrados los beneficios tanto en los niños (incremento de peso adecuado, regulación de la saciedad, menor incidencia de enfermedades digestivas y/o respiratorias, entre otras) como en las madres (mayor descenso de peso post parto, actúa como factor protector para cáncer de mama y ovarios).

Gillman (2007) identifica varios estudios que demuestran el efecto protector de la lactancia materna para el desarrollo de SyO infantil puntualizando en varios aspectos: (a)

Parece haber un efecto dosis-respuesta, en el cual a mayor tiempo de duración de la lactancia materna (incluso calculada para cada semana extra de duración de la lactancia), es menor el riesgo de desarrollar sobrepeso y obesidad durante el resto de la infancia (VICTORA et al., 2016). Este efecto implica siempre un beneficio cuando existe lactancia materna, pero su magnitud se incrementa cuando se sostiene hasta los seis meses de edad y es aún mayor al mantenerse (acompañada de una apropiada alimentación complementaria) hasta los 24 meses (AGUILAR CORDERO et al., 2015; FAITH et al., 2019; MODREK et al., 2016; OHLENDORF; ROBINSON; GARNIER-VILLARREAL, 2019; PATTISON et al., 2019; RITO et al., 2019). (b) Uno de los mecanismos por los cuales se da esa asociación parece ser que las madres que amamantan serían más sensibles ante las señales de saciedad en los niños que aquellas que alimentan con biberón. A su vez quienes no son amamantados, o lo son por cortos períodos de tiempo, tendrían una incorporación más temprana de alimentos recomendados para edades mayores (BARAN et al., 2019; FAITH et al., 2019; MODREK et al., 2016). (c) Se han detectado mayores niveles de insulina sérica en aquellos niños alimentados con biberón que en los alimentados con leche materna. (d) El uso de leche de fórmula se asocia con una rápida ganancia de peso en los primeros 4 meses de vida y este hecho se ha asociado a su vez con un riesgo incrementado de sobrepeso a los 7 años (AGUILAR CORDERO et al., 2015; GILLMAN, 2007).

En el caso de Uruguay, para el año 2011 se calculó el indicador de duración mediana de la lactancia materna en 8 meses, lo cual se corresponde con la menor puntuación en dicho indicador según lo definido por OMS (0,1 a 18 meses). La media de la duración fue de $9,3 \pm 6,5$ meses (MSP et al., 2011; RUANDI; BPNI; IBFAN, 2016).

2.5 NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SEGURIDAD ALIMENTARIA.

Es reconocida la importancia del nivel socioeconómico y las condiciones materiales para un adecuado desenvolvimiento en términos de crecimiento, desarrollo, salud y desempeño nutricional. El impacto se ha vinculado por un lado al acceso a alimentos de mejor calidad, a hogares con mejores condiciones de habitabilidad y al nivel educativo. Los recursos y oportunidades estarían vinculados a la clase social, etnicidad, género, grupos ocupacionales y otras características. La exposición a los factores socioeconómicos en gestación y la infancia (adversos o no) tendría un impacto en la salud infantil, pero también sería parte de la cadena de riesgos a largo plazo (KUH et al., 2007).

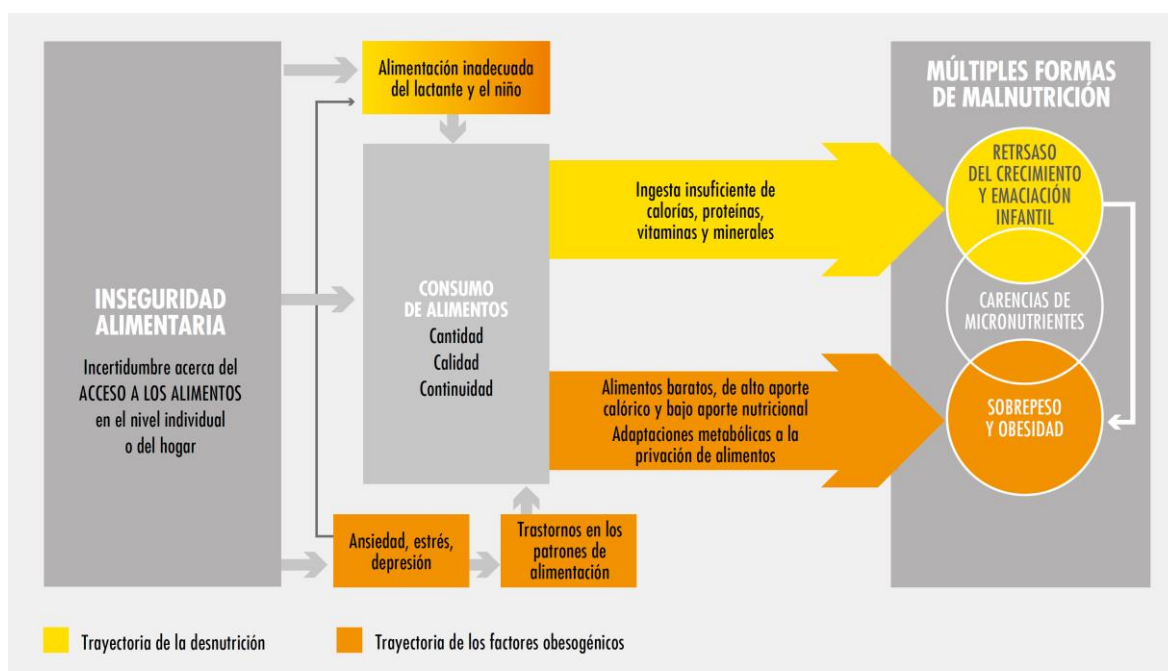
La profundidad del impacto de las condiciones socioeconómicas desfavorables en los

desempeños nutricionales está asociada a la duración y al momento en la cual ocurre (JONES, 2018). Las condiciones desfavorables durante la gestación pueden derivar en un nacimiento con bajo peso para la edad gestacional, con el subsecuente riesgo incrementado en edades posteriores de desarrollar sobrepeso y obesidad debido a un incremento acelerado de peso postnatal. Las condiciones desfavorables durante la infancia pueden conducir a la implementación en el hogar de patrones de consumo de alta densidad calórica y saciantes, en el marco de lo que Aguirre (2004) denomina “estrategias domésticas de consumo alimentario”.

Respecto a la seguridad alimentaria, es definida como “un estado en el cual todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos que necesitan, en cantidad y calidad, para su adecuado consumo y utilización biológica, garantizándoles un estado de bienestar general que coadyuve al logro de su desarrollo” (INCAP, [s.d.]). La seguridad alimentaria engloba cinco condiciones: suficiencia, estabilidad, autonomía, sustentabilidad y acceso equitativo. La seguridad alimentaria puede medirse en grupos o poblaciones y a su vez puede medirse el estado de seguridad alimentaria en los hogares, habitualmente a través de cuestionarios que indagan acerca de la percepción de la experiencia de seguridad/inseguridad alimentaria en el hogar.

Sobre cuáles son los vínculos y las relaciones entre la percepción de seguridad alimentaria y el estado nutricional, tanto en la infancia como en la edad adulta, la FAO (2018) ha propuesto un esquema que se presenta en la Figura 2. La inseguridad alimentaria percibida puede desembocar tanto en malnutrición por déficit como en malnutrición por exceso, lo cual se condice con la presente en muchas regiones “doble carga de malnutrición” (coexistencia de ambas formas de manifestación en el individuo, en el hogar o en la comunidad/población). Las vías de estas relaciones son a través del alto costo de los alimentos saludables y nutritivos, el estrés de percibir inseguridad alimentaria, ciertas adaptaciones fisiológicas a la privación alimentaria y una mayor prevalencia de nacimientos con bajo peso al nacer en hogares que experimentan inseguridad alimentaria (FAO; OPS; UNICEF, 2018).

Figura 2. Trayectorias del acceso inadecuado a los alimentos a las múltiples formas de malnutrición



Fuente: (FAO,2018:32).

Niveles moderados de inseguridad alimentario nutricional se han visto asociados a dietas hipercalóricas pero pobres en nutrientes, debido a una adaptación en la estrategia de consumo mediante un empobrecimiento en la calidad de la dieta, en particular en entornos urbanos donde es posible un acceso más inmediato a alimentos pobres en calidad, de alta densidad calórica. Existiría a su vez un vínculo psicosocial (FAO; OPS; UNICEF, 2018) entre la experiencia percibida de inseguridad alimentaria y la manifestación de la malnutrición por exceso en la cual los sentimientos de ansiedad derivados de no poder acceder a los alimentos generarían comportamientos que aumentan el riesgo de sobrepeso y obesidad, entre los cuales están la sobrealimentación en los momentos en los cuales se dispone de alimentos o la elección de alimentos de bajo costo y baja calidad pero que resultan placenteros.

Entre los estudios recientes que han indagado la relación entre la seguridad alimentaria y el riesgo de sobrepeso y obesidad se han obtenido resultados que indican una asociación entre la inseguridad alimentaria y un mayor riesgo de obesidad abdominal en niños (JAFARI et al., 2017), un mayor IMC en madres y sus niños con inseguridad alimentaria respecto a madres sin inseguridad alimentaria 12 meses post parto (YANG et al., 2018). A su vez existen estudios que no han encontrado una asociación entre sobrepeso y obesidad y la situación de seguridad alimentaria en el hogar (). Sin embargo lo que sí reportan

es que existe una diferencia en la percepción acerca de la asequibilidad y conveniencia en la adquisición de alimentos saludables, en favor de los hogares con seguridad alimentaria (VEDOVATO et al., 2016).

2.6 HORAS DE EXPOSICIÓN A PANTALLAS, ACTIVIDAD FÍSICA, HORAS DE SUEÑO.

Diversos estudios están reportando, en busca de establecer las causas de la epidemia de sobrepeso y obesidad en edades pediátricas, una combinación de factores entre los que se encuentran una dieta inadecuada (con alto consumo de alimentos procesados y ultraprocesados y bajo consumo de frutas y verduras) y altos niveles de sedentarismo, muy especialmente en las poblaciones urbanas.

La baja actividad física estaría incrementada en aquellos niños que tienen ambos padres empleados y estaría representada por la no realización de actividad física por fuera del centro educativo y por un tiempo excesivo de uso de dispositivos con pantalla (televisión, computadora, Tablet, celular) (VARELA ARÉVALO; OCHOA MUÑOZ; TOVAR CUEVAS, 2018). Además de que el tiempo utilizado para estar frente a una pantalla desplaza la realización de actividades físicas, implica muchas veces que dichos momentos sean acompañados con un mayor consumo de alimentos fuera de los horarios establecidos, lo conocido como conducta de “picoteo” (ARES; VIDAL; GIRONA, 2018). La baja actividad física así como un mayor tiempo sedentario mediante la sobreutilización de pantallas, se han encontrado asociadas a un riesgo incrementado de sobrepeso y obesidad en niños en edad escolar. En el caso de los preescolares, se encuentra mayoritariamente una ausencia de asociación, implicando que estos factores no resultan de riesgo para el sobrepeso en dichas edades, aunque la incorporación de dichas rutinas constituye en factor de riesgo en edades futuras (KEANE et al., 2017; TOMAZ et al., 2019).

Los efectos del uso excesivo de pantallas no se restringen únicamente al mayor sedentarismo concomitante y a la conducta de picoteo sino que la bibliografía reporta que existe una asociación entre el tiempo de exposición a pantallas y una disminución en las habilidades sociales, ya sea con pares como con las figuras parentales, síntomas depresivos o ansiedad y un impacto en la disminución en la duración y la calidad del sueño (DOMINGUES-MONTANARI, 2017; WU et al., 2017; ZHAO et al., 2018). A su vez la duración inadecuada del descanso (en particular la disminución de las horas de sueño) se han relacionado con un

riesgo incrementado de sobrepeso y obesidad, encontrando una relación inversa entre IMC y duración del tiempo de descanso en dos revisiones sistemáticas de estudios longitudinales en niños y adolescentes (FATIMA; DOI; MAMUN, 2015; LI et al., 2017). Las nuevas directrices de la OMS (OMS, 2019) sobre actividad física, sedentarismo y sueño indican la cantidad de horas de sueño de calidad, incluyendo las siestas. Según dichas recomendaciones se espera en menores de un año de 14 a 17 horas (0 a 3 meses de edad), 12 a 16 horas para niños de 4 a 11 meses, 11 a 14 horas en el caso de los de 1 a 2 años, 10 a 13 horas de 3 a 5 años y 9 a 12 entre los 5 a los 9 años.

2.7 TRASTORNOS INTERNALIZANTES.

Según Achenbach (ACHENBACH; MCCONAUGHY; HOWELL, 1987) los trastornos mentales en la infancia pueden clasificarse en dos tipos: problemas externalizantes (agresividad, impulsividad) e internalizantes (ansiedad, depresión). Una de las herramientas disponibles para evaluar la existencia de problemas internalizantes o externalizantes es el Inventario de Conductas Infantiles (CBCL/1.5-5), que compone el Achenbach System of Empirically Based Assessment ASEBA (ACHENBACH; RESCORLA, 2014), consistente en 99 ítems referidos por los padres.

Existen numerosos estudios que refieren la relación entre los trastornos internalizantes y externalizantes con el sobrepeso y obesidad en la infancia y la adolescencia (DAVIS; CARTER, 2009; DAVIS; SHAELYN; MARNI, 2004; FAITH et al., 2019; MADRID GARRIDO, 2015; VOLLRATH; HAMPSON; JÚLIÚSSON, 2012). Por un lado, en el caso de los trastornos internalizantes se encontró asociación entre las emocionalidades negativas y el elevado consumo de productos azucarados, entre la sobrealimentación y la búsqueda de la sensación de bienestar, denominada “alimentación emocional”. En el caso de los trastornos externalizantes, se reporta el vínculo entre la falta de autorregulación, el comportamiento compulsivo (con alimentación compulsiva) y la dificultad para percibir la saciedad, así como se ha encontrado la utilización del alimento por parte de los padres para calmar a los niños con conductas agresivas y/o impulsivas.

3 JUSTIFICACIÓN

El fenómeno del SyO en la infancia se encuentra enmarcado dentro de la epidemia de sobrepeso y obesidad.

La problemática del SyO en la infancia ya es parte de las preocupaciones en salud pública, tanto por su impacto en el futuro a corto plazo de los individuos que la padecen así como por el impacto a largo plazo, tanto individual como social, en términos costos en la atención en salud a enfermedades crónicas no transmisibles como por el posible impacto en la productividad.

En este momento contamos con bases de datos robustas, de libre acceso, y que relevan una multiplicidad de factores vinculados a la salud así como al contexto socioeconómico, material y educativo. Las encuestas ENDIS son una muy importante fuente de información, generada a partir del seguimiento de una cohorte de niños. La oportunidad y la riqueza de analizar el fenómeno de SyO infantil a través de este recurso ya disponible nos permite evaluar de forma longitudinal el fenómeno, observando el impacto de los factores de riesgo presentes a cada edad. A su vez la información recogida en las encuestas ENDIS nos habilita a estudiar esta problemática en preescolares, población de la cual no se cuenta con tanta magnitud de información por su dificultad de captación en comparación con la situación de los escolares.

En el caso de los niños en edad escolar, se cuenta en Uruguay con un estudio acerca de las trayectorias de Índice de Masa Corporal, evaluando como desenlace el desempeño escolar. Sin embargo, para el caso particular de los niños en edad preescolar no se cuenta aún con análisis longitudinal, sino que el estado nutricional de los niños en estas edades ha sido trabajado de manera transversal.

Es fundamental el conocimiento profundo, detallado y particular del desenvolvimiento del fenómeno a nivel local, pues éste nos dará herramientas para delinear estrategias preventivas en forma de recomendaciones, programas de salud pública en los cuales sería deseable incorporar otros actores (sector educativo, las familias, medios de comunicación, etc).

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL.

Evaluar los patrones de consumo de alimentos y sus efectos sobre el estado nutricional en dos olas de una cohorte de niños de 6 a 47 meses de regiones urbanas de Uruguay.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

1. Determinar los patrones de consumo de alimentos.
2. Estudiar la relación entre el patrón de consumo y el estado nutricional (sobrepeso/obesidad y bajo peso/normopeso) en la ola 2.
3. Estudiar la relación entre el patrón de consumo y el cambio en el estado nutricional entre las olas.

5 MÉTODOS

5.1 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población del presente trabajo está conformada por niños y niñas menores de 4 años de edad entre febrero de 2012 y noviembre de 2013 residentes en localidades urbanas del territorio uruguayo. Definimos localidad urbana como aquellas que posean una población estable de más de 5000 habitantes.

La muestra utilizada corresponde a la relevada en las Encuestas de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS) que acompaña a los niños, recolectando información referente al nacimiento y momento de realización de las encuestas. Los relevamientos, realizados en cooperación entre Facultad de Ciencias Económicas de Universidad de la República, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y el Instituto Nacional de Estadística se inició con el objetivo de “generar información de carácter longitudinal de libre disponibilidad, a efectos de fomentar el estudio de la situación de la primera infancia en Uruguay e informar al diseño de políticas “. (GEF/IECON, 2015, p. 3)

Fueron analizadas las Olas 1 y 2 (años 2013 y 2015). La Ola 1 estuvo constituida 2265 hogares entrevistados, sumando un total de 3.077 niños menores de 4 años. En la Ola 2, la muestra estuvo constituida por 2.611 niños y niñas entre 2 y 6 años de edad (24 a 79 meses), residentes en 2.310 hogares. (MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, 2018). Finalmente, 2383 niños y niñas participaron de ambas instancias.

La ENDIS tiene un diseño en dos fases de selección: en una primera fase el diseño muestral de la Encuesta Continua de Hogares, el cual es aleatorio y estratificado en dos o tres etapas de selección. La segunda fase corresponde a la selección de la totalidad de los hogares urbanos que cumplían con la condición de poseer niños de 0 a 3 años de edad cumplidos entre febrero de 2012 y noviembre de 2013 (INE, [s.d.]). La cantidad de hogares elegibles para participar de la muestra fue de 4943, de los cuales 2665 participaron en la primer Ola y 2310 en la segunda (GEF/IECON, 2015; INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, 2015; MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL, 2018)

5.2 DISEÑO DEL ESTUDIO.

Estudio de una cohorte de niños de 6 a 47 meses acompañados en Uruguay desde el año 2013 hasta 2016 en dos Olas sucesivas.

5.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

5.3.1 Criterios de inclusión:

Fueron incluidos niños y niñas que hayan participado en ambas olas de las encuestas y que cuenten con las medidas antropométricas en ambas instancias.

5.3.2 Criterios de exclusión:

No se considerarán los nacimientos prematuros (<37 semanas de gestación) por considerar que poseen un desempeño en su crecimiento y desarrollo que se distingue a aquellos nacidos a término. Tampoco serán analizados los casos de niños que presenten patologías que impidan y/o limiten la movilidad y el ejercicio físico.

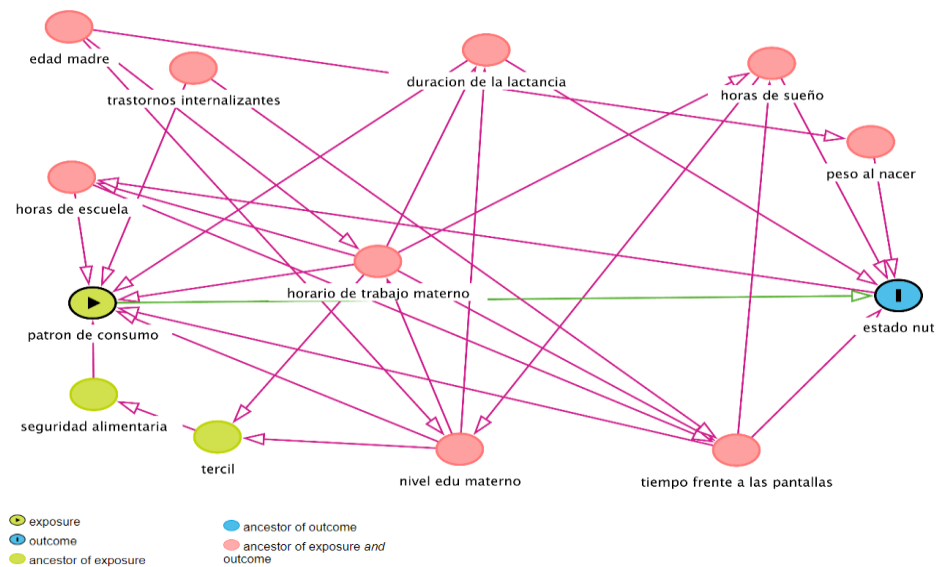
5.4 RECOLECCIÓN DE DATOS.

Las encuestas fueron relevadas por encuestadores entrenados para tal fin (Psicomotricistas y Nutricionistas), de modo de garantizar la calidad en la recolección de los datos. Las bases de datos de la ENDIS incluyen un amplio espectro de información referente al contexto socio-económico, estado nutricional (a partir de la toma de medidas antropométricas – peso y talla - del niño y la madre), hábitos nutricionales, controles de salud, situación sanitaria, situación laboral del referente adulto, nivel educativo, desarrollo psicomotriz (escala ASQ-3), competencias sociales, problemas de conductuales, seguridad alimentaria (a partir de la aplicación de la Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria ELCSA) (ANEXOS 1 y 2). La construcción del ingreso se fundamenta en el ingreso total del hogar, mediante ingresos personales y no personales, así como el valor locativo del inmueble, cuando se declara ser propietario. A partir de dicha información se construyeron los terciles y quintiles de ingresos (MIDES, 2017).

5.5 MODELO TEÓRICO PROPUESTO.

Se presenta un diagrama acíclico dirigido (DAG) incorporando las covariables consideradas de interés teórico y sus relaciones (Figura 1). El diagrama fue desarrollado con la finalidad de establecer qué variables se incorporan para el ajuste de los modelos estadísticos.

Figura 3. Diagrama acíclico dirigido realizado en la Web <http://www.dagitty.net/>



De acuerdo con el DAG, las variables que serán incorporadas para el ajuste de los modelos serán: Edad de la madre, presencia de trastornos internalizantes, duración de la lactancia, horas de escuela, horario de trabajo de la madre y tiempo frente a las pantallas. El desenlace estudiado será estado nutricional y patrones de consumo alimentario será la variable de exposición.

La variable peso al nacer no se utilizará para el ajuste por resultar antecesor del desenlace y las variables tercil de ingresos y seguridad alimentaria por resultar antecesoras de la exposición.

5.6 VARIABLES DE EXPOSICIÓN Y DESENLACE.

5.6.1 Variables de desenlace. Estado nutricional

Se evalúan tres desenlaces:

- 1- la presencia de sobrepeso/obesidad al final del seguimiento (Ola 2);
- 2- el *cambio* en el estado nutricional entre las olas 1 y 2 a través del cambio en el percentil del indicador nutricional;
- 3- el *cambio* en el estado nutricional entre las olas 1 y 2 a través del cambio en la categoría de estado nutricional.

Para la determinación del estado nutricional infantil se utilizaron las tomas de medidas antropométricas del niño (peso y talla), las cuales se tomaron de forma repetida en cada ola. En los casos de no coincidencia ambas medidas se utilizó el promedio. Se calculó el IMC para cada uno de los niños mayores a 2 años ($\text{Peso}/\text{talla}^2$). Para niños menores a 2 años se

utilizó el peso ajustado para la longitud (OMS, 2008; SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA, 2013; WHO, 2006). Posteriormente se calculó el score Z de acuerdo con los patrones de la OMS, definiendo la presencia de sobrepeso/obesidad en niños como un Z score >2 . La clasificación del estado nutricional mediante el indicador IMC/Edad fue presentada en el cuadro 1.

La toma de medidas antropométricas fue realizada en ambas olas. Los instrumentos utilizados para la recolección de medidas antropométricas fueron: (a) Balanza electrónica de piso con capacidad 200 kg, precisión 100 gramos marca Seca (b) Tallímetros. cedidos por la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

5.6.2 Variable de exposición.

Se consideró como exposición principal considerada es el patrón de consumo de alimentos, construido a partir del relevamiento efectuado en ambas Olas.

Los bloques de preguntas vinculados a la alimentación en la Ola 1 difieren de acuerdo a la edad del niño, recogiendo entonces de manera separada la información en los niños de 6 a 23 meses (<24 meses) y los de 24 y más meses.

En el caso de los niños que en la primer ola son menores de 24 meses, el relevamiento en la Ola 1 implicó la pregunta “En el día de ayer ¿consumió (NOMBRE) algún alimento de cada uno de estos grupos que le voy a nombrar?”, que interrogaba acerca de 16 alimentos diferentes (MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA; UNICEF; RUANDI, 2016). En lo referente a las bebidas, dicha información se recogió en una pregunta separada: “¿Qué bebe mayoritariamente el niño cuando tiene sed?”, con 6 opciones que en este trabajo se reagrupan como Agua/Bebidas azucaradas/No consume bebidas.

Para los niños de 24 y más meses en la Ola 1, las preguntas vinculadas a la alimentación que se utilizan en el presente trabajo fueron “En la última semana (NOMBRE) ¿comió...?” y “Para cada respuesta afirmativa, ¿cuántos días en la semana comió...?”, que recogen información acerca de la frecuencia semanal de consumo de 9 tipos de alimentos recomendados (MINISTERIO DE SALUD, 2016). Por otra parte, se incorporó la información proveniente de la pregunta “En el día de ayer ¿consumió (NOMBRE) algún alimento de cada uno de estos grupos que le voy a nombrar?”, en la cual se interroga acerca de 8 alimentos ultraprocesados con las opciones Si/No/No sabe, no contesta. En lo referente a las bebidas, la pregunta “¿Qué bebe el niño mayoritariamente cuando tiene sed?”, con 6 opciones en la ficha de recolección de datos, es recategorizada en el presente trabajo como

Agua/Bebidas azucaradas/No consume.

En la segunda ola la información del consumo de alimentos se realizó mediante el mismo grupo de preguntas, independientemente de la edad del niño en la Ola 1. Las preguntas tomadas para el análisis fueron “En la última semana (NOMBRE) ¿comió...?” y “Para cada caso afirmativo ¿cuántos días en la semana comió ...?”, las cuales indagan acerca de 26 tipos de alimentos, incluyendo tanto los alimentos recomendados por las Guías de alimentación basadas en alimentos (MINISTERIO DE SALUD, 2016) como productos procesados y ultraprocesados. A su vez fue utilizada la información de la pregunta “¿Qué bebe el niño mayoritariamente cuando tiene sed?”, con 8 opciones disponibles en el formulario de relevamiento, posteriormente recategorizadas como Agua/Bebidas azucaradas.

5.6.3 Variables de ajuste.

En función del modelo teórico (Figura 3) se incorporaron otras variables:

5.6.3.1 Tiempo de exposición a pantallas.

Esta variable fue relevada en la segunda ronda. Fue relevada en 4 categorías “menos de una hora”, “una a dos horas”, “dos y tres horas” y “más de cuatro horas”.

5.6.3.2 Tiempo de sueño.

El tiempo de descanso fue relevado únicamente en la Ola 2 como variable cuantitativa (horas de sueño). Teniendo en cuenta las directrices de la OMS (OMS, 2019), se clasificó el descanso de los niños reportado por las madres (incluyendo siestas) en Adecuado/Inadecuado.

5.6.3.3 Lactancia Materna.

Para la inclusión de la lactancia materna en el análisis es considerado el *tiempo de lactancia* en meses, independientemente de si la práctica fue de lactancia exclusiva o mixta. Por ese motivo se considera la información aportada en la segunda ronda de la encuesta, en la cual, por las edades que se encuestaron, gran parte de los niños tienen su ciclo de lactancia concluido. El tiempo de lactancia materno es categorizado como “No recibió lactancia materna”, “Hasta 2 meses”, “Menos de 6 meses” y “6 o más meses”. El establecimiento de las categorías se efectuó basado en las directrices de la OMS sobre lactancia materna y la legislación laboral Uruguaya vigente en el momento, que establecía el reintegro al trabajo en 8 semanas post parto (REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY, 2013; WORLD HEALTH ORGANIZATION; DEPARTMENT OF MATERNAL, 2013)

5.6.3.4 Horas de trabajo materno.

El horario de trabajo materno es categorizado como “no trabaja fuera del hogar”, “1 a 20 horas semanales”, “21 a 40 horas semanales” y “Más de 40 horas semanales”. Se considera la información proveniente de la Ola 2.

5.6.3.5 Trastornos internalizantes.

Se utilizan los resultados de la aplicación del cuestionario CBCL / 1.5–5 (ACHENBACH; RESCORLA, 2014) de la segunda ola de la encuesta. El instrumento que indaga la existencia de problemas de comportamiento de internalizantes y/o externalizantes se compone de una lista de verificación de 99 ítems para niños de 18 a 60 meses (con las posibles respuestas "no verdadero", "a veces verdadero" o "a menudo verdadero").

A partir de los resultados de la aplicación del test CBCL se incorpora al estudio la presencia de trastornos internalizantes. Este consiste en la suma de la puntuación en los ítems y creación de un score T. Dicha variable presenta las categorías “Normal” (score $T \leq 60$) y “borderline/clínico” (scores $T > 60$).

5.7 ANÁLISIS DE LOS DATOS

El análisis exploratorio de los datos fue realizado por la descripción de frecuencias de las variables cualitativas y medidas de resumen (media, mediana, desvío estándar y cuantiles, Rango Intercuartílico -IQR) en el caso de las variables cuantitativas. La normalidad de las variables cuantitativas fue confirmada gráficamente por histograma y mediante el test de Shapiro-Wilk.

Todos los análisis fueron realizados de forma separada para el grupo de niños que en la Ola 1 eran menores de 24 meses (denominado Grupo 1) y aquellos que tenían 24 o más meses (denominado Grupo 2) debido a que un grupo es más próximo a la introducción de la alimentación complementaria que el otro y la alimentación de ambos grupos fue relevada en la ola 1 por separado (Anexo 1).

Inicialmente la construcción de la variable de exposición principal (patrón alimentario) se efectuó a partir del método de reducción de dimensiones mediante análisis de clusters por método no jerárquico del algoritmo *Partitioning Around Medoids* (PAM). Se utilizaron las contribuciones individuales de cada una de las observaciones, analizadas mediante una matriz de disimilaridades construida en función del coeficiente de Gower. El número óptimo de clusters a construir se determinó mediante los gráficos de silueta. Posteriormente fue generada una variable con la clasificación de los individuos en uno de los grupos definidos por

los clusters. Se realizó el análisis descriptivo de las variables consideradas según el modelo teórico (Figura 3), de forma estatificada de acuerdo con la clasificación generada mediante los clusters obtenidos.

Para la segunda etapa de análisis, se utilizaron tres desenlaces con la finalidad de modelar el estado nutricional a lo largo de las olas. El primer desenlace fue el estado nutricional en la Ola 2, clasificado como bajo peso/normopeso o sobrepeso/obesidad. El segundo desenlace consistió en el cambio en el percentil entre las olas. La decisión de las categorías de la variable “cambio en el percentil” se realizó mediante los valores aproximados de los cuartiles obtenidos en el análisis exploratorio, construyendo finalmente 3 categorías: “disminuyó más de 10 puntos percentilares” “se mantuvo en +/- 10 puntos percentilares entre Olas 1 y 2” y “aumentó más de 10 puntos percentilares”. El último desenlace consistió en el cambio en el estado nutricional entre las olas. De esa forma se construyeron 3 categorías: “bajó” (implicando el paso desde la categoría de sobrepeso/obesidad en Ola 1 a bajo peso/normopeso en Ola 2), “mantuvo” (bajo peso/ normopeso en ambas Olas o sobrepeso/obesidad en ambas Olas) y “aumentó” (bajo peso/ normopeso en Ola 1 y sobrepeso/obesidad en Ola 2).

La asociación entre las variables de ajuste y el desenlace Estado nutricional se verificó mediante el test de Wald en el caso de las variables categóricas y mediante test de T para las variables cuantitativas. La asociación entre las variables de ajuste y los desenlaces cambio en el percentil y cambio en el estado nutricional se verificaron mediante el test de Wald en el caso de las variables categóricas y mediante Análisis de la Varianza para las variables cuantitativas. En el análisis de la asociación entre cada uno de los ítems de alimentación relevados y los clusters para cada Ola de cada uno de los grupos fue realizado mediante el test de Wald.

Se estimaron Odds Ratio (OR) crudos y ajustados, así como el intervalo de confianza (IC) al 95% para los tres desenlaces en los siguientes modelos:

- Modelos logísticos binarios para estimar la relación entre el patrón de consumo y el estado nutricional en la Ola 2.
- Se construyeron modelos ordinales para estimar la relación entre el patrón de consumo y el cambio en el percentil entre la Ola 1 y Ola 2 (disminuyó más de 10 puntos, mantuvo +/- 10 puntos y aumentó más de 10 puntos). Luego de evaluar la proporcionalidad de los riesgos, encontrando que no existe proporcionalidad, se optó por la construcción de modelos logísticos multinomiales.

- Se construyeron modelos logísticos ordinales para estimar la relación entre el patrón de consumo y el cambio en la categoría de estado nutricional entre la Ola 1 y Ola 2 (bajó, mantuvo, aumentó). Luego de evaluar la proporcionalidad de los riesgos, encontrando que no existe proporcionalidad, se optó por la construcción de modelos logísticos multinomiales.

En todos los casos se modeló por separado considerando el patrón de consumo en la Ola 1, en la Ola 2 y ambos patrones, así como se evaluó la existencia de interacción entre ambos patrones de consumo. Para la construcción de los modelos se tomó como punto de partida el modelo teórico (Figura 3), incorporando como variables de ajuste la edad de la madre, presencia de trastornos internalizantes, duración de la lactancia, horas de escuela, horario de trabajo de la madre y tiempo frente a las pantallas. Para la evaluación de los coeficientes fue utilizado el test de los coeficientes de Wald.

P-valores $<0,05$ indicaron tests estadísticos significativos. Los análisis descriptivos y el modelaje fueron realizados considerando el ponderador y planos muestrales, utilizando los paquetes *survey* y *svyVGAM* en el Software R versión 4.0.2 (R CORE TEAM, 2020).

5.8 ASPECTOS ÉTICOS

Los datos utilizados son abiertos y públicos, disponibles en la página Web del Instituto Nacional de Estadística (www.ine.gub.uy). A su vez, la información se encuentra anonimizada de forma irreversible, garantizando la protección de los datos personales.

El relevamiento de las encuestas ENDIS contó con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (resolución número 159 de la sesión del 18 de marzo de 2013 de la Facultad de Medicina, expediente número 070153-000486-13).

6 RESULTADOS

Las encuestas fueron respondidas por la madre en un 96.4% de los casos en la Ola 1 y un 95.9% de las ocasiones en la Ola 2. Asimismo, en las preguntas referentes a quién toma las decisiones referentes a hábitos, límites y salud las respuestas fueron que mayoritariamente las madres, solas o en compañía del otro progenitor o su actual pareja. Un total de 1673 niños y niñas fueron incluidos en la muestra final, con edades de 6 a 47 meses en la Ola 1 y de 28 a 79 meses en la Ola 2. El grupo 1 quedó conformado por 717 niños de 6 a 23 meses y el grupo 2 por 956 niños de 24 a 47 meses. En la Ola 2 dichos grupos incluyeron niños de 28 a 54 meses y de 48 a 79 meses respectivamente.

Las características descriptivas de ambos grupos en función del estado nutricional en las Olas 1 y 2 se presentan en las tablas 1 y 2.

Tabla 1. Distribución de las características de 717 niños de 6 a 23 meses (grupo 1) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según estado nutricional en las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud.

| | | Ola 1- Estado Nutricional | | | Ola 2 – Estado Nutricional | | |
|---|--------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------|
| | | Bajo peso/ normopeso (%) | Sobrepeso/Obe- sidad (%) | p- valor | Bajo peso/ normopes o (%) | Sobrepeso /Obesidad (%) | P-valor |
| Sexo | M | 52.2 | 46.5 | 0.384 | 51.5 | 52.5 | 0.874 |
| | F | 47.8 | 53.5 | | 48.5 | 47.5 | |
| Edad (meses)* | | 14.40 (5.06) | 15.67 (5.35) | 0.079 | 40.71 (5.52) | 40.23 (5.48) | 0.458 |
| Tercil | 1 | 30.1 | 22.8 | 0.443 | 28.9 | 32.4 | 0.811 |
| | 2 | 31.7 | 37.4 | | 35.3 | 33.4 | |
| | 3 | 38.2 | 39.8 | | 35.8 | 34.2 | |
| Insegurida d alimentaria | Seguridad alimentaria | 62.1 | 60.5 | 0.452 | 60.4 | 63.6 | 0.339 |
| | Inseguridad leve | 28.3 | 25.7 | | 25.1 | 27.4 | |
| | Inseguridad moderada | 6.8 | 7.5 | | 9.9 | 7.9 | |
| | Inseguridad severa | 2.8 | 6.3 | | 4.5 | 1.1 | |
| Edad Materna (Años)* | | 29.33(6.76) | 30.75(6.56) | 0.099 | 31.70(6.58) | 32.36(6.35) | 0.383 |
| Semanas de gestación | | 39.17 (1.18) | 39.14(1.25) | 0.961 | 39.17(1.19) | 39.18(1.22) | 0.845 |
| Peso al nacer | PEG | 3.7 | 1.4 | 0.141 | 3.9 | 1.0 | 0.009 |
| | AEG | 76.7 | 69.2 | | 77.5 | 66.8 | |
| | GEG | 19.6 | 29.4 | | 18.6 | 32.2 | |

Tabla 1. Distribución de las características de 717 niños de 6 a 23 meses (grupo 1) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según estado nutricional en las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (continuación)

| | | | | | | | |
|--|----------------------------|------|------|-------|------|------|-------|
| Duración de la lactancia | No lactancia materna | - | - | - | 1.8 | 3.1 | 0.686 |
| | Hasta los 2 meses | - | - | - | 5.3 | 7.2 | |
| | Menos de 6 meses | - | - | - | 9.6 | 8.2 | |
| | 6 o más meses | - | - | - | 83.3 | 81.5 | |
| Nivel educativo materno | Primaria | - | - | - | 14.3 | 16.3 | 0.909 |
| | Secundaria | - | - | - | 53.5 | 52.4 | |
| | Terciaria/universitaria | - | - | - | 32.3 | 31.4 | |
| Asistencia a centro educativo | Media Jornada | - | - | - | 81.4 | 82.1 | 0.877 |
| | Jornada completa | - | - | - | 18.6 | 17.9 | |
| Tiempo frente a pantallas | Menos de una hora | - | - | - | 24.7 | 36.1 | 0.127 |
| | Entre 1 y 2 horas | - | - | - | 50.9 | 40.4 | |
| | Entre 3 y 4 horas | - | - | - | 16.9 | 17.9 | |
| | Más de 4 horas | - | - | - | 7.5 | 5.7 | |
| Horario de trabajo materno | No trabaja fuera del hogar | 42.2 | 37.9 | 0.502 | 30.5 | 33.6 | 0.439 |
| | 1 a 20 horas semanales | 17.8 | 12.8 | | 18.6 | 11.1 | |
| | 21 a 40 horas semanales | 25 | 30 | | 31.1 | 31.5 | |
| Horario de trabajo materno | Más de 40 horas semanales | 15 | 19.3 | | 19.9 | 23.8 | |
| CBCL – Trastornos internalizantes | Normal | - | - | - | 88.8 | 84.4 | 0.223 |
| | Borderline/clínico | - | - | - | 11.2 | 15.6 | |
| Horas de sueño | Inadecuadas | - | - | - | 50.2 | 51.8 | 0.789 |
| | Adecuadas | - | - | - | 49.8 | 48.2 | |

Nota: Los valores están corregidos por los ponderadores y plano muestral. P-valor<0.05 se presenta en negrita.* las variables cuantitativas se presentan como media(desvío)

Tabla 2. Distribución de las características de 956 niños de 24 a 47 meses (grupo 2) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según estado nutricional en las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud.

| | | Ola 1- Estado Nutricional | | | Ola 2 – Estado Nutricional | | |
|---------------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------|--------------|----------------------------|--------------------|------------------|
| | | Bajo peso/normopeso | Sobrepeso/Obesidad | p-valor | Bajo peso/normopeso | Sobrepeso/Obesidad | P-valor |
| Sexo | M | 49.7 | 60.4 | 0.084 | 49.8 | 54.9 | 0.269 |
| | F | 50.3 | 39.6 | | 50.2 | 45.1 | |
| Edad (meses)* | | 35.45(6.29) | 37.68(6.78) | 0.015 | 61.23(6.69) | 65.03(5.72) | <0.001 |
| Tercil | 1 | 34.4 | 32 | 0.847 | 33.3 | 28.9 | 0.600 |
| | 2 | 33 | 36.4 | | 33.1 | 36 | |
| | 3 | 32.6 | 31.6 | | 33.6 | 35.1 | |
| Inseguridad alimentaria | Seguridad alimentaria | 56.9 | 45.8 | 0.034 | 57.7 | 60.4 | 0.726 |
| | Inseguridad leve | 28.7 | 40.7 | | 26 | 23.5 | |
| | Inseguridad moderada | 9.8 | 13 | | 11.6 | 12.9 | |
| | Inseguridad severa | 4.7 | 0.6 | | 4.7 | 3.2 | |
| Edad Materna (Años)* | | 30.50(7.03) | 30.99(6.54) | 0.559 | 32.53(6.94) | 33.36(6.39) | 0.196 |
| Semanas de gestación | | 39.19(1.27) | 39.21(1.30) | 0.877 | 39.17(1.28) | 39.25(1.25) | |
| Peso al nacer | PEG | 6 | 5.3 | 0.533 | 6 | 5.7 | 0.762 |
| | AEG | 78.5 | 74 | | 78.5 | 76.3 | |
| | GEG | 15.5 | 20.7 | | 15.5 | 18 | |
| Duración de la lactancia | No lactancia materna | - | - | - | 1.6 | 1.4 | 0.197 |
| | Hasta los 2 meses | - | - | - | 7.9 | 8.9 | |
| | Menos de 6 meses | - | - | - | 8.8 | 14.8 | |
| | 6 o más | - | - | - | 81.7 | 75.0 | |

Tabla 2. Distribución de las características de 956 niños de 24 a 47 meses (grupo 2) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según estado nutricional en las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud. (Continuación)

| | | | | | | | |
|--|----------------------------|------|------|-------|------|------|------------------|
| Nivel educativo materno | Primaria | - | - | - | 18.9 | 11.8 | 0.089 |
| | Secundaria | - | - | - | 56.2 | 56.9 | |
| | Terciaria/universitaria | - | - | - | 24.9 | 31.3 | |
| Asistencia a centro educativo | Media Jornada | - | - | - | 72.7 | 70.4 | 0.599 |
| | Jornada completa | - | - | - | 27.3 | 29.6 | |
| Tiempo frente a pantallas | Menos de una hora | - | - | - | 17.2 | 15.5 | 0.823 |
| | Entre 1 y 2 horas | - | - | - | 46.1 | 47 | |
| | Entre 3 y 4 horas | - | - | - | 26.8 | 25.2 | |
| | Más de 4 horas | - | - | - | 9.9 | 12.3 | |
| Horario de trabajo materno | | 37.1 | 27.7 | 0.503 | 35.8 | 31.5 | 0.027 |
| | No trabaja fuera del hogar | | | | | | |
| | 1 a 20 horas semanales | 17.6 | 19.8 | | 16.8 | 11.5 | |
| | 21 a 40 horas semanales | 27.7 | 30.7 | | 28 | 25.8 | |
| | Más de 40 horas semanales | 17.6 | 21.8 | | 19.4 | 31.2 | |
| CBCL – Trastornos internalizantes | Normal | - | - | - | 88.4 | 87.5 | 0.770 |
| | Borderline /clínico | - | - | - | 11.6 | 12.5 | |
| Horas de sueño | Inadecuadas | - | - | - | 32.9 | 13.3 | <0.001 |
| | Adecuadas | - | - | - | 67.1 | 86.7 | |

Nota: Los valores están corregidos por los ponderadores y plano muestral. P-valor<0.05 se presenta en negrita. * las variables cuantitativas se presentan como media(desvío)

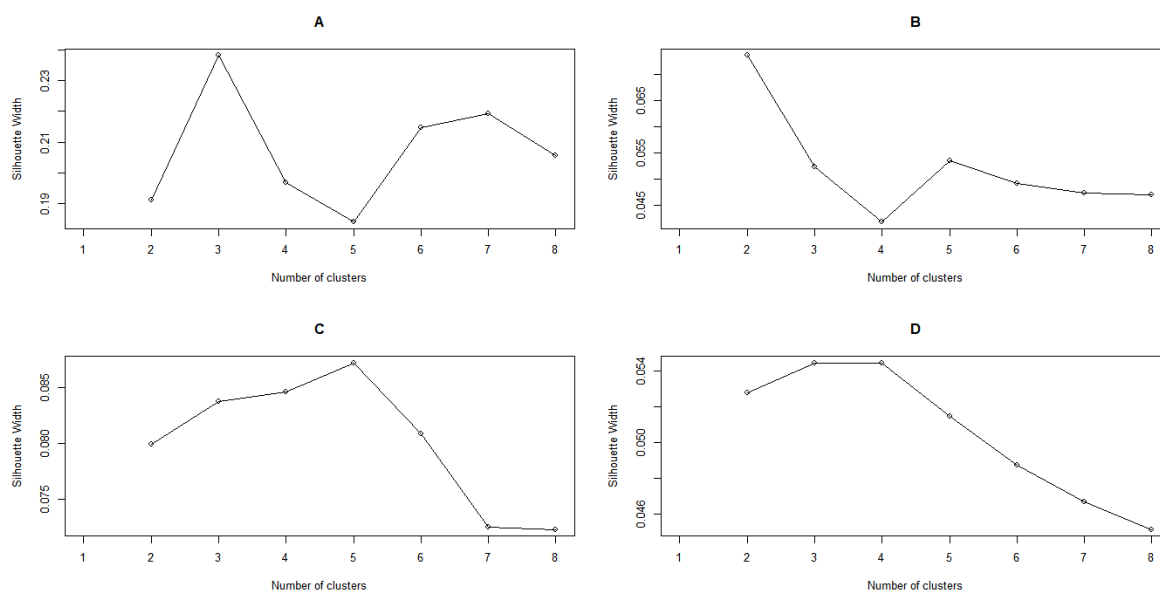
La presencia de Sobrepeso y Obesidad en la Ola 1 fue de 10.30% en el Grupo 1 (menores de 24 meses) y de 12.82 % en el Grupo 2 (24 o más meses), en la ola 2 estos valores fueron de 14.32% y 25.41%, grupos 1 y 2 respectivamente. A su vez en el interior del grupo 2 apareció asociado con la edad (en meses), presentando el grupo de niños con sobrepeso/obesidad una media de edad mayor que los niños con bajo peso o normopeso en ambas olas. El peso al nacer apareció relacionado con el estado nutricional en la Ola 2 para

el Grupo 1 (Tabla 1), pero no mostró la misma tendencia en el Grupo 2 (Tabla 2), donde el estado nutricional en la Ola 2 se vio asociado a la edad, horario de trabajo materno y horas de sueño.

6.1 CONSTRUCCIÓN DE LOS PATRONES ALIMENTARIOS, VARIABLE DE EXPOSICIÓN PRINCIPAL. ANÁLISIS DE CLUSTERS

En los niños menores (el grupo 1) se identificó a través del gráfico de silueta que el número óptimo de clusters fue de 3 en la Ola 1 y 2 clusters en la Ola 2. Por considerar que 2 patrones no diferenciarían de forma suficiente las conductas alimentarias en la Ola 2, se determinó establecer 3 grupos en ambas olas. En el caso de los niños mayores (el Grupo 2) se determinaron 5 clusters para la Ola 1 y 3 clusters para la Ola 2 (figura 4). Los gráficos de los agrupamientos individuales se presentan en el Apéndice 1.

Figura 4. Gráficos de silueta para la determinación del número óptimo de clusters. Grupo 1, Ola 1: A y Grupo 1, Ola 2: B. Grupo 2, Ola 1: C y Grupo 2, Ola 2: D.



Los agrupamientos identificados mediante el análisis de clusters en ambas olas fueron descritos por ítems individuales de alimentación (Apéndice 2) encontrando en todos los casos la existencia de un patrón al que llamamos “saludable”, con menor consumo de alimentos procesados y ultraprocesados, bebidas azucaradas y mayor frecuencia de consumo de frutas, verduras, carne, huevos, pescado y agua. Fueron identificados otros patrones, que constituyen grupos con menor presencia de alimentos sin procesar y un mayor peso en la frecuencia de consumo de alimentos procesados o ultraprocesados, dulces o salados.

En el caso del grupo 1 (menores de 24 meses) en la Ola 1 se identificaron 2

agrupamientos menos saludables: uno con un mayor peso de productos ultraprocesados (denominado UP) y uno con un consumo intermedio (denominado UP intermedio). En el caso del grupo 2 (24 y más meses) en la Ola 1 fueron identificados 5 clusters: “saludable”, dos grupos intermedios, llamados “moderado” (grupo con poca variedad de alimentos recomendados y moderado consumo de productos ultraprocesados) y “Bajo CH” (grupo con bajo consumo de carbohidratos) y 2 grupos con mayor frecuencia de consumo de ultraprocesados dulces o salados (llamados UP dulces y UP salados) (Apéndice 1). En todos los grupos se observó una baja frecuencia de consumo de pescado y legumbres y alta frecuencia de consumo de lácteos (cuadro 4).

Cuadro 4. Caracterización de los patrones de consumo obtenidos mediante análisis de clusters.

| | | Saludable | | UP intermedio | | UP | |
|-------|----------------------|---|--|--|--|---|--|
| | | Cluster 2 | Cluster 1 | Cluster 1 | Cluster 3 | | |
| Ola 1 | <24 meses en Ola 1 | Caracterizado por consumo de verduras y agua, con las menores presencias de todos los productos ultraprocesados. | Ausencia de verduras. Presencia de bebidas azucaradas y productos ultraprocesados | Presenta el mayor peso de las bebidas azucaradas y productos ultraprocesados con respecto a los otros dos grupos. | | | |
| | >= 24 meses en Ola 1 | <p>Saludable</p> <p>Cluster 2</p> <p>Es el grupo con mayor consumo diario de verduras, arroz, fideos, polenta, tubérculos y dulces. Es el grupo con menor consumo de purés, sopas y caldos instantáneos. Posee la mayor frecuencia de consumo de carne.</p> | <p>Bajo CH</p> <p>Cluster 3</p> <p>Bajo consumo de arroz, fideos, polenta, tubérculos, verduras. Presenta la mayor frecuencia de consumo de pescado y la menor de dulces. Es el grupo con menor consumo de golosinas y alfajores y galletitas rellenas</p> | <p>Moderado</p> <p>Cluster 5</p> <p>Posee la menor frecuencia de consumo de legumbres. Consumo moderado de verduras. Tiene el menor consumo de carne. Pescado prevalece una vez a la semana. Es el grupo con el menor consumo de nuggets, hamburguesas y panchos y de bebidas azucaradas.</p> | <p>UP salados</p> <p>Cluster 1</p> <p>Bajo consumo de hidratos de carbono, verduras, huevo. Prevalece el no consumo de pescado. Es el grupo con mayor consumo proporcional de Nuggets, panchos y hamburguesas, así como de golosinas.</p> | <p>UP dulces</p> <p>Cluster 4</p> <p>Es el grupo con mayor frecuencia de consumo de legumbres y huevo. Posee el mayor consumo de dulces, leche chocolatada, postres lácteos envasados, alfajores y galletitas rellenas. Es el grupo con mayor consumo de bebidas azucaradas.</p> | |
| Ola 2 | <24 meses en Ola 1 | <p>Saludable</p> <p>Cluster 3</p> <p>Mayor consumo de arroz, fideos, verduras, frutas, legumbres, lácteos, carne, pescado y huevo. Menor consumo de alfajores, golosinas, pures instantáneos, prefritos y bebidas azucaradas.</p> | <p>UP dulces</p> <p>Cluster 2</p> <p>Menor consumo de arroz, fideos, cereales y tubérculos, frutas, verduras, legumbres, lácteos, carne, pescado y huevo. Mayor consumo de postres lácteos envasados, alfajores, fritos.</p> | <p>UP salados</p> <p>Cluster 1</p> <p>Mayor consumo de purés, sopas y caldos instantáneos, aderezos, prefritos, golosinas y bebidas azucaradas</p> | | | |
| | >= 24 meses en Ola 1 | <p>Saludable</p> <p>Cluster 3</p> <p>Mayor consumo de arroz, cereales, tubérculos, verduras, frutas, legumbres, lácteos, carne, pescado, huevo, dulces. Menor consumo de postres lácteos envasados, alfajores y galletitas rellenas, fritos, golosinas, aderezos, purés, sopas y caldos instantáneos</p> | <p>UP dulces</p> <p>Cluster 2</p> <p>Menor consumo de arroz, cereales y tubérculos, frutas, verduras, lácteos, aderezos. Mayor frecuencia de respuesta de legumbres, huevo y pescado 0 veces por semana. Mayor consumo de postres lácteos envasado, alfajores y galletitas rellenas y bebidas azucaradas.</p> | <p>UP salados</p> <p>Cluster 1</p> <p>Mayor proporción de respuestas de frecuencia de 0 días de consumo de verduras, menor consumo de carne y huevo. Mayor de fritos, golosinas, aderezos, purés, sopas y caldos instantáneos. Consumo bajo de pescado. Es el que presenta la mayor proporción de respuestas de agua como bebida principal.</p> | | | |

UP: Ultraprocesados. CH: Carbohidratos

Analizando los patrones de consumo de los Grupos 1 y 2 (<24 y >=24 meses) en ambas Olas se encuentra que en el caso del Grupo 1, en la Ola 1 el 35.47% presentó patrón

“saludable” y 64.53% patrones “no saludables” y en la Ola 2 el 28.67% correspondió a patrón “saludable” y 71.33% “no saludable”. Para el Grupo 2 se encontró en la Ola 1 un 19.95% de los niños con un patrón de consumo “saludable” y un 80.05% como patrones “no saludables”. En la Ola 2 del grupo 2 el 45.01% presentó patrón “saludable” y el 54.99% patrones “no saludables” (Cuadro 5).

Cuadro 5. Patrón de consumo en Ola 2 en función del patrón en Ola 1 para grupos 1 y 2

| Patrón de consumo en Ola 2 | | | | | | |
|----------------------------|------------|------------|-----------|--------|---------|-------|
| | | | Saludable | UP* | UP* | Total |
| | | | | dulces | salados | |
| Patrón de consumo en Ola 1 | Grupo 1 | Saludable | 21.85% | 29.68% | 48.47% | 100% |
| | | UP* | 20.93% | 29.15% | 49.92% | 100% |
| | | intermedio | | | | |
| | UP* | 35.61% | 20.07% | 36.32% | 100% | |
| | Grupo 2 | Saludable | 34.71% | 29.74% | 35.56% | 100% |
| | | Bajo CH | 41.74% | 29.07% | 29.19% | 100% |
| | | Moderado | 53.05% | 20.92% | 26.03% | 100% |
| | | UP* | 41.25% | 31.17% | 27.58% | 100% |
| | | salados | | | | |
| | UP* dulces | 49.53% | 17.37% | 33.11% | 100% | |

UP: alimentos ultraprocesados.

Entre ambas olas se producen en parte de la muestra modificaciones en los patrones de consumo (Tabla 3) observando:

- a) En el grupo 1 (hasta 23 meses),
 - a. que de quienes se encontraban en la Ola 1 caracterizados con un patrón de consumo “saludable”, el 78.15% adoptó en la Ola 2 un patrón “no saludable”.
 - b. de quienes en Ola 1 adoptaron un patrón “no saludable”, el 32.41% adoptó en la Ola 2 un patrón “saludable”.
- b) En el caso del Grupo 2,

- a. de quienes se encontraban en la Ola 1 como patrón “saludable”, 65.29% correspondieron en la Ola 2 a patrones “no saludables”,
- b. de quienes correspondían en la Ola 1 a los patrones con mayor consumo de ultraprocesados (UP dulces o UP salados), el 45.96% pasó en la Ola 2 a patrón “saludable”.

6.2 CONSTRUCCIÓN DE LAS VARIABLES DE CAMBIO.

La variable cambio en el percentil entre las Olas 1 y 2 presentó una mediana de -0.31 puntos (IQR=-14.42;11-39). Categorizando la variable en base a un punto de corte aproximado a los cuartiles 1 y 3 en 10 puntos se obtuvo que 31.16% disminuyó más de 10 puntos, 41.89% mantuvo (+/- 10 puntos) y 26.99% aumentó más de 10 puntos. En el grupo 1 esos valores fueron de 28.31%, 41.14% y 30.54% respectivamente y en el grupo 2 de 33.68%, 42.89% e 23.43%. Los movimientos de los percentiles fueron en el grupo 1 predominantemente de aumento y en el grupo 2 predominantemente de descenso.

Para la variable cambio en el estado nutricional (bajo peso/normopeso a sobrepeso/obesidad sobrepeso/obesidad a bajo peso/normopeso) se encontró que un 4.29% bajó, 83.74% mantuvo y 11.99% subió. En el grupo 1 esas cifras fueron de 5.16%, 86.33% y 8.51% y para el grupo 2 3.45%, 81.59% y 14.96%. De esta forma encontramos que la modificación de estado nutricional más habitual en ambos grupos fue el incremento, siendo el porcentaje de niños que mudaron de estado nutricional de bajo peso/ normopeso a sobrepeso/obesidad ligeramente mayor en el grupo 2 que en el grupo 1 (Tabla 4).

Cuadro 6. Distribución del cambio en el percentil entre Olas 1 y 2

| Cambio en el percentil entre OLAS 1 y 2 | | |
|--|--------------------------------|---------------------------------|
| Disminuyó más de 10 puntos | Mantuvo (+/- 10 puntos) | Aumentó más de 10 puntos |
| Grupo 1 | | |
| 28.31% | 41,14% | 30.54% |
| Grupo 2 | | |
| 33.68% | 42.89% | 23.43% |

En el Grupo 1 la edad resultó relacionada al cambio en el percentil entre las Olas 1 y 2, teniendo una media menor de edad quienes aumentaron más de 10 puntos percentilares.

Dentro del grupo 1 ninguna otra variable resultó vinculada de forma estadísticamente significativa con el cambio en el percentil no con la modificación de estado nutricional de los niños entre las Olas 1 y 2 (Tabla 3).

Tabla 3. Distribución de las características de 717 niños de 6 a 23 meses (grupo 1) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según cambio en el percentil y cambio en el estado nutricional entre las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud.

| | | Cambio en el percentil | | | p-valor | Cambio en el Estado Nutricional | | | |
|------------------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------------|----------------------|--------------|---------------------------------|-------------|-------------|---------|
| | | ↓ más de 10 puntos % | Mantuvo (+/- 10 puntos) % | ↑ más de 10 puntos % | | ↓% | Mantuvo % | ↑ % | p-valor |
| Sexo | M | 53.4 | 49.9 | 52.3 | 0.769 | 44.4 | 51.8 | 54.7 | 0.667 |
| | F | 46.6 | 50.1 | 47.7 | | 55.6 | 48.2 | 45.3 | |
| Edad (meses) | | 41.13(5.20) | 41.30(5.31) | 39.36(5.85) | 0.001 | 42.14(5.91) | 40.70(5.48) | 39.29(5.47) | 0.086 |
| Tercil | 1 | 30.1 | 27.3 | 31.4 | 0.618 | 31 | 28.4 | 37.6 | 0.671 |
| | 2 | 37.7 | 36.1 | 31.1 | | 38.6 | 35.4 | 29.5 | |
| | 3 | 32.2 | 36.5 | 37.5 | | 30.4 | 36.2 | 32.9 | |
| Inseguridad alimentaria | Seguridad alimentaria | 57 | 65.6 | 58.5 | 0.127 | 63.6 | 60.7 | 61.4 | 0.426 |
| | Inseguridad leve | 27 | 20.3 | 30.4 | | 13.7 | 25.7 | 29.2 | |
| | Inseguridad moderada | 9.7 | 10.1 | 9 | | 16.6 | 9.4 | 8.2 | |
| | Inseguridad severa | 6.2 | 3.9 | 2.1 | | 6.1 | 4.2 | 1.2 | |
| Edad Materna (Años) | | 31.34(6.95) | 32.14(6.43) | 31.73(6.33) | 0.489 | 32.49(6.83) | 31.71(6.57) | 32(6.29) | 0.788 |
| Semanas de gestación | | 39.30(1.19) | 39.14(1.17) | 39.07(1.22) | 0.182 | 39.09(1.24) | 39.16(1.19) | 39.16(1.19) | 0.933 |
| Peso al nacer | PEG | 4.2 | 2.7 | 3.7 | 0.074 | 0 | 4 | 0 | 0.089 |
| | AEG | 77.7 | 71.1 | 80.5 | | 73.8 | 76.9 | 67.8 | |
| | GEG | 18 | 26.2 | 15.7 | | 26.2 | 19 | 32.2 | |
| Duración de la lactancia | No lactancia materna | 1.4 | 1.6 | 3.0 | 0.887 | 1.9 | 1.7 | 4.9 | 0.702 |
| | Hasta los 2 meses | 5.8 | 5.7 | 5.0 | | 7.8 | 5.4 | 5.6 | |
| | Menos de 6 meses | 9.0 | 10.6 | 8.3 | | 10.0 | 9.6 | 7.9 | |
| | 6 o más meses | 83.7 | 82.1 | 83.7 | | 80.3 | 83.4 | 81.6 | |
| Nivel educativo materno | Primaria | 14.3 | 13.4 | 16.1 | 0.751 | 9.2 | 14.7 | 16 | 0.827 |
| | Secundaria | 55.9 | 51.3 | 53.4 | | 64.2 | 52.7 | 53.7 | |
| | Terciaria/universitaria | 29.9 | 35.3 | 30.5 | | 26.6 | 32.6 | 30.3 | |
| Asistencia centro educativo | Media Jornada | 80 | 80.9 | 83.7 | 0.646 | 77.2 | 81.7 | 50.4 | 0.829 |
| | Jornada completa | 20 | 19.1 | 16.3 | | 22.8 | 18.3 | 49.6 | |

Tabla 3. Distribución de las características de 717 niños de 6 a 23 meses (grupo 1) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según cambio en el percentil y cambio en el estado nutricional entre las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (Continuación)

| | | | | | | | | | |
|--|----------------------------|------|------|------|-------|------|------|------|-------|
| Tiempo frente a pantallas | Menos de una hora | 20.6 | 27.3 | 30.4 | 0.343 | 30.1 | 24.6 | 40.9 | 0.203 |
| | Entre 1 y 2 horas | 54.7 | 47.4 | 47 | | 45.2 | 51.1 | 36 | |
| | Entre 3 y 4 horas | 18.9 | 16.6 | 15.8 | | 16.1 | 16.9 | 18.5 | |
| | Más de 4 horas | 5.8 | 8.7 | 6.8 | | 8.6 | 7.5 | 4.6 | |
| Horario de trabajo materno | No trabaja fuera del hogar | 33.1 | 30.2 | 29.8 | 0.809 | 24.6 | 31 | 33.7 | 0.643 |
| | 1 a 20 horas semanales | 17.2 | 15.2 | 20.6 | | 10.3 | 18.5 | 12.2 | |
| | 21 a 40 horas semanales | 29.8 | 34.2 | 28.8 | | 34.4 | 31 | 30.9 | |
| | Más de 40 horas semanales | 20 | 20.4 | 20.8 | | 30.7 | 19.5 | 23.3 | |
| CBCL – Trastornos internalizantes | Normal | 92.2 | 87.1 | 85.7 | 0.124 | 85 | 88.6 | 85.5 | 0.733 |
| | Borderline /clínico | 7.8 | 12.9 | 14.3 | | 15 | 11.4 | 14.5 | |
| Horas de sueño | Inadecuadas | 51.5 | 51.5 | 48.2 | 0.751 | 52.2 | 50.3 | 52.3 | 0.944 |
| | Adecuadas | 48.5 | 48.5 | 51.8 | | 47.8 | 49.7 | 47.7 | |
| Patron de consumo en la Ola 1 | Saludable | 38.8 | 35.3 | 32.6 | 0.127 | 32.8 | 35.8 | 33.8 | 0.871 |
| | UP intermedio | 18.1 | 13 | 11.7 | | 19.1 | 14 | 11.6 | |
| | UP | 43.2 | 51.6 | 55.7 | | 48.1 | 50.2 | 54.7 | |
| Patron de consumo en la Ola 2 | Saludable | 25.7 | 31.6 | 27.6 | 0.468 | 22.2 | 28.7 | 32.1 | 0.898 |
| | UP Dulces | 33.1 | 27.5 | 26.5 | | 34.3 | 28.7 | 27.1 | |
| | UP Salados | 41.2 | 40.8 | 45.9 | | 43.5 | 42.7 | 40.9 | |

Nota: Los valores están corregidos por los ponderadores y plano muestral. P-valor<0.05 se presenta en negrita. * las variables cuantitativas se presentan como media(desvío). UP: ultraprocesados.

En el Grupo 2 la edad resultó asociada con ambas formas de modificación (cambio en el percentil y cambio en la categoría de estado nutricional), de modo que en el grupo que presentó aumento de más de 10 puntos la media de edad fue estadísticamente inferior a que en los grupos “disminuyó más de 10 puntos” y “se mantuvo en +/- 10 puntos percentilares” entre Olas 1 y 2. En el caso del cambio en el estado nutricional, la media de edad fue superior en el grupo que mostró un aumento (pasaje de bajo peso/ normopeso a Sobrepeso/Obesidad) en la categoría de estado nutricional. Las horas de sueño también resultaron vinculadas en

el Grupo 2 a la modificación entre las Olas 1 y 2 del estado nutricional (Tabla 4).

Tabla 4. Distribución de las características de 956 niños de 24 a 47 meses (grupo 2) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según cambio en percentil y cambio en el estado nutricional entre las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud.

| | | Cambio en el percentil | | | p-valor | Cambio en el Estado Nutricional | | | |
|--|----------------------------|------------------------|---------------------------|----------------------|--------------|---------------------------------|-------------|-------------|------------------|
| | | ↓ más de 10 puntos % | Mantuvo (+/- 10 puntos) % | ↑ más de 10 puntos % | | ↓ % | Mantuvo % | ↑ % | p-valor |
| Sexo | M | 48.5 | 52.8 | 51.7 | 0.592 | 56.2 | 50.8 | 51 | 0.877 |
| | F | 51.5 | 47.2 | 48.3 | | 43.8 | 49.2 | 49 | |
| Edad (meses) | | 63.11(6.75) | 62.28(6.51) | 60.46(6.55) | 0.003 | 61.14(7.54) | 61.73(6.79) | 64.68(5.17) | <0.001 |
| Tercil | 1 | 34 | 28.7 | 36.3 | 0.349 | 37.7 | 32.3 | 30 | 0.917 |
| | 2 | 35 | 33.5 | 32.6 | | 26.2 | 33.9 | 35.7 | |
| | 3 | 31 | 37.7 | 31.1 | | 36.1 | 33.8 | 34.3 | |
| Inseguridad alimentaria | Seguridad alimentaria | 56.5 | 58.6 | 61 | 0.655 | 51.7 | 57.5 | 64.1 | 0.300 |
| | Inseguridad leve | 26.5 | 26.4 | 21.4 | | 40.4 | 25.8 | 20.1 | |
| | Inseguridad moderada | 11.3 | 11.3 | 14.4 | | 2.3 | 12.4 | 12 | |
| | Inseguridad severa | 5.6 | 3.7 | 3.2 | | 5.5 | 4.3 | 3.8 | |
| Edad Materna (Años) | | 32.71(6.78) | 32.93(6.73) | 32.39(7.05) | 0.744 | 31.68(5.68) | 32.78(6.92) | 32.84(6.61) | 0.545 |
| Semanas de gestación | | 39.09(1.31) | 39.21(1.25) | 39.31(1.23) | 0.272 | 39.40(1.25) | 39.15(1.38) | 39.32(1.21) | 0.287 |
| Peso al nacer | PEG | 5.3 | 6.7 | 5.3 | 0.281 | 13.7 | 5.1 | 8 | 0.223 |
| | AEG | 82.3 | 74.9 | 77 | | 61.9 | 79.4 | 74.6 | |
| | GEG | 12.4 | 18.4 | 17.7 | | 24.3 | 15.5 | 17.4 | |
| Duración de la lactancia | No lactancia materna | 1.5 | 1.6 | 1.5 | 0.137 | 0 | 1.9 | 0 | 0.115 |
| | Hasta los 2 meses | 7.5 | 10.1 | 5.3 | | 13.4 | 7.9 | 8.5 | |
| | Menos de 6 meses | 7.0 | 13.7 | 8.8 | | 2.3 | 9.4 | 16.8 | |
| | 6 o más meses | 84.0 | 74.7 | 84.4 | | 84.3 | 80.9 | 74.7 | |
| Nivel educativo materno | Primaria | 22.3 | 13.2 | 16.9 | 0.120 | 10.8 | 18.5 | 12.1 | 0.363 |
| | Secundaria | 53.2 | 58 | 58.3 | | 60.5 | 56.4 | 55.2 | |
| | Terciaria/universitaria | 24.6 | 28.8 | 24.7 | | 28.8 | 25.1 | 32.8 | |
| Asistencia a centro educativo | Media Jornada | 73.5 | 70.2 | 73.9 | 0.612 | 76.8 | 72.3 | 70 | 0.755 |
| | Jornada completa | 26.5 | 29.8 | 26.1 | | 23.2 | 27.7 | 30 | |
| Tiempo frente a pantallas | Menos de una hora | 18.5 | 15.7 | 15.8 | 0.858 | 13.1 | 17.1 | 15.6 | 0.137 |
| | Entre 1 y 2 horas | 43 | 47.8 | 48.9 | | 40.5 | 46.4 | 47.7 | |
| | Entre 3 y 4 horas | 27.9 | 25.1 | 26.4 | | 18.4 | 27.4 | 23.2 | |
| | Más de 4 horas | 10.7 | 11.3 | 8.8 | | 28 | 9.1 | 13.5 | |
| Horario de trabajo materno | No trabaja fuera del hogar | 33.8 | 33.8 | 38.2 | 0.316 | 31.3 | 35.5 | 31.5 | 0.234 |
| | 1 a 20 horas semanales | 18.9 | 12.3 | 16.3 | | 10.2 | 17 | 9.6 | |
| | 21 a 40 horas semanales | 27.7 | 28 | 25.9 | | 40.1 | 26 | 30.9 | |
| | Más de 40 horas semanales | 19.6 | 25.9 | 19.6 | | 18.4 | 21.5 | 24 | |
| CBCL – Trastornos internalizantes | Normal | 88.6 | 88.7 | 86.1 | 0.700 | 90.3 | 87.8 | 89.2 | 0.901 |
| | Borderline/clínico | 11.4 | 11.3 | 13.9 | | 9.7 | 12.2 | 10.8 | |

Tabla 4. Distribución de las características de 956 niños de 24 a 47 meses (grupo 2) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, según cambio en percentil y cambio en el estado nutricional entre las Olas 1 y 2 de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (Continuación)

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-------------|------|------|------|-------|------|------|------|------------------|
| Horas de sueño | Inadecuadas | 24.3 | 28.2 | 33.3 | 0.112 | 34.9 | 30.9 | 12 | <0.001 |
| | Adecuadas | 75.7 | 71.8 | 66.7 | | 65.1 | 69.1 | 88 | |
| Patrón de consumo Ola 1 | Saludable | 19.9 | 21.8 | 16.2 | 0.280 | 32.1 | 19.7 | 18.4 | 0.757 |
| | Bajo CH | 20.6 | 17.8 | 18 | | 14.8 | 18.9 | 19.7 | |
| | Moderado | 25.5 | 30.3 | 34.4 | | 18.5 | 30.2 | 28.5 | |
| | UP Salados | 17.1 | 10.5 | 14.7 | | 19.1 | 13.7 | 12.3 | |
| | UP dulces | 16.9 | 19.7 | 16.6 | | 15.5 | 17.6 | 21.2 | |
| Patrón de consum Ola 2 | Saludable | 44.3 | 46 | 44 | 0.698 | 32.2 | 47.3 | 37 | 0.062 |
| | UP dulces | 28 | 23.2 | 23.7 | | 41.3 | 24.4 | 24 | |
| | UP Salados | 27.7 | 30.8 | 32.3 | | 26.4 | 28.3 | 39 | |

Nota: Los valores están corregidos por los ponderadores y plano muestral. P-valor<0.05 se presenta en negrita. * las variables cuantitativas se presentan como media(desvío). UP: ultraprocesados, CH: carbohidratos

6.3 MODELAJE: DESENLACE: ESTADO NUTRICIONAL EN LA OLA 2

Para el Grupo 1 (hasta 23 meses) se analizó (separadamente) el efecto del patrón de consumo en las olas 1 y 2 sobre el estado nutricional en la Ola 2. No se evidenció asociación entre las exposiciones principales y el desenlace tanto en el modelo simple como en el modelo ajustado (Tabla 5).

Tabla 5. Odds ratios (OR) crudos y ajustados para el estado nutricional en la Ola 2, según patrón de consumo de 717 niños de 6 a 23 meses (grupo 1) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud.

| | | Patron en la Ola 1 | | | | Patron en la Ola 2 | | | |
|--|---------------|--------------------|-----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------|
| | | OR* crudo | IC (95%) | OR*,** ajustado | IC (95%) | OR* crudo | IC (95%) | OR*,** ajustado | IC (95%) |
| Patrón de consumo en la Ola ^a | Saludable | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | |
| | UP intermedio | 0.81 | 0.39-1.66 | 0.79 | 0.36-1.71 | 0.81 | 0.39-1.66 | 0.79 | 0.36-1.71 |
| | UP | 1.23 | 0.75-2.03 | 1.20 | 0.70-2.05 | 1.23 | 0.75-2.03 | 1.20 | 0.70-2.05 |

Notas: OR= Odds Ratio, IC= Intervalo de Confianza; * Desenlace estado nutricional: Categoría de referencia Bajo Peso/Normopeso ; ** Efecto de patrón de consumo en estado nutricional en la Ola 2 ajustado por Sexo, duración de la lactancia, trastornos internalizantes, horas de sueño, horas de trabajo de la madre y tiempo frente a las pantallas. a: *Determinadas previamente por análisis de cluster*. AIC en modelo con Patrón de Ola 1: 539.42, AIC en modelo con patrón de Ola2: 541.11. UP: ultraprocesados

Para el Grupo 2 (≥ 24 meses) se encontró un efecto (controlado por las demás variables) del patrón de consumo caracterizado por un mayor consumo de ultraprocesados dulces y bebidas azucaradas) con 92% más chances de presentar sobrepeso/obesidad que el patrón de consumo saludable de la Ola 1. Entretanto, no se evidenció un efecto significativo del patrón de consumo en la Ola 2 (Tabla 6).

Tabla 6. Odds ratios (OR) crudos y ajustados para el estado nutricional en la Ola 2, según patrón de consumo en la Ola 1 y Ola 2 de 956 niños de 24 a 47 meses (grupo 2) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud..

| | | Patrón en la Ola 1 | | | | Patrón en la Ola 2 | | | |
|--|-----------|--------------------|---------------|--------------------|-----------------------|--------------------|---------------|--------------------|---------------|
| | | OR* crudo | IC (95%) | OR*,** ajustado | IC (95%) | OR* crudo | IC (95%) | OR*,** ajustado | IC (95%) |
| Patrón de consumo en la Ola ^a | Saludable | 1 | | 1 | | 1 | | 1 | |
| | Bajo CH | 1.22 | 0.19- 0.43 | 1.02 | 0.52- 2.01 | | | | |
| | Moderado | 1.31 | 0.67- 2.24 | 1.49 | 0.83- 2.67 | | | | |
| | UP | 0.83 | 0.44- 1.55 | 0.85 | 0.42- 1.72 | 1.52 | 0.99- 2.31 | 1.21 | 0.76- 1.93 |
| | UP dulces | 1.43 | 0.81- 2.55 | 1.92 | 1.03- 3.58 | 1.10 | 0.67- 1.78 | 0.81 | 0.48- 1.36 |

Nota:OR= Odds Ratio, IC= Intervalo de Confianza; * Desenlace estado nutricional: Categoría de referencia Bajo Peso/Normalpeso ; ** Efecto de patrón de consumo en estado nutricional en la Ola 2 ajustado por Sexo, duración de la lactancia, trastornos internalizantes, horas de sueño, horas de trabajo de la madre y tiempo frente a las pantallas. a: *Determinadas previamente por análisis de cluster*. AIC en modelo con Patrón de Ola 1: 933.52, AIC en modelo con patrón de Ola2: 936.11. UP: ultraprocesados, CH: carbohidratos

6.4 DESENLACES: CAMBIOS ENTRE ESTADO NUTRICIONAL (PERCENTIL Y CATEGORÍAS) EN LAS OLAS 1 Y 2

Para el Grupo 1 no se encontró asociación entre el Patrón de consumo en la Ola 1 y 2 en las modificaciones en su estado nutricional (cambio en el percentil y cambio en la categoría de estado nutricional) (Tabla 7).

En el caso del grupo 2, el patrón de consumo caracterizado por un mayor consumo de ultraprocesados salados tales como nuggets, panchos y hamburguesas, así como el bajo consumo de hidratos de carbono, verduras, huevo y pescado resultó vinculado a una disminución de más de 10 puntos percentilares entre las Olas 1 y 2, controlado por las demás variables (OR 1.99, IC 95%= 1.09-3.63). Al analizar el efecto del patrón de consumo en la Ola 1 no se encontró evidencia estadísticamente significativa de su vínculo con el cambio en la categoría de estado nutricional entre Olas 1 y 2.

Tabla 7. Odds ratios (OR) crudos y ajustados para patron de consumo en el cambio en el percentil y en el estado nutricional entre Olas 1 y 2 , de 711 niños de 6 a 23 meses (grupo 1) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud

| | Cambio en el percentil* | | | | Cambio en el estado nutricional* | | | | |
|--|-------------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| | OR Crudo (IC95%) | OR Crudo (IC95%) | OR Ajustado** (IC95%) | OR Ajustado** (IC95%) | OR Crudo (IC95%) | OR Crudo (IC95%) | OR Ajustado** (IC95%) | OR Ajustado** (IC95%) | |
| | ↓ de 10 puntos | ↑ de 10 puntos | ↓ de 10 puntos | ↑ de 10 pun- tos | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | |
| Saluda- ble | 1 | | | | 1 | | | | |
| Patron de con- sumo ola 1*** | UP in- terme- dio | 1.26 (0.73- 2.19) | 0.97 (0.54- 1.75) | 1.25 (0.70- 2.25) | 1.06 (0.58- 1.93) | 1.49 (0.57- 3.87) | 0.87 (0.36- 2.13) | 1.54 (0.55- 4.32) | 0.81 (0.31- 2.10) |
| | UP | 0.76 (0.50- 1.17) | 1.17 (0.77- 1.77) | 0.92 (0.58- 1.45) | 1.37 (0.89- 2.13) | 1.05 (0.46- 2.40) | 1.16 (0.62- 2.16) | 0.89 (0.37- 2.15) | 1.19 (0.60- 2.34) |
| Saluda- ble | 1 | | | | 1 | | | | |
| Patron de con- sumo ola 2*** | UP dul- ces | 1.48 (0.88- 2.84) | 1.1 (0.65- 1.86) | 1.44 (0.83- 2.48) | 1.05 (0.61- 1.80) | 1.55 (0.60- 3.98) | 0.85 (0.38- 1.90) | 1.45 (0.54- 3.88) | 0.95 (0.41- 2.38) |
| | UP sa- lados | 1.24 (0.77- 2.01) | 1.29 (0.81- 2.05) | 1.28 (0.76- 2.15) | 1.44 (0.88- 2.36) | 1.32 (0.54- 3.22) | 0.86 (0.42- 1.74) | 0.87 (0.34- 2.23) | 0.84 (0.38- 1.85) |

Nota:OR= Odds Ratio, IC= Intervalo de Confianza; * Desenlaces cambio: Categoría de referencia- Se mantuvo +/- 10 puntos entre Ola 1 y 2 o se mantuvo en la categoría de estado nutricional; ** Efecto de patron de consumo en estado nutricional en la Ola 2 ajustado por Sexo, duración de la lactancia, trastornos internalizantes, horas de sueño, horas de trabajo de la madre y tiempo frente a las pantallas; *** Modelos separados para patron de consumo en cada ola. UP: ultraprocesados

El patrón de consumo de la Ola 2, caracterizado por el mayor consumo de ultraprocesados dulces y bebidas azucaradas, así como bajo consumo de alimentos no procesados tales como verduras, arroz, cereales, tubérculos, frutas en el grupo 2 resultó asociado a la disminución de más de 10 puntos porcentuales entre las Olas 1 y 2, controlado por las demás variables. Asimismo, el patrón de consumo con mayor peso de los productos ultraprocesados salados resultó en un incremento de las chances de pasar de bajo peso/ normopeso a Sobre-peso/obesidad, en el modelo múltiple.

Tabla 8. Odds ratios (OR) crudos y ajustados para el cambio en el percentil y en el estado nutricional entre Olas 1 y 2, según patrón de consumo en la Ola 1 de 956 niños de 24 a 47 meses (grupo 2) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud.

| | | Cambio en el percentil* | | | | Cambio en el estado nutricional* | | | |
|----------------------------|------------|-------------------------|------------------|-------------------------|-----------------------|----------------------------------|-------------------------|-----------------------|-----------------------|
| | | OR Crudo (IC95%) | OR Crudo (IC95%) | OR Ajustado** (IC95%) | OR Ajustado** (IC95%) | OR Crudo (IC95%) | OR Crudo (IC95%) | OR Ajustado** (IC95%) | OR Ajustado** (IC95%) |
| | | ↓ de 10 puntos | ↑ de 10 puntos | ↓ de 10 puntos | ↑ de 10 puntos | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |
| | Saludable | 1 | | | | 1 | | | |
| Patrón de consumo ola 1*** | Bajo CH | 1.27 (0.71-2.29) | 1.36 (0.68-2.72) | 1.09 (0.59-2.03) | 1.16 (0.56-2.37) | 0.48 (0.13-1.73) | 1.12 (0.54-2.30) | 0.44 (0.12-1.65) | 0.92 (0.43-1.98) |
| | Moderado | 0.92 (0.56-1.53) | 1.52 (0.86-2.69) | 0.83 (0.49-1.42) | 1.48 (0.82-2.67) | 0.37 (0.11-1.26) | 1.01 (0.54-1.89) | 0.35 (0.11-1.11) | 1.24 (0.64-2.41) |
| | UP Salados | 1.79 (0.98-3.27) | 1.89 (0.97-3.69) | 1.99 (1.09-3.63) | 1.84 (0.91-3.73) | 0.85 (0.22-3.32) | 0.96 (0.46-1.99) | 0.83 (0.23-3.06) | 1.01 (0.45-2.27) |
| | UP Dulces | 0.94 (0.52-1.70) | 1.13 (0.60-2.13) | 0.68 (0.37-1.24) | 1.08 (0.55-2.11) | 0.54 (0.15-1.94) | 1.29 (0.66-2.52) | 0.63 (0.19-2.12) | 1.63 (0.80-3.33) |
| | Saludable | 1 | | | | 1 | | | |
| Patrón de consumo ola 2*** | UP Dulces | 1.25 (0.80-1.97) | 1.07 (0.66-1.75) | 1.60 (1.00-2.56) | 1.15 (0.68-1.95) | 2.48 (0.90-6.85) | 1.25 (0.72-2.18) | 2.18 (0.84-5.67) | 0.95 (0.52-1.71) |
| | UP Salados | 0.93 (0.62-1.40) | 1.10 (0.70-1.73) | 0.89 (0.59-1.37) | 0.91 (0.56-1.47) | 1.37 (0.59-3.19) | 1.75 (1.08-2.85) | 1.40 (0.59-3.33) | 1.31 (0.78-2.20) |

Nota:OR= Odds Ratio, IC= Intervalo de Confianza; * Desenlaces cambio: Categoría de referencia- Se mantuvo +/- 10 puntos entre Ola 1 y 2 o se mantuvo en la categoría de estado nutricional; ** Efecto de patrón de consumo en estado nutricional en la Ola 2 ajustado por Sexo, duración de la lactancia, trastornos internalizantes, horas de sueño, horas de pantalla, horario de trabajo materno, nivel educativo materno y horas de escuela; *** Modelos separados para patrón de consumo en cada ola.UP: ultraprocesados, CH: carbohidratos

En el grupo 2, al evaluar conjuntamente los patrones alimentarios de ambas olas, se encontró interacción entre los patrones de consumo en la Ola 1 y la Ola 2, resultando en interacciones sinérgicas entre los patrones UP salados/moderado, UP salados/UP salados y UP salados/UP dulces (presentado y calculado como patrón de consumo en Ola 2 dado el patrón de consumo en Ola 1), con un incremento 3.6, 4.2 y 2.45 veces más, respectivamente, en las chances de aumentar más de 10 puntos porcentuales entre las Olas, respecto al grupo que se mantuvo con un patrón saludable en ambas olas, tanto en el modelo simple como controlado por las variables de ajuste. No se encontraron interacciones significativas entre

los patrones de consumo de las olas en el caso del cambio en el estado nutricional.

Tabla 9. Odds ratios (OR) crudos y ajustados para el cambio en el percentil entre Olas 1 y 2 ,con interacción entre los patrones de consumo de Ola 1 y 2, de 956 niños de 24 a 47 meses (grupo 2) acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay, de la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud.

| | | OR Crudo (IC95%) | OR Crudo (IC95%) | OR Ajustado** (IC95%) | OR Ajustado** (IC95%) |
|--|-------------------------|------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| | | ↓de 10 puntos | ↑ de 10 puntos | ↓de 10 puntos | ↑ de 10 puntos |
| Interacción Patrón de consumo Ola 2/ Ola1 | UP Dulces/ Saludable | 1.52 (0.55-4.16) | 1.91 (0.66-5.51) | 1.90 (0.63-5.16) | 2.2 (0.71-6.84) |
| | UP Salados / Saludable | 0.67 (0.28-1.62) | 0.40 (0.14-1.17) | 0.59 (0.23-1.55) | 0.40 (0.13-1.25) |
| | Saludable/ Bajo CH | 1.15 (0.48-2.74) | 1.54 (0.62-3.80) | 0.84 (0.33-2.14) | 1.71 (0.66-4.42) |
| | UP Dulces / Bajo CH | 0.98 (0.30-3.15) | 0.37 (0.10-1.41) | 1.01 (0.30-3.36) | 0.29 (0.07-1.32) |
| | UP Salados / Bajo CH | 1.62 (0.60-4.41) | 3.60 (0.90-14.32) | 1.85 (0.62-5.58) | 2.30 (0.49-10.73) |
| | Saludable / Moderado | 0.79 (0.37-1.65) | 1.29 (0.59-2.80) | 0.86 (0.39-1.90) | 1.38 (0.61-3.14) |
| | UP Dulces / Moderado | 0.48 (0.17-1.36) | 0.63 (0.19-1.99) | 0.45 (0.15-1.33) | 0.77 (0.24-2.50) |
| | UP Salados / Moderado | 2.03 (0.84-4.88) | 5.01 (1.69-14.81) | 1.56 (0.61-4.00) | 4.64 (1.47-14.66) |
| | Saludable / UP Salados | 2.02 (0.78-5.22) | 1.44 (0.52-3.99) | 2.35 (0.92-5.99) | 1.67 (0.59-4.77) |
| | UP Dulces / UP Salados | 1.12 (0.37-3.38) | 0.89 (0.27-2.86) | 1.10 (0.35-3.46) | 0.85 (0.35-2.90) |
| | UP Salados / UP Salados | 2.03 (0.72-5.69) | 5.65 (1.60-19.98) | 2.46 (0.84-7.38) | 5.20 (1.35-20.02) |
| | Saludable / UP Dulces | 0.92 (0.37-2.29) | 0.80 (0.33-1.96) | 0.62 (0.24-1.63) | 1.05 (0.41-2.70) |
| | UP Dulces / UP Dulces | 0.91 (0.29-2.89) | 0.52 (0.14-2.01) | 0.69 (0.21-2.32) | 0.41 (0.09-1.77) |
| | UP Salados / UP Dulces | 1.01 (0.40-2.54) | 3.65 (1.19-11.18) | 1.02 (0.37-2.76) | 3.45 (1.05-11.36) |

Nota:OR= Odds Ratio, IC= Intervalo de Confianza; * Desenlaces cambio: Categoría de referencia- Se mantuvo +/- 10 puntos entre Ola 1 y 2 o se mantuvo em la categoria de estado nutricional; ** Efecto de patron de consumo en estado nutricional em la Ola 2 ajustado **por** por trastornos internalizantes, horas de pantalla, horas de trabajo materno y nivel educativo materno. CH: carbohidratos, UP: ultraprocesados

7 DISCUSIÓN

En el presente trabajo se construyeron los patrones alimentarios para las dos primeras olas de una cohorte de base poblacional uruguaya, de forma separada para los niños menores y mayores de la muestra, evaluando luego el efecto de la exposición a dichos patrones en el estado nutricional mediante tres aproximaciones diferentes. Se halló que los patrones de consumo varían dependiendo del grupo etario, entre patrones saludables y no saludables, evidenciándose el efecto de la exposición a los patrones no saludables en el grupo de niños mayores en la muestra.

Este estudio presenta como principal punto fuerte la utilización de un seguimiento de una cohorte con representación poblacional de las localidades urbanas del territorio uruguayo, denominada Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS). Los datos relevados en la ENDIS han aportado (y continúan aportando) a la construcción del conocimiento en diversas áreas: salud, nutrición, psicología, ciencias sociales y economía entre otras. Propuestas longitudinales sobre la infancia de la magnitud de las encuestas ENDIS y con representación poblacional no son habituales en América Latina (BATIS et al., 2020; CUETO et al., 2018b; “FCEA - Un poco de historia”, [s.d.]; SANTOS et al., 2011), por lo cual se presenta como una gran fuente de información, con interesantes potencialidades.

Respecto al estado nutricional se encontró que la prevalencia de sobrepeso/obesidad encontrada fue superior en la ola 2 (14.32% y 25.41% en los grupos de niños menores y mayores respectivamente) que en la ola 1 (10.30% en los más pequeños y 12.82% en los más grandes de la muestra) y a su vez se ve incrementada en el grupo de niños mayores (mayores de 24 meses en ola 1) que en el de menores (menos de 24 meses en la ola 1). Según se expresa en el documento “El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018” (FAO; OPS; UNICEF, 2018) en 2017 el sobrepeso infantil aumentó respecto a años anteriores en mundo, siendo la prevalencia de sobrepeso en niños menores de 5 años en Sudamérica de 7,7% de los niños y niñas. Las prevalencias de sobrepeso y obesidad halladas en el análisis de la ENDIS y la tendencia al incremento en las cifras de sobrepeso y obesidad con la edad de los niños se condice con lo expuesto por Delfino y colaboradores (DELFINO; RAUHUT; MACHADO, 2020). En una revisión de literatura acerca del sobrepeso y obesidad infantil en Uruguay estos autores clasifican los estudios realizados en dos períodos temporales: 2000-2009 y 2010-2018, encontrando en el segundo período una media ponderada de prevalencia de sobrepeso y obesidad en 11.5% en menores de 5 años y de 25.2% y 9.7% de sobrepeso y obesidad respectivamente para los mayores de 5 años. Dichas cifras se

aproximan a las halladas en nuestro trabajo. Las cifras encontradas para el exceso de peso en Uruguay son similares a las de países desarrollados. Una de las hipótesis acerca de estos elevados niveles de sobrepeso y obesidad tanto en la población general como en la población infantil en particular explica que Uruguay experimentó tradicionalmente un estado de bienestar, con una alta urbanización, respecto a los países vecinos. Tanto la urbanización como el desarrollo económico se encuentran vinculados a cifras mayores de sobrepeso y obesidad (MEDINA et al., 2020).

Los patrones alimentarios construidos aportan información interesante que contribuye a conocer más acerca del comportamiento alimentario en la primera infancia y en particular acerca de los efectos en los primeros años de vida del desarrollo de un patrón de consumo no saludable. En el presente trabajo, los patrones de consumo de alimentos fueron construidos en base a dos diferentes grupos: para los más pequeños (menores de 23 meses) y los más grandes (24 meses y más) en la primera Ola, observando desde un patrón más saludable hasta patrones con más peso de los productos ultraprocesados dulces (como postres lácteos envasados, alfajores, galletitas rellenas) y bebidas azucaradas o salados (como nuggets, hamburguesas, panchos, aderezos y prefritos). Se determinaron 3 clusters en ambas olas de los niños más pequeños y en la segunda ola de los niños más grandes y 5 clusters para la primera ola de los niños mayores. Siendo la hipótesis central del trabajo acerca del efecto que produce la exposición a patrones de consumo menos saludables sobre el incremento en el estado nutricional en la infancia, eso sólo fue confirmado en el grupo de los más grandes. Los patrones encontrados en el estudio corroboran la identificación de patrones de consumo de alimentos en la primera infancia en varios estudios en el mundo, que varían desde patrones más saludables a no saludables, aunque con algunas diferencias. En la mayoría de los estudios se emplea el análisis de clusters (FERNÁNDEZ-ALVIRA et al., 2015; KNOL; HAUGHTON; FITZHUGH, 2005; OKUBO et al., 2014; PRYER; ROGERS, 2009; SHANG et al., 2012; SMITH et al., 2011), encontrándose también la utilización del análisis de componentes principales (PALA et al., 2013). En dichos trabajos se han identificado entre 2 y 6-7 patrones diferentes, aunque lo más habitual en estos estudios es la identificación de 3 patrones de consumo.

En un estudio longitudinal multicéntrico desarrollado en Europa, en una cohorte de 14989 niños (cohorte IDEFICS, reclutada en 2007-2008 e incluyendo niños de 2 a 10 años), Fernandez-Alvira y cols (FERNÁNDEZ-ALVIRA et al., 2015) identifican tres agrupamientos semejantes a los obtenidos en este trabajo, mediante análisis de clusters para niños entre 2 y 9 años: un grupo con mayor consumo de alimentos procesados (snacks y fast

food), un grupo con mayor consumo de dulces (alimentos dulces y bebidas azucaradas) y un patrón saludable (frutas, verduras y alimentos integrales). Los agrupamientos obtenidos por estos autores son semejantes a los obtenidos en este estudio en el caso de los menores (menos de 24 meses) en la ola 1 y de ambos grupos de edad (menores de 24 meses y 24 meses y más) en la Ola 2.

En Uruguay existe una investigación (ARES; VIDAL; GIRONA, 2018) que ha determinado en base a la ENDIS, patrones de consumo exclusivamente en la segunda ola. Allí se han distinguido dos agrupamientos: un patrón con un consumo más saludable versus otro menos saludable con alimentos ultraprocesados y bebidas azucaradas. La determinación de los grupos en el trabajo de Ares et al fue realizada mediante el cálculo de la frecuencia relativa de consumo y estandarizando los datos de cada uno de los niños para luego aplicar un algoritmo k-means, estratificando el análisis según niños <60 meses y >60 meses en la ola 2, definiendo el número de agrupamientos a generar según el criterio de Calinski y Harabasz (MILLIGAN; COOPER, 1985). Los dos grupos generados fueron: uno con mayor consumo de alimentos naturales (carne, verduras, frutas), con rutinas más ordenadas, pocas comidas fuera del hogar, colaciones saludables, y otro grupo con mayor consumo de ultraprocesados, rutinas más desordenadas, que suelen mirar televisión mientras comen, cuyas familias colocan el salero en la mesa, reportan que los niños deben comer cada vez que lo piden y que realizan menos colaciones y, en caso de haberlas, son menos saludables. Las diferencias metodológicas con nuestro trabajo en el cual la determinación de los patrones de consumo se baja en el algoritmo PAM han desembocado en la identificación de un mayor número de clusters entre ambas propuestas. En nuestro trabajo proponemos entre 3 y 5 agrupamientos, viéndose desagregado en más de un grupo el patrón que Ares y cols identifican como el patrón menos saludable. Aunque se intentó forzar 3 agrupamientos en el caso de la Ola 1 en los mayores de la cohorte, tal cantidad de clusters no resultó discriminar de manera correcta los patrones de alimentación, motivo por el cual en ese grupo de niños se determinaron 5 patrones de alimentación diferentes. En el estudio de Ares y colaboradores no se halló una asociación entre los patrones generados y el estado nutricional, medido de acuerdo con los criterios de la OMS. Estos investigadores reconocen que la ausencia de relación puede deberse a que el patrón de consumo no es el único determinante del estado nutricional (GRUNDY, 1998).

Interesante información ha aportado el conocer que existe un efecto sinérgico entre la exposición a los patrones de consumo más desfavorables en ola 1 y ola 2 en el presente estudio, incrementando las chances del aumento de más de 10 puntos percentilares entre

ambas instancias, aún controlado por las variables de ajuste. En un estudio longitudinal multicéntrico desarrollado en Europa, en una cohorte de 14989 niños (cohorte IDEFICS, reclutada en 2007-2008 e incluyendo niños de 2 a 10 años) se detectó que los patrones de consumo que incluyen vegetales y productos integrales actúan como protectores para el desarrollo de sobrepeso/obesidad así como implican un menor aumento en el índice de masa corporal respecto a los niños que presentan patrones con menor peso de estos productos (PALA et al., 2013). En el mismo estudio multicéntrico fueron encontrados patrones de consumo específicos en cada país, identificando en algunos casos patrones de tipo saludable y en otros, patrones de tipo de consumo de procesados (FERNÁNDEZ-ALVIRA et al., 2014, p.), relacionados con el nivel socioeconómico. Allí se identificó que los niveles socioeconómicos más adversos tienen una mayor presencia de patrones de consumo desfavorables, con gran presencia de productos procesados.

En este estudio se exploran diferentes aproximaciones para la evaluación del estado nutricional, así como sus modificaciones entre las dos olas: a partir del cambio en su clasificación de estado nutricional y a partir del cambio en el percentil. Respecto al cambio en el estado nutricional en la infancia se han encontrado dos trabajos que proponen abordajes de modificación a través de variables cuantitativas y categóricas: el cambio en el IMC entre dos instancias y el cambio de no sobrepeso/obesidad a sobrepeso/obesidad son propuestos en el trabajo de Pala y cols (PALA et al., 2013) y el cambio en el z score de peso para la longitud es trabajado por Moore et al (MOORE et al., 2019).

Respecto al efecto de la exposición al patrón de consumo (en particular al patrón de mayor consumo de ultraprocesados dulces y bebidas azucaradas) se encontró asociada al estado nutricional en la Ola 2 únicamente en el caso de los niños mayores a 23 meses, no encontrando asociación con el estado nutricional respecto al patrón de consumo en la Ola 2. Esto va en consonancia con lo reportado por Ares y su equipo (ARES; VIDAL; GIRONA, 2018) para niños de hasta y sobre 60 meses. Sin embargo, Ares et al. observan ese efecto en dos grandes grupos de consumo, a diferencia de nuestro estudio que encontró un gradiente en los efectos de los patrones de consumo de ultraprocesados.

En relación con los abordajes del cambio en el categoría de estado nutricional, en el presente estudio encontramos evidencia, en la misma línea que lo hallado en el estudio IDEFICS (PALA et al., 2013), que la exposición a patrones de consumo de alimentos con carencia de vegetales y un mayor peso de productos ultraprocesados se asocia a un mayor riesgo de incremento de IMC. Entretanto, el estudio de Pala fue evaluado mediante el IMC y en nuestro caso mediante el percentil de IMC/Edad.

En el Nurture Cohort Study (MOORE et al., 2019) se halló una asociación entre el consumo de alimentos llamados “snacks menos saludables” y el cambio en los Z scores para peso/longitud medido de forma longitudinal a través de las trayectorias nutricionales. En dicho estudio se visitó a las familias a los 3, 6, 9 y 12 meses de edad verificándose un aumento en el consumo de alimentos del tipo snack conforme aumenta la edad de los niños. En nuestro estudio no puede evaluarse de forma tan clara esa trayectoria, por contar hasta el momento con solo dos instancias. Sin embargo, ya pueden evidenciarse algunos movimientos de empeoramiento en el patrón de consumo en los niños que en la primera ola fueron clasificados como patrón saludable y en la segunda ola pertenecen al patrón con consumo de ultraprocesados, hallazgo que va en la misma dirección que lo reportado por Moore et al.

Es conocida la relevancia de los hábitos de consumo en los primeros años de vida, ya que sientan las bases acerca de las preferencias que perdurarán a lo largo del transcurso de la vida, demostrando en varios estudios de seguimiento que los hábitos adquiridos en los primeros años, se relacionan de forma significativa con los patrones de consumo globales en la adolescencia así como de frutas y verduras en los siguientes 6 años (GRIMM et al., 2014; KHANDPUR et al., 2020; WANG et al., 2002; WELKER et al., 2016). Interesantes investigaciones han vinculado varios factores de conducta, familiares, culturales, estructurales y contextuales a la exposición a determinados patrones de conducta. Es así que se ha encontrado asociación con el nivel socioeconómico (FERNÁNDEZ-ALVIRA et al., 2014, p.), las horas de pantalla (COON et al., 2001; SHQAIR et al., 2019; WU et al., 2017), el nivel educativo de la madre (COON et al., 2001), el grupo étnico (WELKER et al., 2016), las horas de descanso (WESTERLUND; RAY; ROOS, 2009), la edad (SPARRENBERGER et al., 2015). Todavía, cabe resaltar que, en este trabajo, muchas de esas variables de confusión fueron consideradas para el ajuste del efecto de exposición patrones de consumo en los modelos estadísticos.

Respecto a las limitaciones del presente trabajo podemos reconocer que en la búsqueda de determinar los patrones de consumo (así como en la recolección de algunas variables de ajuste) se indaga en temas sensibles, por lo cual es factible que exista un subregistro del consumo de los alimentos procesados y ultraprocesados, con declaraciones de una menor frecuencia de consumo de la real. A su vez, la medición de los hábitos de consumo en la infancia cuenta con sus propias dificultades, a saber: el relevamiento depende del reporte de algún/a cuidador/a y la calidad de la información dependerá del tiempo compartido, así como de posibles sesgos de memoria y, a medida que crecen, los niños pasan

más tiempo lejos de la familia (al cuidado de otras personas o en instituciones educativas), por lo cual la capacidad de conocer por completo la composición de su alimentación se ve limitada (CARMEN PÉREZ RODRIGO, 2015). Por otra parte, los cuestionarios de frecuencia de consumo de alimentos, utilizados en este tipo de estudios poblacionales, no puede brindar una aproximación a la cantidad de la ingesta, como una información accesoria a la frecuencia y calidad (VARELA ARÉVALO et al., 2018). Es posible que en la muestra existan niños con un patrón de consumo desfavorable, pero de escasa cantidad, y eso implicaría que no se haría evidente la asociación entre el patrón de consumo y el estado nutricional en el sentido: patrón de consumo desfavorable asociado con mayor riesgo de sobrepeso y obesidad. Gran parte de las limitaciones que podemos hallar en este estudio derivan de utilizar información que fue desarrollada con otros objetivos pero que, sin embargo, por el caudal informativo que presenta (por el gran tamaño muestral, seguimiento longitudinal y variedad de información relevada), constituye en una valiosa fuente para el estudio de los fenómenos ligados a la salud y nutrición infantil, así como de sus circunstancias contextuales. Además, pese a las dificultades que atañen a la medición del nivel socioeconómico, las encuestas ENDIS cuentan con una sólida construcción del ingreso, medida en quintiles y terciles y explicitada en un memo metodológico disponible (MIDES, 2017).

Al tratarse de una cohorte de la cual se cuenta con medidas repetidas, hubiese resultado de interés poder realizar una aproximación mediante modelos mixtos. No obstante, hasta el momento solo se cuenta con información de las dos primeras olas, motivo por el cual ese abordaje no es conveniente. Por otra parte, la ocurrencia de los eventos podría haberse evaluado a partir de un análisis de sobrevivencia, abordaje que no se eligió debido a que el tiempo entre las olas 1 y 2 es constante entre los niños. Por ese motivo fue elegida la aproximación al problema mediante análisis logísticos binarios y múltiples, considerando la ocurrencia de los eventos sobrepeso/obesidad y cambios en el estado nutricional al final del seguimiento. Por otra parte, es interesante a futuro, contando con las próximas olas de la encuesta, construir modelos teóricos de forma diferenciada de acuerdo a la edad de los niños, discriminando de esa forma cuáles son específicamente los factores actuantes en cada una de las edades.

Dentro de algunos puntos fuertes, podemos destacar la construcción de los patrones de alimentación desde edades tempranas, que colabora con la pronta detección y elaboración de estrategias de prevención orientadas a los primeros meses luego de la incorporación de la alimentación complementaria. Por otra parte, en el tratamiento del estado nutricional fue

utilizado el enfoque tradicional mediante las categorías de estado nutricional según los criterios de la OMS (OMS, 2008) así como dos posibles abordajes acerca del cambio en el estado nutricional entre ambas olas de la encuesta. El abordaje de cambio en la categoría de estado nutricional buscó evaluar los movimientos que involucraron una modificación en la clasificación y el abordaje de cambio en el percentil buscó generar una aproximación a un punto de corte que puede resultar útil en la práctica clínica y que a su vez permitiría detectar cambios más sutiles, que no necesariamente involucran una modificación en la categoría de estado nutricional. La construcción de la variable de cambio fue realizada mediante el cambio en el percentil, ya que la utilización del score Z (más utilizado en los artículos publicados) es más dificultosa en la práctica clínica. En nuestro estudio fue explorado también el cambio mediante el score Z, aunque finalmente se decidió no incorporarlo al presente trabajo.

A futuro será interesante poder continuar con la exploración de las modificaciones en los patrones de consumo de esta cohorte, que nos dará perspectiva del fenómeno alimentario en la primera infancia. Es interesante seguir indagando sobre los efectos de las variables que en este caso fueron utilizadas únicamente como variables de ajuste, así como explorar las relaciones de dichas variables con el patrón alimentario. La información relevada en la ENDIS aporta al conocimiento sobre niños en edad preescolar, edades para las que habitualmente no se dispone de tanta información. Los efectos a mediano y largo plazo de la exposición a los patrones alimentarios construidos para las primeras dos olas podrán mostrarse en los futuros relevamientos con esta misma cohorte. Por ejemplo, podrán evidenciarse los efectos del patrón de consumo desde la incorporación de la alimentación complementaria en aquellos niños que en este trabajo componen el grupo de niños menores de 24 meses, que en este estudio no mostró resultados significativos del efecto de la alimentación en ninguno de los 3 desenlaces nutricionales. Al contar con futuras Olas de esta misma cohorte será posible realizar aproximaciones longitudinales, ampliando el conocimiento sobre la alimentación en la primera infancia, sus modificaciones y permanencias en el tiempo, así como poder estudiar el impacto de las políticas públicas en alimentación. Consideramos que los resultados de este trabajo pueden ser un aporte a la salud pública en Uruguay al brindar información sobre las primeras configuraciones de los patrones de consumo en la infancia, específicamente enfocando al consumo de productos ultraprocesados, y sus primeros efectos en el estado nutricional de niños y niñas. Esta información es un insumo más para delinear educativas, de atención y de políticas sanitarias para apoyar a una alimentación de calidad en los primeros años de vida, y un aporte

consiguiente a la salud de los individuos a mediano y largo plazo.

8 CONSIDERACIONES FINALES

En este estudio se abordaron varios puntos a destacar: La presencia de sobrepeso/obesidad se vio asociada con la mayor edad de los niños; se identificaron patrones de consumo, destacándose fundamentalmente un patrón de consumo saludable y otros con mayor presencia de productos ultraprocesados (dulces o salados).

Entre las olas 1 y 2, un porcentaje importante de los niños pasaron de un patrón saludable a otro con consumo de productos ultraprocesados, indicando que parece existir una tendencia al empeoramiento del patrón de consumo, conforme aumenta la edad. A su vez, los niños que presentan en ambas instancias patrones de consumo con mayor peso de los productos ultraprocesados presentan un riesgo incrementado de aumentar su percentil de IMC. Los niños que presentaron en la primera ola un consumo moderado de alimentos ultraprocesados pero luego pasaron a un patrón con mayor peso de procesados también tienen un riesgo aumentado de subir más de 10 puntos percentilares entre las olas

Los hábitos alimentarios en la primera infancia son determinantes para la construcción de gustos y preferencias, motivo por el cual conocer cómo se desenvuelven los patrones de consumo permitirá diagramar estrategias para intervenir en los factores modificables de riesgo para el desarrollo de sobrepeso y obesidad en edades tempranas.

REFERENCIAS

- ABEYÁ GILARDÓN, E. et al. **Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría**. Ministerio de Salud de la Nación ed. Buenos Aires: [s.n.].
- ACHENBACH, T.; MCCONAUGHY, S. H.; HOWELL, C. T. Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. **Psychological Bulletin**, v. 101, n. 2, p. 213–232, 1987.
- ACHENBACH, T.; RESCORLA, L. The Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA) for Ages 1.5 to 18 Years. In: **The Use of Psychological Testing for Treatment Planning and Outcomes Assessment**. Third Edition ed. [s.l.] Taylor & Francis e-Library, 2014. v. 2.
- AGUILAR CORDERO, M. J. et al. Lactancia materna como prevención del sobrepeso y la obesidad en el niño y el adolescente; revisión sistemática. **Nutrición Hospitalaria**, v. 31, n. 2, p. 606–620, 2015.
- AN, R. et al. Childhood obesity and school absenteeism: a systematic review and meta-analysis. **Obesity Reviews**, v. 18, n. 12, p. 1412–1424, 2017.
- ARES, G.; VIDAL, L.; GIRONA, A. **Patrones de alimentación y asociación con el estado nutricional en la población infantil**, 2018. Disponible em: <<https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/informe-20980.-patrones-de-alimentacion-y-asociacion-con-el-estado-nut.-ares-y-cnia.pdf>>
- BARAN, J. et al. Early Eating Patterns and Overweight and Obesity in a Sample of Preschool Children in South-East Poland. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 16, 2019.
- BARKER, D. Maternal Nutrition, Fetal Nutrition and Disease in Later Life. **Nutrition**, v. 13, n. 9, p. 807–813, 1997.
- BATIS, C. et al. Malnutrition in all its forms by wealth, education and ethnicity in Latin America: who are more affected? **Public Health Nutrition**, v. 23, n. S1, p. s1–s12, ago. 2020.
- BOO, H. A. D.; HARDING, J. E. The developmental origins of adult disease (Barker) hypothesis. **Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology**, v. 46, n. 1, p. 4–14, 2006.
- BOSWELL, N.; BYRNE, R.; DAVIES, P. S. W. Family food environment factors associated with obesity outcomes in early childhood. **BMC Obesity**, v. 6, 3 jun. 2019.
- CABALLERO, B. Prevención de la obesidad en edad temprana. **Archivos argentinos de pediatría**, v. 110, n. 6, p. 497–502, 2012.

CALKINS, K. Fetal origins of adult diseases. **Current problems in pediatric and adolescent health care**, v. 41, n. 6, p. 158–176, 2011.

CARMEN PÉREZ RODRIGO, B. A. E., Javier Aranceta, Isabel Polanco Allúe,-. Evaluación de la ingesta en niños y adolescentes: problemas y recomendaciones. **REVISTA ESPAÑOLA DE NUTRICION COMUNITARIA**, n. 2, p. 72–80, 1 mar. 2015.

COON, K. A. et al. Relationships Between Use of Television During Meals and Children's Food Consumption Patterns. **PEDIATRICS**, v. 107, n. 1, p. e7–e7, 1 jan. 2001.

COSTA, C. S. et al. Consumption of ultra-processed foods and body fat during childhood and adolescence: a systematic review. **Public Health Nutrition**, v. 21, n. 1, p. 148–159, jan. 2018.

CUETO, S. et al. **¿Qué hemos aprendido del estudio longitudinal Niños del Milenio en el Perú? síntesis de hallazgos**. Lima: GRADE, 2018a.

CUETO, S. et al. **¿Qué hemos aprendido del estudio longitudinal Niños del Milenio en el Perú? síntesis de hallazgos**, 2018b.

DAVIS, C.; CARTER, J. C. Compulsive overeating as an addiction disorder. A review of theory and evidence. **Appetite**, v. 53, n. 1, p. 1–8, 2009.

DAVIS, C.; SHAELYN, S.; MARNI, B. Sensitivity to reward: implications for overeating and overweight. **Appetite**, v. 42, p. 131–138, 2004.

DEL ÁGUILA VILLAR, C. Obesidad en el niño: factores de Riesgo y estrategias para su prevención en Perú. **Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública**, v. 34, n. 1, 2017.

DELFINO, M.; RAUHUT, B.; MACHADO, K. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños uruguayos en los últimos 20 años: revisión de la bibliografía nacional. **Archivos de Pediatría del Uruguay**, v. 91, n. 3, p. 11, 2020.

DIETZ, W. Critical periods in childhood for the development of obesity. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 5, n. 5, p. 955–95, 1994.

DOMINGUES-MONTANARI, S. Clinical and psychological effects of excessive screen time on children. **Journal of Pediatrics and Child Health**, 2017.

DUNCAN, D. T. et al. Perceived not actual overweight is associated with excessive school absenteeism among U.S. adolescents. **Obesity Research & Clinical Practice**, v. 11, n. 4, p. 398–405, 1 jul. 2017.

ESTRAGÓ, V. et al. Sobrepeso, obesidad e hipertensión arterial en niños, una aproximación al problema. **Archivos de Pediatría del Uruguay**, p. 10, 2018.

EVENSEN, E. et al. The relation between birthweight, childhood body mass index, and overweight and obesity in late adolescence: a longitudinal cohort study from Norway, The Tromsø Study, Fit Futures. **BMJ Open**, v. 7, n. 6, 22 jun. 2017.

FAITH, M. et al. Association of Infant Temperament With Subsequent Obesity in Young Children of Mothers With Gestational Diabetes Mellitus. **JAMA Pediatrics**, 2019.

FAO. **Segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición**, 2014. . Acesso em: 21 set. 2019

FAO; OPS; UNICEF. **Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018**. Santiago: [s.n.].

FATIMA, Y.; DOI, S. A. R.; MAMUN, A. A. Longitudinal impact of sleep on overweight and obesity in children and adolescents: a systematic review and bias-adjusted meta-analysis. **Obesity Reviews Wiley Online Library**, 2015.

FCEA - Objetivos. Disponível em: <<http://fcea.edu.uy/estudio-longitudinal-del-bienestar-en-uruguay/objetivos.html>>. Acesso em: 13 nov. 2019.

FCEA - Un poco de historia. Disponível em: <<http://fcea.edu.uy/estudio-longitudinal-del-bienestar-en-uruguay/un-poco-de-historia.html>>. Acesso em: 4 fev. 2021.

FERNANDEZ, A; MARTÍNEZ, R. **El Costo de la Doble Carga de Malnutrición: Impacto Social y Económico Síntesis del Estudio Piloto en Chile, Ecuador y México** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), , 2017.

FERNÁNDEZ-ALVIRA, J. et al. Country-specific dietary patterns and associations with socioeconomic status in European children: The IDEFICS study. **European journal of clinical nutrition**, v. 68, 14 maio 2014.

FERNÁNDEZ-ALVIRA, J. M. et al. Prospective associations between socio-economic status and dietary patterns in European children: the Identification and Prevention of Dietary- and Lifestyle-induced Health Effects in Children and Infants (IDEFICS) Study. **British Journal of Nutrition**, v. 113, n. 3, p. 517–525, 14 fev. 2015.

GARCÍA BARTHE, M. Del alimento a la comida. Las transformaciones en la comensalidad y su efecto en los cuerpos de los niños. **Revista del Hospital de Niños de Buenos Aires**, v. 56, p. 237–248, 2014.

GARCÍA SÁEZ, J. et al. Peso al nacer y obesidad infantil: ¿Un nexa incuestionable? **Medicentro Electrónica**, v. 21, n. 4, p. 309–315, dez. 2017.

GEF/IECON. **Salud, Nutrición y Desarrollo en la Primera Infancia en Uruguay. Primeros resultados de la ENDIS**. [s.l.] INE, 2015.

GILLMAN, M. A life course approach to obesity. In: **A life course approach to chronic disease epidemiology**. [s.l.] Oxford University Press, 2007.

GRAY, L. A. et al. Family lifestyle dynamics and childhood obesity: evidence from the millennium cohort study. **BMC public health**, v. 18, n. 1, p. 500, 16 2018.

GRIMM, K. A. et al. Fruit and Vegetable Intake During Infancy and Early Childhood. **Pediatrics**, v. 134, n. Suppl 1, p. S63–S69, set. 2014.

GRUNDY, S. M. Multifactorial causation of obesity: implications for prevention. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 67, n. 3, p. 563S-572S, 1 mar. 1998.

HESKETH, K. et al. Co-Occurrence of Health Conditions during Childhood: Longitudinal Findings from the UK Millennium Cohort Study (MCS). **PLoS ONE**, v. 11, n. 6, 2016.

INCAP. **Seguridad Alimentaria y Nutricional**, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.incap.int/sisvan/index.php/es/acerca-de-san/conceptos/marco-referencial-de-la-san>>. Acesso em: 14 out. 2019

INE. **Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS 2015) - Instituto Nacional de Estadística**. Disponível em: <<http://www.ine.gub.uy/web/guest/encuesta-nacional-de-desarrollo-infantil-y-salud-endis->>. Acesso em: 12 nov. 2019.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. **Encuesta Nacional de Desarrollo Infantil y Salud Ficha técnica**, 2015. Disponível em: <http://www.ine.gub.uy/c/document_library/get_file?uuid=3471449e-e197-44fd-b643-9310566549ca&groupId=10181>

INTERNATIONAL FETAL AND NEWBORN GROWTH CONSORTIUM FOR THE 21ST CENTURY. **Acerca INTERGROWTH-21st (Spanish)**, 2014. Disponível em: <<https://intergrowth21.tghn.org/about/introduccion-al-proyecto-intergrowth-21st/>>. Acesso em: 22 set. 2019

JAFARI, F. et al. Household food insecurity is associated with abdominal but not general obesity among Iranian children. **BMC Public Health**, v. 17, 21 abr. 2017.

JONES, A. Race, Socioeconomic Status, and Health during Childhood: A Longitudinal Examination of Racial/Ethnic Differences in Parental Socioeconomic Timing and Child Obesity Risk. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 15, n. 4, abr. 2018.

KAPRAL, N. et al. Associations between Birthweight and Overweight and Obesity in School-age Children. **Pediatric obesity**, v. 13, n. 6, p. 333–341, jun. 2018.

KEANE, E. et al. Physical Activity, Sedentary Behavior and the Risk of Overweight and Obesity in School-Aged Children. **Pediatric Exercise Science**, v. 29, n. 3, p. 408–418, 1 ago. 2017.

KHANDPUR, N. et al. Ultra-Processed Food Consumption among the Paediatric Population: An Overview and Call to Action from the European Childhood Obesity Group. **Annals of Nutrition and Metabolism**, v. 76, n. 2, p. 109–113, 2020.

KNOL, L. L.; HAUGHTON, B.; FITZHUGH, E. C. Dietary Patterns of Young, Low-Income US Children. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 105, n. 11, p. 1765–1773, nov. 2005.

KUH, D. et al. Socioeconomic pathways between childhood and adult health. In: **A life course approach to chronic disease epidemiology**. 2° ed. [s.l.] Oxford University Press, 2007.

LI, L. et al. Sleep duration and obesity in children: A systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. **Journal of Pediatrics and Child Health**, 2017.

LUCAS MINETTI, M. J. et al. **Nutrición y alimentación en los primeros años de la vida**. Montevideo: UDELAR, 2015.

MACHADO, K. Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo. **Archivos de Pediatría del Uruguay**, v. 89, n. S1, p. s16–s25, 2018.

MADRID GARRIDO, J. **Características psicológicas del desarrollo del niño obeso y con sobrepeso en la niñez temprana**. Tesis Doctoral—Murcia: Universidad de Murcia, 2015.

MARRODÁN SERRANO, M. D.; GONZALEZ MONTERO DE ESPINOSA, M. **ANTROPOLOGÍA DE LA NUTRICIÓN. Técnicas, métodos y aplicaciones**. [s.l.] Noesis, 2013.

MARROIG, A. **Un enfoque de modelos mixtos de clases latentes para analizar la trayectoria nutricional y el desempeño escolar de niños y niñas**. [s.l.] Universidad de la República, 2018.

MEDINA, M. et al. Prevalence of malnutrition among children and women of reproductive age in Uruguay by socio-economic status and educational level. **Public Health Nutrition**, v. 23, n. S1, p. s101–s107, ago. 2020.

MIDES. **MEMO METODOLÓGICO. Construcción del ingreso en la Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS)**, 2017.

MILLIGAN, G. W.; COOPER, M. C. An examination of procedures for determining the number of clusters in a data set. **Psychometrika**, v. 50, p. 21, 1985.

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL. **Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud Informe de la Segunda ronda**. [s.l.: s.n.].

MINISTERIO DE SALUD. **Guía alimentaria para la población uruguay**, 2016.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. **Objetivos Sanitarios Nacionales**, 2015.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA; UNICEF; RUANDI. Guía de alimentación complementaria para niños de entre 6 y 24 meses. p. 88, 2016.

MODREK, S. et al. Does breastfeeding duration decrease child obesity? An instrumental variables analysis. **PEdiatric Obesity**, 2016.

MONTEIRO, C. A.; DA COSTA LOUZADA, M. L. **Ultra-procesamiento de alimentos y enfermedades crónicas: implicaciones para las políticas públicas**., 2018. Disponible em: <http://capacidadeshumanas.org/oichsitev3/wp-content/uploads/2018/10/07_Ultra-procesamiento-de-alimentos.pdf>

MOORE, A. M. et al. Associations of Less Healthy Snack Food Consumption with Infant Weight-for-Length Z-Score Trajectories: Findings from the Nurture Cohort Study. **Nutrients**, v. 11, n. 11, 13 nov. 2019.

MSP et al. **Encuesta nacional sobre estado nutricional, prácticas de alimentación y anemia en niños menores de dos años, usuarios de servicios de salud de los sectores público y privado del Uruguay**, 2011.

OESTREICH, A. K.; MOLEY, K. H. Developmental and Transmittable Origins of Obesity-Associated Health Disorders. **Trends in genetics : TIG**, v. 33, n. 6, p. 399–407, jun. 2017.

OHLENDORF, J.; ROBINSON, K.; GARNIER-VILLARREAL. The impact of maternal BMI, gestational weight gain, and breastfeeding on early childhood weight: Analysis of a statewide WIC dataset. **Preventive Medicine**, v. 118, 2019.

OKUBO, H. et al. Dietary patterns in infancy and their associations with maternal socioeconomic and lifestyle factors among 758 Japanese mother-child pairs: the Osaka Maternal and Child Health Study: Dietary patterns among Japanese infants. **Maternal & Child Nutrition**, v. 10, n. 2, p. 213–225, abr. 2014.

OMS. **Patrones de Crecimiento del Niño la OMS: Curso de Capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño**. Washington: [s.n.].

OMS. **Para crecer sanos, los niños tienen que pasar menos tiempo sentados y jugar más**. Disponible em: <<https://www.who.int/es/news-room/detail/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>>. Acceso em: 15 out. 2019.

OMS. **Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud**. Disponible em: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_consequences/es/>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Obesidad y sobrepeso**. Disponible em: <<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>>. Acceso em: 16 fev. 2018.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. 69° ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. **Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil**. [s.l.] Organización Mundial de la Salud, 2016.

ORNOY, A. Prenatal origin of obesity and their complications: Gestational diabetes, maternal overweight and the paradoxical effects of fetal growth restriction and macrosomia. **Reproductive Toxicology**, 39th Annual Conference of the European Teratology Society. v. 32, n. 2, p. 205–212, 1 set. 2011.

PALA, V. et al. Dietary patterns and longitudinal change in body mass in European children: A follow-up study on the IDEFICS multicenter cohort. **European journal of clinical nutrition**, v. 67, 14 ago. 2013.

PATTISON, K. et al. Breastfeeding initiation and duration and child health outcomes in the first baby study. **Preventive Medicine**, v. 118, 2019.

PISABARRO, R. et al. ENSO niños 1: Primera encuesta nacional de sobrepeso y obesidad en niños uruguayos. **Revista Médica del Uruguay**, v. 18, n. 3, p. 244–250, dez. 2002.

PNUD. **Global Goals campaign announced with UNDP as key partner | UNDP**. Disponível em: <<https://www.undp.org/content/undp/en/home/presscenter/pressreleases/2015/09/03/global-goals-campaign-2015.html>>. Acesso em: 12 nov. 2019.

POTI, J. M.; BRAGA, B.; QIN, B. Ultra-processed Food Intake and Obesity: What Really Matters for Health – Processing or Nutrient Content? **Current obesity reports**, v. 6, n. 4, p. 420–431, dez. 2017.

PRYER, J. A.; ROGERS, S. Dietary patterns among a national sample of British children aged 1½ – 4½; years. **Public Health Nutrition**, v. 12, n. 7, p. 957–966, jul. 2009.

R CORE TEAM. **R: A Language and Environment for Statistical Computing**. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing, 2020.

REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY. **MODIFICACION DEL SUBSIDIO POR MATERNIDAD Y FIJACION DE SUBSIDIO POR PATERNIDAD Y SUBSIDIO PARA CUIDADO DEL RECIEN NACIDO**, 1 nov. 2013.

RESTREPO, S.; MAYA GALLEGO, M. La familia y su papel en la formación de los hábitos alimentarios en el escolar. Un acercamiento a la cotidianidad. **Boletín de Antropología Universidad de Antioquia**, v. 19, n. 36, p. 127–148, 2005.

RITO, A. I. et al. Association between Characteristics at Birth, Breastfeeding and Obesity in 22 Countries: The WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative – COSI 2015/2017. **Obesity Facts**, v. 12, p. 226–243, 2019.

ROACH, E. et al. Family food talk, child eating behavior, and maternal feeding practices. **Appetite**, v. 117, p. 40–50, 1 out. 2017.

RUANDI; BPNI; IBFAN. **Iniciativa Mundial sobre Tendencias de la Lactancia Materna. Uruguay 2016**. [s.l: s.n.].

SÁNCHEZ ARENAS, J. J.; RUIZ MARTÍNEZ, A. O. Relación entre autoestima e imagen corporal en niños con obesidad. **Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios**, v. 6, n. 1, 2015.

SANTOS, I. S. et al. Cohort Profile: The 2004 Pelotas (Brazil) Birth Cohort Study. **International Journal of Epidemiology**, v. 40, n. 6, p. 1461–1468, 1 dez. 2011.

SERBURNE HAWKINS, S.; LAW, C. A review of risk factors for overweight in preschool children: a policy perspective. **International Journal of Pediatric Obesity**, v. 1, p. 195–209, 2006.

SHANG, X. et al. Dietary Pattern and Its Association with the Prevalence of Obesity and Related Cardiometabolic Risk Factors among Chinese Children. **PLoS ONE**, v. 7, n. 8, p. e43183, 14 ago. 2012.

SHQAIR, A. Q. et al. Screen time, dietary patterns and intake of potentially cariogenic food in children: A systematic review. **Journal of Dentistry**, v. 86, p. 17–26, 1 jul. 2019.

SLYPER, A. H. The Pediatric Obesity Epidemic: Causes and Controversies. **The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 89, n. 6, p. 2540–2547, 1 jun. 2004.

SMITH, A. D. A. C. et al. A comparison of dietary patterns derived by cluster and principal components analysis in a UK cohort of children. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 65, n. 10, p. 1102–1109, out. 2011.

SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA. **Guía para la evaluación del crecimiento físico**. 3. ed. [s.l.] Sociedad Argentina de Pediatría, 2013.

SPARRENBERGER, K. et al. Ultra-processed food consumption in children from a Basic Health Unit. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 6, p. 535–542, nov. 2015.

TOMAZ, S. A. et al. Body Mass Index, Physical Activity, Sedentary Behavior, Sleep, and Gross Motor Skill Proficiency in Preschool Children From a Low- to Middle-Income Urban Setting. **Journal of Physical Activity & Health**, v. 16, n. 7, p. 525–532, 27 jun. 2019.

TRANDAFIR, L.; TEMNEANU, O. Pre and post-natal risk and determination of factors for child obesity. **Journal of Medicine and Life**, v. 9, n. 4, p. 386–391, 2016.

VARELA ARÉVALO, M. T. et al. Medición de hábitos saludables y no saludables en niños: Síntesis de la información utilizando indicadores y conglomerados. **Revista mexicana de trastornos alimentarios**, v. 9, n. 2, p. 264–276, dez. 2018.

VARELA ARÉVALO, M. T.; OCHOA MUÑOZ, A. F.; TOVAR CUEVAS, J. R. Measuring eating habits and physical activity in children: Synthesis of information using indexes and clusters. **Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios**, v. 9, n. 2, 2018.

VEDOVATO, G. M. et al. Food insecurity, overweight and obesity among low-income African-American families in Baltimore City: Associations with food-related perceptions. **Public health nutrition**, v. 19, n. 8, p. 1405–1416, jun. 2016.

VICTORA, C. G. et al. The Pelotas Birth Cohort Study, Rio Grande do Sul, Brazil, 1982-2001. **Cadernos de saude publica / Ministerio da Saude, Fundacao Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saude Publica**, v. 19, n. 5, p. 1241–1256, 2003.

VILLAR, J. et al. International standards for newborn weight, length, and head circumference by gestational age and sex: the Newborn Cross-Sectional Study of the INTERGROWTH-21st Project. **Lancet**, v. 384, p. 857–868, 2014.

VOLLRATH, M.; HAMPSON, S.; JÚLÍUSSON, P. Children and eating. Personality and gender are associated with obesogenic food consumption and overweight in 6- to 12-year-olds. **Appetite**, v. 58, p. 1113–1117, 2012.

WANG, Y. et al. Tracking of Dietary Intake Patterns of Chinese from Childhood to Adolescence over a Six-Year Follow-Up Period. **The Journal of Nutrition**, v. 132, n. 3, p. 430–438, 1 mar. 2002.

WANG, Y. et al. Fetal macrosomia and adolescence obesity: results from a longitudinal cohort study. **International Journal of Obesity**, v. 33, n. 8, p. 923–928, ago. 2009.

WELKER, E. B. et al. Room for Improvement Remains in Food Consumption Patterns of Young Children Aged 2–4 Years. p. 11, 2016.

WESTERLUND, L.; RAY, C.; ROOS, E. Associations between sleeping habits and food consumption patterns among 10–11-year-old children in Finland. **British Journal of Nutrition**, v. 102, n. 10, p. 1531–1537, 28 nov. 2009.

WHO. **WHO Child Growth Standards WHO Child Growth Standards 1 year 2 years 3 years 4 years 5 years Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age Methods and development**. [s.l.: s.n.].

WHO; NMH; NHD. **Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre lactancia materna.**, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; DEPARTMENT OF MATERNAL, N., Child and Adolescent Health. **WHO recommendations on postnatal care of the mother and newborn**. [s.l.: s.n.].

WU, X. et al. The relationship between screen time, nighttime sleep duration, and behavioural problems in preschool children in China. **European Child & Adolescent Psychiatry**, v. 26, n. 5, p. 541–548, 1 maio 2017.

YANG, T. C. et al. Association of food security status with overweight and dietary intake: exploration of White British and Pakistani-origin families in the Born in Bradford cohort. **Nutrition Journal**, v. 17, 24 abr. 2018.

ZHAO, J. et al. Excessive Screen Time and Psychosocial Well-Being: The Mediating Role of Body Mass Index, Sleep Duration, and Parent-Child Interaction. **The Journal of Pediatrics**, 2018.

APÉNDICE 1. GRÁFICOS DE CLUSTERS

Figura 3. Gráfico de clusters para la construcción del patrón alimentario de 711 niños de 6 a 23 meses acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay en la Encuesta de Nutrición, desarrollo infantil y salud. A) Alimentación en Ola 1 B) Alimentación en Ola 2

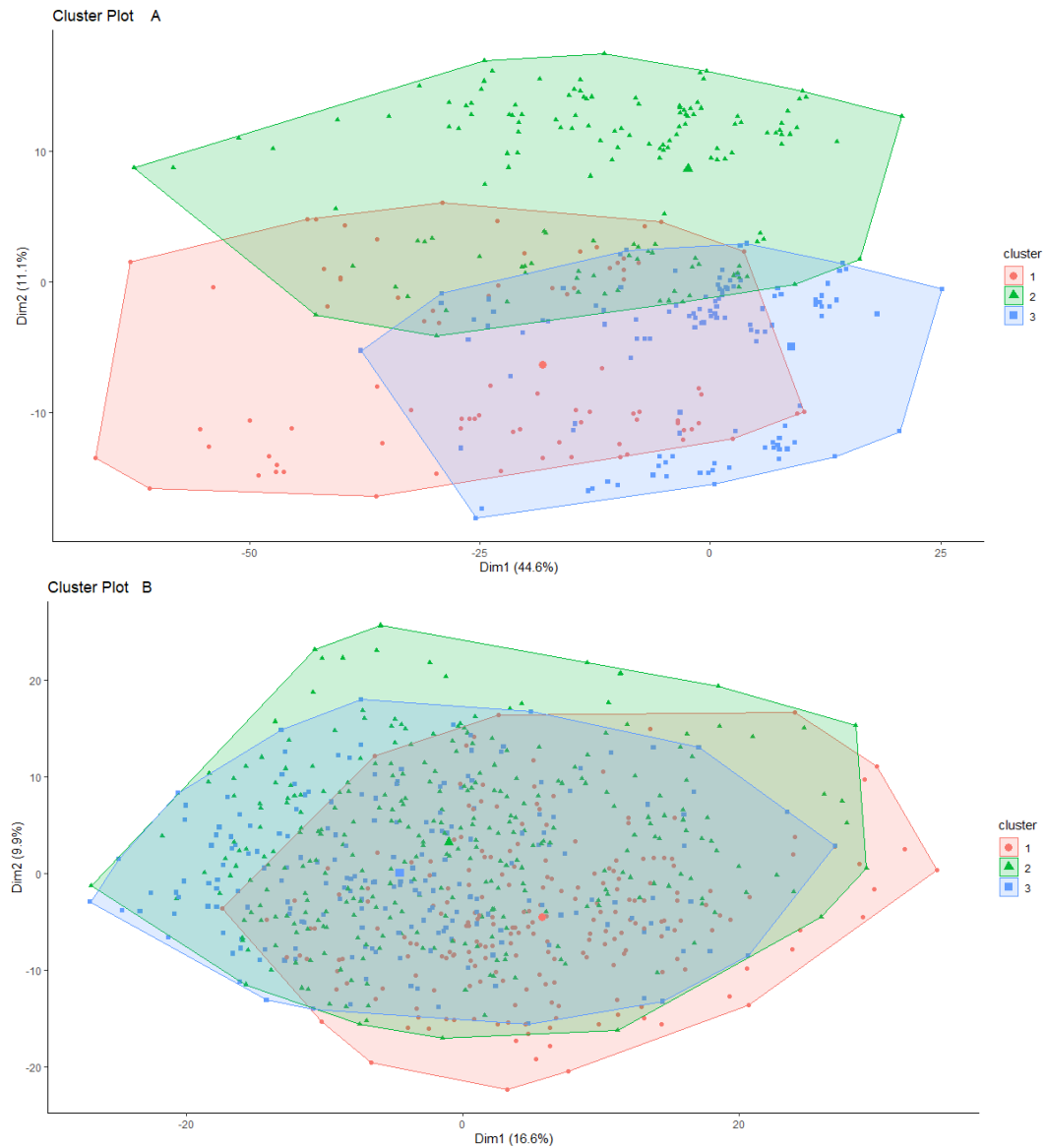
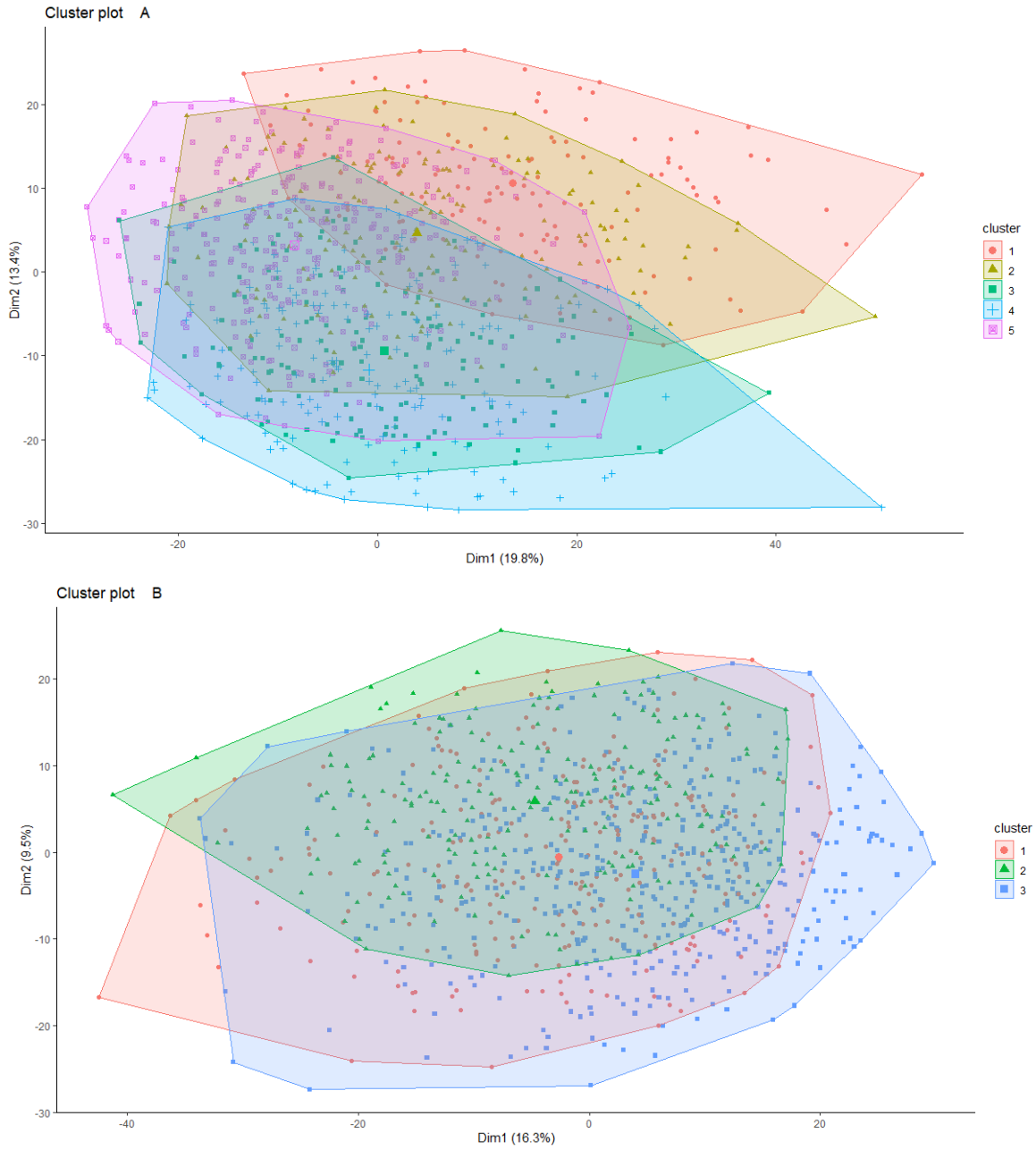


Figura 4. Gráfico de clusters para la construcción del patrón alimentario de 956 niños de 24 a 47 meses acompañados entre 2013 y 2016 en Uruguay en la Encuesta de Nutrición, desarrollo infantil y salud. A) Alimentación en Ola 1 B) Alimentación en Ola 2



APÉNDICE 2. DESCRIPCIÓN DE LOS CLUSTERS DETERMINADOS.

Descripción de los grupos obtenidos mediante el análisis de clusters según los ítems de alimentación relevados en Ola 1 para 711 niños de 6 a 23 meses (grupo 1) seguidos entre 2013 y 2016 en Uruguay en la Encuesta de Nutrición, desarrollo infantil y salud.

| | | Cluster 1 UP Intermedio | Cluster 2 Saludable | Cluster 3 UP | Valor p |
|---|--------------------|------------------------------------|--------------------------------|-------------------------|----------------|
| Arroz, fideos, polenta, cereales, tubérculos | Si | 254 (92.7) | 300 (92.9) | 116 (96.7) | 0.294 |
| | No | 20 (7.3) | 23 (7.1) | 4 (3.3) | |
| lácteos | Si | 264 (96.4) | 305 (94.4) | 112 (93.3) | 0.374 |
| | No | 10 (3.6) | 18 (5.6) | 8 (6.7) | |
| Carnes | Si | 241 (88) | 271 (83.9) | 105 (87.5) | 0.319 |
| | No | 33 (12) | 52 (16.1) | 15 (12.5) | |
| Huevos | Si | 93 (33.9) | 102 (31.6) | 47 (39.2) | 0.323 |
| | No | 181 (66.1) | 221 (68.4) | 73 (60.8) | |
| Legumbres | Si | 16 (5.8) | 31 (9.6) | 20 (16.7) | 0.003 |
| | No | 258 (94.2) | 292 (90.4) | 100 (83.3) | |
| Pescado | Si | 19 (6.9) | 18 (5.6) | 9 (7.5) | 0.691 |
| | No | 255 (93.1) | 305 (94.4) | 111 (92.5) | |
| Verduras | Si | 0 (0) | 323 (100) | 106 (88.3) | <0.001 |
| | No | 274 (100) | 0 (0) | 14 (11.7) | |
| Nuggets, panchos, hamburguesas | Si | 40 (14.6) | 28 (8.7) | 30 (25) | <0.001 |
| | No | 234 (85.4) | 295 (91.3) | 90 (75.0) | |
| Pures, sopas y caldos instantáneos | Si | 41 (15) | 33 (10.2) | 19 (15.8) | 0.135 |
| | No | 233 (85) | 290 (89.8) | 101 (84.2) | |
| Preparaciones de papa | Si | 28 (10.2) | 26 (8) | 21 (17.5) | 0.015 |
| | No | 246 (89.8) | 297 (92) | 99 (82.5) | |
| Postres lácteos envasados | Si | 95 (34.7) | 103 (31.9) | 90 (75) | <0.001 |
| | No | 179 (65.3) | 220 (68.1) | 30 (25) | |
| Leche chocolatada | Si | 13 (4.7) | 4 (1.2) | 15 (12.5) | <0.001 |
| | No | 261 (95.3) | 319 (98.8) | 105 (87.5) | |
| Golosinas | Si | 74 (27) | 23 (7.1) | 100 (83.3) | <0.001 |
| | No | 200 (73) | 300 (92.9) | 20 (16.7) | |
| Alfajores y galletitas rellenas | Si | 83 (30.3) | 28 (8.7) | 103 (85.8) | <0.001 |
| | No | 191 (69.7) | 295 (91.3) | 17 (14.2) | |
| Bebidas | Agua | 203 (74.1) | 270 (83.6) | 85 (70.8) | <0.001 |
| | Bebidas azucaradas | 69 (25.2) | 42 (10) | 35 (29.2) | |
| | No consume | 2 (0.7) | 11 (3.4) | 0 (0) | |

UP:ultraprocesados

Descripción de los grupos obtenidos mediante el análisis de clusters según los ítems de alimentación relevados en Ola 2 para 711 niños de 6 a 23 meses (grupo 1) seguidos entre 2013 y 2016 en Uruguay en la Encuesta de Nutrición, desarrollo infantil y salud.

| Variable | | Cluster 1 UP salados | Cluster 2 UP dulces | Cluster 3 Saludable | P valor |
|--------------------------------|-----|-------------------------|------------------------|------------------------|---------|
| Arroz, cereales, tuberculos | 0-1 | 9(2.4) | 13 (6.4) | 8 (4) | <0.001 |
| | 2-3 | 90 (28.7) | 104 (51.2) | 49 (24.5) | |
| | 4-6 | 158 (28.7) | 56 (27.6) | 49 (24.5) | |
| | 7 | 57 (18.2) | 30 (14.4) | 94(47) | |
| Postres | 0 | 121 (38.5) | 42 (20.7) | 101 (50.5) | <0.001 |
| | 1-3 | 93 (29.6) | 90 (44.3) | 42 (21) | |
| | 4-6 | 38 (12.1) | 26 (12.8) | 16 (8) | |
| | 7 | 62 (19.7) | 45 (22.2) | 41 (20.5) | |
| Verduras | 0-1 | 94 (29.9) | 53 (26.1) | 20 (10) | <0.001 |
| | 2-3 | 112 (35.7) | 101 (49.8) | 47 (23.5) | |
| | 4-6 | 67 (21.3) | 38 (18.7) | 38 (19) | |
| | 7 | 41 (13.1) | 11 (5.4) | 95 (47.5) | |
| Alfajores | 0-1 | 58 (18.5) | 96 (47.3) | 127 (63.5) | <0.001 |
| | 2-3 | 171 (54.5) | 46 (22.7) | 44 (22) | |
| | 4-7 | 85 (27.1) | 61 (30) | 29 (14.5) | |
| Fritos | 0 | 55 (17.5) | 101 (49.8) | 100 (50) | <0.001 |
| | 1 | 87 (27.7) | 54 (26.6) | 47 (23.5) | |
| | 2-3 | 150 (47.8) | 33 (16.3) | 42 (21.5) | |
| | 4-7 | 22 (7) | 15 (7.4) | 10 (5) | |
| Frutas | 0-1 | 32 (10.2) | 39 (19.2) | 16 (8) | <0.001 |
| | 2-3 | 59 (18.8) | 36 (17.7) | 25 (12.5) | |
| | 4-6 | 72 (22.9) | 76 (37.4) | 23 (11.5) | |
| | 7 | 151 (48.1) | 52 (25.6) | 136 (68) | |
| Legumbres | 0 | 195 (62.1) | 134 (66) | 96 (48) | 0.003 |
| | 1 | 68 (21.7) | 35 (17.2) | 57 (28.5) | |
| | 2-7 | 51 (16.2) | 34 (16.7) | 47 (23.5) | |
| Golosinas | 0-1 | 86 (27.4) | 119 (58.6) | 127 (63.5) | <0.001 |
| | 2-3 | 126 (40.1) | 49 (24.1) | 40 (20) | |
| | 4-6 | 54 (17.2) | 13 (6.4) | 14 (7) | |
| | 7 | 48 (15.3) | 22 (10.8) | 19 (9,5) | |
| Lácteos | 0-1 | 14 (4.5) | 16 (7.9) | 4 (2) | <0.001 |
| | 2-6 | 44 (14) | 51 (25.1) | 12 (6) | |
| | 7 | 256 (81.5) | 136 (67) | 184 (92) | |
| Aderezos | 0-1 | 90 (28.7) | 142 (70) | 131 (65.5) | <0.001 |
| | 2-3 | 161 (51.3) | 40 (19.7) | 48 (24) | |
| | 4-7 | 63 (20.1) | 21 (10.3) | 21 (10.5) | |
| Carne | 0-1 | 22 (7) | 21 (10.3) | 10 (5) | <0.001 |
| | 2-3 | 54 (17.2) | 83 (40.9) | 28 (14) | |
| | 4-6 | 161 (51.3) | 66 (32.5) | 38 (19) | |
| | 7 | 77 (2.5) | 33 (16.3) | 124 (62) | |
| Pures intantáneos | 0 | 183 (58.3) | 139 (68.5) | 138 (69) | 0.141 |
| | 1 | 56 (17.8) | 24 (11.8) | 27 (13.5) | |
| | 2-3 | 59 (18.8) | 34 (16.7) | 28 (14) | |
| | 4-7 | 16 (5.1) | 6 (3) | 7 (3.5) | |
| Pescado | 0 | 215 (68.5) | 141 (69.5) | 76 (38) | <0.001 |
| | 1 | 74 (23.6) | 49 (24.1) | 100 (50) | |
| | 2-7 | 25 (8) | 13 (6.4) | 24 (12) | |
| Huevo | 0-1 | 74 (23.6) | 114 (56.2) | 76 (38) | <0.001 |
| | 2-3 | 200 (63.7) | 59 (29.1) | 119 (59.5) | |
| | 4-7 | 40 (12.7) | 30 (14.8) | 43 (21.5) | |
| Prefritos | 0 | 63 (20.1) | 100 (49.3) | 123 (61.5) | <0.001 |
| | 1 | 91 (29) | 62 (30.5) | 51 (25.5) | |
| | 2-3 | 142 (45.2) | 32 (15.8) | 20 (10) | |
| | 4-7 | 40 (12.7) | 30 (14.8) | 43 (21.5) | |

| | | | | | |
|----------------|------------------|------------|------------|------------|--------|
| Dulces | 0-1 | 75 (23.9) | 70 (34.5) | 52 (26) | <0.001 |
| | 2-6 | 88 (28) | 88 (43.3) | 39 (19.5) | |
| | 7 | 151 (48.1) | 45 (22.2) | 109 (54.5) | |
| Bebidas | Agua | 233 (81.2) | 167 (75.6) | 362(80.8) | 0.22 |
| | Bebidas Azucaras | 54 (18.8) | 54 (24.4) | 86 (19.2) | |
| | | | | | |

UP: ultraprocesados

Descripción de los grupos obtenidos mediante el análisis de clusters según los ítems de alimentación relevados en Ola 1 para 956 niños de 24 a 47 meses (grupo 2) seguidos entre 2013 y 2016 en Uruguay en la Encuesta de Nutrición, desarrollo infantil y salud.

| Variable | | Cluster 1 UP salados | Cluster 2 Saludable | Cluster 3 Bajo CH | Cluster 4 UP dulces | Cluster 5 Moderado | Valor p |
|---|--------------------|-------------------------|------------------------|----------------------|------------------------|-----------------------|---------|
| Arroz, fideos, polenta, tubérculos, cereales | 0-3 | 129 (60.3) | 49 (15.6) | 88 (65.2) | 34 (23.3) | 75 (51.0) | <0.001 |
| | 4-6 | 62 (29) | 70 (22.3) | 33 (24.4) | 37 (25.3) | 51 (34.7) | |
| | 7 | 23 (10.7) | 195 (62.1) | 14 (10.4) | 75 (51.4) | 21 (14.3) | |
| Verduras | 0-1 | 130 (60.7) | 89 (28.3) | 82 (60.7) | 38 (26) | 26 (17.7) | <0.001 |
| | 2-6 | 69 (32.2) | 63 (20.1) | 29 (21.5) | 41 (28.1) | 109 (74.1) | |
| | 7 | 15 (7) | 162 (51.6) | 24 (17.8) | 67 (45.9) | 12 (8.2) | |
| Legumbres | 0 | 120 (56.1) | 194 (61.8) | 83 (61.5) | 76 (52.1) | 98 (66.7) | 0.049 |
| | 1 | 54 (25.2) | 57 (18.2) | 30 (22.2) | 35 (24) | 34 (23.1) | |
| | 2-7 | 40 (18.7) | 63 (20.1) | 22 (16.3) | 35 (24) | 15 (10.2) | |
| lácteos | 0-3 | 16 (7.5) | 12 (3.8) | 5 (3.7) | 9 (6.2) | 4 (2.7) | 0.175 |
| | 4-7 | 198 (92.5) | 302 (96.2) | 130 (96.3) | 137 (93.8) | 143 (97.3) | |
| Carne | 0-3 | 108 (50.5) | 50 (15.9) | 29 (21.5) | 31 (21.2) | 36 (24.5) | <0.001 |
| | 4-6 | 64 (29.9) | 54 (17.2) | 25(18.5) | 26 (17.8) | 96 (65.3) | |
| | 7 | 42 (19.6) | 210 (66.9) | 81 (60) | 89 (61) | 15 (10.2) | |
| Pescado | 0 | 145 (67.8) | 222 (70.7) | 79 (58.5) | 103 (70.5) | 38 (25.9) | <0.001 |
| | 1 | 49 (22.9) | 65 (20.7) | 35 (25.9) | 33 (22.6) | 89 (60.5) | |
| | 2-7 | 20 (9.3) | 27 (8.6) | 21 (15.6) | 10 (6.8) | 20 (13.6) | |
| Huevo | 0-1 | 142 (66.4) | 78 (24.8) | 31 (23) | 37 (25.3) | 26 (17.7) | <0.001 |
| | 2-3 | 41 (19.2) | 183 (58.3) | 88 (65.2) | 81 (55.5) | 93 (63.3) | |
| | 4-7 | 31 (14.5) | 53 (16.9) | 16 (11.9) | 28 (19.2) | 28 (19) | |
| Dulces | 0-1 | 20 (9.3) | 21 (6.7) | 24 (17.8) | 5 (3.4) | 20 (13.6) | <0.001 |
| | 2-6 | 45 (21) | 34 (10.8) | 71 (52.6) | 25 (17.1) | 21 (14.3) | |
| | 7 | 149 (69.7) | 259 (82.5) | 40 (29.6) | 116 (79.5) | 106 (72.1) | |
| Nuggets, hamburguesas, panchos | Si | 56 (26.2) | 12 (3.8) | 5 (3.7) | 9 (6.2) | 4 (2.7) | <0.001 |
| | No | 198 (73.8) | 302 (96.2) | 130 (96.3) | 137 (93.8) | 143 (97.3) | |
| Purés, sopas y caldos instantáneos | Si | 33 (15.4) | 22 (7) | 21 (15.6) | 84 (57.5) | 31 (21.1) | <0.001 |
| | No | 181 (84.6) | 292 (93) | 114 (84.4) | 62 (42.5) | 116 (78.9) | |
| Preparaciones de papas (fritas, noisettes) | Si | 41 (19.2) | 49 (15.6) | 22 (16.3) | 27 (18.5) | 28 (19) | 0.80 |
| | No | 173 (80.8) | 265 (84.4) | 113 (83.7) | 119 (81.5) | 119 (81) | |
| Postres lácteos envasados | Si | 155 (72.4) | 77 (24.5) | 101 (74.8) | 119 (81.5) | 39 (26.5) | <0.001 |
| | No | 59 (27.6) | 237 (75.5) | 34 (25.2) | 27 (18.5) | 108 (73.5) | |
| Leche chocolatada | Si | 44 (20.6) | 42 (13.4) | 21 (15.6) | 33 (22.6) | 17 (11.6) | 0.02 |
| | No | 170 (79.4) | 272 (86.6) | 114 (84.4) | 113 (77.4) | 130 (88.4) | |
| Golosinas | Si | 163 (76.2) | 237 (75.5) | 24 (17.8) | 111 (76.0) | 34 (23.1) | <0.001 |
| | No | 51 (23.8) | 77 (24.5) | 111 (82.2) | 35 (24) | 113 (76.9) | |
| Alfajores y galletitas rellenas | Si | 162 (75.7) | 109 (34.7) | 27 (20) | 111 (76) | 42 (28.6) | <0.001 |
| | No | 52 (24.3) | 205 (65.3) | 108 (80) | 35 (24) | 105 (71.4) | |
| Bebidas | Agua | 162 (75.7) | 245 (78) | 114 (84.4) | 45 (30.8) | 130 (88.4) | <0.001 |
| | Bebidas azucaradas | 52 (24.3) | 69 (22) | 21 (15.6) | 101 (69.2) | 17 (11.6) | |

UP: ultraprocesados, CH: carbohidratos

Descripción de los grupos obtenidos mediante el análisis de clusters según los ítems de alimentación relevados en Ola 2 para 956 niños de 24 a 47 meses (grupo 2) seguidos entre 2013 y 2016 en Uruguay en la Encuesta de Nutrición, desarrollo infantil y salud.

| Variable | | Cluster 1 UP Salados | Cluster 2 UP dulces | Cluster 3 Saludable | P valor |
|--------------------------------|-----|-------------------------|------------------------|------------------------|---------|
| Arroz, cereales, tuberculos | 0-1 | 9(2.4) | 13 (6.4) | 8 (4) | <0.001 |
| | 2-3 | 90 (28.7) | 104 (51.2) | 49 (24.5) | |
| | 4-6 | 158 (28.7) | 56 (27.6) | 49 (24.5) | |
| | 7 | 57 (18.2) | 30 (14.4) | 94(47) | |
| Postres | 0 | 121 (38.5) | 42 (20.7) | 101 (50.5) | <0.001 |
| | 1-3 | 93 (29.6) | 90 (44.3) | 42 (21) | |
| | 4-6 | 38 (12.1) | 26 (12.8) | 16 (8) | |
| | 7 | 62 (19.7) | 45 (22.2) | 41 (20.5) | |
| Verduras | 0-1 | 94 (29.9) | 53 (26.1) | 20 (10) | <0.001 |
| | 2-3 | 112 (35.7) | 101 (49.8) | 47 (23.5) | |
| | 4-6 | 67 (21.3) | 38 (18.7) | 38 (19) | |
| | 7 | 41 (13.1) | 11 (5.4) | 95 (47.5) | |
| Alfajores | 0-1 | 58 (18.5) | 96 (47.3) | 127 (63.5) | <0.001 |
| | 2-3 | 171 (54.5) | 46 (22.7) | 44 (22) | |
| | 4-7 | 85 (27.1) | 61 (30) | 29 (14.5) | |
| Fritos | 0 | 55 (17.5) | 101 (49.8) | 100 (50) | <0.001 |
| | 1 | 87 (27.7) | 54 (26.6) | 47 (23.5) | |
| | 2-3 | 150 (47.8) | 33 (16.3) | 42 (21.5) | |
| | 4-7 | 22 (7) | 15 (7.4) | 10 (5) | |
| Frutas | 0-1 | 32 (10.2) | 39 (19.2) | 16 (8) | <0.001 |
| | 2-3 | 59 (18.8) | 36 (17.7) | 25 (12.5) | |
| | 4-6 | 72 (22.9) | 76 (37.4) | 23 (11.5) | |
| | 7 | 151 (48.1) | 52 (25.6) | 136 (68) | |
| Legumbres | 0 | 195 (62.1) | 134 (66) | 96 (48) | 0.003 |
| | 1 | 68 (21.7) | 35 (17.2) | 57 (28.5) | |
| | 2-7 | 51 (16.2) | 34 (16.7) | 47 (23.5) | |
| Golosinas | 0-1 | 86 (27.4) | 119 (58.6) | 127 (63.5) | <0.001 |
| | 2-3 | 126 (40.1) | 49 (24.1) | 40 (20) | |
| | 4-6 | 54 (17.2) | 13 (6.4) | 14 (7) | |
| | 7 | 48 (15.3) | 22 (10.8) | 19 (9,5) | |
| Lácteos | 0-1 | 14 (4.5) | 16 (7.9) | 4 (2) | <0.001 |
| | 2-6 | 44 (14) | 51 (25.1) | 12 (6) | |
| | 7 | 256 (81.5) | 136 (67) | 184 (92) | |
| Aderezos | 0-1 | 90 (28.7) | 142 (70) | 131 (65.5) | <0.001 |
| | 2-3 | 161 (51.3) | 40 (19.7) | 48 (24) | |
| | 4-7 | 63 (20.1) | 21 (10.3) | 21 (10.5) | |
| Carne | 0-1 | 22 (7) | 21 (10.3) | 10 (5) | <0.001 |
| | 2-3 | 54 (17.2) | 83 (40.9) | 28 (14) | |
| | 4-6 | 161 (51.3) | 66 (32.5) | 38 (19) | |
| | 7 | 77 (2.5) | 33 (16.3) | 124 (62) | |
| Pures instantáneos | 0 | 183 (58.3) | 139 (68.5) | 138 (69) | 0.141 |
| | 1 | 56 (17.8) | 24 (11.8) | 27 (13.5) | |
| | 2-3 | 59 (18.8) | 34 (16.7) | 28 (14) | |
| | 4-7 | 16 (5.1) | 6 (3) | 7 (3.5) | |
| Pescado | 0 | 215 (68.5) | 141 (69.5) | 76 (38) | <0.001 |
| | 1 | 74 (23.6) | 49 (24.1) | 100 (50) | |
| | 2-7 | 25 (8) | 13 (6.4) | 24 (12) | |
| Huevo | 0-1 | 74 (23.6) | 114 (56.2) | 76 (38) | <0.001 |
| | 2-3 | 200 (63.7) | 59 (29.1) | 119 (59.5) | |
| | 4-7 | 40 (12.7) | 30 (14.8) | 43 (21.5) | |
| Prefritos | 0 | 63 (20.1) | 100 (49.3) | 123 (61.5) | <0.001 |
| | 1 | 91 (29) | 62 (30.5) | 51 (25.5) | |
| | 2-3 | 142 (45.2) | 32 (15.8) | 20 (10) | |
| | 4-7 | 40 (12.7) | 30 (14.8) | 43 (21.5) | |

| | | | | | |
|----------------|------------------|------------|------------|------------|--------|
| Dulces | 0-1 | 75 (23.9) | 70 (34.5) | 52 (26) | <0.001 |
| | 2-6 | 88 (28) | 88 (43.3) | 39 (19.5) | |
| | 7 | 151 (48.1) | 45 (22.2) | 109 (54.5) | |
| Bebidas | Agua | 233 (81.2) | 167 (75.6) | 362(80.8) | 0.22 |
| | Bebidas Azucaras | 54 (18.8) | 54 (24.4) | 86 (19.2) | |

UP: ultraprocesados

IH7 ¿Podría indicarnos el nombre y barrio del centro educativo o de cuidado?

Nombre _____
 Barrio _____

IH8 ¿Cómo se traslada al centro de cuidado o educativo? (si es más de un medio, indicar el medio de mayor traslado)

A pie..... 1
 En ómnibus..... 2
 Camioneta/autobús infantil..... 3
 En auto..... 4
 En bicicleta..... 5
 Otro..... 6

_____ especificar

Ns/Nc..... 9

IH9 ¿Cuánto demora en llegar?

Anote minutos..... | | | 99 Ns/Nc

IH10 ¿Cuántas horas semanales asiste?

Anote horas por semana..... | | | 99 Ns/Nc

IH11 ¿Cuántas veces por semana va el niño al centro educativo o de cuidado?

Cinco días.....1
 Cuatro días.....2
 Tres días.....3
 Dos días.....4
 Un día.....5
 Ns/Nc.....9

IH12 ¿Es el horario del jardín o centro educativo al que asiste (NOMBRE) compatible con su horario de trabajo?

Sí.....1
 No, el horario es corto.....2
 No, abren muy tarde.....3
 No, cierran muy temprano.....4
 Ns/Nc.....9

IH13 ¿A partir de qué edad comenzó a asistir a algún jardín de infantes, escuela o centro de enseñanza?

Anote edad en meses..... | | | 99 Ns/Nc

IH14 ¿Cuál fue el principal motivo por el cual envía/envió a (NOMBRE) al jardín o centro educativo?

Tenia que trabajar y preferí llevarlo/ a un jardín.....1
 Tenía que trabajar y no podía pagar para que lo cuidaran en casa.....2
 Tenía que trabajar y no tenía familiares que me ayudaran.....3
 Me pareció bueno para él/ella.....4
 Para poder estudiar.....5
 Por recomendación del pediatra o especialista.....6
 Para tener tiempo para mí.....7
 Otro.....8

_____ especificar

Ns/Nc.....9

IH15 Respuesta múltiple. Indique cuáles fueron las tres principales razones por las que no envía o no envió a (NOMBRE) a un jardín o establecimiento preescolar?

No necesito/necesité, yo cuido de mis hijos.....1
 No necesito/necesité, un familiar cuida de mis hijos.....2
 No necesito/necesité, prefiero/í pagar a alguien para cuidarlos en casa...3
 Necesito, pero es/era muy caro.....4
 No confío (confiaba), no me gustan los jardines o establecimientos.....5
 (NOMBRE) es muy chiquito/a.....6
 Por miedo a que se enferme muy seguido.....7
 Está lejos o es complicado llegar.....8
 Los horarios son/eran incompatibles con mi jornada laboral.....9
 No había ninguno que me resultara de suficiente calidad.....10
 No sabía de la existencia de centros educativos para niños tan chicos.....11
 Mi pareja no quería.....12
 Otra.....13

_____ especificar

Ns/Nc.....99

IH16 Finalmente, en su barrio o cerca de allí: ¿existen suficientes opciones de servicios públicos para el cuidado de los niños que aún no concurren a la escuela (jardines de infantes, CAIF, centros INAU)?

Sí.....1
 No existen opciones.....2
 Existen opciones, pero no hay cupos.....3
 Ns/Nc.....9

IH17 Marque sólo una de las opciones ¿Hasta qué nivel espera usted que (NOMBRE) estudie?

Primaria.....1
 Ciclo Básico de UTU.....2
 Ciclo Básico de Secundaria.....3
 2º o 3º Ciclo de UTU.....4
 Bachillerato (2º Ciclo de Secundaria).....5
 Escuela policial o militar.....6
 Profesorado o magisterio.....7
 Universidad.....8
 Ns/Nc.....9

IH18 Por (NOMBRE) ¿cobra Asignaciones Familiares?

Sí, por el plan de equidad.....1
 Sí, por asignaciones contributivas del BPS.....2
 Sí, por funcionario público.....3
 No.....4 pase a preg. IH21
 Ns/Nc.....9

IH19 ¿Dónde la cobra?

Incluido en el sueldo.....1
 En un local de cobro.....2
 Ns/Nc.....9

IH20 ¿Cada cuánto cobra dicha Asignación Familiar?

Todos los meses.....1
 Cada dos meses.....2
 Ns/Nc.....9

IH21 Indicar quién contesta la entrevista

| | | |
|--|---|-------------------|
| El padre biológico/adoptivo de (NOMBRE) | 1 | pase a preg. IH28 |
| La madre biológica/adoptiva de (NOMBRE) | 2 | pase a preg. IH22 |
| Ni el padre ni la madre biológica/adoptiva | 3 | pase a preg. IH22 |

Si no responde Padre.

Si indicó que contesta la madre (2 en IH21) o ni padre ni madre (3 en IH21).
Ahora quisiera hacerle unas preguntas sobre el padre biológico/adoptivo de (NOMBRE)

IH22 El padre biológico/adoptivo de (NOMBRE) ¿vive aquí?

| | | |
|-------------|---|-------------------|
| Sí | 1 | |
| No | 2 | pase a preg. IH24 |
| Ns/Nc | 9 | |

IH23 Solo para los que respondieron Sí en IH22. ¿Cuál es el N° de persona de la grilla de integrantes del hogar?

Anote N° | | |
pase a preg. H28 si indicó 3 en IH21, fin del modulo si indicó 2 en IH21

IH24 ¿Por qué razón no vive con ustedes el padre biológico/adoptivo de (NOMBRE)?

| | | |
|----------------------------------|---|-------------------|
| Murió | 1 | pase a preg. IH30 |
| Se separaron o divorciaron | 2 | |
| Está preso | 3 | |
| Nunca vivió con (NOMBRE) | 4 | pase a preg. IH26 |
| Emigró | 5 | |
| Otra | 6 | |
| Ns/Nc | 9 | |

IH25 ¿Qué edad tenía cuando el padre biológico/adoptivo dejó de vivir con (NOMBRE)?

Anote edad en meses si era menor de un año..... | | |

IH26 ¿Con qué frecuencia (NOMBRE) ve a su padre biológico/adoptivo?

| | |
|--------------------------------------|---|
| Todos los días | 1 |
| 5 a 6 veces por semana | 2 |
| 3 a 4 días por semana | 3 |
| 1 a 2 días por semana | 4 |
| 1 vez cada quince días | 5 |
| 1 vez al mes | 6 |
| Algunas veces al año | 7 |
| No tiene contacto con (NOMBRE) | 8 |
| Ns/Nc | 9 |

IH27 (NOMBRE) ¿Recibe algún aporte económico por parte de su padre biológico/adoptivo?

| | |
|--------------------------|---|
| Sí, regularmente | 1 |
| Sí, ocasionalmente | 2 |
| No | 3 |
| NS/NC | 9 |

Fin del módulo si contesta la madre (si indicó 2 en IH21), pase a SI

Si no responde Madre.

IH28 La madre biológica/adoptiva de (NOMBRE) ¿vive aquí?

| | | |
|-------------|---|-------------------|
| Sí | 1 | |
| No | 2 | pase a preg. IH31 |
| Ns/Nc | 9 | |

IH29 Solo para los que respondieron Sí en IH29. ¿Cuál es el N° de persona de la grilla de integrantes del hogar?

Anote N° | | |

Fin del módulo, pase a SI.

IH30 ¿Por qué razón no vive con ustedes la madre biológica/adoptiva de (NOMBRE)?

| | | |
|----------------------------------|---|---------------------------|
| Murió | 4 | Fin del módulo, pase a SI |
| Se separaron o divorciaron | 2 | |
| Está presa | 3 | |
| Nunca vivió con (NOMBRE) | 4 | pase a preg. IH33 |
| Emigró | 5 | |
| Otra | 6 | |
| Ns/Nc | 9 | |

IH31 ¿Qué edad tenía cuando la madre biológica/adoptiva dejó de vivir con (NOMBRE)?

Anote edad en meses si era menor de un año..... | | |

IH32 ¿Con qué frecuencia (NOMBRE) ve a su madre biológica/adoptiva?

| | |
|--------------------------------------|---|
| Todos los días | 1 |
| 5 a 6 veces por semana | 2 |
| 3 a 4 días por semana | 3 |
| 1 a 2 días por semana | 4 |
| 1 vez cada quince días | 5 |
| 1 vez al mes | 6 |
| Algunas veces al año | 7 |
| No tiene contacto con (NOMBRE) | 8 |
| Ns/Nc | 9 |

IH33 (NOMBRE) ¿Recibe algún aporte económico por parte de su madre biológica/adoptiva?

| | |
|--------------------------|---|
| Sí, regularmente | 1 |
| Sí, ocasionalmente | 2 |
| No | 3 |
| Ns/Nc | 9 |

SI SALUD INFANTIL**SI1 ¿Cuánto tiempo después de nacido llevó a (NOMBRE) al control médico por primera vez?**

Anote tiempo días, semanas o meses | | | | |
Días Semanas Meses

| | | |
|--|----|------------------|
| El niño quedó internado luego de nacer | 97 | |
| Nunca lo llevó | 98 | pase a preg. SI4 |
| Ns/Nc | 99 | |

SI2 ¿Lo llevó porque estaba enfermo o por control?

| | |
|--|---|
| Estaba enfermo | 1 |
| Para control (el niño estaba sano) | 2 |
| Ns/Nc | 9 |

SI3 ¿Dónde se hizo ese control?

| | |
|--|---|
| Mutualista..... | 1 |
| Seguro Privado (Americano, Blue Cross, Británico, MediCare, MP, Primédica, SUMMUM, Mapfre, Medlife, Sancor)..... | 2 |
| Pereira Rossell..... | 3 |
| Policlinicas ASSE..... | 4 |
| Policlinicas de las Intendencias..... | 5 |
| Hospital ASSE..... | 6 |
| BPS (incluye Asignaciones Familiares)..... | 7 |
| Otro prestador público..... | 8 |
| Ns/Nc..... | 9 |

SI4 ¿Se manifestó alguna enfermedad congénita en (NOMBRE)?

| | |
|------------|---------------------|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 pase a preg. SI16 |
| Ns/Nc..... | 9 |

SI5 ¿Qué tipo de enfermedad?

| | |
|---------------------------------|---|
| Cardiaca..... | 1 |
| Malformaciones o anomalías..... | 2 |
| Otros..... | 3 |
| _____ especificar | |
| Ns/Nc..... | 9 |

SI6 ¿(NOMBRE) fue amamantado alguna vez?

| | |
|------------|---------------------|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 pase a preg. SI13 |
| Ns/Nc..... | 9 |

SI7 ¿Cuánto tiempo después de nacer empezó a ser amamantado?

| | |
|------------------------|---|
| Menos de una hora..... | 1 |
| Entre 1 y 3 horas..... | 2 |
| Más de tres horas..... | 3 |
| Ns/Nc..... | 9 |

SI8 Actualmente ¿el niño se alimenta mediante lactancia exclusiva?

| | |
|------------|---------------------|
| Sí..... | 1 pase a preg. SI16 |
| No..... | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

SI9 ¿Actualmente el niño toma pecho?

| | |
|------------|---|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

SI10 ¿En qué momento el niño empezó a tomar leche distinta a la materna?

Anote tiempo días, semanas o meses

Días Semanas Meses

SI11 ¿Durante cuántos meses practicó lactancia exclusiva?

| | |
|-----------------------|---------------------|
| Nunca..... | 1 |
| Menos de 6 meses..... | 2 |
| Más de 6 meses..... | 3 pase a preg. SI14 |

Anote cantidad de meses.....

SI12 ¿Por qué dejó de practicar/nunca práctico lactancia exclusiva?

| | |
|---|----------------------|
| Cantidad de leche insuficiente..... | 1 |
| Calidad de la leche inadecuada..... | 2 |
| Trabajo materno..... | 3 |
| Indicación médica..... | 4 |
| No succionaba..... | 5 |
| Decisión materna..... | 6 |
| Enfermedad del niño..... | 7 |
| Pezón umbilicado, agrietados o doloridos..... | 8 |
| Toma de anticonceptivos..... | 9 |
| Nuevo embarazo..... | 10 |
| Destete natural..... | 11 |
| No es su madre biológica..... | 12 |
| Otro..... | 13 |
| Ns/Nc..... | 99 pase a preg. SI14 |

SI13 ¿Por qué no le dio pecho a (NOMBRE)?

| | |
|---|----|
| Cantidad de leche insuficiente..... | 1 |
| Calidad de la leche inadecuada..... | 2 |
| Trabajo materno..... | 3 |
| Indicación médica..... | 4 |
| No succionaba..... | 5 |
| Decisión materna..... | 6 |
| Enfermedad del niño..... | 7 |
| Pezón umbilicado, agrietados o doloridos..... | 8 |
| Toma de anticonceptivos..... | 9 |
| Nuevo embarazo..... | 10 |
| Destete natural..... | 11 |
| No es su madre biológica..... | 12 |
| Otro..... | 13 |
| Ns/Nc..... | 99 |

SI14 ¿A qué edad le dio de probar la primera comida?

Anote meses.....

Todavía no.....98

Ns/Nc.....99

SI15 Pregunte por cada alimento Para niños menores de 6 meses ¿Qué alimento(s) recibió (NOMBRE) desde ayer a esta misma hora hasta este momento del día de hoy?

| | Sí | No | Ns/Nc |
|---|----|----|-------|
| 1 Leche materna..... | 1 | 2 | 9 |
| 2 Leche de vaca (fluida común)..... | 1 | 2 | 9 |
| 3 Leche de vaca (fluida con hierro)..... | 1 | 2 | 9 |
| 4 Leche de vaca (en polvo, común)..... | 1 | 2 | 9 |
| 5 Leche de vaca (en polvo, con hierro)..... | 1 | 2 | 9 |
| 6 Fórmula para lactantes (lata)..... | 1 | 2 | 9 |
| 7 Agua..... | 1 | 2 | 9 |
| 8 Tés, infusiones..... | 1 | 2 | 9 |
| 9 Jugos preparados en la casa..... | 1 | 2 | 9 |
| 10 Jugos de fruta comprados..... | 1 | 2 | 9 |
| 11 Jugos en polvo..... | 1 | 2 | 9 |
| 12 Refrescos..... | 1 | 2 | 9 |
| 13 Otros líquidos..... | 1 | 2 | 9 |
| 14 Otros alimentos sólidos o semisólidos..... | 1 | 2 | 9 |

| | | | |
|--|--|---|---|
| | <p>SI16 ¿En las últimas tres semanas, (NOMBRE) ha tenido alguno de estos síntomas o molestias...?</p> <p>Leer una a una</p> | <p>SI17 ¿Buscó usted consejo o tratamiento para alguna de esas enfermedades?</p> | <p>SI18 ¿Dónde buscó consejo o tratamiento?</p> <p>Mutualista 1 Seguro Privado 2 Pereira Rossell 3 Policlínica MSP 4 Policlínica Intendencias 5 BPS (incluye Asignaciones Familiares) 6 Hospital ASSE 7 Farmacia 8 Amiga/vecina/pariente 9 Otro 10</p> <p>_____ especificar _____</p> |
| 1 Tos | Sí 1 No 2 | Sí 1 No 2 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 2 Diarrea y/o vómitos | Sí 1 No 2 | Sí 1 No 2 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 3 Dolor de oídos o secreción en los oídos | Sí 1 No 2 | Sí 1 No 2 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 4 Respiración difícil o agitada | Sí 1 No 2 | Sí 1 No 2 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 5 Labios azules o morados | Sí 1 No 2 | Sí 1 No 2 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |
| 6 Fiebre | Sí 1 No 2 | Sí 1 No 2 | 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 |

| | | |
|----------------------------------|---|--|
| | <p>SI19 ¿En los últimos 12 meses, (NOMBRE) ¿tuvo alguno de los siguientes accidentes? Leer una a una</p> | <p>SI20 ¿Dónde tuvo el accidente?</p> |
| 1 Accidente de transporte | Sí 1 No 2 | 1 Casa 2 Calle 3 Centro educativo |
| 2 Caída | Sí 1 No 2 | 1 Casa 2 Calle 3 Centro educativo |
| 3 Quemadura | Sí 1 No 2 | 1 Casa 2 Calle 3 Centro educativo |
| 4 Intoxicación | Sí 1 No 2 | 1 Casa 2 Calle 3 Centro educativo |
| 5 Mordedura de animales | Sí 1 No 2 | 1 Casa 2 Calle 3 Centro educativo |
| 6 Choque eléctrico | Sí 1 No 2 | 1 Casa 2 Calle 3 Centro educativo |
| 7 Otro tipo de accidente | Sí 1 No 2 | 1 Casa 2 Calle 3 Centro educativo |

SI21 La última vez que llevo a (Nombre) a un centro de salud ¿Cuánto tiempo esperó para ser atendido?

Anote tiempo en horas o minutos..... | Horas | Minutos

SI22 ¿Qué distancia hay entre su casa y el lugar donde (Nombre) fue atendido?

Menos de 1 Km. 1
 Más de 1 Km. 2
 Anote distancia en kilómetros..... | | | |
 Ns/Nc..... 9

_____ Especifique Establecimiento

SI23 Mostrar tarjeta y marcar todos los que corresponda ¿Cuáles han sido las enfermedades que (NOMBRE) ha presentado con más frecuencia desde su nacimiento?

| | Sí | No | Ns/Nc |
|--|----|----|-------|
| 1 Problemas respiratorios..... | 1 | 2 | 9 |
| 2 Problemas gastrointestinales (diarrea, vómitos) .. | 1 | 2 | 9 |
| 3 Problemas renales..... | 1 | 2 | 9 |
| 4 Problemas de crecimiento..... | 1 | 2 | 9 |
| 5 Problemas visuales..... | 1 | 2 | 9 |
| 6 Problemas auditivos..... | 1 | 2 | 9 |
| 7 Problemas de la piel..... | 1 | 2 | 9 |
| 8 Problemas de salud mental..... | 1 | 2 | 9 |
| 9 Problemas neurológicos..... | 1 | 2 | 9 |
| 10 Problemas de retraso del desarrollo en el aprendizaje (psicomotor)..... | 1 | 2 | 9 |

SI24 ¿Alguna vez se le diagnosticaron anemia a (NOMBRE)?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc..... 9

SI25 ¿(NOMBRE) ha tomado suplemento de hierro?

Sí 1
 No 2 pase a preg. SI29
 Ns/Nc..... 9

SI26 Si tiene menos de 24 meses ¿Con qué frecuencia toma suplemento de hierro?

Diariamente 1
 Casi todos los días 2
 Una vez por semana 3
 Con menos frecuencia..... 4
 Dejó de tomar..... 5 pase a preg. SI28
 Ns/Nc..... 9

SI27 ¿Cuál suplemento toma? Pedir el frasco

Iberol..... 1
 Cheltin 2
 Ibofer 3
 Otro..... 4
 Ns/Nc..... 9

SI28 ¿En qué mes (NOMBRE) comenzó a tomar el suplemento?

Añote mes marcar 0 si lo toma desde el nacimiento

SI29 Para todos ¿(NOMBRE) está tomando vitaminas u otros minerales o ha tomado antes de los dos años?

Sí 1
 No 2 pase a preg. SI31
 Ns/Nc 9

SI30 ¿Cuáles toma actualmente o tomó en los últimos seis meses? Marque todas las que corresponda

Dayamineral1
 Vitamina D2
 Calcio3
 Zinc4
 Otros5

especificar

Ns/Nc9

SI31 A lo largo de su vida, ¿(NOMBRE) ha recibido orientación de parte de nutricionistas?

Sí1
 No2
 Ns/Nc9

SI32 A lo largo de su vida, ¿(NOMBRE) ha recibido asistencia odontológica?

Sí1
 No2
 Ns/Nc9

SI33 A lo largo de su vida, ¿(NOMBRE) ha recibido asistencia psicológica?

Sí1
 No2
 Ns/Nc9

SI34 A lo largo de su vida, ¿(NOMBRE) ha recibido asistencia psiquiátrica?

Sí1
 No2
 Ns/Nc9

SI35 Piense en la última vez que (NOMBRE) estuvo enfermo, ¿quiénes lo cuidaron la mayor parte del tiempo? (Marque hasta 3)

Padre de (NOMBRE) o pareja de la madre1
 Madre de (NOMBRE) o pareja del padre2
 Servicio doméstico o niñera3
 Abuela/s4
 Abuelo/s5
 Hermana6
 Hermano7
 Otro familiar o no pariente8
 Ns/Nc9

SI36 ¿(NOMBRE) tiene diagnóstico de síndrome de Down o trisomía 21?

Sí 1
 No 2 pase a preg. SI38
 Ns/Nc 9

SI37 ¿El diagnóstico fue...

Clinico (observación del médico)1
 Análisis genético2
 Ns/Nc9

SI38 ¿(NOMBRE) tiene limitaciones permanentes para ver, aún usando lentes?

Sí1
 No2
 Ns/Nc9

SI39 ¿(NOMBRE) tiene limitaciones permanentes para oír, aún usando audífonos?

Sí1
 No2
 Ns/Nc9

SI40 ¿(NOMBRE) tiene limitaciones permanentes para caminar, aún usando bastones, muletas o prótesis?

Sí1
 No2
 Ns/Nc9

SI41 ¿(NOMBRE) tiene limitaciones permanentes para utilizar brazos o manos?

Sí1
 No2
 Ns/Nc9

AL ALIMENTACIÓN

PARA NIÑOS DE 6 A 23 MESES

AL1 ¿Quién le da mayormente de comer a (NOMBRE)?

Padre1
 Madre2
 Abuelo o familiar cercano3
 Persona contratada para el cuidado del niño4
 Otro9

AL2 ¿Mientras come (NOMBRE) se mira la televisión?

Sí1
 No2
 Ns/Nc9

AL3 ¿Le hablan a (NOMBRE) durante las comidas?

Sí1
 No2
 Ns/Nc9

AL4 ¿Le permiten tocar los alimentos, y llevárselos a la boca por sí mismos?

| | |
|-------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc | 9 |

AL5 ¿Cuántas comidas y entre comidas recibió (NOMBRE) en el día de ayer?

Anote cantidad.....

AL6 Pregunte por cada grupo de alimento y responda. En el día de ayer ¿consumió (NOMBRE) algún alimento de cada uno de estos grupos que le voy a nombrar?

| | Sí | No | Ns/Nc |
|--|----|----|-------|
| 1 Arroz, fideos, polenta, cereales, papas, boniatos..... | 1 | 2 | 9 |
| 2 Leche, yogur, postres de leche, queso..... | 1 | 2 | 9 |
| 3 Carnes (vacuna, pollo, pescado, hígado, menudos, cerdo, cordero) (no para chupar)..... | 1 | 2 | 9 |
| 4 Huevos | 1 | 2 | 9 |
| 5 Lentejas, porotos | 1 | 2 | 9 |
| 6 Leche fortificada con hierro (en polvo o fluida)..... | 1 | 2 | 9 |
| 7 Pescado (fresco o en lata)..... | 1 | 2 | 9 |
| 8 Zapallo, calabaza, zanahoria, boniato zanahoria, espinaca, acelga (ricas en Vitamina A)..... | 1 | 2 | 9 |
| 9 Nuggets, hamburguesas, panchos..... | 1 | 2 | 9 |
| 10 Purés sopas y caldos instantáneos..... | 1 | 2 | 9 |
| 11 Preparaciones de papas (noisettes, prefritas, croquetas)..... | 1 | 2 | 9 |
| 12 Postres lácteos envasados..... | 1 | 2 | 9 |
| 13 Leche chocolatada | 1 | 2 | 9 |
| 14 Comidas preparadas prontas para bebés (colados, purés, papillas)..... | 1 | 2 | 9 |
| 15 Golosinas..... | 1 | 2 | 9 |
| 16 Alfajores y galletitas rellenas | 1 | 2 | 9 |

AL7 ¿Le agregan manteca o aceite a la comida del niño?

| | |
|-------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc | 9 |

AL8 Marque uno solo. ¿Qué aceite utiliza principalmente?

| | |
|-------------------|---|
| Girasol | 1 |
| Oliva | 2 |
| Maíz | 3 |
| Soja | 4 |
| Canola | 5 |
| Arroz | 6 |
| Alto oleico | 7 |
| Otros..... | 8 |

AL9 ¿El niño consume la comida con sal?

| | |
|------------|---------------------|
| Sí | 1 |
| No | 2 pase a preg. AL11 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL10 ¿Qué tipo de sal? pedir el paquete

| | |
|------------------------------|---|
| Sal común yodada..... | 1 |
| Sal común yodo fluorada..... | 2 |
| Sal de frontera..... | 3 |
| Otras sales | 4 |

AL11 ¿Qué bebe el niño mayoritariamente cuando tiene sed?

| | |
|------------------------------|---|
| Agua de la canilla | 1 |
| Agua embotellada..... | 2 |
| Jugo de fruta envasado | 3 |
| Jugo en polvo preparado..... | 4 |
| Refresco | 5 |
| No consume | 6 |

NIÑOS DE 23 MESES A 4 AÑOS CUMPLIDOS

AL12 ¿El niño come acompañado?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL13 ¿Le hablan durante las comidas?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL14 ¿Le permiten alimentarse por sí mismo?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL15 ¿Mientras (NOMBRE) come, se mira frecuentemente la TV.?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL16 ¿(NOMBRE) comparte la mesa familiar?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL17 ¿(NOMBRE) y su familia comparten todos juntos alguna de las comidas del día?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL18 No nombrar las opciones, esperar que las indique el encuestado, ayudarlo recordando en la mañana, en la tarde. ¿Cuántas comidas hace (NOMBRE) en el día, en un día típico?

| | Sí | No |
|---|----------------------|----------------------|
| Desayuno | 1 | 2 |
| Almuerzo | 1 | 2 |
| Merienda..... | 1 | 2 |
| Cena | 1 | 2 |
| Comidas entre horas | 1 | 2 |
| Si marco Sí, indique cantidad de comida entre horas | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| ALIMENTOS <i>Asegurarse que las respuestas refieran a la dieta usual del niño.</i> | AL19 En la última semana (NOMBRE) ¿comió...? (nombrar los grupos de alimentos) | | | AL20 Para cada respuesta afirmativa preguntar ¿cuántos días en la semana comió....? | | | | |
|---|---|----|-------|--|-----|-----|---|-------|
| | Sí | No | Ns/Nc | 1 | 2-3 | 4-6 | 7 | Ns/Nc |
| 1 Arroz, fideos o polenta, papa, boniato | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 2 Pan, galletas | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 3 Verduras de hojas | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 4 Lentejas, porotos, Garbanzos | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 5 Lácteos (leche, yogur, queso) | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 6 Carne de vaca, pollo | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 7 Pescado | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 8 Huevo | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 9 Azúcar, dulces | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |

AL21 Pregunte por cada grupo de alimento y responda. *En el día de ayer ¿consumió (NOMBRE) algún alimento de cada uno de estos grupos que le voy a nombrar?*

| | Sí | No | Ns/Nc |
|---|----|----|-------|
| 1 Nuggets, hamburguesas, panchos..... | 1 | 2 | 9 |
| 2 Purés sopas y caldos instantáneos..... | 1 | 2 | 9 |
| 3 Preparaciones de papas (noisettes, prefritas, croquetas)..... | 1 | 2 | 9 |
| 4 Postres lácteos envasados..... | 1 | 2 | 9 |
| 5 Leche chocolatada..... | 1 | 2 | 9 |
| 6 Comidas preparadas prontas para bebés (colados, purés, papillas)..... | 1 | 2 | 9 |
| 7 Golosinas..... | 1 | 2 | 9 |
| 8 Alfajores y galletitas rellenas..... | 1 | 2 | 9 |

AL22 ¿Le agregan manteca o aceite a la comida del niño?

| | |
|------------|---|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL23 Marque uno solo. ¿Qué aceite utiliza principalmente?

| | |
|------------------|---|
| Girasol..... | 1 |
| Oliva..... | 2 |
| Maíz..... | 3 |
| Soja..... | 4 |
| Canola..... | 5 |
| Arroz..... | 6 |
| Alto oleico..... | 7 |
| Otros..... | 8 |

AL24 ¿El niño consume la comida con sal?

| | |
|------------|---------------------|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 pase a preg. AL26 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL25 Pedir el paquete ¿Qué tipo de sal?

| | |
|------------------------------|---|
| Sal común yodada..... | 1 |
| Sal común yodo fluorada..... | 2 |
| Sal de frontera..... | 3 |
| Otras sales..... | 4 |

AL26 ¿Qué bebe el niño mayoritariamente cuando tiene sed?

| | |
|------------------------------|---|
| Agua de la canilla..... | 1 |
| Agua embotellada..... | 2 |
| Jugo de fruta envasado..... | 3 |
| Jugo en polvo preparado..... | 4 |
| Refresco..... | 5 |
| No consume..... | 6 |

ATENCIÓN! Las preguntas de aquí en adelante hasta Prácticas de crianza (PC) solo se realiza si la entrevistada es la madre de (NOMBRE)

¿Es la madre quien contesta el formulario?

| | | |
|---------|---|-----------|
| Sí..... | 1 | pase a PC |
| No..... | 2 | |

EM EMBARAZO

Ahora quisiera que habláramos sobre el embarazo de (NOMBRE)

EM1 ¿Cuándo quedó embarazada de (NOMBRE)...

| | |
|--|---|
| Quería quedar embarazada en ese momento..... | 1 |
| Más adelante..... | 2 |
| No quería tener (más) hijos..... | 3 |

EM2 En las semanas anteriores a quedar embarazada de (NOMBRE), ¿había estado buscándolo?

| | |
|------------|--------------------|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 pase a preg. EM4 |
| Ns/Nc..... | 9 |

EM3 ¿Cuánto tiempo estuvo buscando quedar embarazada?

Anote meses..... [] [] []

EM4 ¿Tuvo atención prenatal cuando estaba embarazada de (NOMBRE)?

| | |
|------------|---------------------|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 pase a preg. EM10 |
| Ns/Nc..... | 9 |

EM5 Pedir que muestre carné perinatal. En caso de no poseerlo preguntar. *¿En total cuántos controles prenatales se hizo?*

| | |
|-------------------------|----|
| 1-2-3 | 1 |
| 4-5 | 2 |
| 6-7-8 | 3 |
| 9 o más controles | 4 |
| Ns/Nc | 99 |

EM6 *¿Cuántas semanas o meses de embarazo tenía cuando le hicieron el primer control prenatal?*

| | | |
|---------------------|----|------------------|
| 1-3 semanas | 1 | pase a preg. EM8 |
| 4-6 semanas | 2 | pase a preg. EM8 |
| 7-9 semanas | 3 | pase a preg. EM8 |
| 10-11 semanas | 4 | pase a preg. EM8 |
| 12-13 semanas | 5 | pase a preg. EM8 |
| 14-19 semanas | 6 | |
| 20-24 semanas | 7 | |
| 25-29 semanas | 8 | |
| 30-34 semanas | 9 | |
| 35-38 semanas | 10 | |
| No recuerda | 99 | |

EM7 Respuesta espontánea Si el primer control es posterior o igual a las 14 semanas *¿Por qué no asistió a su atención prenatal antes de ese tiempo?*

| | |
|---|----|
| Por el trabajo | 1 |
| Le quedaba lejos | 2 |
| No quería estar embarazada | 3 |
| No le gusta la atención | 4 |
| No tenía dinero | 5 |
| No sabía que estaba embarazada | 6 |
| Le daba miedo | 7 |
| Los horarios eran malos | 8 |
| No le gusta ir al ginecólogo | 9 |
| No quería que nadie se enterara que estaba embarazada | 10 |
| No estaba segura de querer continuar con el embarazo | 11 |
| Ya sabía que estaba todo bien, tuvo más hijos | 12 |
| Otra | 13 |

especificar

Ns/Nc

EM8 *¿Dónde se realizó la atención prenatal?*

| | |
|---|---|
| Mutualista | 1 |
| Seguro Privado (Americano, Blue Cross, Británico, MediCare, MP, Primédica, SUMMUM, Mapfre, Medlife, Sancor) | 2 |
| Pereira Rossell | 3 |
| Policlínicas ASSE | 4 |
| Policlínicas de las Intendencias | 5 |
| Hospital ASSE | 6 |
| BPS (incluye Asignaciones Familiares) | 7 |
| Otro prestador público | 8 |
| Ns/Nc | 9 |

EM9 Registre principal *¿Qué profesional le realizó la atención prenatal?*

| | |
|----------------------------------|---|
| Partera | 1 |
| Ginecólogo/Gineco-obstetra | 2 |
| Médico de familia | 3 |
| Otros | 4 |

especificar

Ns/Nc

EM10 Durante el embarazo de (NOMBRE) *¿Le diagnosticaron alguna de las siguientes enfermedades?*

| | Si | No | Ns/Nc |
|------------------------------|----|----|-------|
| 1 Toxoplasmosis | 1 | 2 | 9 |
| 2 Sífilis | 1 | 2 | 9 |
| 3 Chagas | 1 | 2 | 9 |
| 4 Paludismo/Malaria | 1 | 2 | 9 |
| 5 Bacteriuria | 1 | 2 | 9 |
| 6 Estreptococo B | 1 | 2 | 9 |
| 7 Diabetes gestacional | 1 | 2 | 9 |
| 8 Anemia | 1 | 2 | 9 |

EM11 Durante el embarazo *¿le diagnosticaron alguna de las siguientes condiciones médicas?*

| | Si | No | Ns/Nc |
|--|----|----|-------|
| 1 Depresión | 1 | 2 | 9 |
| 2 Trastorno bipolar | 1 | 2 | 9 |
| 3 Trastorno de ansiedad generalizada | 1 | 2 | 9 |
| 4 Trastorno obsesivo compulsivo | 1 | 2 | 9 |
| 5 Fobia | 1 | 2 | 9 |
| 6 Trastorno de pánico | 1 | 2 | 9 |
| 7 Trastorno estrés postraumático | 1 | 2 | 9 |

EM12 *¿Durante el embarazo fumó cigarrillos (de tabaco)?*

| | | |
|-------------|---|-------------------|
| Sí | 1 | |
| No | 2 | pase a preg. EM14 |
| Ns/Nc | 9 | |

EM13 *¿Cuántos cigarrillos (de tabaco) fumó en promedio?*

| | |
|--------------------------|----------------------|
| Menos de 1 por día | 1 |
| Más de 1 por día | 2 |
| Anote cantidad | <input type="text"/> |

EM14 *¿Durante el embarazo tomó alguna bebida alcohólica como vino, cerveza, whisky, licores, bebidas blancas, etc.?*

| | |
|-----------------------|---|
| Nunca | 1 |
| Esporádicamente | 2 |
| Regularmente | 3 |
| No recuerda | 4 |
| Ns/Nc | 9 |

EM15 ¿Durante el embarazo tomó algún tipo de medicamento? No considerar hierro ni ácido fólico.

| | |
|----------------------|-------------------|
| Nunca | 1 |
| Esporádicamente..... | 2 |
| Regularmente..... | 3 |
| ¿Cuál? _____ | |
| especificar | |
| | Sí No Ns/Nc |
| ¿Fue recetado?..... | 1 2 9 |
| No recuerda..... | 4 |
| Ns/Nc..... | 9 |

EM16 ¿Durante el embarazo tomó algún tipo de droga (sin ser alcohol o cigarrillos)?

| | |
|----------------------|---|
| Nunca | 1 |
| Esporádicamente..... | 2 |
| Regularmente..... | 3 |
| ¿Cuál? _____ | |
| especificar | |
| No recuerda..... | 4 |
| Ns/Nc..... | 9 |

EM17 ¿Cuánto pesaba antes del embarazo de (NOMBRE)?

Anote peso en Kg [] [] [] []

EM18 ¿Cuánto aumentó de peso desde el inicio del embarazo hasta el nacimiento de (NOMBRE)?

Anote peso en Kg [] [] [] []

EM19 ¿Durante el embarazo de (NOMBRE), el médico le indico tomar hierro o ácido fólico para el tratamiento o la prevención de la anemia o enfermedades congénitas?

| | |
|------------------------|---------------------|
| Sí, hierro | 1 |
| Sí, ácido fólico | 2 |
| Sí, ambos | 3 |
| No | 4 pase a preg. EM21 |
| Ns/Nc..... | 9 |

EM20 Si corresponde: ¿Durante cuántos meses tomó comprimidos de hierro? ¿Y ácido fólico?

| | |
|-------------------|-----------------|
| Hierro..... | 1 |
| Anote meses..... | [] [] [] [] |
| Ácido Fólico..... | 2 |
| Anote meses..... | [] [] [] [] |
| Ns/Nc..... | 99 |

EM21 ¿Recibió alguna instancia de educación para el parto, lactancia y/o crianza?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

EM22 ¿Durante el parto estaba acompañada por su pareja, algún familiar o alguna persona afectivamente significativa para usted?

| | |
|---|---|
| Sí | 1 |
| _____ | |
| especificar | |
| No, porque no quise | 2 |
| No, porque no me lo permitieron | 3 |
| No, porque no tenía quien me acompañe | 4 |
| No, porque no pudo venir | 5 |
| Ns/Nc..... | 9 |

EM23 ¿En qué tipo de establecimiento nació (NOMBRE)?

| | |
|--|---|
| Mutualista | 1 |
| Seguro Privado (Americano, Blue Cross, Británico, MediCare, MP, Primédica, SUMMUM, Mapfre, Medlife, Sancor)..... | 2 |
| Pereira Rossell | 3 |
| Policlínicas ASSE..... | 4 |
| Policlínicas de las Intendencias..... | 5 |
| Hospital ASSE | 6 |
| BPS (incluye Asignaciones Familiares) | 7 |
| Otro prestador público | 8 |
| Ns/Nc..... | 9 |

EM24 ¿Al momento del nacimiento se verificó alguna de las siguientes complicaciones?

| | Sí | No | Ns/Nc |
|---|----|----|-------|
| 1 Hipertensión arterial previa..... | 1 | 2 | 9 |
| 2 Hipertensión inducida embarazo..... | 1 | 2 | 9 |
| 3 Preeclampsia..... | 1 | 2 | 9 |
| 4 Eclampsia | 1 | 2 | 9 |
| 5 Cardiopatía..... | 1 | 2 | 9 |
| 6 Nefropatía..... | 1 | 2 | 9 |
| 7 Diabetes | 1 | 2 | 9 |
| 8 Infección ovular | 1 | 2 | 9 |
| 9 Infección urinaria | 1 | 2 | 9 |
| 10 Amenaza parto pretérmino | 1 | 2 | 9 |
| 11 R.C.I.U. (retardo del crecimiento intra uterino) ... | 1 | 2 | 9 |
| 12 Rotura prematura de membranas | 1 | 2 | 9 |
| 13 Anemia..... | 1 | 2 | 9 |

EM25 ¿El nacimiento fue por parto normal, cesárea o fórceps?

| | |
|-------------------|---|
| Parto normal..... | 1 |
| Cesárea | 2 |
| Forceps..... | 3 |
| Otro..... | 4 |
| _____ | |
| especificar | |

EM26 ¿Con posterioridad al embarazo: ¿algún especialista le diagnosticó depresión post parto?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

EM27 ¿Cuántas semanas de embarazo tenía cuando el niño nació?
 Anote semanas..... [] [] []

EM28 ¿El niño permaneció algún tiempo en incubadora?
 Sí1
 Anote cantidad de días..... [] [] []
 No2
 Ns/Nc.....9

TE TRABAJO Y EDUCACIÓN

Para esta sección chequear información anterior sobre edad de finalización educación y edad comienzo trabajo si alguna vez trabajó.

TE1 ¿Al momento de quedar embarazada de (NOMBRE) se encontraba estudiando?
 Sí 1
 No 2 pase a preg. TE5
 Ns/Nc..... 9

TE2 A raíz del embarazo y nacimiento/adopción de ese hijo ¿Ud. interrumpió sus estudios?
 Sí 1
 No 2 pase a preg. TE5
 Ns/Nc..... 9

TE3 Con posterioridad, ¿Ud. retomó sus estudios?
 Sí y los finalizó..... 1
 Sí, pero luego dejó 2
 No 3 pase a preg. TE5
 Ns/Nc..... 9

TE4 ¿A qué edad los retomó?
 Anote edad [] [] []

TE5 Indicar si empezó a trabajar antes del nacimiento de (NOMBRE)
 Sí 1
 No 2 fin del módulo
 pase a PC
 Ns/Nc..... 9

TE6 Cuando quedó embarazada/adoptó de ese hijo, ¿usted estaba trabajando?
 Sí 1
 No 2 pase a preg. TE10
 Ns/Nc..... 9

TE7 ¿Cuántas horas semanales trabajaba?
 Anote horas [] [] []

TE8 ¿Estuvo sin trabajar por más de seis meses durante el embarazo/nacimiento/adopción de ese hijo?
 Sí1
 No2
 Ns/Nc.....9

TE9 En los siguientes seis meses al nacimiento/adopción del niño cuántas horas semanales trabajaba?

Sí 1
 Anote horas [] [] []
 No trabajó en ese periodo 98 pase a preg. TE11
 Ns/Nc..... 99

TE10 En los siguientes seis meses al nacimiento/adopción del niño: ¿cambió de trabajo?

Sí1
 No2
 Ns/Nc.....9
 fin del módulo, pase a PC.

TE11 ¿Cuál fue el motivo?

Razones vinculadas al cuidado de (NOMBRE)1
 Razones vinculadas al cuidado de otro integrante de la familia2
 Perdió el empleo (despido, cierre, término contrato)3
 Renunció por problemas en el trabajo o ganaba mal4
 Problemas de salud5
 Para dedicarse a estudiar6
 Se fue del país o se mudó de barrio o departamento7
 Otro8

 especificar
 Ns/Nc.....9

TE12 Con posterioridad, ¿Ud. volvió a trabajar (por más de 6 meses)?

Sí1
 No2
 Ns/Nc.....9

PC PRÁCTICAS DE CRIANZA

ATENCIÓN! Las preguntas de aquí en adelante se realizan a todos los entrevistados.

PARA TODOS

PC1 Lenguaje - Observar/interacción adulto niño/a. Respuesta que se le da al niño por parte del adulto.

No capta las señales del niño/a.....1
 Capta señales y no responde.....2
 Capta las señales y responde en el registro no verbal y/o verbal sin manifestar interés por la continuidad de la interacción.3
 Capta las señales y responde activamente, disfrutando, entreteniéndolo con gestos, hablándole y/ o contestando preguntas, dándole información, de acuerdo a la edad del niño/ a4
 Lo observado no corresponde con ninguna de las anteriores.....5

PC2 ¿Acostumbra cantarle canciones a (NOMBRE) ?

Sí1
 No2
 Ns/Nc.....9

PC3 ¿Acostumbra enseñarle juegos a (NOMBRE)?

- Sí1
- No2
- Ns/Nc.....9

PC4 ¿Para qué le sirve el juego a los niños? No se leen opciones, se marca la opción que se aproxima a la respuesta que brinda el o la entrevistada.

- Para nada1
- No tengo ni idea2
- Para que no molesten3
- Para dejarme hacer las cosas4
- Porque es lo único que sabe hacer5
- Para entretenerse6
- Aprender cosas7
- Conocer lo que lo rodea8
- Favorecer el desarrollo9
- Disfrutar, crecer10

PC5 ¿Con qué cosas deja jugar a (NOMBRE)? Leer las opciones.

- Con los juguetes que le gustan, que me pide1
- Con los juguetes más viejos, los nuevos los guardo para que no los rompa2
- Con los juguetes y algunas cosas de la casa que le gustan y no son peligrosas3
- Ns/Nc.....9

PC6 ¿Cree Ud. que (NOMBRE) es capaz de querer, desear, cosas distintas a las que Ud. quiere, desea? Leer opciones

- Desde que nace1
- Cuando empiece el jardín, la guardería2
- Cuando vaya a la escuela3
- Cuando sea joven.....4
- Ns/Nc.....9

PC7 ¿Quién toma las decisiones en relación a la/los de (NOMBRE)?

| | Mayormente yo | Mi pareja y yo (50/50) | Mayormente mi pareja | Otro (mujer) | Otro (hombre) | Servicio doméstico o niñera | Ns/Nc |
|--------------------------------------|---------------|------------------------|----------------------|--------------|---------------|-----------------------------|-------|
| 1 Educación | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 2 Salud | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 3 Hábitos (comer, sueño, Baño, etc.) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 4 Límites (disciplina, normas) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |

PC8 ¿Cuándo ambos padres toman las decisiones, se ponen de acuerdo....?

- Casi siempre.....1
- Casi nunca.....2
- Las toma uno.....3
- Ns/Nc.....9

PC9 ¿(NOMBRE) se sale con la suya?

- Siempre1
- A veces2
- Nunca3
- Ns/Nc.....9

PC10 ¿Cómo siente que es la ayuda que recibe en la crianza de (NOMBRE)?

- Mucha1
- Poca2
- Ninguna3
- Ns/Nc.....9

PC11 Preguntar solo si el padre/madre no vive en la casa ¿El padre/madre visita al hijo?

- Sí 1
- No 2 pase a preg. PC14
- Ns/Nc..... 9

PC12 Si la respuesta a PC 11 es Sí ¿cada cuanto lo ve?

- Semanalmente1
- Mensualmente2
- Algunas veces al año3
- Ns/Nc.....9

PC13 Las visitas del padre/madre qué efectos piensa Ud. que tiene en el hijo:

- Lo deja contento1
- Lo pone peor2
- Le es indiferente3
- Ns/Nc.....9

NIÑOS DE 0 A 12 MESES

PC14 ¿Acostumbra contarle cuentos, a contarle lo que Ud. hace o lo que pasó en el día o va a pasar mañana a (NOMBRE)?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

PC15 ¿Por qué?

No entiende 1
 Es muy chiquito 2
 No se me ocurrió 3
 No tengo tiempo 4
 No sé hacerlo 5
 Entiende todo 6
 Así aprende a hablar 7
 Para comunicarme 8
 Le gusta 9
 Me gusta 10
 Porque sí 11

NIÑOS MAYORES DE 12 MESES

PC16 ¿Acostumbra contarle cuentos que usted conoce o que usted inventa a (NOMBRE)?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

PC17 ¿Por qué?

No entiende 1
 Es muy chiquito 2
 No se me ocurrió 3
 No tengo tiempo 4
 No sé hacerlo 5
 Entiende todo 6
 Así aprende a hablar 7
 Para comunicarme 8
 Le gusta 9
 Me gusta 10
 Porque sí 11

PC18 (NOMBRE) duerme...

Siempre solo en su cama 1
 Frecuentemente duerme en la cama con otros 2
 Ns/Nc 9

DI DESARROLLO INFANTIL

NIÑOS DE 2 A 6 MESES

DI1 (NOMBRE) se da vuelta cuando escucha un sonido?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

DI2 Habitualmente mira, sonríe, hace sonidos o mueve sus brazos, se pone contento cuando ve a personas que conoce?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

DI3 Se ríe a carcajadas en respuesta a personas que le sonríen, le hacen gestos, le conversan o juegan con él/ella?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

DI4 Mantiene la cabeza derecha sin que se la sujeten?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

DI5 Se sienta derecho/a con apoyo en algo (por ejemplo, con ayuda de un almohadón)?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

NIÑOS DE 7 A 11 MESES

DI6 (NOMBRE) ¿Dice en algún momento dos sílabas juntas como da-da, baba, ma-ma, ta-ta (aunque no sepa qué quiere decir)?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

DI7 Si usted le da un pedazo de pan, ¿se lo lleva a la boca e intenta comérselo?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

DI8 ¿Muestra lo que quiere señalando un objeto con el dedo, haciendo ruidos especiales, diciendo palabras o logrando que lo/la tomen en brazos?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

DI9 ¿Responde a personas que hablan con él/ella a través de sonidos, gestos o diciendo palabras?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

DI10 ¿Se sienta solo sin apoyarse en algo?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

NIÑOS DE 1 AÑO A 23 MESES

DI11 (NOMBRE) Presta atención a objetos que le interesan, como juguetes, libros, con dibujos o personas que conoce, por un minuto o más?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI12 ¿Habitualmente sonríe o mueve sus brazos cuando ve a las personas que conoce?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI13 ¿Camina solo/a sin necesitar apoyarse en algo?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI14 ¿Se hace entender señalando o diciendo palabras como jugo, eso o más?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI15 ¿Dice dos o más palabras diferentes con significado (como mamá, papá u otra)?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI16 ¿Entiende cuando usted le pide algo y lo hace? (Por ejemplo, si usted le dice: "Mostrame por favor tu juguete", ¿él/ella lo hace?)

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI17 ¿Copia o imita acciones de la vida diaria, como abrazar a un muñeco, dar de comer a una muñeca?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI18 ¿Copia o imita sonidos y acciones que usted hace o palabras que usted dice mientras están juntos? (Por ejemplo, si usted le hace caras divertidas, ¿él/ella se las copia?)

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

NIÑOS DE 2 AÑOS A 35 MESES

DI19 (NOMBRE) ¿Presta atención por un tiempo largo a objetos que le interesan, como juguetes, libros con dibujos o personas que le gustan?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI20 ¿Habitualmente sonríe, hace sonidos, pide jugar o hacer algo juntos cuando ve a las personas conocidas?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI21 ¿Camina rápido y corre?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI22 ¿Habla con uno o más niños?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI23 ¿Usa frases cortas (de tres o más palabras) para decir lo que ella/él quiere, como, por ejemplo, yo quiero eso o no quiero eso?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI24 ¿Imita actividades de la vida diaria, como dar de comer a una muñeca, jugar a las casitas o imaginarse que es un personaje de TV o de películas, con usted u otra persona?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI25 ¿Colabora en la casa haciendo cosas simples, como ayudar a guardar sus juguetes o traer algo cuando se lo piden?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

NIÑOS DE 3 AÑOS A 3 AÑOS Y 11 MESES

DI26 (NOMBRE) ¿Presta atención por varios minutos a objetos que le interesan, como juguetes, libros con dibujos o personas que le gustan, y logra jugar con ellos un buen rato antes de cambiar de actividad?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI27 ¿Usa frases de cuatro o cinco palabras para decir algo que ella/él quiere hacer? (Por ejemplo, vamos a las hamacas)

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

DI28 ¿Juega en casa a representar diferentes personajes: mamá, papá, hermano, tías, abuela, etc.?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

DI29 ¿Obedece dos órdenes a la vez? Por ejemplo, si usted le pide que saque la leche de la heladera y la deje sobre la mesa, ¿lo hace?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

MA MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS Y VACUNACIÓN

| | Medida 1 | Medida 2 |
|--|---------------|---------------|
| MA1 Peso (2 dígitos y 3 decimales) | _____ , _____ | _____ , _____ |
| MA2 Talla (3 dígitos y 1 decimal) | _____ , _____ | _____ , _____ |
| MA3 Perímetro cefálico (2 dígitos y 1 decimal) | _____ , _____ | _____ , _____ |

MA4 ¿(NOMBRE) Tiene el carné de vacunas?

Sí 1
 No 2 pase a preg. MA7

MA5 ¿Puedo verlo?

Sí 1
 No 2 pase a preg. MA7
 No lo encuentra 3 pase a preg. MA7

MA6 Si muestra el Carné de vacunas copiar vacunas y fechas de cada dosis de vacunación

Según Carné:
Fecha de vacuna.

| | | Mes | | | Año | | |
|------------------|------------|-----|--|--|-----|--|--|
| BCG | 1 | | | | | | |
| | PEN | 1 | | | | | |
| | | 2 | | | | | |
| | | 3 | | | | | |
| POL o PVI | 1 | | | | | | |
| | 2 | | | | | | |
| | 3 | | | | | | |
| | 4 | | | | | | |
| SRP | 1 | | | | | | |
| | VAR | 1 | | | | | |
| NEU | 1 | | | | | | |
| | 2 | | | | | | |
| | 3 | | | | | | |
| HE.A | 1 | | | | | | |
| | 2 | | | | | | |

MA7 Para cada vacuna que no esté registrada en el carné o si no muestra el carné preguntar: ¿Le han dado (nombre de la vacuna) a (NOMBRE)?

| | Sí | No | Ns/Nc |
|-----------------|----|----|-------|
| BCG..... | 1 | 2 | 9 |
| PEN..... | 1 | 2 | 9 |
| POLO O PVI..... | 1 | 2 | 9 |
| SRP..... | 1 | 2 | 9 |
| VAR..... | 1 | 2 | 9 |
| NEU..... | 1 | 2 | 9 |
| HE.A..... | 1 | 2 | 9 |

MA8 ¿Tiene el carné de salud de (NOMBRE)?

Sí 1
 No 2

MA9 ¿Puedo verlo?

Sí 1
 No 2
 No lo encuentra 3

MA10 Si tiene carné de salud tomar nota y no preguntar.

1 Fecha de nacimiento

Anote fecha | Dia | Mes | Año |
 Anote talla al nacer en cm. | | |
 Anote peso al nacer en g..... | | | | |

2 Fecha del primer control de salud

Anote fecha | Dia | Mes | Año |
 Anote talla al nacer en cm. | | |
 Anote peso al nacer en g..... | | | | |
 Anote PC en cm. | | |

3 Fecha del último control de salud

Anote fecha | Dia | Mes | Año |
 Anote talla al nacer en cm. | | |
 Anote peso al nacer en g..... | | | | |
 Anote PC en cm. | | |

MA11 (NOMBRE) ¿Recibió la vacuna de...?

| | Sí | No | Ns/Nc |
|--|----|----|-------|
| La gripe (si la recibió al inicio del último invierno) ... | 1 | 2 | 9 |
| Antimeningo B | 1 | 2 | 9 |

La siguiente grilla es solo a los efectos de chequear que se hayan aplicado todas las evaluaciones indicadas según la edad del niño.

| Meses | 0-3 | 3-6 | 6-12 | 12-18 | 18-24 | 24-47 |
|------------------|-----|-----|------|-------|-------|-------|
| ASQ:SE | NO | SI | SI | SI | SI | SI |
| ASQ:3 | SI | SI | SI | SI | SI | SI |
| CBCL | NO | NO | NO | NO | SI | SI |
| EEDP | SI | SI | SI | SI | SI | NO |
| TEPSI | NO | NO | NO | NO | NO | SI |
| PAUTA MSP | SI | SI | SI | SI | SI | SI |

MA12 ¿Se pudieron realizar todos los test de psicomotricidad en función de la edad?

Sí 1
 No, el niño estaba cansado 2
 No, el hogar estaba cansado 3
 No, el niño estaba enfermo 4
 No, el niño estaba durmiendo 5
 No, el niño no estaba 6

A - ENTREVISTADO

TL TRAYECTORIA LABORAL

Ahora voy a hacerle unas preguntas sobre su vida laboral...

TL1 Durante la semana pasada... ¿trabajó al menos una hora sin considerar los quehaceres del hogar?

- Sí 1 pase a preg. TL5
- No 2
- Ns/Nc 9

TL2 ¿Hizo algo en su casa para afuera o ayudó a alguien en un negocio familiar o trabajo aunque no recibiera un pago?

- Sí 1 pase a preg. TL5
- No 2
- Ns/Nc 9

TL3 Aunque no trabajó la semana pasada ¿tiene algún trabajo o negocio al que seguramente volverá?

- Sí 1
- No 2 pase a preg. TL11
- Ns/Nc 9

TL4 ¿Por qué motivo no trabajó la semana pasada?

- Por licencia maternal 1
- Otra tipo de licencia (vacaciones, enfermedad, estudio, etc) 2
- Por poco trabajo debido a mal tiempo 3
- Por estar en seguro de paro 4
- Por huelga, estar suspendido 5
- Otro motivo 6

especificar

- Ns/Nc 9

TL5 ¿En su trabajo principal es....?

- Asalariado privado 1
- Asalariado público 2
- Miembro cooperativa de producción 3
- Patrón 4
- Cuenta propia sin local o inversión 5
- Cuenta propia con local o inversión 6
- Miembro del hogar no remunerado 7
- Programa social de empleo 8
- Ns/Nc 9

TL6 ¿En su trabajo principal realiza aportes a la seguridad social?

- Sí 1
- No 2
- Ns/Nc 9

TL7 ¿En su trabajo principal tiene derecho a...?

- | | Sí | No | Ns/Nc |
|---|----|----|-------|
| 1 Seguro de desempleo | 1 | 2 | 9 |
| 2 Licencia por maternidad | 1 | 2 | 9 |
| 3 Reducción horario por lactancia | 1 | 2 | 9 |

TL8 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en su empleo principal?

Anote horas por semana [] [] 99 Ns/Nc

TL9 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en todos sus trabajos?

Anote horas por semana [] [] 99 Ns/Nc

TL10 ¿Estaría dispuesta a trabajar más horas? ¿Por qué razones?

- No, trabaja el N° de horas que quiere 1
- No, trabaja más horas de las que quiere 2
- Sí, pero no consigue más horas 3
- Sí, pero sus responsabilidades familiares no se lo permiten 4
- Sí, otra razón 5

especificar

Pase a preg. TL14

TL11 ¿Durante la última semana, ¿buscó trabajo?

- Sí 1
- No 2

TL12 (Si no trabaja actualmente). Aunque no trabaje actualmente, ¿trabajó antes?

- Sí 1
- No 2 pase a preg. TL23
- Ns/Nc 9

TL13 (Si trabajó alguna vez y no trabaja actualmente) ¿A qué edad dejó de trabajar (por última vez)?

Anote edad [] [] 99 Ns/Nc

TL14 (Para las que trabajan o trabajaron antes) ¿A qué edad empezó a trabajar?

Anote edad [] [] 99 Ns/Nc

TL15 ¿Ese primer empleo, era de medio tiempo o de tiempo completo (7 o más horas diarias)?

- Tiempo completo 1 pase a preg. TL17
- Medio tiempo 2
- Ns/Nc 9

TL16 ¿A qué edad tuvo su primer trabajo de tiempo completo?

Anote la edad [] []
 Nunca 98 pase a preg. TL20
 Ns/Nc 99

TL17 ¿Qué tareas realizaba en su primer trabajo de tiempo completo? (Anotar tarea específica)

especificar

TL18 Desde entonces ¿Dejó de trabajar por un periodo mayor a 6 meses?

- Sí 1
- No 2 pase a preg. TL20
- Ns/Nc 9

TL19 ¿Cuántas veces?

Anote N° de veces [] [] 99 Ns/Nc

TL20 En algún momento de su vida ¿Interrumpió su trabajo por más de tres meses porque tuvo un hijo?

Sí 1
 No 2 pase a preg. TL22
 Ns/Nc 9

TL21 ¿Por cuánto tiempo?

a) Indicar en meses | | | |
 b) ¿En qué año? | | | |

TL22 Desde el año 2008, ¿Participó en algún programa de empleo?

No 1
 Sí, Uruguay Trabaja 2
 Sí, Uruguay Integra 3
 Sí, Objetivo Empleo 4
 Ns/Nc 5

TL23 ¿Algún integrante del hogar cambió su situación laboral en los últimos 12 meses?

Sí, perdió el empleo y está desocupado 2
 Indicar N° de persona | | |
 Sí, perdió el empleo y está nuevamente ocupado 3
 Indicar N° de persona | | |
 Sí, estaba desocupado/inactivo y consiguió un empleo 4
 Indicar N° de persona | | |
 No 5

TL24 Respuesta múltiple ¿es usted...?

| | Sí | No | Ns/Nc |
|--|----|----|-------|
| 1 Jubilado | 1 | 2 | 9 |
| 2 Pensionista | 1 | 2 | 9 |
| 3 Rentista | 1 | 2 | 9 |
| 4 Estudiante | 1 | 2 | 9 |
| 5 Quien realiza los quehaceres del hogar | 1 | 2 | 9 |

CF TAREAS Y ORGANIZACIÓN DEL HOGAR

CF1 ¿Cuántas horas semanales diría que dedica a la realización de tareas domésticas, considerando todas las tareas pero excluyendo las que tienen que ver con el cuidado de los niños?

Anote la cantidad | | | |

| Relación con el niño o la niña | CF2 En el hogar ¿Quién se encarga del cuidado de los niños? | CF3 ¿Cuántas horas semanales? Fuera del horario escolar | CF4 Cuando el niño se enferma o no hay clase ¿a quién puede recurrir? |
|--------------------------------|---|---|---|
| 1 Madre | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |
| 2 Padre | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |
| 3 Se queda/n solo/s | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |
| 4 Pareja de la madre | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |
| 5 Pareja del padre | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |
| 6 Hermano/a mayor de 10 años | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |
| 7 Hermano/a menor de 10 años | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |
| 8 Abuelo/a | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |
| 9 Otro pariente | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |
| 10 Vecinos u otro no pariente | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |
| 11 Persona remunerada | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 | | Sí 1 No 2 Ns/Nc 9 |

CF5 ¿Cuántas horas semanales diría que dedica usted al cuidado de ancianos u otros dependientes (excluyendo los niños)?

Anote la cantidad de horas | | | |

CF6 Recuérdeme... ¿Actualmente vive en pareja?

Sí 1
 No 2 pase a preg. CF10
 Ns/Nc 9

CF7 Además de la pareja actual: ¿tuvo otras parejas con las que convivió al menos seis meses?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

Anote la cantidad | | | |

CF8 Ahora me gustaría hablarle sobre la forma en que Ud. y su pareja organizan la vida en el hogar. ¿Cómo reparten usted y su pareja las tareas en las siguientes áreas? (si el niño pasa parte de la semana en otro hogar refiérase exclusivamente a éste hogar)

| | Mayormente Yo | Mi pareja y yo (50/50) | Mayormente mi pareja | Otro (mujer) | Otro (hombre) | Servicio doméstico o niñera | Ns/Nc |
|--|---------------|------------------------|----------------------|--------------|---------------|-----------------------------|-------|
| 1 Preparar las comidas diarias | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 2 Comprar los alimentos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 3 Limpiar y ordenar la casa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 4 Hacer pequeñas reparaciones en el hogar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 5 Ir a pagar las cuentas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 6 Bañar y asear a los niños, u ocuparse de que estén limpios | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 7 Llevar a los niños al baño | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 8 Cambiarle los pañales a los niños | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 9 Darles de comer o encargarse de que coman | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 10 Rezonar a los niños cuando se portan mal | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 11 Llevar a los niños o traerlos de la escuela o el jardín | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 12 Llevar a los niños al médico | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 13 Jugar con los niños o hacer actividades recreativas con ellos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |

CF9 En una escala de 10 puntos, en la que 1 es nada satisfecho y 10 completamente satisfecho: ¿Cuán satisfecho/a está Ud. con la forma en que están repartidas las tareas del hogar con su pareja?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | | | | | | | | | |

Pase a preg. CF11

CF10 Aunque actualmente no viva en pareja ¿en los últimos 4 años tuvo alguna pareja con la que convivió durante al menos seis meses? (desde inicios de 2009)

- Sí 1
- Anote la cantidad..... [] []
- No 2
- Ns/Nc..... 9

CF11 Mostrar tarjeta. *Estas son frases que se dicen sobre los niños. Lea cuidadosamente cada una de ellas. Tienen dos respuestas posibles: Sí o No. Si en algún caso le parece que la respuesta no es ni Sí ni No, elija de todas maneras la que se acerque más a lo que Ud. piensa.*

| | Sí | No |
|--|----|----|
| a. Para lo único que les sirve a los niños estar con otros niños es para aprender a pelear..... | 1 | 2 |
| b. Si el niño todavía no habla es imposible saber lo que quiere..... | 1 | 2 |
| c. Si un niño pregunta cómo nacen los bebés, hay que decirle la verdad..... | 1 | 2 |
| d. Aunque sean muy chiquitos estar con otros niños los ayuda a crecer mejor..... | 1 | 2 |
| e. Muchas veces los caprichos de los niños "sacan de las casillas" y se termina pegándoles y gritándoles..... | 1 | 2 |
| f. El niño que necesita que el adulto haga algo por él para que se duerma (leerle un cuento, cantarle una canción, hamacarlo, etc.) "tiene mañas"..... | 1 | 2 |
| g. Los bebés que tocan todo no son malcriados, están aprendiendo..... | 1 | 2 |
| h. Para que aprendan a comer solos hay que dejarlos ensuciarse y jugar con la cuchara..... | 1 | 2 |
| i. A los varones hay que educarlos para que sepan mandar en su casa..... | 1 | 2 |
| j. A veces, para que entiendan, aunque sean chiquitos no hay más remedio que pegarlos..... | 1 | 2 |
| k. Querer más a un hijo es dejarlo hacer cualquier cosa..... | 1 | 2 |
| l. A los varones hay que enseñarlos a cuidarse por sí mismos y a las niñas las tiene que cuidar uno..... | 1 | 2 |
| m. Para que los niños coman hay que darles de comer siempre a cualquier hora..... | 1 | 2 |
| n. Los niños aprenden a portarse bien cuando se les habla y se les tiene paciencia..... | 1 | 2 |
| ñ. Si a los niños no les gusta la comida que se les cocinó, hay que obligarlos a que la coma..... | 1 | 2 |
| o. A las niñas hay que enseñarles que el lugar de la mujer es en la casa..... | 1 | 2 |
| p. A los hijos una "buena paliza" de vez en cuando les hace bien..... | 1 | 2 |
| q. Para que a los niños se les vayan las rabietas hay que esperar que se tranquilicen solos sin prestarles mucha atención..... | 1 | 2 |
| r. Es mejor hablarles a los niños sobre cómo nacen los bebés cuando ya están en la escuela..... | 1 | 2 |
| s. Para que a los niños se les vayan las "mañas" hay que dejarlos llorar hasta que se cansen..... | 1 | 2 |
| t. Los niños comen mejor cuando se les tiene paciencia y se les da algo para jugar y se entretienen..... | 1 | 2 |
| u. Para que aprendan a obedecer el niño tiene que saber lo que se puede hacer y lo que no..... | 1 | 2 |
| v. Dejar los niños frente al TV mucho rato es una solución para las mamás cuando están ocupadas..... | 1 | 2 |

CF12 *¿Con qué frecuencia le pegaban a Ud. cuando era niño/a para corregirle?*

| | |
|-----------------------------|---|
| Nunca..... | 1 |
| En muy pocas ocasiones..... | 2 |
| Con frecuencia..... | 3 |
| Casi siempre..... | 4 |
| Siempre..... | 5 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AP ACTITUDES Y OPINIONES SOBRE GÉNERO, RELIGIÓN, TRABAJO Y FAMILIA

AP1 *¿En qué religión fue criado/a?*

| | |
|----------------------|---|
| Ninguna..... | 1 |
| Católica Romana..... | 2 |
| Protestante..... | 3 |
| Evangelista..... | 4 |
| Judía..... | 5 |
| Umbanda..... | 6 |
| Otra (cuál)..... | 7 |

especificar

Ns/Nc..... 9

AP2 *Actualmente, ¿cuál es su religión?*

| | |
|----------------------|---|
| Ninguna..... | 1 |
| Católica Romana..... | 2 |
| Protestante..... | 3 |
| Evangelista..... | 4 |
| Judía..... | 5 |
| Umbanda..... | 6 |
| Otra (cuál)..... | 7 |

especificar

Ns/Nc..... 9

AP3 *Imagine una escala de 1 a 10 donde en 1 están las personas más pobres y en 10 las más ricas: ¿Dónde se ubica usted?*

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | | | | | | | | | |

AP4 *Algunas personas creen que el Estado debe resolver todos los problemas de la sociedad mientras que otros piensan que no debe resolver ninguno. Usando una escala de 1 a 10, donde 1 significa 'el Estado debe resolver todos los problemas' y 10 'ninguno' ¿dónde se ubica usted?*

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | | | | | | | | | |

AP5 *Algunas personas dicen que la gente sale adelante gracias al trabajo duro, mientras que otros dicen que se debe a golpes de suerte o la ayuda de otras personas son más importantes ¿Cuál crees que es lo más importante?*

| | |
|---|---|
| El trabajo duro..... | 1 |
| El trabajo duro y la suerte son igualmente importantes..... | 2 |
| La suerte..... | 3 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AP6 Por favor imagine una escalera con diez niveles, en el primer nivel están quienes no tienen poder, y en el nivel más alto, el décimo, están quienes tienen mucho poder. Para usted ¿En cuál de esos niveles se encuentra usted ahora en relación

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 99 Ns/Nc |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------|
| 1 En la sociedad en general | | | | | | | | | | | |
| 2 Su trabajo (no preguntar a los desocupado) | | | | | | | | | | | |

AP7 En una escala de 1 a 10 donde 1 es muy insatisfecho y 10 es muy satisfecho: ¿qué tan satisfecho está con la vida en relación a...

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 99 Ns/Nc |
|----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------|
| 1 La vida en general | | | | | | | | | | | |
| 2 Su salud | | | | | | | | | | | |
| 3 Su familia | | | | | | | | | | | |
| 4. Su ingreso | | | | | | | | | | | |
| 5. Su barrio | | | | | | | | | | | |

MS SALUD Y FAMILIA

MS1 ¿La familia comparte alguna comida al día?

| | |
|-------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc | 9 |

MS2 ¿En los últimos dos días cuántas de las comidas (almuerzos o cenas) se elaboraron en su casa?

| | |
|----------------------|---|
| Cuatro comidas | 1 |
| Tres comidas | 2 |
| Dos comidas | 3 |
| Una comida | 4 |
| Ninguna | 5 |
| Ns/Nc | 9 |

MS3 ¿Hubiera preferido que el número de comidas elaboradas en su casa fuera...?

| | |
|-------------|---|
| Mayor | 1 |
| Menor | 2 |
| Igual | 3 |
| Ns/Nc | 4 |

MS4 ¿Con qué frecuencia alguien fuma dentro de su casa (integrante o no del hogar)?

| | |
|-----------------------------------|---|
| Diariamente | 1 |
| Al menos una vez por semana | 2 |
| Al menos una vez por mes | 3 |
| Al menos una vez por año | 4 |
| Nunca | 5 |

MS5 ¿Alguien de la familia ha expulsado lombrices de más de 10 cm en los últimos 12 meses?

| | |
|-------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc | 9 |

MS6 ¿Me puede indicar cuál es su altura (talla)?

Anote talla en cm..... | | | | |

MS7 ¿Me puede indicar su peso?

Anote peso en Kg..... | | | | |

SA SEGURIDAD ALIMENTARIA

SA1 En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿alguna vez (...)

| | Sí | No | Ns/Nc |
|--|----|----|-------|
| a. (...) usted se preocupó porque los alimentos se acabaran en su hogar? | 1 | 2 | 9 |
| b. (...) en su hogar se quedaron sin alimentos? | 1 | 2 | 9 |
| c. (...) en su hogar dejaron de tener una alimentación balanceada? | 1 | 2 | 9 |
| d. (...) usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos? | 1 | 2 | 9 |
| e. (...) usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar? | 1 | 2 | 9 |
| f. (...) usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que debía comer? | 1 | 2 | 9 |
| g. (...) usted o algún adulto en su hogar sintió hambre pero no comió? | 1 | 2 | 9 |
| h. (...) usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día? | 1 | 2 | 9 |
| i. (...) algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación balanceada? | 1 | 2 | 9 |
| j. (...) algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos? | 1 | 2 | 9 |
| k. (...) algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar o almorzar? | 1 | 2 | 9 |
| l. (...) algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía? | 1 | 2 | 9 |
| m. (...) tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años en su hogar? | 1 | 2 | 9 |
| n. (...) algún menor de 18 años en su hogar sintió hambre pero no comió? | 1 | 2 | 9 |
| o. (...) algún menor de 18 años en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día? | 1 | 2 | 9 |

RS

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Atención!! Las preguntas de aquí en adelante hasta Características del hogar (OC) solo se realiza si la entrevistada es la madre de algunos de los menores de 4 años.

RS0 ¿La persona que está contestando el formulario, es la madre de alguno de los menores de 4 años?

Sí, de todos 1
 Sí, de algunos 2
 Indicar NPER que son hijos
 No, de ninguno 3

Me gustaría preguntarle por todos los hijos nacidos vivos que ha tenido a lo largo de su vida.

RS1 ¿Cuántos hijos nacidos vivos tuvo? (que haya mostrado signos de vida aunque haya muerto poco tiempo después)

Anote número
 Anote número que viven en el mismo hogar
 Anote número que viven en otro hogar

RS2 ¿Cuántos viven con usted y cuántos en otro hogar?

Anote número que viven en el mismo hogar
 Anote número que viven en otro hogar

RS3 ¿Alguno fue dado en adopción?

Sí 1
 Anote la cantidad
 No 2
 Ns/Nc 9

RS4 ¿Alguno de sus hijos falleció?

Sí 1
 Anote la cantidad
 No 2 pase a preg. RS6
 Ns/Nc 9

RS5 Si tuvo hijos fallecidos

| Hijo fallecido | a. ¿Qué edad tenía cuando murió? | b. Año en que falleció |
|----------------|-----------------------------------|------------------------|
| 1 | Días _____ Meses _____ Años _____ | |
| 2 | Días _____ Meses _____ Años _____ | |

RS6 (Sumar respuestas anteriores) Entonces ud. tuvo X hijos nacidos vivos a lo largo de su vida, ¿Esto es correcto?

Anote número total de hijos nacidos vivos

RS7 ¿Alguna vez adoptó un niño?

Sí 1
 No 2 pase a preg. RS9
 Ns/Nc 9

RS8 ¿Cuántos hijos adoptó?

Anotar número

RS9 ¿Ud. está embarazada actualmente?

Sí 1
 No 2 pase a preg. RS15
 Ns/Nc 9 pase a preg. RS15

RS10 ¿De cuánto tiempo?

Anotar semanas

RS11 ¿Cuándo quedó embarazada...

Quería quedar embarazada en ese momento 1
 Más adelante 2
 No quería tener (más) hijos 3

RS12 ¿Está cobrando Asignación familiar prenatal por este embarazo?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

RS15 ¿Piensa tener otro hijo ahora o más adelante?

Sí, estoy segura 1
 Sí, es probable 2
 No, pero podría cambiar de idea 3 pase a preg. RS18
 No lo sabe, no lo pensó a 4 pase a preg. RS18
 No, no quiero más hijos 5 pase a preg. RS18
 No, no puedo tener más hijos 6 pase a preg. RS18
 Mi pareja no puede tener 7 pase a preg. RS18
 Ns/Nc 9 pase a preg. RS18

SÓLO PARA LAS QUE QUIEREN TENER MÁS HIJOS

RS16 ¿Cuántos hijos más quiere tener?

Anote número

RS17 (Si está embarazada, contar a partir de la fecha en que se prevea que llegue a término este embarazo) ¿Cuánto tiempo piensa esperar para tener su próximo hijo?

Menos de un año 1
 Años 2
 Anote la cantidad
 Ns/Nc 9

PARA TODAS

RS18 Si volviera al tiempo en que no tenía hijos y pudiera elegir exactamente el número de hijos para tener en toda su vida, ¿cuál sería ese número?

Anote la cantidad 9 Ns/Nc

PF

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Ahora me gustaría preguntarle sobre planificación familiar, las distintas formas que las parejas usan para limitar o espaciar los nacimientos.

Si no está embarazada en la actualidad o no está segura, si contestó 2 o 3 en RS9

PF1 ¿está haciendo algo o usando algún método para no quedar embarazada?

Sí 1
 No 2 pase a preg. PF4
 Ns/Nc 9

PF2 ¿Qué método/s está usando actualmente?

| | | |
|--|----|------------------|
| Esterilización femenina (ligadura de trompas) | 1 | pase a preg. PF5 |
| Esterilización masculina (vasectomía) | 2 | pase a preg. PF5 |
| DIU., o dispositivo intrauterino..... | 3 | |
| Inyección anticonceptiva | 4 | |
| Implantes | 5 | |
| Píldora o pastillas anticonceptivas | 6 | |
| Condón o preservativo. | 7 | |
| Condón o preservativo femenino..... | 8 | |
| Método de lactancia materna | 9 | |
| Método del ritmo, calendario ó control de la temperatura | 10 | |
| Retiro o Interrupción del acto sexual (coito interruptus) 11 | | |
| Anticoncepción de emergencia (pastilla del día después)..... | 12 | |
| Otro. | 13 | |

especificar

Ns/Nc..... 99

PF3 ¿Qué método/s usó en la última relación sexual?

| | |
|---|----|
| DIU., o dispositivo intrauterino | 1 |
| Inyección anticonceptiva | 2 |
| Implantes..... | 3 |
| Píldora o pastillas anticonceptivas | 4 |
| Condón o preservativo. | 5 |
| Condón o preservativo femenino..... | 6 |
| Método de lactancia materna | 7 |
| Método del ritmo, calendario ó control de la temperatura..... | 8 |
| Retiro o Interrupción del acto sexual (coito interruptus) | 9 |
| Anticoncepción de emergencia (pastilla del día después) | 10 |
| Otro. | 11 |

especificar

Ns/Nc..... 99

Pase a preg. PF5.

PF4 ¿Me podría decir por qué no usa ningún método anticonceptivo?
(Respuesta espontánea, marque todas las que mencione)

| | |
|---|----|
| No tiene relaciones sexuales..... | 1 |
| Tiene relaciones sexuales con poca frecuencia | 2 |
| Se encuentra en la menopausia/histerectomía | 3 |
| No puede quedar embarazada..... | 4 |
| No tuvo la menstruación desde el último nacimiento | 5 |
| Está amamantando | 6 |
| "Que sea lo que dios quiera" | 7 |
| Se opone al uso..... | 8 |
| Su pareja se opone al uso, | 9 |
| Por motivos religiosos, prohibición religiosa..... | 10 |
| No conoce ningún método..... | 11 |
| No sabe dónde conseguir..... | 12 |
| Le teme a los efectos secundarios/preocupaciones de salud | 13 |
| Le resulta caro | 14 |
| Es muy difícil conseguir | 15 |
| Está buscando quedar embarazada..... | 16 |
| Otra razón, especificar | 17 |
| Su pareja es del mismo sexo | 18 |
| Ns/Nc..... | 99 |

Preguntar a todos. Incluir a los que contestaron 1 en RS9 (las embarazadas)

PF5 ¿Cuánto hace que se hizo el último Papanicolau?

| | |
|------------------------|---|
| Menos de 1 año..... | 1 |
| Entre 1 y 2 años | 2 |
| Entre 2 y 5 años | 3 |
| Más de 5 años. | 4 |
| Ns/Nc..... | 9 |

PF6 ¿Sabe Ud. que por ley las mujeres entre 21 y 65 años tienen derecho a un Papanicolau gratuito cada tres años en el centro de salud o mutualista donde se atiende?

| | |
|------------|---|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

PF7 ¿Sabe Ud. que por ley las mujeres entre 40 y 59 años tienen derecho a una mamografía gratuita cada dos años en el centro de salud o mutualista donde se atiende?

| | |
|------------|---|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

PF8 ¿Sabe Ud. que por ley las mujeres tienen derecho a estar acompañadas en el momento del parto?

| | |
|------------|---|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

OC OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR**OC1 ¿Cuál es el número total de habitaciones que utiliza este hogar, sin considerar baños y cocinas?**

Anote la cantidad.....

OC2 ¿Cuántas habitaciones son utilizadas por este hogar para dormir?

Anote la cantidad.....

OC3 ¿Es o ha sido beneficiario del programa Uruguay Crece Contigo (UCC)?

| | |
|---------|---|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 |

OC4 ¿Es o ha sido beneficiario del programa "Cercanías" del MIDES (ETAF)?

| | |
|---------|---|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 |

OC5 ¿Este hogar recibe actualmente la Tarjeta Alimentaria de INDA/ MIDES?

| | |
|---------|---|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 |

B - CIERRE

FI FUTURAS INSTANCIAS

Este tipo de proyectos permite disponer de información a nivel nacional sobre la salud, nutrición y desarrollo infantil de los niños uruguayos, y así poder diseñar políticas y programas que mejoren su desarrollo. Es importante para nosotros considerar la posibilidad de que el hogar nos vuelva a prestar su tiempo en un futuro. ¿ESTARÍAN INTERESADOS EN SEGUIR PARTICIPANDO EN PRÓXIMAS INSTANCIAS DEL PROYECTO?

- Sí 1
- No 2

PARA FINALIZAR. En otros países, en este tipo de proyectos, además de evaluaciones y medidas, se realizan análisis de sangre a los niños para determinar algunos nutrientes muy importantes para su crecimiento y desarrollo. SI SE PLANTEA LA POSIBILIDAD DE REALIZAR EN URUGUAY ANÁLISIS DE SANGRE ¿USTED ESTARÍA DE ACUERDO EN PARTICIPAR? La extracción la realizaría un profesional experimentado en niños, en presencia de su madre o padre y de encontrarse algún resultado alterado se le informaría a los padres.

- Sí 1
- No 2 Fin del formulario

¿Preferiría que la extracción se la hicieran en el hogar o en el servicio de salud?

- Hogar 1
- Servicio de salud 2

¡MUCHAS GRACIAS!

OBSERVACIONES:

Empty lined area for observations.

Large empty lined area for additional notes or data.

IH7 ¿Podría indicarnos el nombre y barrio del centro educativo o de cuidado?

Nombre _____
 Barrio _____
 Calle _____
 Esquina _____
 Localidad _____

IH11 ¿Cuántas veces por semana va el niño al centro educativo o de cuidado?

Cinco días 1
 Cuatro días 2
 Tres días 3
 Dos días 4
 Un día 5
 Ns/Nc 9

IH10 ¿Cuántas horas semanales asiste?

Anote horas por semana [] [] 99 Ns/Nc

IH12 ¿Es el horario del jardín o centro educativo al que asiste (NOMBRE) compatible con su horario de trabajo?

Sí 1
 No, el horario es corto 2
 No, abren muy tarde 3
 No, cierran muy temprano 4
 Otro 5
 No corresponde (no trabaja) 6

IH13 ¿A partir de qué edad (NOMBRE) comenzó a asistir a algún jardín de infantes, escuela o centro de enseñanza?

Anote edad en meses [] [] 99 Ns/Nc

IH14 ¿Cuál fue el principal motivo por el cual envía/envió a (NOMBRE) al jardín o centro educativo?

Tenía que trabajar y preferí llevarlo/ a un jardín 1
 Tenía que trabajar y no podía pagar para que lo cuidaran en casa 2
 Tenía que trabajar y no tenía familiares que me ayudaran 3
 Me pareció bueno para él/ella 4
 Para poder estudiar 5
 Por recomendación del pediatra o especialista 6
 Para tener tiempo para mí 7
 Otra razón 8

especificar

Ns/Nc 9

pase a preg. IH16

IH15 Respuesta múltiple. Indique cuáles fueron las tres principales razones por las que no envía o no envió a (NOMBRE) a un jardín o establecimiento preescolar?

No necesito/necesité, yo cuido de mis hijos 1
 No necesito/necesité, un familiar cuida de mis hijos 2
 No necesito/necesité, prefiero/í pagar a alguien para cuidarlos en casa 3
 Necesito, pero es/era muy caro 4
 No confío (confiaba), no me gustan los jardines o establecimientos ... (NOMBRE) es muy chiquito/a 5
 Por miedo a que se enferme muy seguido 6
 Está lejos o es complicado llegar 7
 Los horarios son/eran incompatibles con mi jornada laboral 8
 No había ninguno que me resultara de suficiente calidad 9
 No sabía de la existencia de centros educativos para niños tan chicos 10
 Mi pareja no quería 11
 No había cupos 12

Otra razón 14

especificar

Anotar código [] [] []

IH16 Finalmente, en su barrio o cerca de allí: ¿existen suficientes opciones de servicios públicos para el cuidado de los niños que aún no concurren a la escuela (jardines de infantes, CAIF, centros INAU)?

Sí 1
 Existen opciones, pero no hay cupos 2
 No existen opciones 3
 Ns/Nc 9

IH17 ¿Hasta qué nivel espera usted que (NOMBRE) estudie? Marque sólo una de las opciones

Primaria 1
 Ciclo Básico de UTU 2
 Ciclo Básico de Secundaria 3
 2º o 3º Ciclo de UTU 4
 Bachillerato (2º Ciclo de Secundaria) 5
 Escuela policial o militar 6
 Profesorado o magisterio 7
 Universidad 8
 Ns/Nc 9

IH21 Indicar quién contesta la entrevista

El padre biológico/adoptivo de (NOMBRE) 1 pase a preg. IH28
 La madre biológico/adoptiva de (NOMBRE) 2 pase a preg. IH22
 Ni el padre ni la madre biológico/adoptiva 3 pase a preg. IH22

Si indicó que contesta la madre (2 en IH21) o ni padre ni madre (3 en IH21). Ahora quisiera hacerle unas preguntas sobre el padre biológico/adoptivo de (NOMBRE)

IH22 El padre biológico/adoptivo de (NOMBRE) ¿vive aquí?

Sí 1
 No 2 pase a preg. IH24
 Ns/Nc 9 pase a preg. IH24

IH23 Solo para los que respondieron Sí en IH22. Anote el número de persona del hogar del padre

Anote N° [] []
 pase a preg. IH28 si indicó 3 en IH21, fin del modulo si indicó 2 en IH21

IH24 ¿Por qué razón no vive con ustedes el padre biológico/adoptivo de (NOMBRE)?

Murió 1 pase a preg. SI16
 Se separaron o divorciaron y dejó de convivir con (NOMBRE) 2
 Vive con (NOMBRE) en régimen de tenencia compartida 3
 Está preso 4
 Nunca vivió con (NOMBRE) 5 pase a preg. IH26
 Emigró 6
 Otra 7

IH25 ¿Qué edad tenía (NOMBRE) cuando el padre biológico/adoptivo dejó de vivir con usted?

Anote edad en meses si era menor de un año [] []
 Anote años [] []

IH26 ¿Con qué frecuencia ve al padre biológico o adoptivo? Días por semana o por mes que ve al padre biológico

| | |
|-------------------------------------|---------------------|
| Todos los días..... | 1 |
| 5 a 6 días por semana..... | 2 |
| 3 a 4 días por semana..... | 3 |
| 1 a 2 días por semana..... | 4 |
| 1 vez cada quince días..... | 5 |
| 1 vez al mes..... | 6 |
| Algunas veces al año..... | 7 pase a preg. IH36 |
| No tiene contacto con (NOMBRE)..... | 8 pase a preg. IH35 |

IH26B Noches por semana o por mes que duerme en la casa del padre biológico

| | |
|---|---------------------|
| Todos las noches..... | 1 pase a preg. IH37 |
| 5 o 6 noches por semana..... | 2 pase a preg. IH37 |
| 3 o 4 noches por semana..... | 3 pase a preg. IH37 |
| 1 o 2 noches por semana..... | 4 pase a preg. IH37 |
| Cada quince días..... | 5 pase a preg. IH36 |
| 1 vez por mes..... | 6 pase a preg. IH36 |
| No se queda a dormir en lo del padre..... | 7 pase a preg. IH36 |

IH35 ¿Cuál es la principal razón por la (NOMBRE) no tiene contacto padre?

| | | |
|--|----|-------------------|
| No sabe quién es el padre..... | 1 | pase a preg. SI16 |
| El padre no sabe de la existencia de (NOMBRE)..... | 2 | pase a preg. IH47 |
| El padre no quiere verlo..... | 3 | pase a preg. IH37 |
| Usted no quiere que el padre vea a (NOMBRE)..... | 4 | pase a preg. IH37 |
| Vive lejos o en otro país..... | 5 | pase a preg. IH37 |
| Tiene restricción judicial..... | 6 | pase a preg. IH37 |
| El padre tiene problemas con el alcohol, drogas o es violento..... | 7 | pase a preg. IH37 |
| El padre tiene una nueva pareja/familia..... | 8 | pase a preg. IH37 |
| (Nombre) no quiere ver a su padre..... | 9 | pase a preg. IH37 |
| Otra..... | 10 | pase a preg. IH37 |
| No contesta..... | 11 | pase a preg. IH37 |

IH36 ¿Cuál es la principal razón por la que (NOMBRE) ve al padre con poca frecuencia (una vez cada 15 días o menos)?

| | |
|--|---|
| El padre no quiere verlo más seguido..... | 1 |
| Usted no quiere que el padre vea a (NOMBRE)..... | 2 |
| Vive lejos o en otro país..... | 3 |
| Tiene restricción judicial..... | 4 |
| El padre tiene problemas con el alcohol, drogas o es violento..... | 5 |
| El padre tiene una nueva pareja/familia..... | 6 |
| (Nombre) no quiere ver a su padre..... | 7 |
| Otra..... | 8 |
| Se rehúsa a contestar..... | 9 |

IH37 ¿Con qué frecuencia (NOMBRE) ve a sus abuelos paternos?

| | |
|--------------------------------|---|
| A diario..... | 1 |
| Algunas veces a la semana..... | 2 |
| Algunas veces al mes..... | 3 |
| Ocasionalmente..... | 4 |
| Nunca..... | 5 |
| No corresponde, no viven..... | 6 |

IH38 ¿En su opinión, la frecuencia con que (NOMBRE) ve al padre es (NO LEER)...

No preguntar si en IH35 responde opción 3

| | |
|-------------------|---|
| Insuficiente..... | 1 |
| Adecuada..... | 2 |
| Excesiva..... | 3 |

IH39 ¿El padre quisiera ver a (NOMBRE) con más frecuencia?

No preguntar si en IH35 responde opción 3

| | |
|------------|---|
| Sí..... | 1 |
| No..... | 2 |
| Ns/Nc..... | 3 |

IH40 ¿Cómo se lleva Ud. con el padre de (NOMBRE)?

| | |
|---------------------|---------------------|
| Muy bien..... | 1 |
| Bien..... | 2 |
| Ni bien ni mal..... | 3 |
| Mal..... | 4 |
| Muy mal..... | 5 |
| No se hablan..... | 6 pase a preg. IH27 |

IH41 ¿Con que frecuencia Ud. y padre de (Nombre) conversan respecto a temas básicos de la crianza de (NOMBRE)?

| | |
|-----------------------------|---|
| Nunca o casi nunca..... | 1 |
| Rara vez..... | 2 |
| Algunas veces..... | 3 |
| Siempre o casi siempre..... | 4 |

IH42 En el último año, aproximadamente con qué frecuencia Ud. se ha comunicado con el padre de (NOMBRE), ya sea por teléfono, personalmente, por mail, sms

| | |
|---------------------------------------|---------------------|
| Todos los días..... | 1 |
| Varias veces por semana..... | 2 |
| Al menos una vez a la semana..... | 3 |
| Al menos una vez al mes..... | 4 |
| Al menos una vez cada seis meses..... | 5 |
| Al menos una vez al año..... | 6 |
| Menos de una vez al año..... | 7 |
| No tiene contacto..... | 8 pase a preg. IH27 |

IH43 ¿Con qué frecuencia el clima de la conversación entre el padre de (NOMBRE) y Ud. es tenso u hostil?

| | |
|-----------------------------|---|
| Nunca o casi nunca..... | 1 |
| Rara vez..... | 2 |
| Algunas veces..... | 3 |
| Siempre o casi siempre..... | 4 |

IH27 (NOMBRE) ¿Recibe algún aporte económico por parte de su padre biológico/adoptivo?

| | |
|-------------------------|---|
| Sí, regularmente..... | 1 |
| Sí, ocasionalmente..... | 2 |
| No..... | 3 |

IH44 ¿Con qué frecuencia el padre le compra a (NOMBRE) ropa, juguetes u otras cosas?

| | |
|---------------------|---|
| Frecuentemente..... | 1 |
| Algunas veces..... | 2 |
| Rara vez..... | 3 |
| Nunca..... | 4 |
| No precisa..... | 5 |

IH45 ¿Con qué frecuencia el padre pone dinero extra para pagar gastos adicionales de cuidados o de la escuela de (NOMBRE)?

| | |
|---------------------|---|
| Frecuentemente..... | 1 |
| Algunas veces..... | 2 |
| Rara vez..... | 3 |
| Nunca..... | 4 |
| No precisa..... | 5 |

SI SALUD INFANTIL

| | SI16 ¿En las últimas tres semanas, (NOMBRE) ha tenido alguno de estos síntomas o molestias...? | | SI17 ¿Buscó usted consejo o tratamiento para alguna de esas enfermedades? | | | |
|---|--|------|---|------------------------|-------------|------|
| | Leer una a una | | Si contestó 1 en SI16 | | | |
| 1 Tos | Sí 1 | No 2 | Si, con personal médico 3 | Si, con amigo/vecino 4 | Si, otros 5 | No 2 |
| 2 Diarrea y/o vómitos | Sí 1 | No 2 | Si, con personal médico 3 | Si, con amigo/vecino 4 | Si, otros 5 | No 2 |
| 3 Dolor de oídos o secreción en los oídos | Sí 1 | No 2 | Si, con personal médico 3 | Si, con amigo/vecino 4 | Si, otros 5 | No 2 |
| 4 Respiración difícil o agitada | Sí 1 | No 2 | Si, con personal médico 3 | Si, con amigo/vecino 4 | Si, otros 5 | No 2 |
| 5 Labios azules o morados | Sí 1 | No 2 | Si, con personal médico 3 | Si, con amigo/vecino 4 | Si, otros 5 | No 2 |
| 6 Fiebre | Sí 1 | No 2 | Si, con personal médico 3 | Si, con amigo/vecino 4 | Si, otros 5 | No 2 |

| | SI19 ¿En los últimos 12 meses, (NOMBRE) ¿tuvo alguno de los siguientes accidentes? | | SI42. ¿Fue llevado a algún servicio de salud a causa de ese accidente? | | SI20 ¿Dónde tuvo el accidente? | | |
|---------------------------|--|------|--|------|--------------------------------|---------|--------------------|
| | Leer una a una | | Si contestó 1 en SI19 | | Si contestó 1 en SI19 | | |
| 1 Accidente de transporte | Sí 1 | No 2 | Sí 1 | No 2 | 1 Casa | 2 Calle | 3 Centro educativo |
| 2 Caída | Sí 1 | No 2 | Sí 1 | No 2 | 1 Casa | 2 Calle | 3 Centro educativo |
| 3 Quemadura | Sí 1 | No 2 | Sí 1 | No 2 | 1 Casa | 2 Calle | 3 Centro educativo |
| 4 Intoxicación | Sí 1 | No 2 | Sí 1 | No 2 | 1 Casa | 2 Calle | 3 Centro educativo |
| 5 Mordedura de animales | Sí 1 | No 2 | Sí 1 | No 2 | 1 Casa | 2 Calle | 3 Centro educativo |
| 6 Choque eléctrico | Sí 1 | No 2 | Sí 1 | No 2 | 1 Casa | 2 Calle | 3 Centro educativo |
| 7 Otro tipo de accidente | Sí 1 | No 2 | Sí 1 | No 2 | 1 Casa | 2 Calle | 3 Centro educativo |

SI43 ¿Alguna vez le realizaron extracción de sangre o le pincharon el dedo o el talón para evaluar si su hijo presentaba anemia?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9
 Tenía anemia? 1 2
 No 2 pase a preg. SI25
 Ns/Nc 9 pase a preg. SI25

SI25 PARA TODOS Su hijo tomó Hierro?

Sí 1
 Desde que edad en meses [] [] 99 Ns/Nc
 Hasta que edad en meses [] [] 99 Ns/Nc
 No 2
 Ns/Nc 9

SI44 ¿Su hijo tomo Vitamina D (viosterol) ?

Sí 1
 Desde que edad en meses [] [] 99 Ns/Nc
 Hasta que edad en meses [] [] 99 Ns/Nc
 No 2
 Ns/Nc 9

SI29 ¿Actualmente está tomando vitaminas o minerales?

Sí 1
 No 2 pase a preg. SI30A
 Ns/Nc 9 pase a preg. SI30A

SI30 ¿Cuáles toma actualmente o tomó en los últimos seis meses? Marque todas las que corresponda

| | Sí | No |
|-------------------|----|----|
| Dayamineral | 1 | 2 |
| Vitamina D | 1 | 2 |
| Calcio | 1 | 2 |
| Zinc | 1 | 2 |
| Hierro | 1 | 2 |
| Otros | 1 | 2 |

SI30A ¿Su hijo/a toma habitualmente alguna medicación?

Sí 1
 Especifique que medicación toma (nombre comercial o farmacológico)

 No 2

SI31 En los últimos 12 meses ¿(NOMBRE) ha recibido orientación de parte de nutricionistas?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

SI32 En los últimos 12 meses ¿(NOMBRE) ha recibido asistencia odontológica?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

SI33 En los últimos 12 meses ¿(NOMBRE) ha recibido asistencia psicológica?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

SI34 En los últimos 12 meses ¿(NOMBRE) ha recibido asistencia psiquiátrica?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

AL ALIMENTACIÓN Y LACTANCIA

AL27a ¿Actualmente (NOMBRE) toma pecho?

Sí 1 pase a preg. AL18
 No 2
 Nunca tomo 3 pase a preg. AL18

AL28 ¿A qué edad dejo de tomar pecho?

Anotar cantidad de meses (<de 1 mes =0)

AL18 No nombrar las opciones, esperar que las indique el encuestado, ayudarlo recordando en la mañana, en la tarde.

AL18_a ¿Cuál comida hace (NOMBRE) en el día, en un día típico?

AL18_b ¿Cuál de esas comidas realiza (Niño) con algún integrante de la familia?

| | Sí | No | Sí | No |
|--|----|-------------------|----|----|
| AL18_a Desayuno | | | | |
| AL18_b Almuerzo | | | | |
| AL18_c Merienda | | | | |
| AL18_d Cena | | | | |
| AL18_e Comidas entre horas (colaciones) | | Pase a preg. AL19 | | |

AL18_aa Anotar número de colaciones por día

Anotar cantidad
 No hace colaciones (pase a preg. AL19) 98

AL29. Qué alimentos entre horas (NOMBRE) comió en el día de ayer?
 (Si hace colaciones AL18_e)

| | Sí | No |
|---|----|----|
| Panificados (galleta, grisines, bizcochos)..... | 1 | 2 |
| Galletitas dulces sin relleno, cereales..... | 1 | 2 |
| Fruta..... | 1 | 2 |
| Golosinas..... | 1 | 2 |
| Alfajores y galletitas rellenas..... | 1 | 2 |
| Lácteos (yogur, postres, leche, queso)..... | 1 | 2 |
| Snacks (papas, palitos)..... | 1 | 2 |
| Pan..... | 1 | 2 |
| Refrescos..... | 1 | 2 |

| ALIMENTOS | AL19 En la última semana (NOMBRE) ¿comió...? (nombrar los grupos de alimentos) | | | AL20 Para cada respuesta afirmativa preguntar ¿cuántos días en la semana comió....? | | | | |
|--|---|----|-------|--|-----|-----|---|-------|
| | Sí | No | Ns/Nc | 1 | 2-3 | 4-6 | 7 | Ns/Nc |
| 1 Arroz, fideos o polenta, papa, boniato | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 2 Postres lácteos envasados y leche saborizadas | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 3 Pan | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 4 Verduras (no papa, ni boniato) | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 5 Alfajores y galletitas rellenas, Bizcochos | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 6 Galletas saladas | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 7 Fritos (papas fritas, milanesas, huevo frito, buñuelos, torta fritas) | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 8 Frutas o jugos de fruta naturales (no envasado) | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 9 Barritas de cereales | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 10 Lentejas, porotos, garbanzos | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 11 Golosinas | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 12 Lácteos (leche no saborizada, yogur, queso) | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 13 Manteca | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 14 Aderezos (mayonesa, ketuchup, etc) | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 15 Carne de vaca o pollo | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |

| | | | | | | | | | |
|----|--|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 16 | Purés, sopas y caldos instantáneos | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 17 | Pescado | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 18 | Huevo | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 19 | Alimentos pre elaborados y pre fritos (Nuggets, hamburguesas, panchos, noisettes, pre fritas, croquetas) | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 20 | Azúcar, dulces | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 21 | Aceite en crudo | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 22 | Agua de la canilla | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 23 | Agua embotellada | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 24 | Refrescos con azúcar, jugos instantáneos, aguas saborizadas | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 25 | Jugos de fruta envasados | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |
| 26 | Jugo de Soja | 1 | 2 | 9 | 1 | 2 | 4 | 5 | 9 |

AL26 Marque uno solo ¿Qué bebe el niño mayoritariamente cuando tiene sed?

| | |
|--|---|
| Agua de la canilla | 1 |
| Agua embotellada..... | 2 |
| Jugo de fruta envasado | 3 |
| Jugo de fruta 100 %natural | 4 |
| Jugo en polvo preparado con azúcar | 5 |
| Refrescos y aguas saborizadas con azúcar..... | 6 |
| Jugo en polvo preparado sin azúcar | 7 |
| Refrescos y aguas saborizadas sin azúcar (light, zero) | 8 |

AL23 Marque uno solo ¿Qué aceite utiliza principalmente?

| | |
|-------------------------------|---|
| Girasol | 1 |
| Oliva | 2 |
| Maíz..... | 3 |
| Soja..... | 4 |
| Canola..... | 5 |
| Arroz..... | 6 |
| Alto oleico..... | 7 |
| Mezcla (girasol y maíz) | 8 |
| No usa aceite | 9 |

AL30 Marque uno solo ¿Qué leche consume habitualmente...?

| | |
|----------------------------|---|
| Leche entera..... | 1 |
| Leche descremada..... | 2 |
| Leche semidescremada | 3 |
| Leche saborizada..... | 4 |
| Leche soja o cabra..... | 5 |
| No toma leche | 6 |

AL31 PARA LOS QUE CONCURREN A CENTRO EDUCATIVO ¿El día de ayer (NOMBRE) que llevo o le dieron de merienda en el centro educativo que concurre? (PARA LOS QUE INDICAN 1 EN IH2)

| | Sí | No |
|--|----|----|
| Fruta o jugo de fruta 100% natural..... | 1 | 2 |
| Frutos secos y semillas (maní, girasol, almendras, nueces) . | 1 | 2 |
| Snacks (papas fritas, nachos, etc.) | 1 | 2 |
| Leche y/o productos lácteos (yogur, postres, leche, queso) . | 1 | 2 |
| Golosinas (caramelos, chupetines, chiclets, gomitas de gelatinas, pastillas) | 1 | 2 |
| Refuerzos o sándwiches | 1 | 2 |
| Bizcochuelos o tortas caseras..... | 1 | 2 |
| Alfajores, galletitas rellenas o Biszcochos..... | 1 | 2 |
| Galletitas caseras o scones (elaborados con aceite) | 1 | 2 |

| | | |
|---|---|---|
| Cereales de desayuno o barritas de cereales..... | 1 | 2 |
| Galletitas no rellenas, panificados y productos de repostería (sin manteca, margarina o grasa)..... | 1 | 2 |
| Jugos envasados o en polvo preparados..... | 1 | 2 |
| Refrescos | 1 | 2 |

AL32 ¿Cuántas comidas a la semana son adquiridas prontas para consumir?

Anotar número de comidas [] [] []

AL32a ¿Hay una rutina establecida para las comidas de (NOMBRE) (Tiempos de comida, horarios)

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL32b ¿Cuando comen: ¿acostumbran poner el salero en la mesa?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No..... | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AL33 ¿Cada vez que (NOMBRE), fuera de las comidas principales pide comida, se le da?

| | |
|------------|---|
| Sí | 1 |
| No..... | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

SA SEGURIDAD ALIMENTARIA

SA1. Escala ELCSA. Repetir cada vez el encabezado para cada pregunta. En los últimos 3 meses, por falta de dinero u otros recursos, ¿Alguna vez (...) (leer cada pregunta)

| | Sí | No | Ns/Nc |
|--|----|----|-------|
| 1 (...) usted se preocupó porque los alimentos se acabaran en su hogar? | 1 | 2 | 9 |
| 2 (...) en su hogar se quedaron sin alimentos? | 1 | 2 | 9 |
| 3 (...) en su hogar dejaron de tener una alimentación balanceada? | 1 | 2 | 9 |
| 4 (...) usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos? | 1 | 2 | 9 |
| 5 (...) usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?..... | 1 | 2 | 9 |
| 6 (...) usted o algún adulto en su hogar comió menos de lo que debía comer? | 1 | 2 | 9 |

| | | | |
|--|---|---|---|
| 7 (...) usted o algún adulto en su hogar sintió hambre pero no comió?..... | 1 | 2 | 9 |
| 8 (...) usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día? | 1 | 2 | 9 |
| 9 (...) algún menor de 18 años en su hogar dejó de tener una alimentación balanceada?..... | 1 | 2 | 9 |
| 10 (...) algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos? | 1 | 2 | 9 |
| 11 (...) algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar o almorzar?..... | 1 | 2 | 9 |
| 12 (...) algún menor de 18 años en su hogar comió menos de lo que debía?..... | 1 | 2 | 9 |
| 13 (...) tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas a algún menor de 18 años en su hogar? | 1 | 2 | 9 |
| 14 (...) algún menor de 18 años en su hogar sintió hambre pero no comió?..... | 1 | 2 | 9 |
| 15 (...) algún menor de 18 años en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer durante todo un día? | 1 | 2 | 9 |

PC PRÁCTICAS DE CRIANZA

PC19. Durante la semana pasada: ¿cuántos días Usted u otro adulto del hogar le leyó un cuento o un fragmento de un libro?

Ningún día de la semana pasada.....1
 1 o 2 días.....2
 3-5 días.....3
 6-7 días.....4

PC20. ¿Aproximadamente cuántos libros infantiles hay en su casa? (incluya los que son prestados)

Ninguno0
 1 a 10.....1
 11 a 20.....2
 21 a 30.....3
 Más de 30.....4

PC16. ¿Usted u otro adulto del hogar, acostumbra contarle cuentos que conoce o inventa a (NOMBRE)?

Sí1
 No2
 Ns/Nc.....9

PC21. ¿Usted u otro adulto del hogar, acostumbra cantarle canciones a (NOMBRE)?

Sí1
 No2
 Ns/Nc.....9

PC22. ¿Usted u otro adulto del hogar, acostumbra enseñarle juegos a (NOMBRE)?

Sí1
 No2
 Ns/Nc.....9

PC23. Durante la semana pasada, ¿cuántos días Usted u otro adulto del hogar jugó con (NOMBRE) con juguetes dentro de la casa?

Ningún día de la semana pasada.....1
 1 o 2 días.....2
 3-5 días.....3
 6-7 días.....4

PC18 (NOMBRE) duerme...

Siempre solo en su propia cama1
 Frecuentemente en la cama con su madre (y padre si convive)2
 Frecuentemente duerme en la cama con otros3
 Ns/Nc9

PC7 ¿Quién toma las decisiones en relación a la/las de (NOMBRE)? (hacer solamente si responde madre o padre)

| | Mayormente yo | El padre y yo (50/50) | Yo y mi pareja actual (50/50) | Mayormente el padre | Otro (mujer) | Otro (hombre) | Servicio doméstico o niñera | Ns/Nc |
|--------------------------------------|---------------|-----------------------|-------------------------------|---------------------|--------------|---------------|-----------------------------|-------|
| 1 Educación | 1 | 2 | 7 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 2 Salud | 1 | 2 | 7 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 3 Hábitos (comer, sueño, Baño, etc.) | 1 | 2 | 7 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |
| 4 Límites (disciplina, normas) | 1 | 2 | 7 | 3 | 4 | 5 | 6 | 9 |

CF11. Estas son frases que se dicen sobre los niños. Lea cuidadosamente cada una de ellas. Tienen dos respuestas posibles: Sí o No. Si en algún caso le parece que la respuesta no es ni Sí ni No, elija de todas maneras la que se acerque más a lo que Ud. piensa.

| | Sí | No |
|--|----|----|
| A- Para lo único que les sirve a los niños estar con otros niños es para aprender a pelear..... | 1 | 2 |
| B- Si el niño todavía no habla es imposible saber lo que quiere..... | 1 | 2 |
| C- Si un niño pregunta cómo nacen los bebés, hay que decirle la verdad..... | 1 | 2 |
| D- Aunque sean muy chiquitos estar con otros niños los ayuda a crecer mejor..... | 1 | 2 |
| E- Muchas veces los caprichos de los niños "sacan de las casillas" y se termina pegándoles y gritándoles..... | 1 | 2 |
| F- El niño que necesita que el adulto haga algo por él para que se duerma (leerle un cuento, cantarle una canción, hamacarlo, etc.) "tiene mañas". | 1 | 2 |
| G- Los bebés que tocan todo no son malcriados, están aprendiendo..... | 1 | 2 |
| H- Para que aprendan a comer solos hay que dejarlos ensuciarse y jugar con la cuchara..... | 1 | 2 |
| I- A los varones hay que educarlos para que sepan mandar en su casa..... | 1 | 2 |
| J- A veces, para que entiendan, aunque sean chiquitos no hay más remedio que pegarles..... | 1 | 2 |

| | | |
|---|---|---|
| K- Querer más a un hijo es dejarlo hacer cualquier cosa..... | 1 | 2 |
| L- A los varones hay que enseñarlos a cuidarse por sí mismos y a las niñas las tiene que cuidar uno..... | 1 | 2 |
| M- Para que los niños coman hay que darles de comer siempre a cualquier hora..... | 1 | 2 |
| N- Los niños aprenden a portarse bien cuando se les habla y se les tiene paciencia..... | 1 | 2 |
| O- Si a los niños no les gusta la comida que se les cocinó, hay que obligarlos a que la coma..... | 1 | 2 |
| P- A las niñas hay que enseñarles que el lugar de la mujer es en la casa..... | 1 | 2 |
| Q- A los hijos una "buena paliza" de vez en cuando les hace bien..... | 1 | 2 |
| R- Para que a los niños se les vayan las rabietas hay que esperar que se tranquilicen solos sin prestarles mucha atención..... | 1 | 2 |
| S- Es mejor hablarles a los niños sobre cómo hacen los bebes cuando ya están en la escuela..... | 1 | 2 |
| T- Para que a los niños se les vayan las "mañas" hay que dejarlos llorar hasta que se cansen..... | 1 | 2 |
| U- Los niños comen mejor cuando se les tiene paciencia y se les da algo para jugar y se entretienen..... | 1 | 2 |
| V- Para que aprendan a obedecer el niño tiene que saber lo que se puede hacer y lo que no..... | 1 | 2 |
| W- Dejar los niños frente al TV mucho rato es una solución para las mamás cuando están ocupadas..... | 1 | 2 |

AF MÓDULO SUEÑO Y ACTIVIDAD FÍSICA

AF1. ¿Cuántas horas duerme (Nombre) durante la noche?

Menos de 8 horas..... 1
 8 a 12 horas..... 2
 Más de 12 horas..... 3

AF2. (Nombre) ¿Duerme siesta durante el día?

Sí..... 1
 No..... 2 *pase a preg. AF3*

AF2a ¿Cuánto tiempo?

Menos de media hora..... 1
 Entre media y 1 hora..... 2
 Más de 1 hora..... 3

AF3 ¿Cuánto tiempo durante el día está (nombre del niño) frente a una pantalla como TV, Computadora, Tablet, videojuegos, celular?

Menos de una hora..... 1
 Entre una y dos horas..... 2
 Tres y cuatro horas..... 3
 Más de cuatro horas..... 4

AF4 (Nombre) ¿realiza en la semana alguna actividad física fuera del centro educativo? (Ballet, fútbol, patín, basquetbol, gimnasia artística, karate, skate, natación, triciclo, buggy, salto a la cuerda, etc.)

Sí..... 1
 Anote cantidad de horas semanales
 No..... 2

- BCG
- POL Anti poliomielítica (oral) o PVI vacuna antipoliomielítica inactiva
- PEN Pentavalente (difteria, tos ferina, tétanos, influenza tipo b y hepatitis B)
- NEU Neumococo C 13 V
- S.R.P. (sarampión, rubeola y paperas) o Triple viral
- VAR Varicela
- HE.A Hepatitis A
- DPT Triple bacteriana (Difteria, Pertussis y Tétanos)

MA MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

MA13 Madre (Medición)

a) Talla _____, _____
 b) Peso _____, _____

| | Medida 1 | Medida 2 |
|--|--------------|--------------|
| MA1 Peso (2 dígitos y 3 decimales) | _____, _____ | _____, _____ |
| MA2 Talla (3 dígitos y 1 decimal) | _____, _____ | _____, _____ |
| MA3 Perímetro cefálico (2 dígitos y 1 decimal) | _____, _____ | _____, _____ |

MA4 ¿Tiene el carné de vacunas (NOMBRE)?

Sí..... 1
 No..... 2 *pase a preg. MA7*

MA5 ¿Puedo verlo?

Sí..... 1
 No..... 2 *pase a preg. MA7*
 No lo encuentra..... 3 *pase a preg. MA7*

MA6 Si muestra el Carné de vacunas copiar vacunas y fechas de cada dosis de vacunación

Según Carné:
 Fecha de vacuna.

| | | Mes | Año | |
|------------------|---|-----|-----|--|
| BCG | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| POL o PVI | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| PEN | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| NEU | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| SRP | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| VAR | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| HE.A | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| DPT | 1 | | | |

TL MÓDULO SITUACIÓN Y TRAYECTORIA LABORAL DE LA ENTREVISTADA

SITUACIÓN OCUPACIONAL ACTUAL

TL1 Durante la semana pasada, ¿trabajó por lo menos una hora sin considerar los quehaceres del hogar?

Sí 1 pase a preg. F70
 No 2

TL2 Durante la semana pasada, al menos durante una hora, ¿hizo algo para afuera, ayudó en un negocio o colaboró en el cuidado de animales, cultivos o huerta?

Sí 1 pase a preg. F70
 No 2

TL3 Aunque no trabajó la semana pasada, ¿tiene algún trabajo o negocio al que seguro volverá?

Sí 1
 No 2 pase a preg. F106

TL4 ¿Por qué motivo no trabajó la semana pasada?

Por licencia (vacaciones, enfermedad, estudio, etc.) 1
 Por poco trabajo o mal tiempo 2
 Por estar en seguro de paro 3
 Por huelga, estar suspendido/a 4
 Por atender hijos/as enfermos/as 5
 Por atender otras personas dependiente del hogar 6

F70 ¿Cuántos trabajos tiene?

Anote la cantidad [][]

CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO PRINCIPAL

TL25 ¿Qué tareas realiza en el trabajo que le proporciona los mayores ingresos?

.....
 Código [][][][]

TL26 ¿Qué produce o a qué se dedica el establecimiento donde realiza sus tareas?

.....
 Código [][][][]

TL5 ¿En este trabajo, es...

... asalariado/a privado/a? 1
 ... asalariado/a público/a? 2
 ... miembro de cooperativa de producción o trabajo? 3
 ... patrón/a? 4
 ... cuenta propia sin local ni inversión? 5
 ... cuenta propia con local o inversión? 6
 ... miembro del hogar no remunerado? 7
 ... trabajador/a de un programa social de empleo? 8

TL6 ¿Aporta a alguna caja de jubilaciones por este trabajo?

Sí 1
 No 2

TL8 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en este trabajo?

Anote la cantidad de horas [][]

SI TIENE MÁS DE UN TRABAJO

TL27 ¿Cuántas horas trabaja habitualmente por semana en sus otras ocupaciones?

Anote la cantidad de horas [][]

TL28 ¿Estaría dispuesto a trabajar más horas? ¿Por qué razones?

No, trabaja el Nº de horas que quiere 1
 No, trabaja más horas de las que quiere 2
 Sí, pero no consigue más horas 3
 Sí, pero sus responsabilidades familiares no se lo permiten 4
 Sí, otra razón 5

.....
 especificar

BÚSQUEDA DE TRABAJO PARA LOS/AS QUE NO TRABAJAN

F106 ¿Está disponible para comenzar a trabajar?

Sí, ahora mismo 1
 Sí, en otra época del año 2
 No 3

F107 Durante la semana pasada, ¿estuvo buscando trabajo o tratando de establecer su propio negocio?

Sí 1 pase a preg. F113
 No 2

F108 ¿Por cuál de las siguientes causas no buscó trabajo ni trató de establecer su propio negocio?

Está incapacitado físicamente 1
 Tiene trabajo que comenzará en los próximos 30 días 2
 Está esperando el resultado de gestiones ya emprendidas 3
 Buscó antes, no encontró y dejó de buscar 4
 No tiene tiempo por su trabajo doméstico, el cuidado de niños/as o personas dependientes 5
 Ninguna razón en especial 6

F113 ¿Cuánto tiempo hace que está buscando trabajo?

Anote la cantidad de semanas
 Si respondió menos de 24 semanas pase a preg. 115. [][]

F114. Si respondió 24 o más semanas en preg. F113 Durante todo ese tiempo, ¿estuvo realizando gestiones concretas?

Sí 1
 No 2

F115 Durante ese tiempo, ¿realizó algún trabajo ocasional?

Sí 1
 No 2

PARA TODOS

TL24 ¿Es...

| | | |
|--|----|----|
| | Sí | No |
| ... jubilado/a? | 1 | 2 |
| ... pensionista? | 1 | 2 |
| ... rentista? | 1 | 2 |
| ... estudiante? | 1 | 2 |
| ... quien realiza principalmente los quehaceres del hogar? ... | 1 | 2 |

F125 Si es pensionista. ¿Qué tipo de pensión recibe?

- Pensión a la vejez 1
- Pensión de sobrevivencia..... 2
- Pensión a la invalidez..... 3
- Pensión del extranjero..... 4

TL29 En (fecha de referencia) su situación laboral era [información de la primera ola] ¿Hubo cambios en su vida laboral? (Cambio de trabajo, se quedó sin trabajo, redujo o amplió el horario, empezó a trabajar, etc...)

- Sí..... 1
- No..... 2 [pase a mod. T](#)

Por favor, dígame el mes y año de ese primer cambio (identifique la fila correspondiente y registre el código de 3.1.)

Indicar año y mes

| | | | | | |
|-----|--|--|-----|--|--|
| | | | | | |
| Mes | | | Año | | |

TL30 ¿Cuál fue el primer cambio laboral desde [fecha de OLA1]?

- Dejó de trabajar 1 [pase a preg. TL31](#)
- Empezó a trabajar 2 [pase a preg. TL32](#)
- Redujo su horario en el mismo empleo..... 3 [pase a preg. TL33](#)
- Aumentó su horario en el mismo empleo..... 4 [pase a preg. TL34](#)
- Cambió de empleo 5 [pase a preg. TL35](#)

TL31 Si dejó de trabajar, ¿cuál fue la principal razón?

- Perdió el empleo (despido, cierre de la empresa, otras razones) 1
- Razones vinculadas al cuidado de hijos..... 2
- Razones vinculadas al cuidado de otro miembro de la familia..... 3
- Renunció porque ganaba mal o tenía problemas en el trabajo..... 4
- Renunció porque no recibía aportes jubilatorios u otros beneficios sociales 5
- Otras..... 6

[Pase a módulo T](#)

TL32 Si empezó a trabajar, ¿cuál fue la principal razón?

- Empezó su vida laboral 1
- Quería volver a trabajar..... 2
- Quería hacer algo más que tareas del hogar..... 3
- Hubiera preferido no trabajar, pero necesitaba el dinero 4
- Otras..... 5

[Pase a módulo T](#)

TL33 Si redujo el horario ¿cuál fue la principal razón?

- Quería tener más tiempo libre 1
- Quería tiempo para estar con sus hijos..... 2
- Fue decisión de la empresa 3
- Quería estudiar..... 4
- Otros..... 5

[Pase a módulo T](#)

TL34 Si aumentó el horario, ¿cuál fue la principal razón?

- Precisaba ganar más dinero..... 1
- Sus hijos estaban más grandes 2
- Lograr una mejor posición en la carrera laboral 3
- Otros..... 4

[Pase a módulo T](#)

TL35 Si cambió el empleo, ¿cuál fue la principal razón?

- En el nuevo empleo gana más 1
- El empleo anterior era menos compatible con el cuidado de sus hijos 2
- Estaba más cerca de su casa 3
- El horario es más flexible 4
- El horario era menor..... 5

- Le permite trabajar desde el hogar 6
- Es más acorde con su profesión u oficio..... 7
- En el nuevo empleo aporta a alguna caja de jubilaciones 8
- Otros..... 9

T MÓDULO TRAYECTORIAS VITALES Y EDUCATIVAS

T1 ¿A qué edad tuvo su primer trabajo de tres meses o más?

- Anote edad

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

 98 No trabajó nunca
- 98 No trabajó nunca. [Pase a pregunta T4](#)

T2 En ese trabajo ¿realizaba aportes a la seguridad social?

- Sí..... 1
- No..... 2

T3 ¿Ese trabajo es el mismo que el actual?

- Sí..... 1
- No..... 2

Si cambió el informante de la ola 1 salte a T6a

Ahora me gustaría preguntarle sobre los principales cambios que ocurrieron en estos últimos 2-3 años.

T4 ¿Desde (mes de referencia de la OLA 1) hubo alguno de los siguientes cambios en su vida?

T4A ¿Tuvo otro hijo?

- Sí..... 1

¿Cuántos?

- Anote cantidad.....

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

 2
- No..... 2

(si en OLA1-RS15=1,2 PASA A T6, y si en OLA1-RS15=3,4,5,6,7 PASA A T5)

| | T4A1 ¿Cuándo nació? DD MM AAAA | T4A2 ¿Sigue con vida? 1.Si 2.No (termina y pasa en otro evento) | T4A3 ¿Fue varón o mujer? 1. Varón 2. Mujer | T4A4 ¿El padre vive en este hogar? 1.Si (anote N° de persona grilla hogar y pase a...) 2.No | T4A5 ¿Es el mismo padre que el de (Nombre niño OLA 1; si hay más de uno pregunte por el menor) 1.Si 2.No | T4A6 ¿El padre le pasa pensión alimenticia? 1.Si 2.No | T4A7 ¿Con qué frecuencia lo ve? Hacer solo si T4A4 es NO 1. Semanalmente, 2. Mensualmente, 3. casionalmente, 4. Nunca |
|---|-----------------------------------|---|--|---|--|---|---|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |

T5 Se hace si T4A=SI y si en OLA1-RS15=3, 4, 5, 6, 7 (NO quería más hijos) En (FECHA DE REFERENCIA OLA 1), Ud. NO quería tener más hijos o no estaba segura de querer más. ¿Puede decirnos cuál fue el principal motivo por el cual tuvo otro hijo? (no leer opciones)

- Su pareja quería tener más hijos..... 1
- Quería tener hijos con su nueva pareja..... 2
- Quedó embarazada y decidió tenerlo..... 3
- Quiso que su hijo/a tuviera hermanos 4
- Cambiaron sus horarios o condiciones laborales 5
- Mejoró su condición económica 6
- Otros 7

especificar

T6 Se hace si T4A=NO y si en OLA1-RS15=1,2 (SI quería más hijos) En (FECHA DE REFERENCIA OLA 1), Ud. quería tener más hijos. ¿Puede decirnos cuál fue el principal motivo por el cual no ha tenido más hijos en este periodo? (no leer opciones)

- No pudo quedar embarazada..... 1
- Se separó de su pareja 2
- No se puso de acuerdo con su pareja..... 3
- Cambiaron sus horarios o condiciones laborales 4
- Empeoró su condición económica..... 5
- Cambió de idea, ya tiene el número de hijos que quiere 6
- Ns/Nc..... 7
- Otros 8

especificar

T6a ¿Actualmente vive en pareja?

- Sí 1
- No 2

T7 ¿Hubo algún cambio en su situación conyugal, como casamiento, separación, divorcio o viudez desde la encuesta anterior?

- Sí 1
- No 2 pase a preg. T7b

T7a ¿Cuáles fueron los cambios ocurridos desde MES/AÑO OLA1 ?

T7a1 Evento 1 ¿Cuál fué el primer (o único) cambio en su vida de pareja?

- Separación temporal 1
- Separación definitiva 2
- Enviudó 3
- Se casó con misma pareja 4
- Se casó con distinta pareja 5
- Inició una unión libre (convive) 6
- Inició unión libre con otra pareja (convive) 7
- Se divorció 8

Anote fecha Mes Año

T7a2 Evento 2 ¿Cuál fué el segundo cambio en su vida de pareja?

- Separación temporal 1
- Separación definitiva 2
- Enviudó 3
- Se casó con misma pareja 4
- Se casó con distinta pareja 5
- Inició una unión libre (convive) 6
- Inició unión libre con otra pareja (convive) 7
- Se divorció 8

Anote fecha Mes Año

T7a3 Evento 3 ¿Cuál fué el tercer cambio en su vida de pareja??

- Separación temporal 1
- Separación definitiva 2
- Enviudó 3
- Se casó con misma pareja 4
- Se casó con distinta pareja 5
- Inició una unión libre (convive) 6
- Inició unión libre con otra pareja (convive) 7
- Se divorció 8

Anote fecha Mes Año

T7b (PARA TODAS las que no conviven en pareja T6a =2) ¿tiene actualmente una relación de pareja estable?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

T8 ¿Actualmente esta estudiando?
 Sí 1
 No 2 pase a preg. T10

T9 ¿Qué nivel está cursando? Si contestó que Sí en T8
 1 Primaria Años aprobados
 2 Secundaria 1er ciclo Años aprobados
 3 Secundaria 2do ciclo Años aprobados [][]
 4 UTU Años aprobados [][]
 5 Universidad, grado Años aprobados [][]
 6 Universidad, posgrado Años aprobados [][]
 7 Otro terciario Años aprobados [][]

T10 ¿Cuál fue el máximo nivel alcanzado?
 1 Primaria Años aprobados [][]
 2 Secundaria 1er ciclo Años aprobados [][]
 3 Secundaria 2do ciclo Años aprobados [][]
 4 UTU Años aprobados [][]
 5 Universidad, grado Años aprobados [][]
 6 Universidad, posgrado Años aprobados [][]
 7 Otro terciario Años aprobados [][]

CP MÓDULO NIVEL DE CONFLICTO EN RELACIÓN CON LA PAREJA
 Saltear si no vive con pareja (no necesariamente es el padre del niño) No se hace si T6a = NO

CP1 ¿Con qué frecuencia...

1 Ud y su pareja están en desacuerdo sobre temas básicos de la crianza de los hijos?
 Nunca 1
 Rara vez 2
 Algunas veces 3
 Con frecuencia 4
 Siempre 5
 Ns/Nc 9

2 El clima de la conversación con su pareja es tenso u hostil?
 Nunca 1
 Rara vez 2
 Algunas veces 3
 Con frecuencia 4
 Siempre 5
 Ns/Nc 9

CF MÓDULO TAREAS Y ORGANIZACIÓN DEL HOGAR

CF1 ¿Cuántas horas semanales diría que dedica a la realización de tareas domésticas, considerando todas las tareas pero excluyendo las que tienen que ver con el cuidado de los niños?
 Anote la cantidad..... [][][] 99. Ns/Nc

CF1a ¿Tiene servicio doméstico contratado?
 Sí 1
 No 2 pase a preg. CF1d

CF1b ¿Cuántas horas semanales trabaja en su hogar?
 Anote la cantidad de horas..... [][]

CF1c ¿Qué tareas realiza? (marque todas las que corresponde)

| | Sí | No |
|--------------------|----|----|
| Cuida al niño..... | 1 | 2 |
| Cocina..... | 1 | 2 |
| Limpia..... | 1 | 2 |

CF1d ¿Cuántas horas a la semana pasa Ud. jugando con (NOMBRE), ayudándole con su cuidado personal, enseñándole cosas, supervisándolo activamente, llevándolo al jardín o a la escuela, o haciendo otras cosas con él/ella?
 Anote la cantidad de horas semanales [][]

AP MÓDULO ACTITUDES Y OPINIONES SOBRE GÉNERO, TRABAJO Y FAMILIA

AP3 Imagine una escala de 1 a 10 donde en 1 están las personas más pobres y en 10 las más ricas: ¿Dónde se ubica usted?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | | | | | | | | | |

AP4 Algunas personas creen que el Estado debe resolver todos los problemas de la sociedad mientras que otros piensan que no debe resolver ninguno. Usando una escala de 1 a 10, donde 1 significa 'el Estado debe resolver todos los problemas' y 10 'ninguno' ¿dónde se ubica usted?

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| | | | | | | | | | |

AP5 Algunas personas dicen que la gente sale adelante gracias al trabajo duro, mientras que otros dicen que se debe a golpes de suerte o la ayuda de otras personas son más importantes ¿Cuál crees que es lo más importante?

El trabajo duro 1
 El trabajo duro y la suerte son igualmente importantes 2
 La suerte o la ayuda de otras personas 3
 Ns/Nc 9

AP6 Por favor imagine una escalera con diez niveles, en el primer escalón están quienes no tienen poder, y en el escalón más alto, el décimo, están quienes tienen mucho poder. Para usted ¿En cuál de esos niveles se encuentra usted ahora en relación

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 99 Ns/Nc |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----------|
| 1 En la sociedad en general | | | | | | | | | | | |
| 2 Su trabajo (no preguntar a los desocupado) | | | | | | | | | | | |

AP8 ¿Quién considera que contribuirá más a algún cambio en su vida?

| | |
|--------------------|---|
| Usted | 1 |
| Su familia | 2 |
| Otra persona | 3 |

especificar

| | |
|----------------------------|---|
| Un grupo de personas | 4 |
|----------------------------|---|

especificar

| | |
|--------------------------|---|
| El gobierno local | 5 |
| El gobierno central..... | 6 |
| Dios, (mi religión)..... | 7 |
| Otros | 8 |

especificar

AP9 En términos generales, ¿usted cree que se puede confiar en la mayoría de las personas o que no se puede ser tan confiado al tratar con la gente?

| | |
|--|---|
| Se puede confiar en la mayoría de las personas | 1 |
| No se puede ser tan confiado..... | 2 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AP10 ¿Cuál de las siguientes razones explica por qué hay niños pobres en Uruguay? Leer todas antes de contestar. Responder una sola.

| | |
|--|----|
| Las asignaciones familiares y beneficios para las familias con niños son bajos | 1 |
| Ellos o sus familias tienen enfermedades crónicas..... | 2 |
| Hubo una ruptura familiar o pérdida de algún pariente | 3 |
| Sus padres no ganan lo suficiente | 4 |
| Los padres sufren de alcoholismo, drogadicción u otras adicciones | 5 |
| Los padres han estado mucho tiempo sin trabajo..... | 6 |
| Viven en un barrio pobre | 7 |
| Son muchos niños en la familia..... | 8 |
| Sus padres no tienen la educación suficiente | 9 |
| Los padres no trabajan lo suficiente | 10 |
| Los padres no quieren trabajar..... | 11 |
| Sus abuelos también eran pobres: pasa de generación en generación | 12 |
| Su familia sufre de discriminación (racial, etaria, por discapacidad)..... | 13 |
| No pueden acceder a una vivienda decorosa | 14 |
| Se debe a las desigualdades de la sociedad | 15 |
| Ninguna de las anteriores..... | 16 |

AP11 ¿Durante los tres últimos meses ha sentido que lo han tratado con discriminación?

| | |
|----------------------------------|---|
| Sí, siempre o casi siempre | 1 |
| Sí, frecuentemente | 2 |
| Sí, ocasionalmente | 3 |
| No, rara vez o nunca | 4 |

pase a preg.AP13

AP12 ¿Por qué siente que lo han tratado con discriminación? (Por favor, indique el motivo principal)

| | |
|---|----|
| Procedencia étnica, racial o cultural | 1 |
| Genero | 2 |
| Orientación sexual | 3 |
| Edad | 4 |
| Discapacidad | 5 |
| Religión | 6 |
| Grupo Socio Económico | 7 |
| Educación | 8 |
| Complexión física (sobrepeso, adelgazado, etc)..... | 9 |
| Otro | 10 |

AP13 Las siguientes expresiones le describen a usted con más o menos precisión. Por ejemplo, ¿Está de acuerdo en que usted es alguien "chistoso, a quien le gusta bromear"? Por favor elija un número para cada una de las siguientes expresiones, indicando así hasta qué punto está de acuerdo o en desacuerdo en cómo le describe a usted.

| <i>Usted se ve como una persona que...</i> | <i>Muy en desacuerdo</i> | <i>Ligeramente en desacuerdo</i> | <i>Ni de acuerdo, ni en desacuerdo.</i> | <i>Ligeramente de acuerdo</i> | <i>Muy de acuerdo</i> |
|---|--------------------------|----------------------------------|---|-------------------------------|-----------------------|
| 1 es conversador/a | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 tiende a ser crítico/na | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 es minucioso/a en el trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 es depresivo/a, melancólico/a | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 es original, se le ocurren ideas nuevas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 es reservado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 es generoso y ayuda a los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 puede ser a veces algo descuidado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 es calmado, controla bien el estrés | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 tiene curiosidad por cosas variadas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 está lleno de energía | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 prefiere trabajos que son rutinarios | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 inicia disputas con los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 es un trabajador cumplidor, digno de confianza | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 con frecuencia se pone tenso | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 tiende a ser callado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 valora lo artístico, lo estético | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 18 tiende a ser desorganizado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 es emocionalmente estable, difícil de alterar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 tiene una imaginación activa | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 persevera hasta terminar el trabajo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 es a veces mal educado con los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 es inventivo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 es generalmente confiado | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 tiende a ser flojo, vago | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 se preocupa mucho por las cosas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 es a veces tímido, inhibido | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 es indulgente, no le cuesta perdonar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 hace las cosas de manera eficiente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 es temperamental, de humor cambiante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 es ingenioso, analítico | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 irradia entusiasmo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33 es a veces frío y distante | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34 hace planes y los sigue cuidadosamente | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35 mantiene la calma en situaciones difíciles | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36 le gusta reflexionar, jugar con las ideas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37 es considerado y amable con casi todo el mundo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38 se pone nervioso con facilidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 39 es educado en arte, música o literatura | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 40 es asertivo no teme expresar lo que quiere | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 41 le gusta cooperar con los demás | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42 se distrae con facilidad | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43 es extrovertido, sociable | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44 tiene pocos intereses artísticos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

AR APOYOS Y REDES

AR1 ¿Con qué frecuencia siente que necesita apoyo o sostén y no tiene a quién recurrir?

| | |
|-------------------|---|
| Muy seguido | 1 |
| Seguido | 2 |
| A veces | 3 |
| Nunca | 4 |
| Ns/Nc..... | 9 |

AR2 Con qué frecuencia (NOMBRE) ve o pasa tiempo con las siguientes personas

| | No tiene contacto | Rara vez | Algunas veces al año. | Al menos una vez mes | Al menos una vez a la semana | Todos o casi todos los días | No tiene |
|---------------------------------------|-------------------|----------|-----------------------|----------------------|------------------------------|-----------------------------|----------|
| Sus padres (abuelos maternos) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Sus suegros o los padres de su pareja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Otros familiares | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Sus amigos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Sus vecinos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

AR3. Con que frecuencia las siguientes personas, le ayudan a criar a (NOMBRE)

| | No tiene contacto | Rara vez | Algunas veces al año. | Al menos una vez mes | Al menos una vez a la semana | Todos o casi todos los días | No tiene |
|---------------------------------------|-------------------|----------|-----------------------|----------------------|------------------------------|-----------------------------|----------|
| Sus padres (abuelos maternos) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Sus suegros o los padres de su pareja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Otros familiares | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Sus amigos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| Sus vecinos | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |

RS MÓDULO REPRODUCCIÓN

RS19 ¿Cuál es la fecha de nacimiento de su primer hijo nacido vivo?

Anote fecha
 Día Mes Año

RS9 ¿Ud. está embarazada actualmente?

Sí 1
 No 2 pase a preg. RS15
 No está segura 3 pase a preg. RS15
 Tiene hijo/a menor de 3 meses y no esté embarazada 4 pase a preg. RS11

RS10 ¿De cuanto tiempo?

Semanas
 Meses

RS11 ¿Cuando quedó embarazada....

Quería quedar embarazada en ese momento 1
 Más adelante 2
 No quería tener (más) hijos 3

RS20 ¿Cuando quedó embarazada.... estaba haciendo algo o usando algún método para no quedar embarazada?

Sí 1
 No 2
 Ns/Nc 9

RS15 ¿Piensa tener otro hijo ahora o más adelante? (leer todas las opciones)

Sí, estoy segura 1
 Sí, es probable 2
 No, pero podría cambiar de idea 3 pase a preg. RS25
 No lo sabe, no lo pensó 4 pase a preg. RS25
 No, no quiero más hijos 5 pase a preg. RS25
 No, no puedo tener más hijos 6 pase a preg. RS29
 Mi pareja no puede tener hijos 7 pase a preg. RS29

SÓLO PARA LAS QUE QUIEREN TENER MÁS HIJOS

RS16 ¿Cuántos hijos más quiere tener? (Sin considerar el embarazo actual)

Anote número

RS17 (Si está embarazada, contar a partir de la fecha en que se prevea que llegue a término este embarazo) ¿Cuánto tiempo piensa esperar para tener su próximo hijo?

Menos de un año 1
 Años 2
 Anote la cantidad
 No lo sabe, no lo pensó 9

RS21 ¿Prefiere que sea varón o niña?

Varón 1
 Niña 2
 No tiene preferencia 3

RS22 ¿Ha discutido el tema con su pareja?

Sí 1
 No 2 pase a preg. RS24
 No tiene pareja 3 pase a preg. RS29

RS23 ¿Qué opina él al respecto?

Quiere y está seguro 1
 Quiere, pero tiene dudas 2
 No quiere, pero podría cambiar de idea 3
 No, no quiere (más) hijos 4
 No sabe, no lo pensó 5

SÓLO PARA LOS QUE RESPONDEN NO EN RS22

RS24 ¿Por qué no discutió el tema con su pareja?

Se enoja cuando toco el tema 1
 No se ha dado la ocasión 2
 No es necesario discutir estas cosas 3
 No quiero que me diga que no quiere 4
 No sé, no lo pensé 5

SÓLO PARA LAS QUE NO QUIEREN TENER MÁS HIJOS

RS25 ¿Por qué no quiere tener más hijos? Diga cuán importante son cada una de las siguientes razones utilizando una escala de 1 a 5, donde 1 es "nada importante" y 5 es "muy importante"

Ya tengo los hijos que quiero 1 2 3 4 5
 Mi pareja no quiere 1 2 3 4 5
 No tengo pareja estable 1 2 3 4 5
 Mi trabajo no me lo permite o interferiría con mi carrera profesional 1 2 3 4 5
 Quiero completar mis estudios 1 2 3 4 5
 Tendría que cambiar de forma de vida y/o perdería tiempo de ocio 1 2 3 4 5
 Mi pareja se ocupa(ría) poco de cuidarlos 1 2 3 4 5
 No tengo condiciones económicas 1 2 3 4 5
 No tengo tiempo para ocuparme de ellos como me gustaría 1 2 3 4 5

RS26 ¿Ha discutido el tema con su pareja?

Sí 1
 No 2 pase a preg. RS28
 No tiene pareja 3 pase a preg. RS29

RS27 ¿El qué opina él al respecto?

Quiere y está seguro 1
 Quiere, pero tiene dudas 2
 No quiere, pero podría cambiar de idea 3
 No, no quiere (más) hijos 4
 No sabe, no lo pensó 5

RS28 (Si responde SI en RS26 no se hace) ¿Por qué no discutió el tema con su pareja?

No se ha dado la ocasión 1
 No es necesario discutir estas cosas 2
 No quiero que me presione para tener (más) hijos 3
 No sé, no lo pensé 4

PARA TODAS

RS29 Pensando en general, ¿cuál le parece que es el número ideal de hijos en una familia uruguaya?

Anote número 99. No hay un número ideal

RS30 Pensando en general,

RS30A ¿Qué edad le parece que una mujer es muy joven para tener un hijo?

Anote edad [] [] 99. No hay un edad ideal

RS30B ¿Qué edad le parece que una mujer es muy mayor para tener un hijo?

Anote edad [] [] 99. No hay edad mayor

RS18 Pensando en Ud, si volviera al tiempo en que no tenía hijos y pudiera elegir exactamente el número de hijos para tener en toda su vida, ¿cuál sería ese número?

Anote número [] [] 0 Ninguno 99. Nc/Nc

RS32. Pensando en Ud, si volviera al tiempo en que no tenía hijos y pudiera elegir exactamente la edad a la cual hubiera tenido su primer hijo ¿cuál sería?

Anote la edad [] [] 99. Ns/Nc

BS BIENESTAR PSICOLÓGICO

AP7 En una escala de 1 a 10 donde 1 es muy insatisfecho y 10 es muy satisfecho: ¿qué tan satisfecho está con la vida en relación a...

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|---------|
| La vida en general | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 99Nc/Nc |
| Su salud | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 99Nc/Nc |
| Su pareja | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 99Nc/Nc |
| Su familia | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 99Nc/Nc |
| Su ingreso | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 99Nc/Nc |
| Su barrio | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 99Nc/Nc |

BS1 Tomando en cuenta los últimos 30 días (no hacer si está embarazada o tiene bebe menor de 3 meses)

| | Sí | No |
|---|----|----|
| ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza? | 1 | 2 |
| ¿Tiene mal apetito? | 1 | 2 |
| ¿Duerme mal? | 1 | 2 |
| ¿Se asusta con facilidad? | 1 | 2 |
| ¿Sufre de temblor de manos? | 1 | 2 |
| ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido? | 1 | 2 |
| ¿Sufre de mala digestión? | 1 | 2 |
| ¿No puede pensar con claridad? | 1 | 2 |
| ¿Se siente triste? | 1 | 2 |
| ¿Llora Usted con mucha frecuencia? | 1 | 2 |
| ¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias? | 1 | 2 |
| ¿Tiene dificultad para tomar decisiones? | 1 | 2 |
| ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (Sufre Usted con su trabajo) | 1 | 2 |
| ¿Es difícil para Usted sentirse útil con las cosas que hace? .. | 1 | 2 |
| ¿Ha perdido interés en las cosas? | 1 | 2 |
| ¿A veces se siente una persona inútil? | 1 | 2 |
| ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida? | 1 | 2 |
| ¿Se siente cansado todo el tiempo? | 1 | 2 |
| ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago? | 1 | 2 |
| ¿Se cansa con facilidad? | 1 | 2 |

BS2 SOLO SE HACE SI ESTÁ EMBARAZADA Y TIENE UN MENOR DE 3 MESES Queremos saber cómo te sientes recientemente. Por favor indicanos la respuesta que más se acerque a cómo te has sentido en LOS ÚLTIMOS 7 DIAS, no solamente cómo te sientas hoy.

Me he podido reír y ver el lado alegre de las cosas

| | |
|----------------------------|---|
| Como lo hice siempre | 1 |
| No tanto ahora | 2 |
| Mucho menos ahora | 3 |
| No, no he podido | 4 |

Espero con entusiasmo las cosas que van a suceder

| | |
|-------------------------------|---|
| Tanto como siempre | 1 |
| Un poco menos que antes | 2 |
| Sin duda menos | 3 |
| Prácticamente nunca | 4 |

Me he sentido culpable sin razón cuando las cosas no han salido bien

| | |
|-----------------------------------|---|
| Sí, la mayoría de las veces | 1 |
| Sí, algunas veces | 2 |
| No muy a menudo | 3 |
| No, nunca | 4 |

He estado angustiada o preocupada por cosas poco importantes

| | |
|---------------------|---|
| No, para nada | 1 |
| Casi nunca | 2 |
| Sí, a veces | 3 |
| Sí, a menudo | 4 |

Me he sentido muy temerosa o asustada por cosas que no eran para tanto

| | |
|--------------------|---|
| Sí, bastante | 1 |
| Sí, a veces | 2 |
| No, no mucho | 3 |
| No, nada | 4 |

Las cosas me desbordan

| | |
|--|---|
| Sí, la mayor parte de las veces no he podido manejarme como lo hago siempre | 1 |
| Sí, la mayor parte de las veces me manejo bastante bien, pero no tan bien como siempre | 2 |
| No muy a menudo | 3 |
| No, nada | 4 |

Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultad para dormir

| | |
|-----------------------------------|---|
| Sí, la mayoría de las veces | 1 |
| Sí, a veces | 2 |
| No muy a menudo | 3 |
| No, nada | 4 |

Me he sentido triste y desgraciada

| | |
|-----------------------------|---|
| Sí, casi siempre | 1 |
| Sí, bastante a menudo | 2 |
| No muy a menudo | 3 |
| No, nada | 4 |

He sido tan infeliz que he estado llorando

| | |
|-----------------------------|---|
| Sí, casi siempre | 1 |
| Sí, bastante a menudo | 2 |
| Sólo cada tanto; | 3 |
| No, nunca | 4 |

He pensado en hacerme daño a mí misma

| | |
|-----------------------------|---|
| Sí, bastante a menudo | 1 |
| A veces | 2 |
| Casi nunca..... | 3 |
| No, nunca..... | 4 |

OC OTRAS CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR

OC3 ¿Es o ha sido beneficiario del programa Uruguay Crece Contigo (UCC)?

| | |
|----------|---|
| Sí | 1 |
| No..... | 2 |

OC4 ¿Es o ha sido beneficiario del programa "Cercanías" del MIDES (ETAF)?

| | |
|----------|---|
| Sí | 1 |
| No..... | 2 |

C1 Tipo de vivienda

| | |
|--|---|
| Casa | 1 |
| Apartamento o casa en complejo habitacional..... | 2 |
| Apartamento en edificio de altura..... | 3 |
| Apartamento en edificio de una planta..... | 4 |
| Local no construido para vivienda..... | 5 |

C2 El material predominante en las paredes externas es:

| | |
|---|---|
| Ladrillos, ticholos o bloques con terminaciones | 1 |
| Ladrillos, ticholos o bloques sin terminaciones | 2 |
| Materiales livianos con revestimiento..... | 3 |
| Materiales livianos sin revestimiento | 4 |
| Adobe | 5 |
| Materiales de desecho | 6 |

C3 El material predominante en el techo es:

| | |
|--|---|
| Planchada de hormigón con protección (tejas u otros) | 1 |
| Planchada de hormigón sin protección | 2 |
| Liviano con cielo raso | 3 |
| Liviano sin cielo raso..... | 4 |
| Quincha | 5 |
| Materiales de desecho..... | 6 |

C4 El material predominante en los pisos es

| | |
|--|---|
| Cerámica, parquet, baldosas, moqueta o linóleo | 1 |
| Alisado de hormigón..... | 3 |
| Solo contrapiso sin piso..... | 4 |
| Tierra sin piso ni contrapiso..... | 5 |

C6 Todas las personas que habitan en esta vivienda, ¿dependen de un mismo fondo de alimentación, es decir, conforman un hogar?

| | |
|--|----------------------|
| Sí..... | 1 |
| No, ¿cuántos hogares comparten esta vivienda?..... | <input type="text"/> |

SOLO PARA EL/LA ENTREVISTADOR/A:
Esta vivienda ¿se ubica en un asentamiento irregular?

| | SÍ | NO |
|---|----------------------|----|
| D8_1 Con respecto a esta vivienda, ¿este hogar es... | | |
| ... propietario de la vivienda y el terreno y los está pagando?..... 1 | | 2 |
| Monto de la cuota de compra de vivienda y terreno..... <input type="text"/> | | |
| <i>Solo en áreas urbanas.</i> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda | <input type="text"/> | |
| ... propietario de la vivienda y el terreno y ya los pagó? 2 | | 2 |
| <i>Solo en áreas urbanas.</i> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda | <input type="text"/> | |
| ... propietario solamente de la vivienda y la está pagando? 3 | 1 | 2 |
| Monto de la cuota de compra de la vivienda..... <input type="text"/> | | |
| <i>Solo en áreas urbanas.</i> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda | <input type="text"/> | |
| ... propietario solamente de la vivienda y ya la pagó? 4 | 1 | 2 |
| <i>Solo en áreas urbanas.</i> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda | <input type="text"/> | |
| ... inquilino o arrendatario de la vivienda?..... 5 | 1 | 2 |
| Monto de alquiler..... <input type="text"/> | | |
| ... ocupante con relación de dependencia?..... 6 | 1 | 2 |
| <i>Solo en áreas urbanas.</i> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda | <input type="text"/> | |
| ... ocupante gratuito y se lo permite el BPS? 7 | | 2 |
| <i>Solo en áreas urbanas.</i> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda | <input type="text"/> | |
| ... ocupante gratuito y se lo permite un particular?..... 8 | 1 | 2 |
| <i>Solo en áreas urbanas.</i> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda | <input type="text"/> | |
| ... ocupante gratuito sin permiso del propietario/a? 9 | 1 | 2 |
| <i>Solo en áreas urbanas.</i> Monto estimado que debería pagar si alquilara la vivienda | <input type="text"/> | |

D9 ¿Cuál es el número total de habitaciones que utiliza este hogar, sin considerar baños y cocinas?

Anote la cantidad..... [][]

D10 ¿Cuántas habitaciones son utilizadas por este hogar para dormir?

Anote la cantidad..... [][]

D11 ¿Cuál es el origen del agua utilizada por este hogar para beber y cocinar?

Red general 1
 Pozo surgente no protegido 2
 Pozo surgente protegido 3
 Aljibe 4
 Arroyo, río 5
 Otro 6

D12 ¿Cómo le llega el agua a la vivienda que ocupa este hogar?

Por cañería dentro de la vivienda 1
 Por cañería fuera de la vivienda a menos de 100m de distancia 2
 Por cañería fuera de la vivienda a más de 100m de distancia 3
 Por otros medios 4

D12a ¿Cómo es el tipo de cañería? (Si responde 1 en D12)

Cañería casera 1
 Cañería en tubos 2
 Manguera 3

D13 ¿Esta vivienda tiene baño?

Sí, con cisterna 1
 Sí, sin cisterna 2
 No 3 *pase a preg.D18*

D14 ¿Cuántos baños tiene?

Anote la cantidad..... [][]

D15 ¿El baño es...

...de uso exclusivo del hogar? 1
 ...compartido con otro hogar? 2

D16 La evacuación del servicio sanitario, ¿se realiza a...

...red general? 1
 ...fosa séptica, pozo negro? 2
 ...entubado hacia el arroyo? 3
 ...otro (superficie)? 4

D18 ¿Cuál es el medio principal utilizado para iluminar esta vivienda?

Energía eléctrica 1
 Cargador de batería 2
 Supergás o queroseno 3
 Velas 4

D20 ¿Cuál es la principal fuente de energía utilizada por este hogar para cocinar?

Energía eléctrica 1
 Gas por cañería 2
 Supergás 3
 Queroseno 4
 Leña 5
 Ninguna 6

D21 Este hogar, ¿cuenta con...?

| | Sí | No |
|--|----|----|
| Calefón o termofón | 1 | 2 |
| Calentador instantáneo de agua | 1 | 2 |
| Refrigerador (con o sin freezer)..... | 1 | 2 |
| TV color (tubo)..... | 1 | 2 |
| Anote la cantidad..... [][] | | |
| TV LCD, TV Plasma, etc..... | 1 | 2 |
| Anote la cantidad..... [][] | | |
| Radio | 1 | 2 |
| Conexión a TV por abonados..... | 1 | 2 |
| Decodificador digital..... | 1 | 2 |
| Decodificador HD con grabador..... | 1 | 2 |
| Otros decodificadores | 1 | 2 |
| Reproductor de DVD | 1 | 2 |
| Videocasetero..... | 1 | 2 |
| Lavarropa | 1 | 2 |
| Secadora de ropa..... | 1 | 2 |
| Lavavajilla..... | 1 | 2 |
| Horno microondas | 1 | 2 |
| Equipo de aire acondicionado | 1 | 2 |
| Microcomputador (incluye laptop) | 1 | 2 |
| Alguno es del Plan Ceibal..... | 1 | 2 |
| Anote la cantidad..... [][] | | |
| ¿Que no sean del Plan Ceibal? | 1 | 2 |
| Anote la cantidad..... [][] | | |
| Conexión a internet | 1 | 2 |
| La conexión a internet es por... | | |
| ADSL banda ancha fija..... | 1 | 2 |
| ADSL banda ancha móvil..... | 1 | 2 |
| vía discado | 1 | 2 |
| Teléfono (fijo)..... | 1 | 2 |
| Automóvil o camioneta | 1 | 2 |
| Ciclomotor | 1 | 2 |

H - INGRESOS DEL HOGAR

H155 ¿Algún miembro de este hogar recibe ayuda en dinero de algún familiar u otro hogar en este país?..... Sí 1 No 2
Si marcó Sí:
¿Cuánto recibió el mes pasado?..... | | | | | | | | | |

H156 ¿Algún miembro de este hogar recibe ayuda en especie de algún familiar u otro hogar en este país (pago de cuotas de escolares, etc) ?..... Sí 1 No 2
Si marcó Sí:
¿Cuánto estima que recibió el mes pasado?..... | | | | | | | | | |

H157 ¿Este hogar recibe actualmente la Tarjeta Alimentaria de INDA / MIDES?..... Sí 1 No 2
Si marcó Sí:
¿Cuánto cobró el mes pasado? | | | | | | | | | |

H252 ¿Este hogar alquila o arrienda actualmente parte de la vivienda que habita? (incluya garaje) Sí 1 No 2
Si marcó Sí:
¿Cuánto cobró el mes pasado? | | | | | | | | | |

H159 Sin considerar la vivienda en la que vive, ¿algún miembro de este hogar es propietario/a de otra vivienda o local? Sí 1 No 2 pase a preg.H161

H160 ¿Ha/n estado alquilado/s en los últimos 12 meses?..... Sí 1 No 2
Si marcó Sí:
Anote los alquileres del país | | | | | | | | | |
Anote los alquileres del extranjero..... | | | | | | | | | |

H161 ¿Algún miembro de este hogar es propietario de una chacra o campo en el que no trabaja?..... Sí 1 No 2 pase a preg. H227

H162 ¿Ha/n estado arrendado/s en los últimos 12 meses?..... Sí 1 No 2 pase a preg. H164

H163 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por concepto de arrendamiento de chacras o campos?
Anote los arrendamientos del país | | | | | | | | | |
Anote los arrendamientos del extranjero..... | | | | | | | | | |

H164 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por medianería, sin haber trabajado?
No incluya lo ya anotado..... | | | | | | | | | |

H165 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por pastoreo, sin haber trabajado?
No incluya lo ya anotado..... | | | | | | | | | |

H227 ¿Algún miembro de este hogar es propietario de ganado a capitalización?..... Sí 1 No 2 pase a preg. H167

H166 ¿Cuánto recibió en los últimos 12 meses por ganado a capitalización?
No incluya lo ya anotado..... | | | | | | | | | |

H167 ¿Algún miembro de este hogar recibió, en los últimos 12 meses, intereses por depósitos, letras, bonos, préstamos a terceros, etc.? Sí 1 No 2 pase a preg. H169
Si marcó Sí (anotar el monto líquido percibido por intereses en moneda nacional)

H168 ¿Cuánto recibió por intereses en los últimos 12 meses?
Intereses del país..... | | | | | | | | | |
Intereses del extranjero..... | | | | | | | | | |

H169 ¿Algún miembro de este hogar tiene algún negocio en el que no trabaja?..... Sí 1 No 2 pase a preg. H171

H170 ¿Cuánto recibió por utilidades y dividendos en negocios en los que no trabaja en los últimos 12 meses?
Anote las utilidades y dividendos del país | | | | | | | | | |
Anote las utilidades y dividendos del extranjero | | | | | | | | | |

H171 ¿Algún miembro de este hogar recibió una indemnización por despido en los últimos 12 meses? Sí 1 No 2
Si marcó Sí:
¿Cuánto?..... | | | | | | | | | |
¿Cuál miembro del hogar?..... | | | |

H172 ¿Algún miembro de este hogar recibió en los últimos 12 meses dinero o alguna colaboración económica de algún familiar que vive en el exterior? Sí 1 No 2
Si marcó Sí:
¿Cuánto?..... | | | | | | | | | |

H173 ¿Algún miembro de este hogar obtuvo algún ingreso extraordinario en los últimos 12 meses (juegos de azar)? Sí 1 No 2
Si marcó Sí:
¿Cuánto?..... | | | | | | | | | |

E - DATOS DE LA PERSONA

PARA TODOS LOS INTEGRANTES DEL HOGAR

E.1 CARACTERÍSTICAS GENERALES

Para todos

Nombre..... | | | | | | | | | |

Segundo nombre..... | | | | | | | | | |

Primer apellido..... | | | | | | | | | |

Segundo apellido..... | | | | | | | | | |

N° de persona | | | |

Es el entrevistado Sí 1 No 2

N° de persona del respondiente..... | | | |

E30 ¿Cuál es su relación de parentesco con el jefe/a?

Jefe/a 1

Esposo/a, compañero/a 2

Hijo/a de ambos 3

Hijo/a solo del jefe/a 4

Hijo/a solo del esposo/a compañero/a 5

Yerno/nuera 6

Padre/madre 7

Suegro/a 8

Hermano/a 9

Cuñado/a 10

Nieto/a 11

Otro pariente 12

Otro no pariente 13

Servicio doméstico 14

E26 Es..?

Hombre 1

Mujer 2

E29 ¿Cree tener ascendencia?

| | Sí | No |
|-------------------------------|----|----|
| 1 Afro o negra 1 | 2 | |
| 2 Asiática o Amarilla 1 | 2 | |
| 3 Blanca 1 | 2 | |
| 4 Indígena 1 | 2 | |
| 5 Otra 1 | 2 | |

Especificar

E29_6 ¿Cuál considera la principal de las declaradas? | |**E27** ¿Edad?

Anote la edad | | | |

ID8 Fecha de nacimientoFecha de nacimiento | | | | | | | | | |
Día Mes Año

G - INGRESOS PERSONALES

PARA TODOS LOS MAYORES DE 14 AÑOS

G.1 INGRESOS DE TRABAJADORES/AS DEPENDIENTES

G.1.1 OCUPACIÓN PRINCIPAL

G126 ¿Cuánto recibió el mes pasado en su empleo asalariado de mayores ingresos?

| | |
|---|----------------------|
| Sueldos o jornales líquidos..... | <input type="text"/> |
| Comisiones, incentivos, horas extras, habilitaciones..... | <input type="text"/> |
| Viáticos no sujetos a rendición..... | <input type="text"/> |
| Propinas..... | <input type="text"/> |
| Aguinaldo..... | <input type="text"/> |
| Salario vacacional..... | <input type="text"/> |
| Pagos atrasados..... | <input type="text"/> |
| Boletos de transporte..... | <input type="text"/> |

G250 ¿Por cuáles de las siguientes formas recibió esos ingresos en su empleo asalariado principal?

| | | | | |
|--|----|---|----|---|
| En efectivo / Cheque..... | Sí | 1 | No | 2 |
| Por depósito en cuenta bancaria..... | Sí | 1 | No | 2 |
| Por giros o transferencias bancarias..... | Sí | 1 | No | 2 |
| Por giros o transferencias no bancarias..... | Sí | 1 | No | 2 |

G127 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió alimentos o bebidas?..... Sí 1 No 2

Si marcó Sí indique para el mes pasado:

| | |
|--------------------------------------|----------------------|
| Número de desayunos / meriendas..... | <input type="text"/> |
| Número de almuerzos / cenas..... | <input type="text"/> |
| Otro (monto estimado en \$)..... | <input type="text"/> |

G128 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió tickets de alimentación?..... Sí 1 No 2

Si marcó Sí:

| | |
|---|----------------------|
| El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?..... | <input type="text"/> |
|---|----------------------|

G129 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió vivienda o alojamiento?..... Sí 1 No 2

Si marcó Sí:

| | | | | |
|---|----------------------|---|----|---|
| ¿Está en el medio urbano?..... | Sí | 1 | No | 2 |
| Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?..... | <input type="text"/> | | | |

G130 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿el mes pasado recibió otro tipo de retribución en especie (Ej: transporte, vestimenta, servicios de guardería, becas de estudio, productos de la empresa)?..... Sí 1 No 2

Si marcó Sí:

| | |
|---|----------------------|
| Si el mes pasado hubiera tenido que pagar por estos bienes, ¿cuánto habría pagado?..... | <input type="text"/> |
|---|----------------------|

G131 En su empleo asalariado de mayores ingresos, ¿recibió el mes pasado algún otro complemento pagado por su empleador (Ej: complemento al seguro de desempleo, por enfermedad, etc.)?..... Sí 1 No 2

Si marcó Sí:

| | |
|---|----------------------|
| El mes pasado, ¿cuál fue el valor que recibió?..... | <input type="text"/> |
|---|----------------------|

PENSIONES

| | | | | | | | | | |
|--|----|---|----|---|-------------------|--|--|--|--|
| BPS - Caja Industria y Comercio | | | | | | | | | |
| BPS - Caja Civil y Escolar..... | | | | | | | | | |
| BPS - Rural y servicio doméstico..... | | | | | | | | | |
| Unión Postal..... | | | | | | | | | |
| Policial..... | | | | | | | | | |
| Militar..... | | | | | | | | | |
| Profesionales | | | | | | | | | |
| Notarial..... | | | | | | | | | |
| Bancaria..... | | | | | | | | | |
| AFAP (ingresos provenientes únicamente de alguna AFAP)..... | | | | | | | | | |
| Otra..... | | | | | | | | | |
| Otro país | | | | | | | | | |
| SEGURO DE PARO O DESEMPLEO..... | | | | | | | | | |
| COMPENSACIONES POR ACCIDENTE, MATERNIDAD, O ENFERMEDAD | | | | | | | | | |
| BECAS, SUBSIDIOS O DONACIONES | | | | | | | | | |
| Del país..... | | | | | | | | | |
| Del extranjero..... | | | | | | | | | |
| G149 ¿Cobra el hogar constituido? | Sí | 1 | No | 2 | | | | | |
| Si marcó Sí: | | | | | | | | | |
| ¿Lo declaró en el sueldo? | Sí | 1 | No | 2 | | | | | |
| G150 ¿Cobra Asignaciones Familiares? | Sí | 1 | No | 3 | pase a preg. G153 | | | | |
| G255 ¿Las recibe por el Plan de Equidad del MIDES? | | | | | | | | | |
| Sí..... | | | | 1 | | | | | |
| No | | | | 2 | | | | | |
| G256 Las asignaciones familiares... | | | | | | | | | |
| Las cobra incluidas en el sueldo..... | | | | 1 | | | | | |
| Las cobra por separado del sueldo en un local de cobro | | | | 2 | | | | | |
| G152 ¿Las asignaciones familiares la cobra...? | | | | | | | | | |
| Todos los meses | | | | 1 | | | | | |
| Cada dos meses | | | | 2 | | | | | |
| G151.1 ¿Cuántas asignaciones cobra por...? | | | | | | | | | |
| Prenatales..... | | | | | | | | | |
| Menores de 6 años que no están en Primaria | | | | | | | | | |
| Menores que están en Primaria..... | | | | | | | | | |
| Menores que están en secundaria / UTU | | | | | | | | | |
| ¿Por cuántos cobra complemento liceal?..... | | | | | | | | | |
| Personas con discapacidad | | | | | | | | | |
| G257 ¿Cuánto cobró el mes pasado por asignaciones familiares? | | | | | | | | | |
| Anote la cantidad | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES:

Lined area for observations on page 29.

Lined area for observations on page 2015.