

INTRODUCCIÓN:

La nutrición durante la infancia es determinante para el crecimiento, el desarrollo y la salud a lo largo del curso de la vida, especialmente durante los primeros 1000 días. En este contexto, la diversidad alimentaria constituye un indicador clave de la calidad de la dieta infantil. A nivel internacional, organismos como UNICEF han señalado que muchos niños y niñas no acceden a dietas mínimamente diversas, reflejando desigualdades económicas y sociales. En este marco surge el concepto de pobreza alimentaria infantil, definida como la incapacidad de los niños pequeños de acceder y consumir una dieta nutritiva y variada. A diferencia de otras medidas basadas en el hogar, este enfoque capta directamente la experiencia de privación alimentaria de los propios niños y niñas.

OBJETIVOS:

GENERAL:

Analizar la situación de pobreza alimentaria en niños y niñas entre 6 y 23 meses de edad en Uruguay, en el año 2023.

ESPECÍFICOS:

- Conocer el nivel de pobreza alimentaria en niños y niñas entre 6 y 23 meses de edad.
- Identificar los grupos de alimentos con mayor y menor frecuencia de consumo en los niños y niñas que viven en distintas situaciones de pobreza alimentaria.
- Analizar asociaciones entre la pobreza alimentaria infantil y características socioeconómicas y sociodemográficas.

METODOLOGÍA:

- **Diseño del estudio**
Estudio cuantitativo, transversal y analítico, basado en datos secundarios.
- **Fuente de datos**
Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud (ENDIS 2023).
- **Población de estudio**
Niños y niñas de 6 a 23 meses
Muestra: n = 750
- **Variable principal**
Pobreza alimentaria infantil, estimada a partir del número de grupos de alimentos consumidos el día anterior, según criterios de UNICEF:
 - Severa: 0-2 grupos
 - Moderada: 3-4 grupos
 - Sin pobreza: ≥5 grupos
- **Variables analizadas**
Sexo, edad, lactancia materna, tercil de ingresos, región de residencia e inseguridad alimentaria del hogar.
- **Análisis estadístico**
Estadística descriptiva y pruebas de asociación (chi cuadrado, $p < 0,05$).

TFG_16:



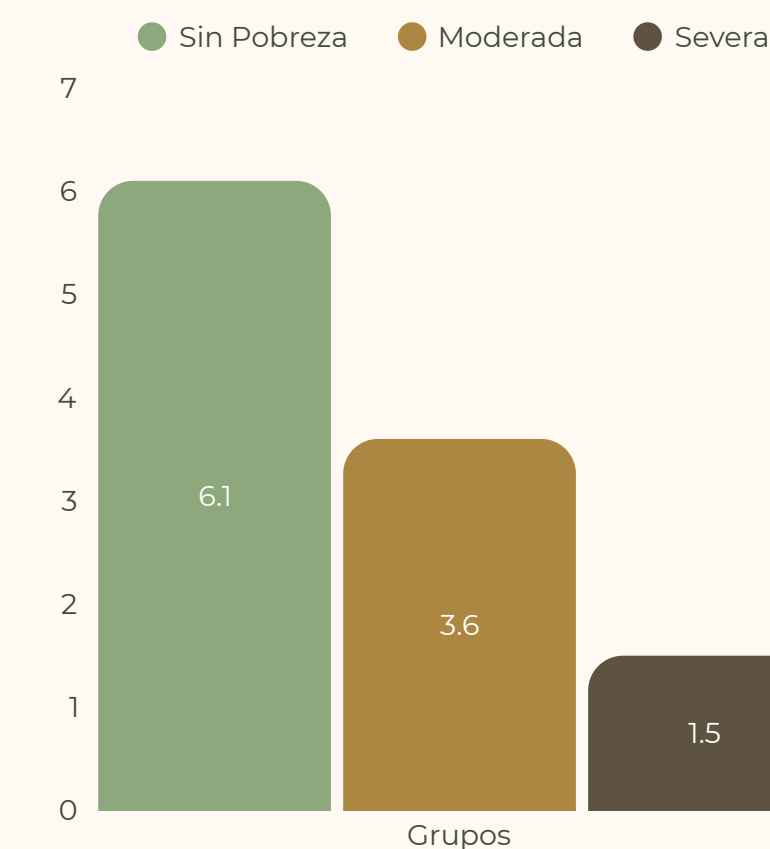
RESULTADOS:

RESULTADO PRINCIPAL

POBREZA ALIMENTARIA INFANTIL

22,2%

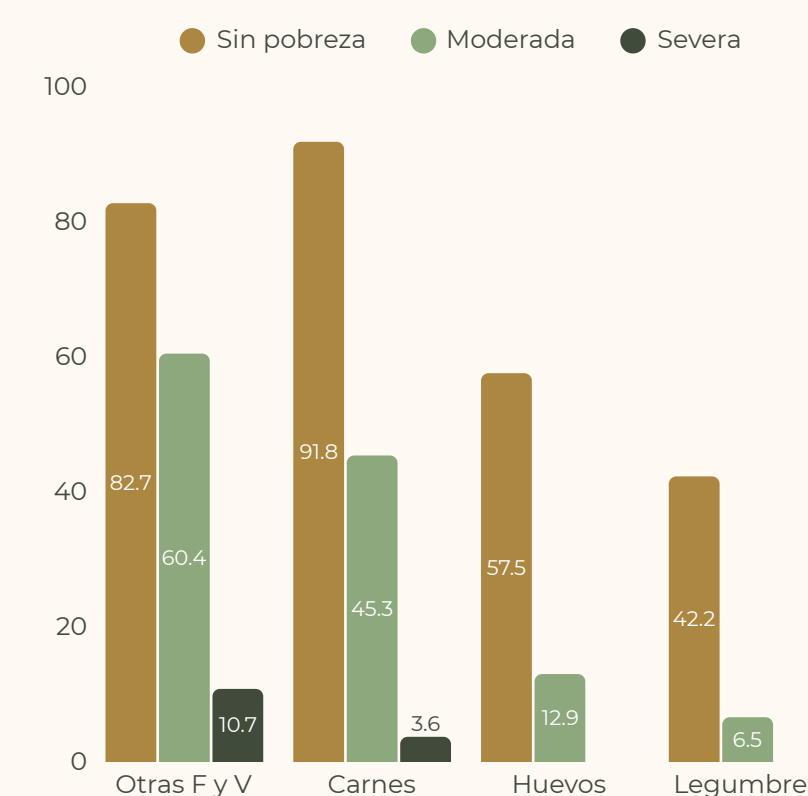
CANTIDAD PROMEDIO DE GRUPOS DE ALIMENTOS CONSUMIDOS



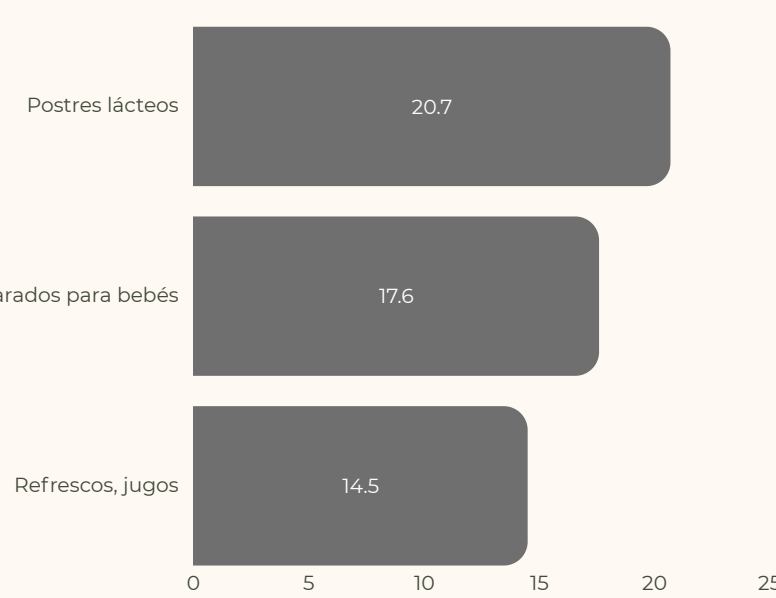
El promedio de grupos consumidos fue de 5,5, observándose una disminución progresiva a medida que aumenta el nivel de pobreza alimentaria

PATRÓN DE CONSUMO

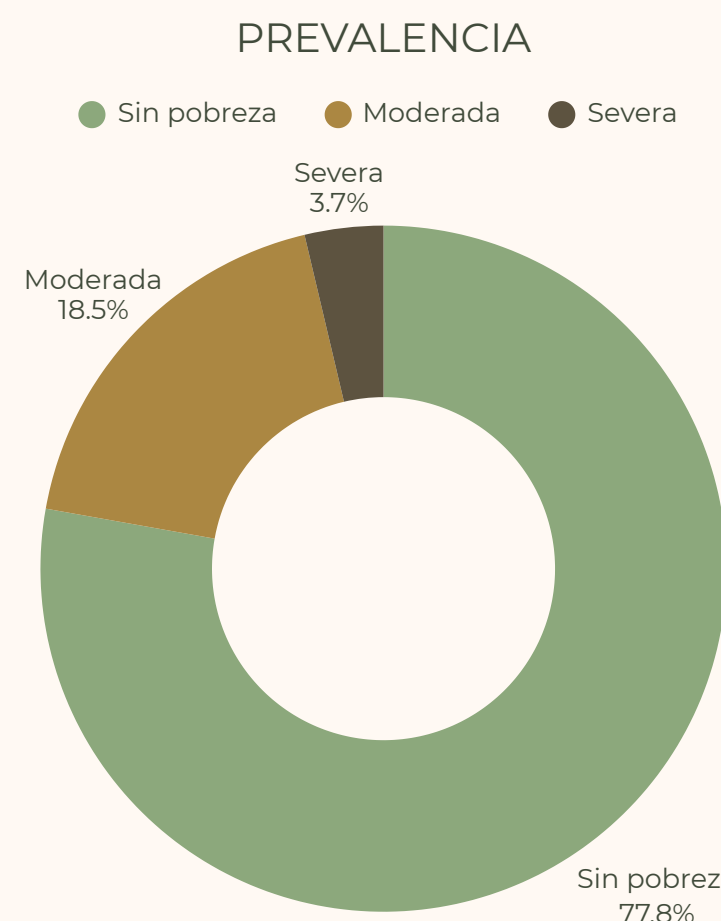
DISTRIBUCIÓN DEL CONSUMO DE ALIMENTOS SEGÚN NIVEL DE POBREZA



ALIMENTOS NO RECOMENDADOS MÁS CONSUMIDOS



- ✓ Disminuye el consumo de alimentos recomendados a medida que aumenta la pobreza alimentaria.
- ✓ Mayor caída en huevos, carnes y legumbres a medida que aumenta la pobreza alimentaria.
- ✓ Los alimentos no recomendados están presente en el consumo diario.

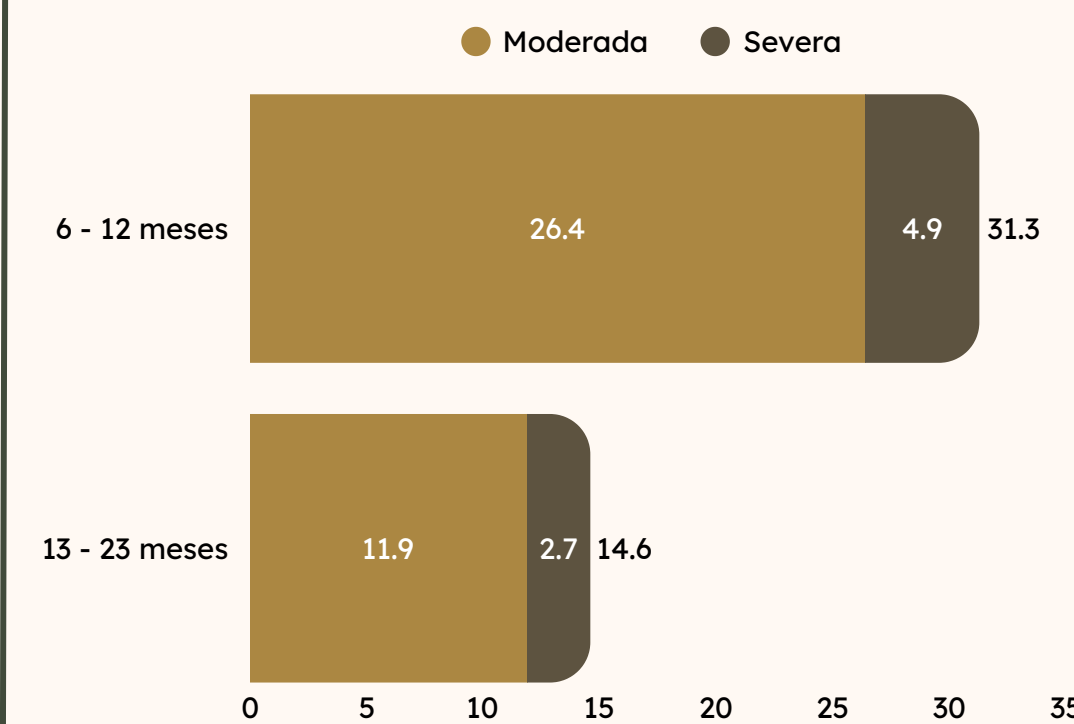


FACTORES ASOCIADOS A LA POBREZA ALIMENTARIA



La pobreza alimentaria se concentra en los niños más pequeños y en hogares de menores ingresos

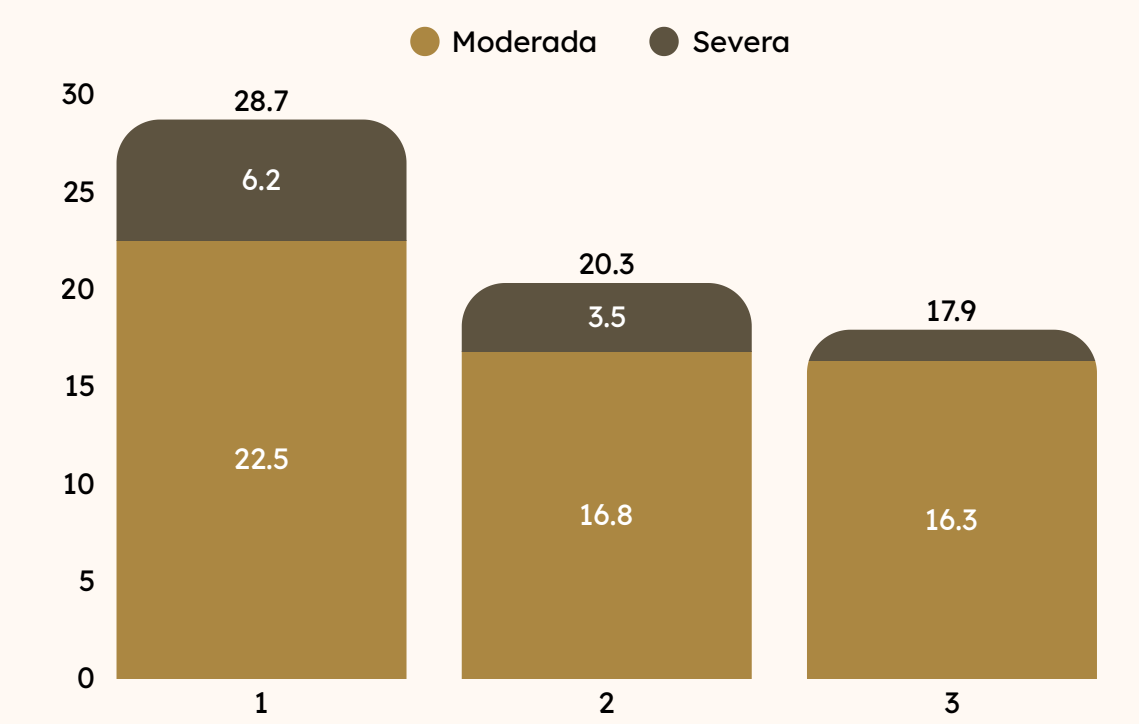
Pobreza alimentaria según edad de los niños



Edad (6-12 meses)

✓ Mayor prevalencia de pobreza alimentaria

Pobreza alimentaria según ingresos



Primer tercil de ingresos

✓ Mayor proporción de niños afectados



No se encontró asociación estadísticamente significativa con la inseguridad alimentaria del hogar, lo que sugiere que la pobreza alimentaria no depende únicamente de las dificultades de acceso económico

CONCLUSIONES:

- ✓ La pobreza alimentaria infantil afecta al 22,2% de los niños y niñas de 6 a 23 meses de Uruguay.
- ✓ Se asocia significativamente con la edad temprana de 6 a 12 meses y el nivel de ingresos de tercil más bajo.
- ✓ Se observa una disminución en el consumo de alimentos de alta calidad nutricional, especialmente fuentes de proteínas.
- ✓ No se encontró asociación con la inseguridad alimentaria, lo que sugiere que intervienen otros determinantes.
- ✓ Es necesario fortalecer estrategias orientadas a la alimentación complementaria en la primera infancia.

RECOMENDACIONES:

- ✓ Contemplar un abordaje integral que combine estrategias de acceso económico con acciones orientadas al acompañamiento y asesoramiento a las familias, especialmente durante el primer año de vida
- ✓ Fortalecer la articulación intersectorial y avanzar hacia estrategias integrales, con enfoque de derechos, que promuevan una coordinación efectiva entre los sectores de salud, educación, desarrollo social y producción.
- ✓ Incorporar y monitorear de manera sistemática el concepto de pobreza alimentaria en encuestas nacionales como la ENDIS, con el fin de identificar oportunamente situaciones de mayor vulnerabilidad y evaluar el impacto de las políticas implementadas.