



Instituto Nacional
de Salud Pública



SEDESOL
SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL



“Evaluación Alimentaria y Nutricional en niños y mujeres beneficiarios de la Cruzada Nacional Contra el Hambre”

Dra. Teresa Shamah Levy
tshamah@insp.mx



Financiado por: Subsecretaría de
Desarrollo Comunitario y Participación Social

SINHAMBRE
CRUZADA NACIONAL



23 de Febrero de 2015

Realización

- Dra. Teresa Shamah Levy
- Mtra. en Nut. Verónica Mundo Rosas
- M. en C. Brenda Martínez Tapia
- Mtro. Ignacio Méndez Gómez-Humarán
- M. en C. Ma. Del Carmen Morales Ruán
- Mtra. en Nut. Lucía Cuevas Nasu
- M.C. Juan Salomón Angulo Estrada
- M.C. Danae Gabriela Valenzuela
- M.C. Erika Mayorga Borbolla
- Biol. Marco Antonio Ávila Arcos
- Arq. Erick Rolando Mauricio López
- Lic. Jesús Martínez Domínguez
- Ing. David Efraín García López

Coordinación y supervisión del trabajo de campo

- Lic. Nohemí Hernández Carapia
- Lic. José Sebastián Mendoza Olivares



Antecedentes

Dentro de los Objetivos de la Cruzada contra el Hambre (CNCH), los Objetivos 1 y 2 mencionan:

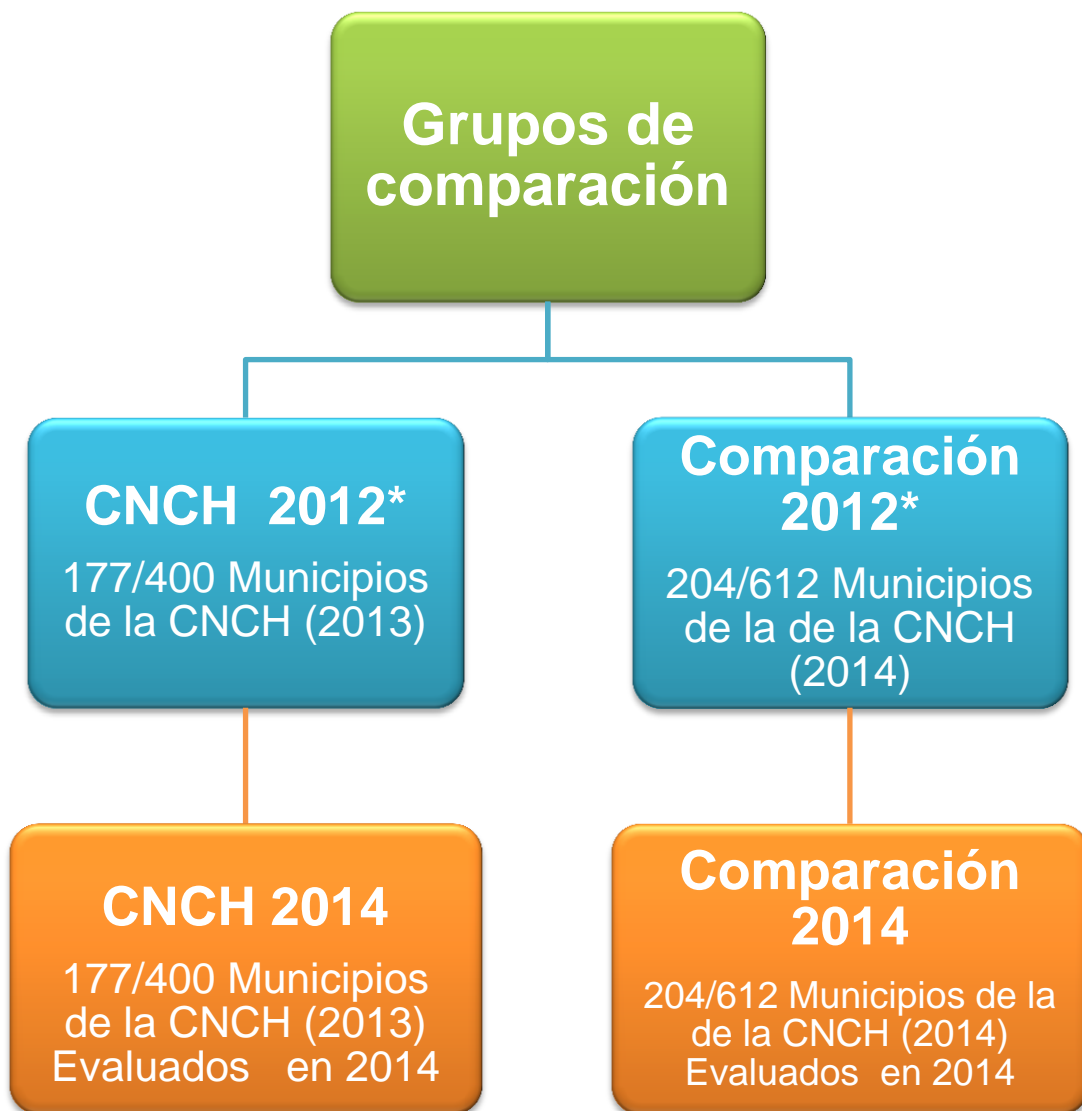
- 1) Cero Hambre: a partir de una alimentación y nutrición adecuada de las personas en pobreza multidimensional extrema y carencia de acceso a la alimentación.
- 2) Eliminar la desnutrición infantil aguda y mejorar los indicadores de peso y talla de la niñez.

Objetivo del estudio:

- Evaluar la diversidad de la dieta y el estado nutricional de niños y mujeres beneficiarios de la CNCH en 177 municipios que fueron evaluados en la Ensanut-2012 y compararlos con una submuestra perteneciente a 204 municipios de recién ingreso al programa.

Objetivos específicos:

- Evaluar el cambio de las siguientes variables en niños menores de 5 años y mujeres en edad reproductiva de municipios beneficiarios de la CNCH:
 - el estado de nutrición y anemia
 - la diversidad de la dieta
 - prácticas de alimentación infantil
 - percepción de Inseguridad Alimentaria
 - cobertura de los programas sociales y de distribución de alimentos

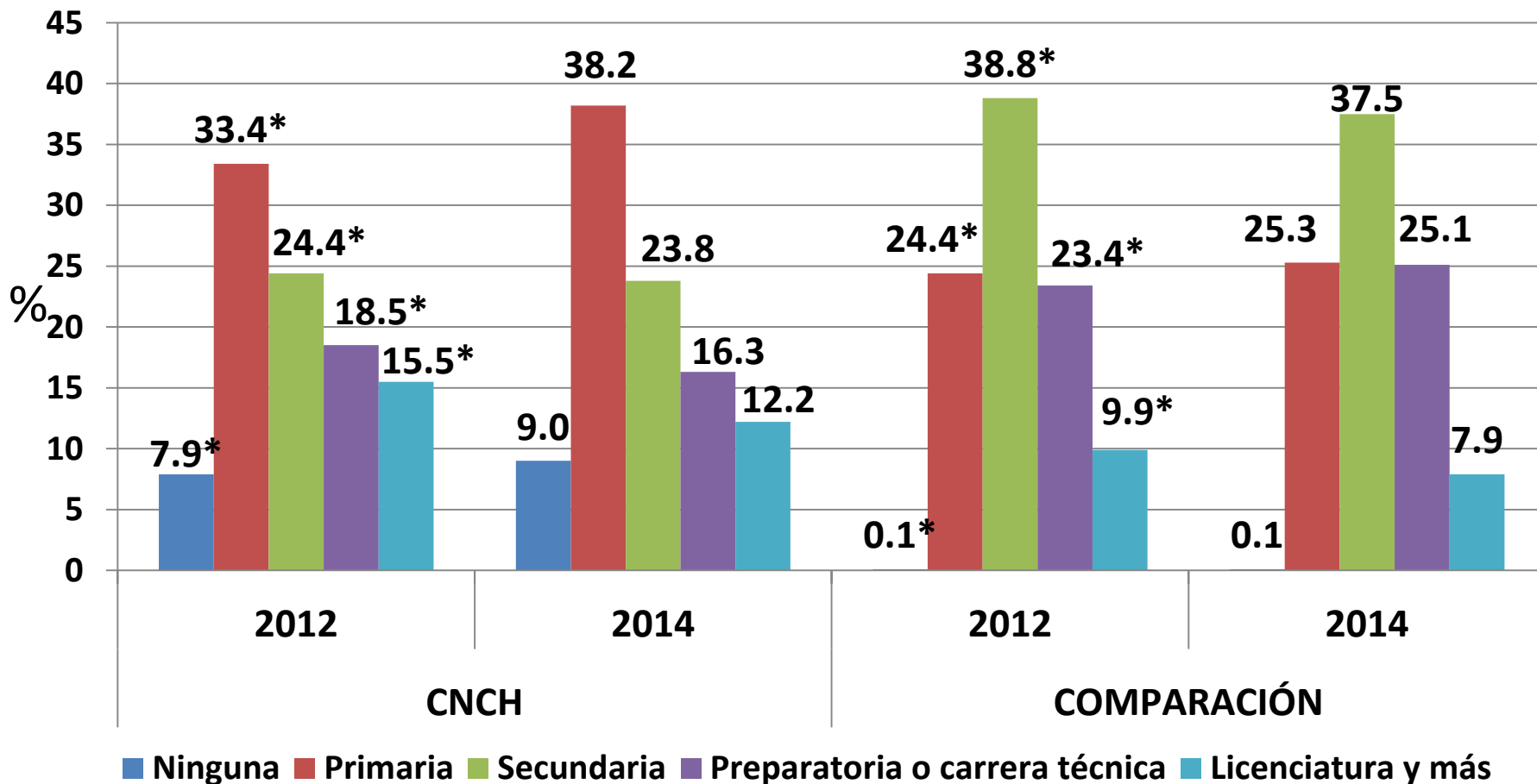


Resultados

Características Socioeconómicas



Escolaridad del jefe de hogar

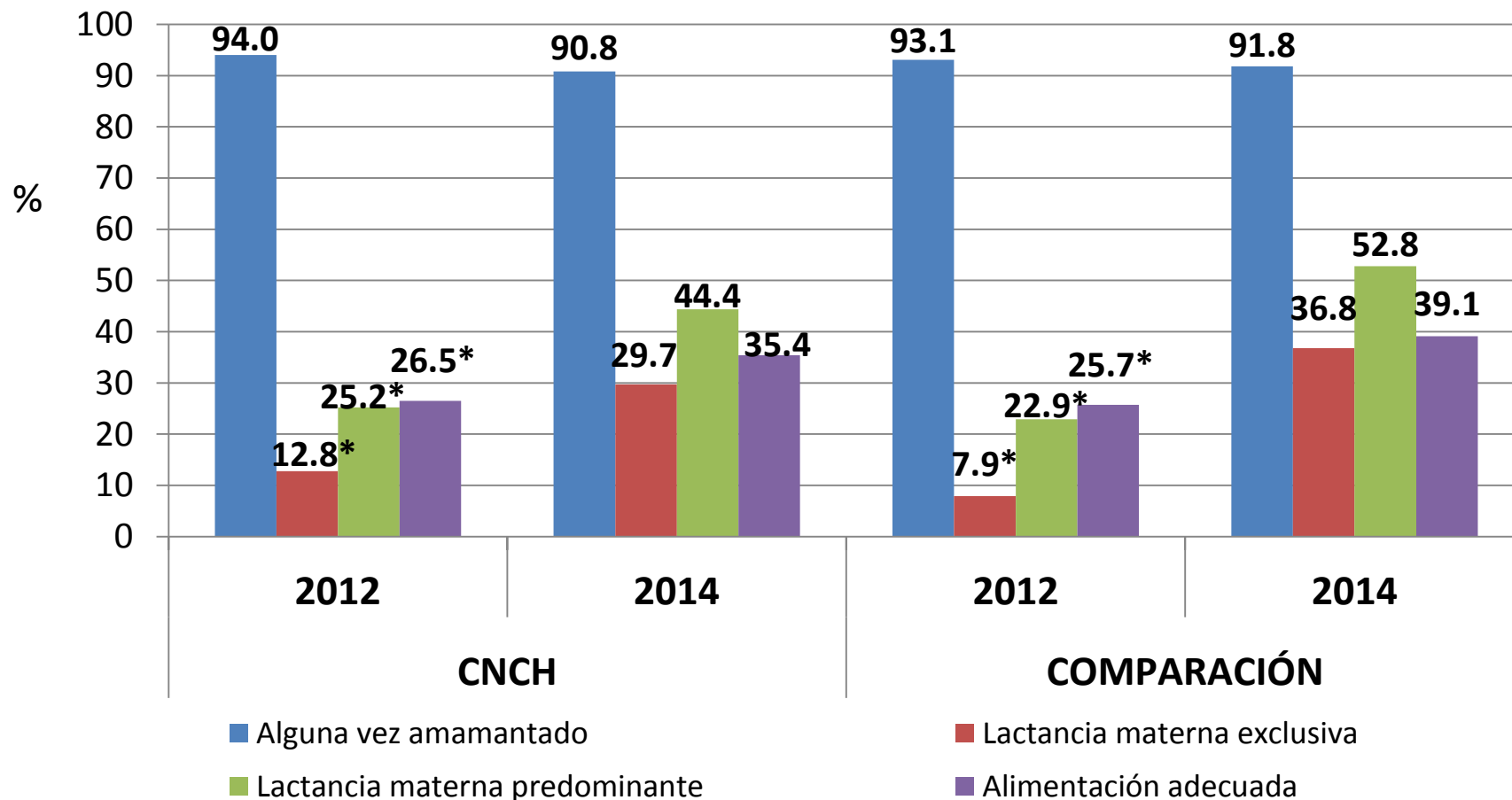


* Diferente 2012 vs 2014 ($p < 0.05$)

Lactancia materna y alimentación complementaria



Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria por etapa y grupo de comparación

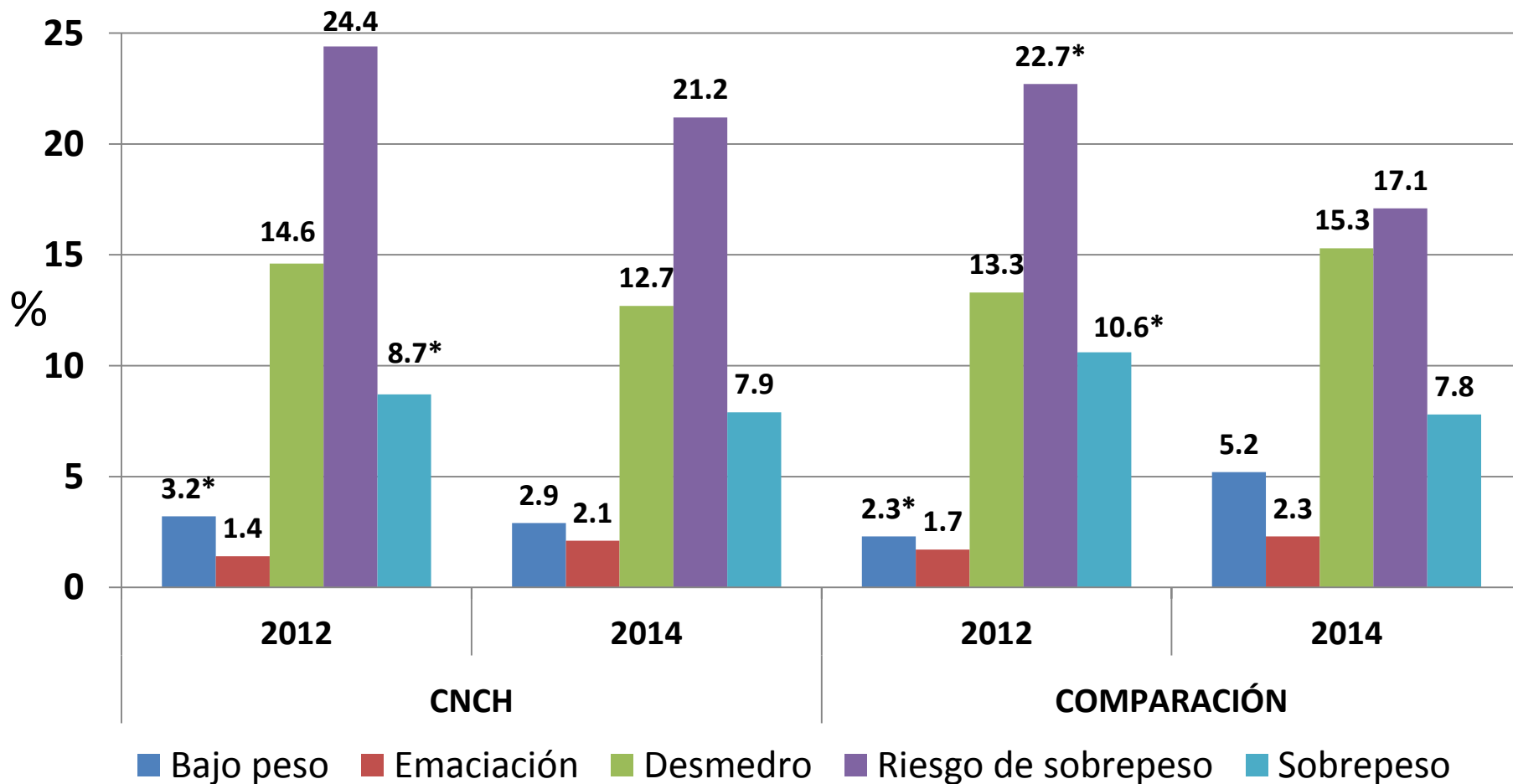


* Diferente 2012 vs 2014 ($p < 0.05$)

Estado de Nutrición

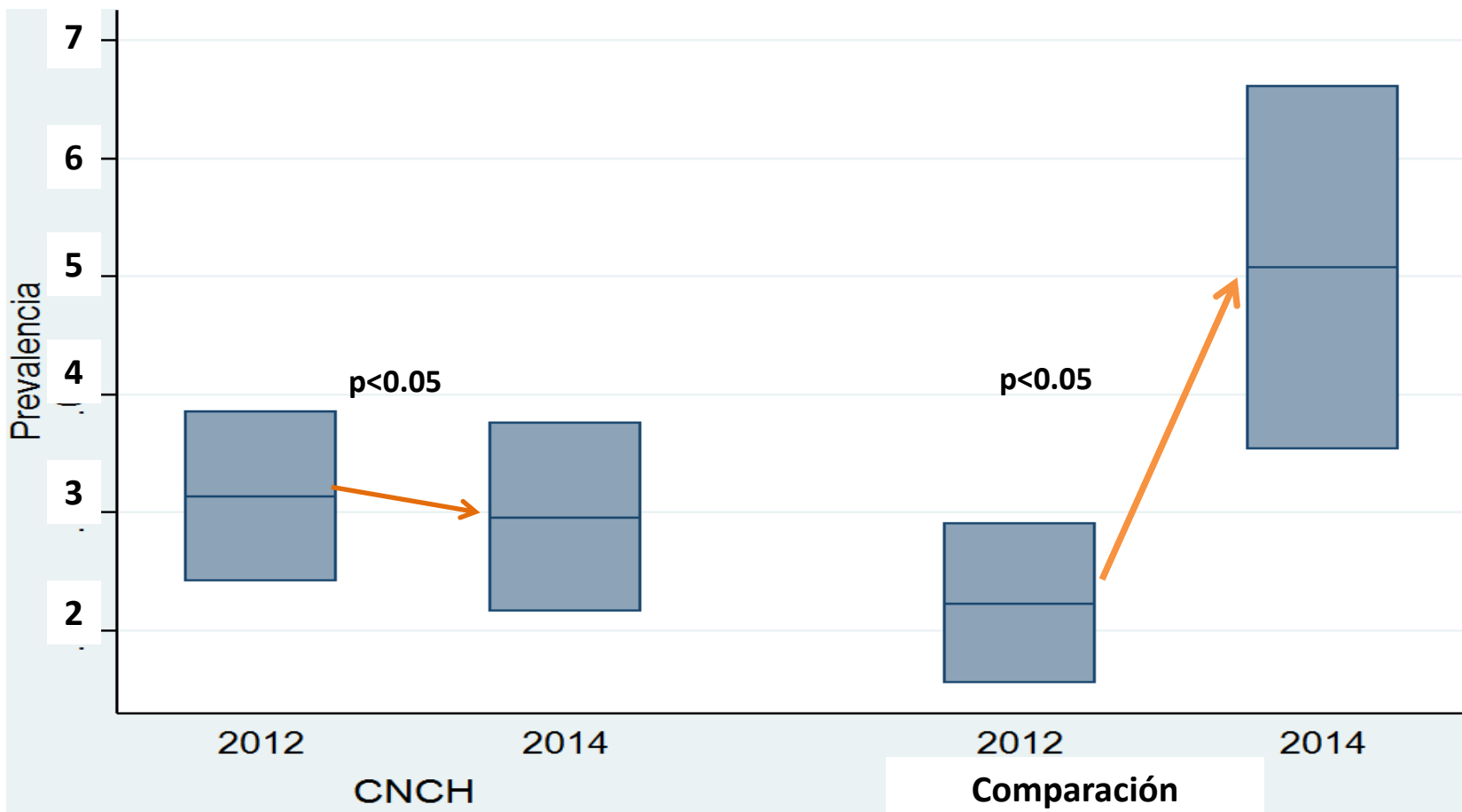


Estado de nutrición en población menor de cinco años de edad



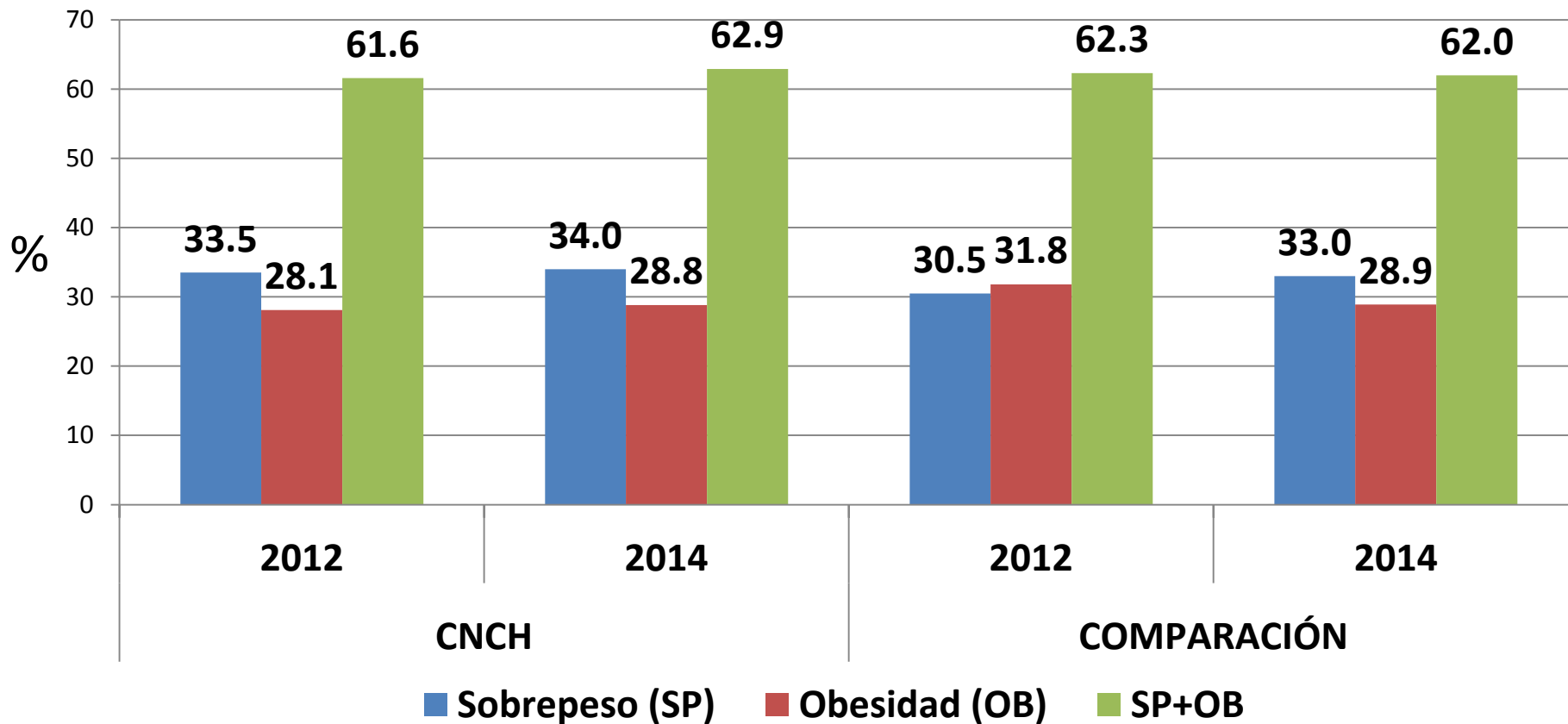
- *Diferente 2012 vs 2014 (p<0.05)*
- *Riesgo de sobrepeso + 1 DE de peso para la talla. OMS, 2006*

Existe un efecto protector, de la CNCH sobre la prevalencia de bajo peso. Se ha contenido, pero la meta es erradicarla



Prevalencia de bajo peso ajustado por edad en menores de cinco años de acuerdo al tiempo de evaluación y grupo de comparación

Estado de nutrición de mujeres en edad reproductiva



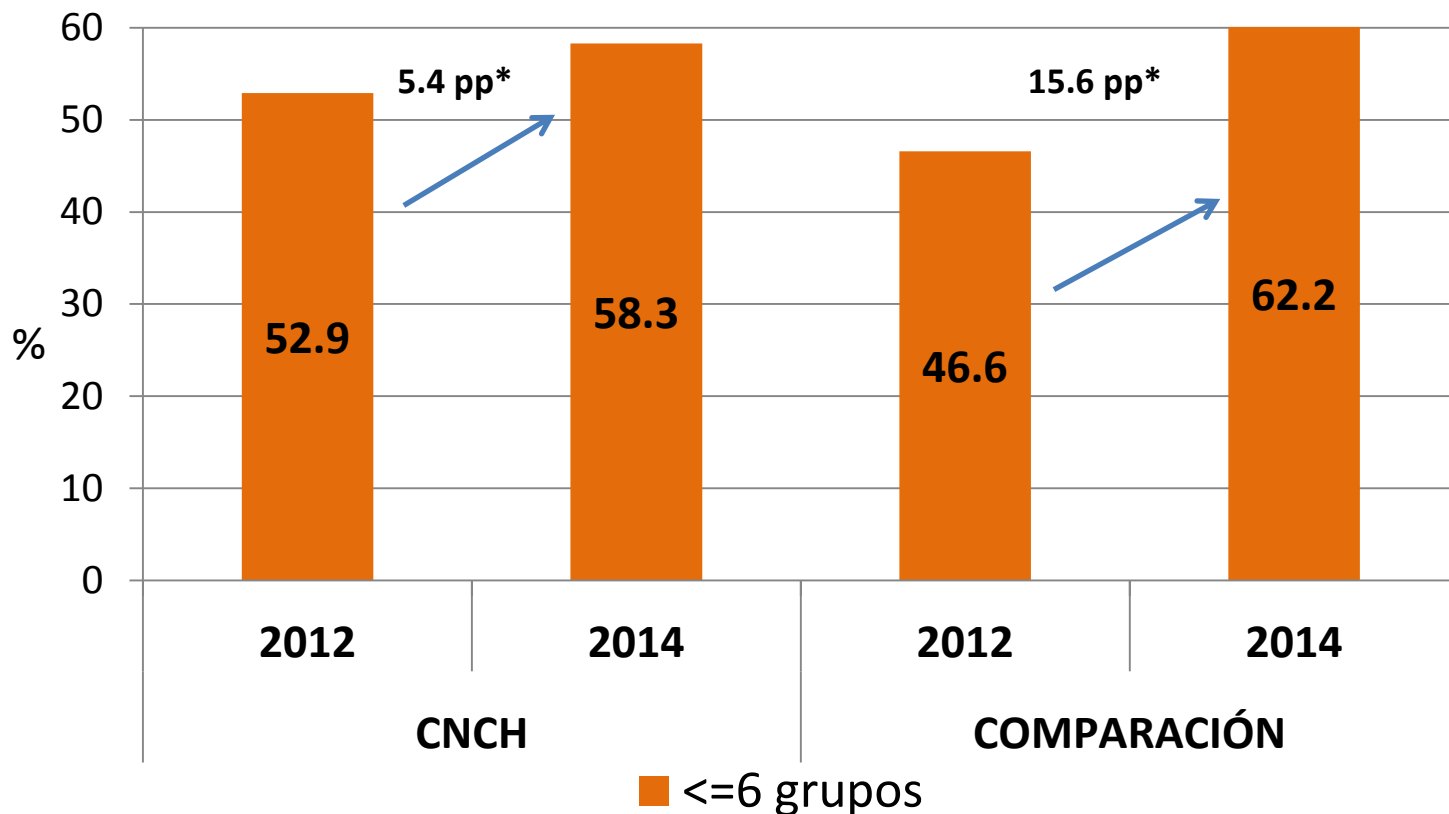
Nota: Los cambios observados NO fueron estadísticamente significativos por periodo de evaluación



Diversidad de la dieta



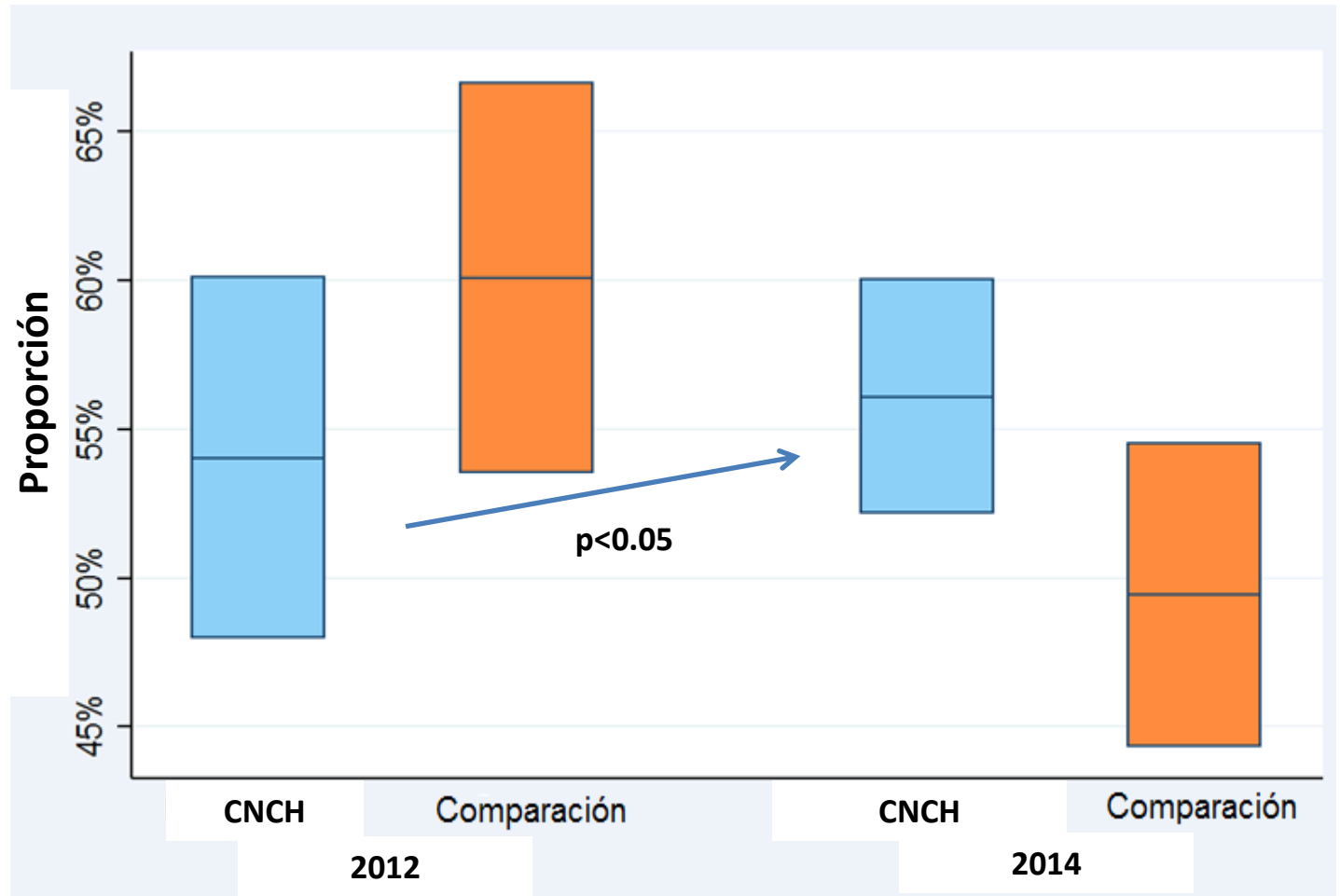
Proporción de niños menores de cinco años, con baja diversidad de la dieta (≤ 6 grupos de alimentos)



* Diferente 2012 vs 2014 ($p < 0.05$)

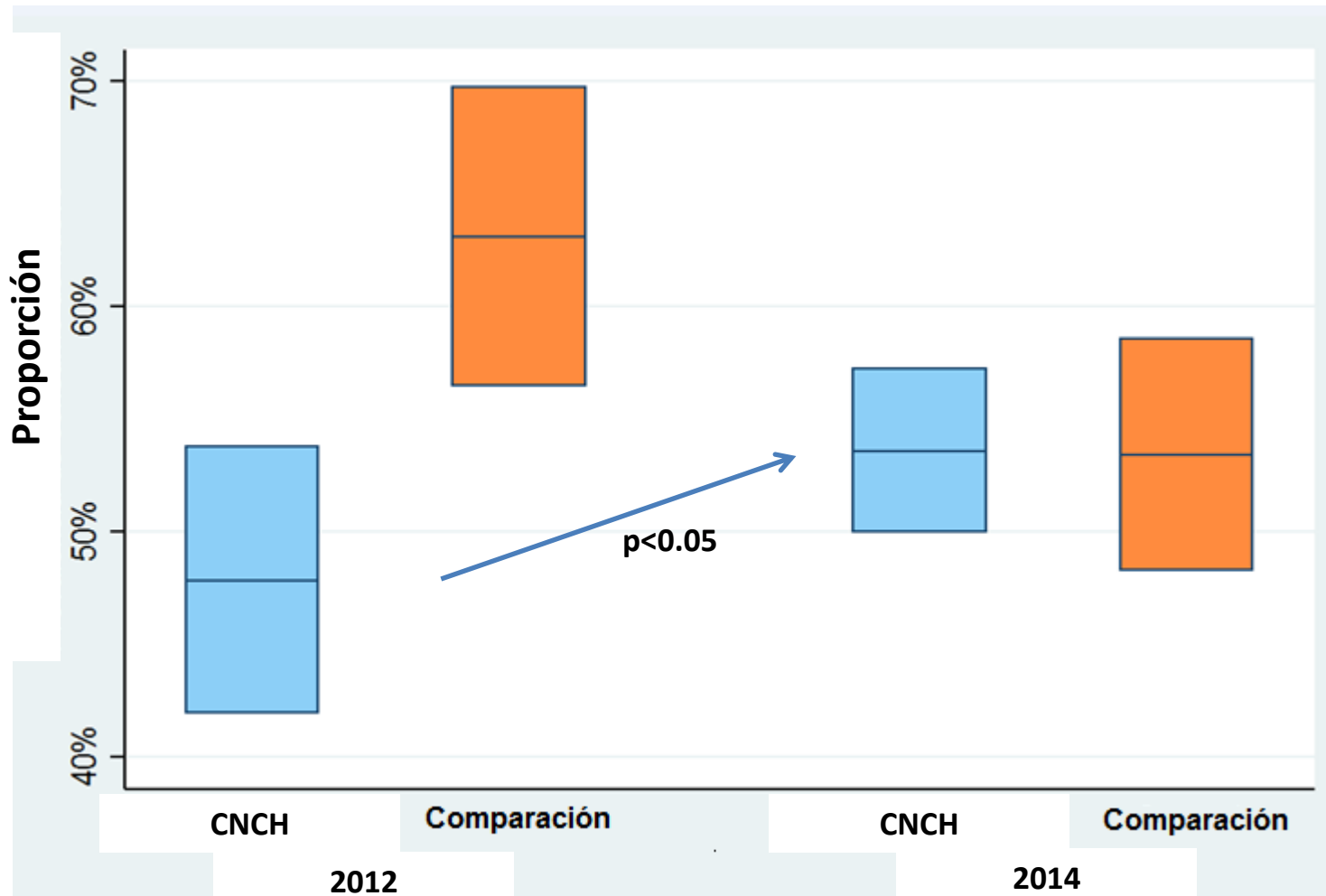
La calidad de la dieta en los niños aumentó para ambos grupos. La CNCH contribuyó a que la disminución no fuera tan grande.

Proporción de menores de 5 años que consumieron cualquier tipo de carne*



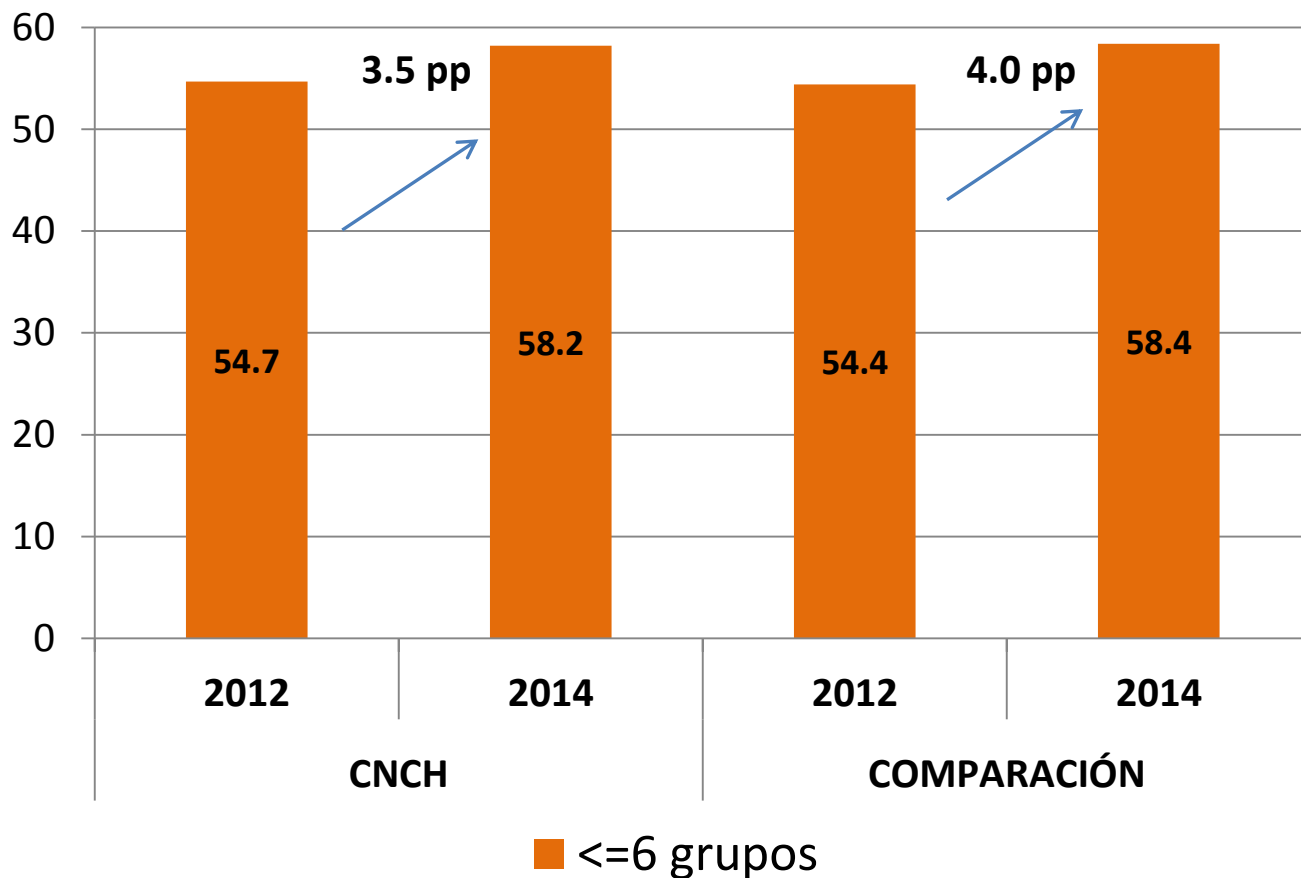
* Modelos ajustados por edad

Proporción de menores de 5 años que consumieron huevo*



* Modelos ajustados por edad

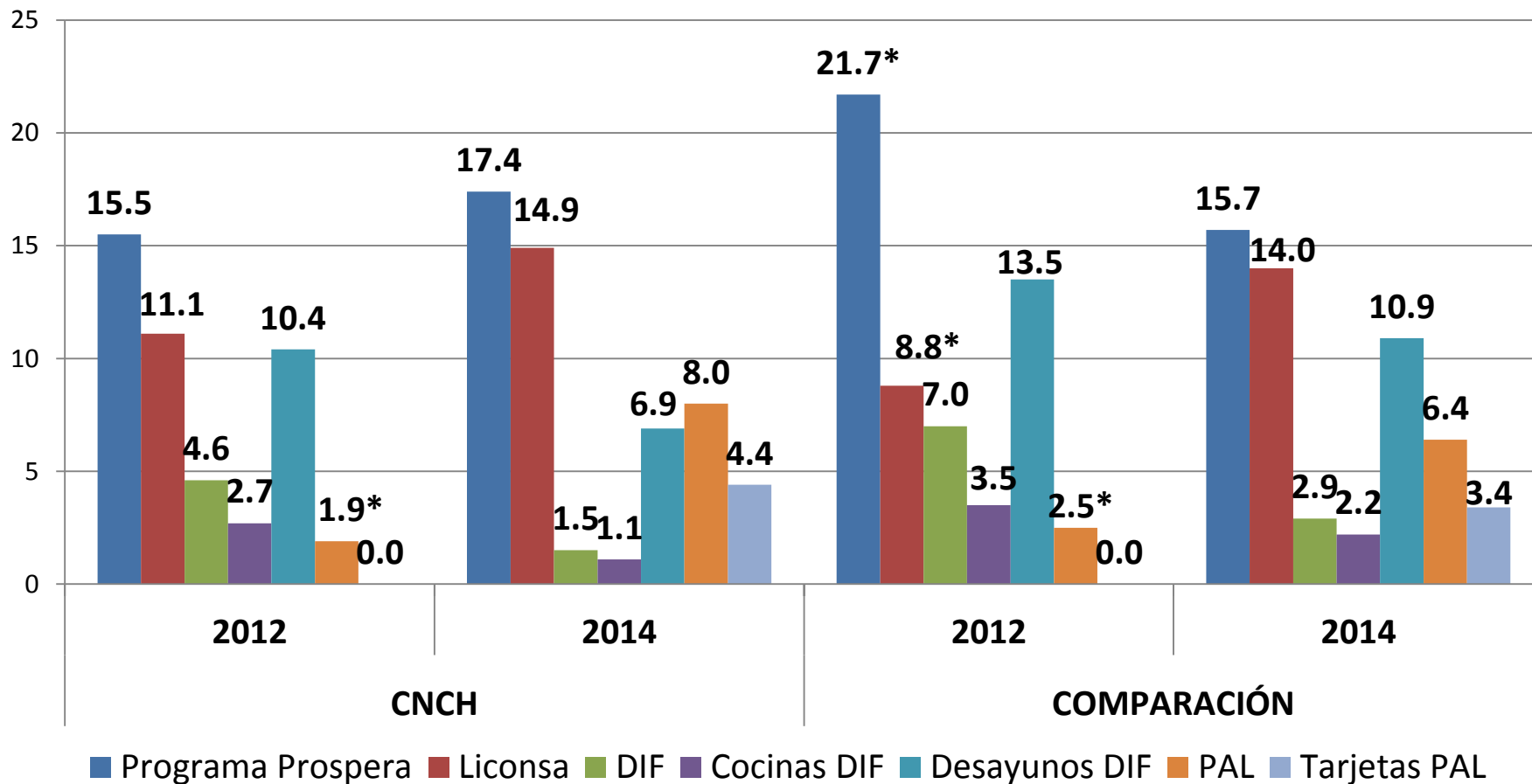
Proporción de mujeres en edad reproductiva que consumieron una dieta con baja diversidad (menos de seis grupos de alimentos), de acuerdo al grupo de comparación y año de evaluación



Programas de ayuda alimentaria

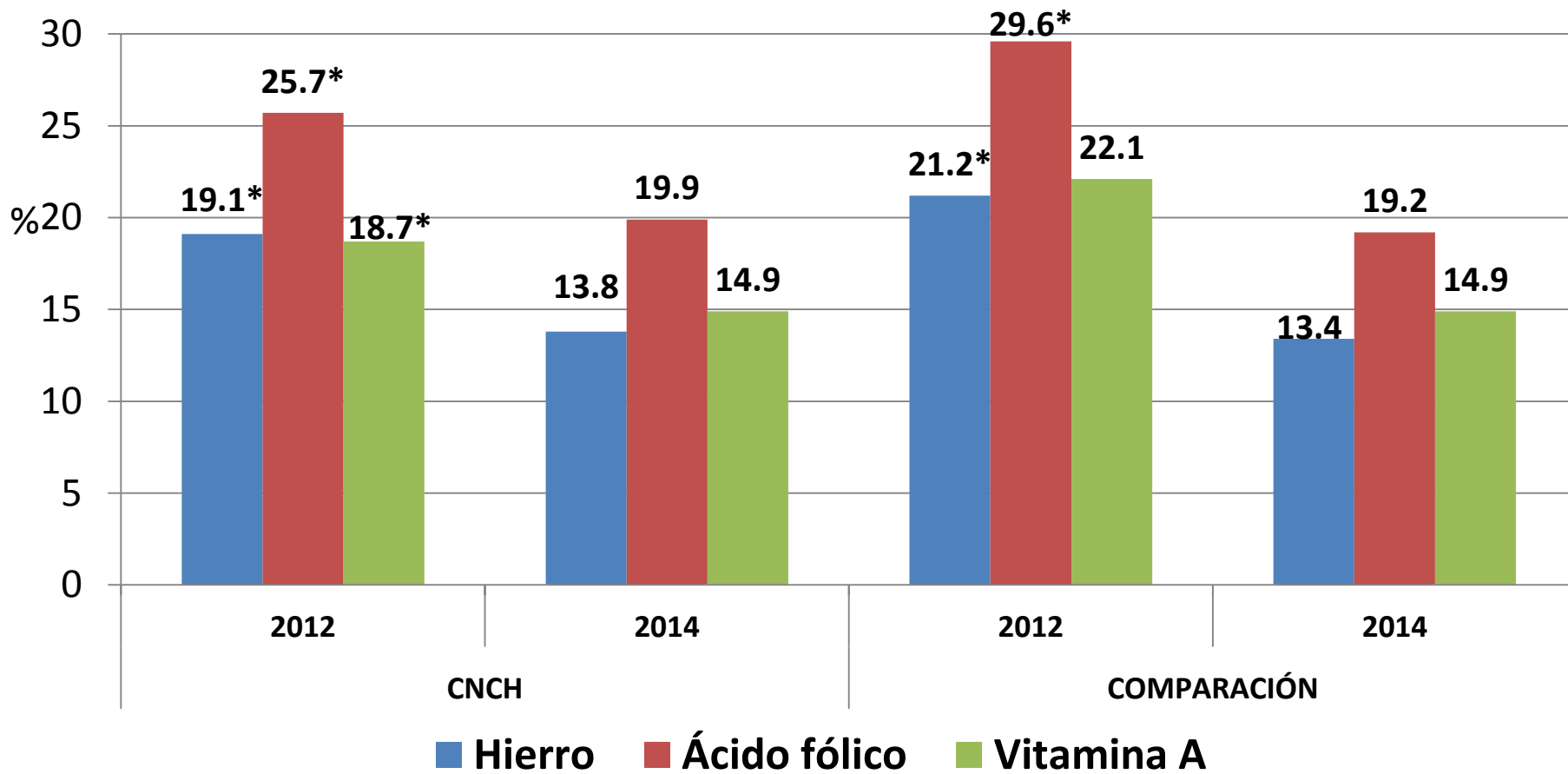


Porcentaje de cobertura de los programas sociales de asistencia alimentaria



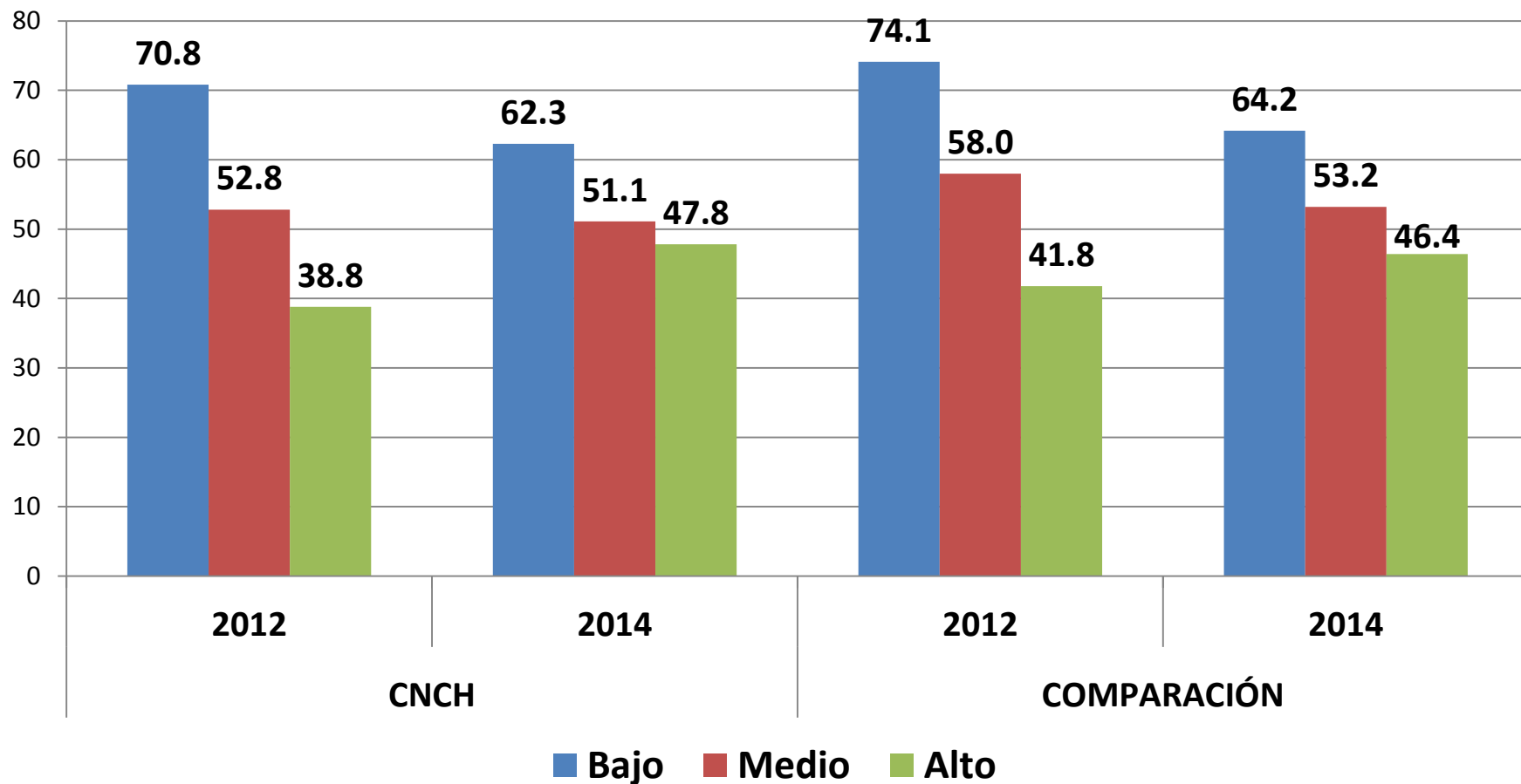
* Diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre 2012 y 2014

Porcentaje de cobertura de los programas de suplementación con micronutrientos



* Diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre 2012 y 2014

Clasificación de hogares que reciben programas sociales de acuerdo al tercil de condiciones de bienestar



** n 2012: CNCH 8366, Comparación 6244

*** n 2014: CNCH 948, comparación 525



Instituto Nacional
de Salud Pública

SINHAMBRE
CRUZADA NACIONAL

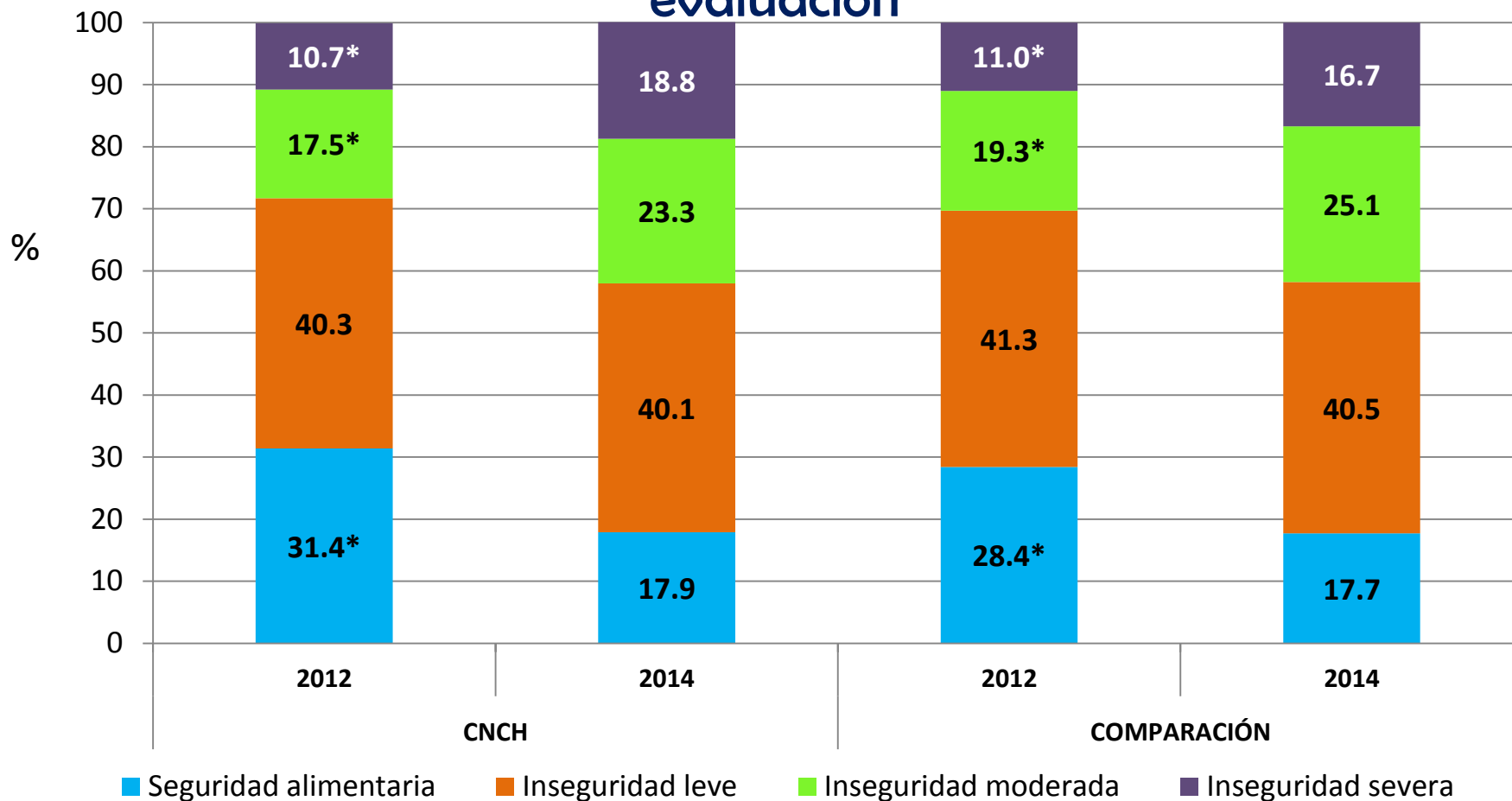


SEDESOL
SECRETARÍA DE
DESARROLLO SOCIAL



Seguridad Alimentaria

Prevalencia de hogares en seguridad e inseguridad alimentaria de acuerdo al grupo de comparación y año de evaluación

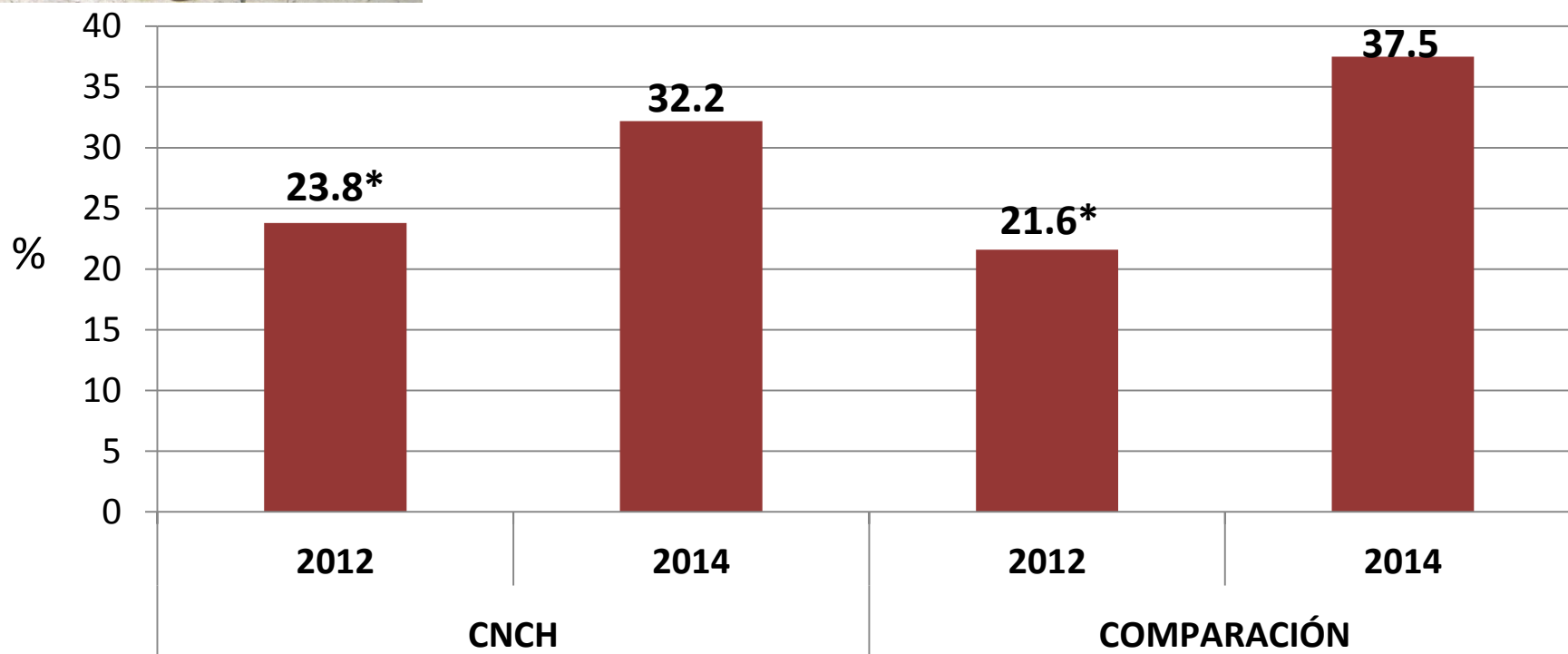


* Diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre 2012 y 2014

Anemia



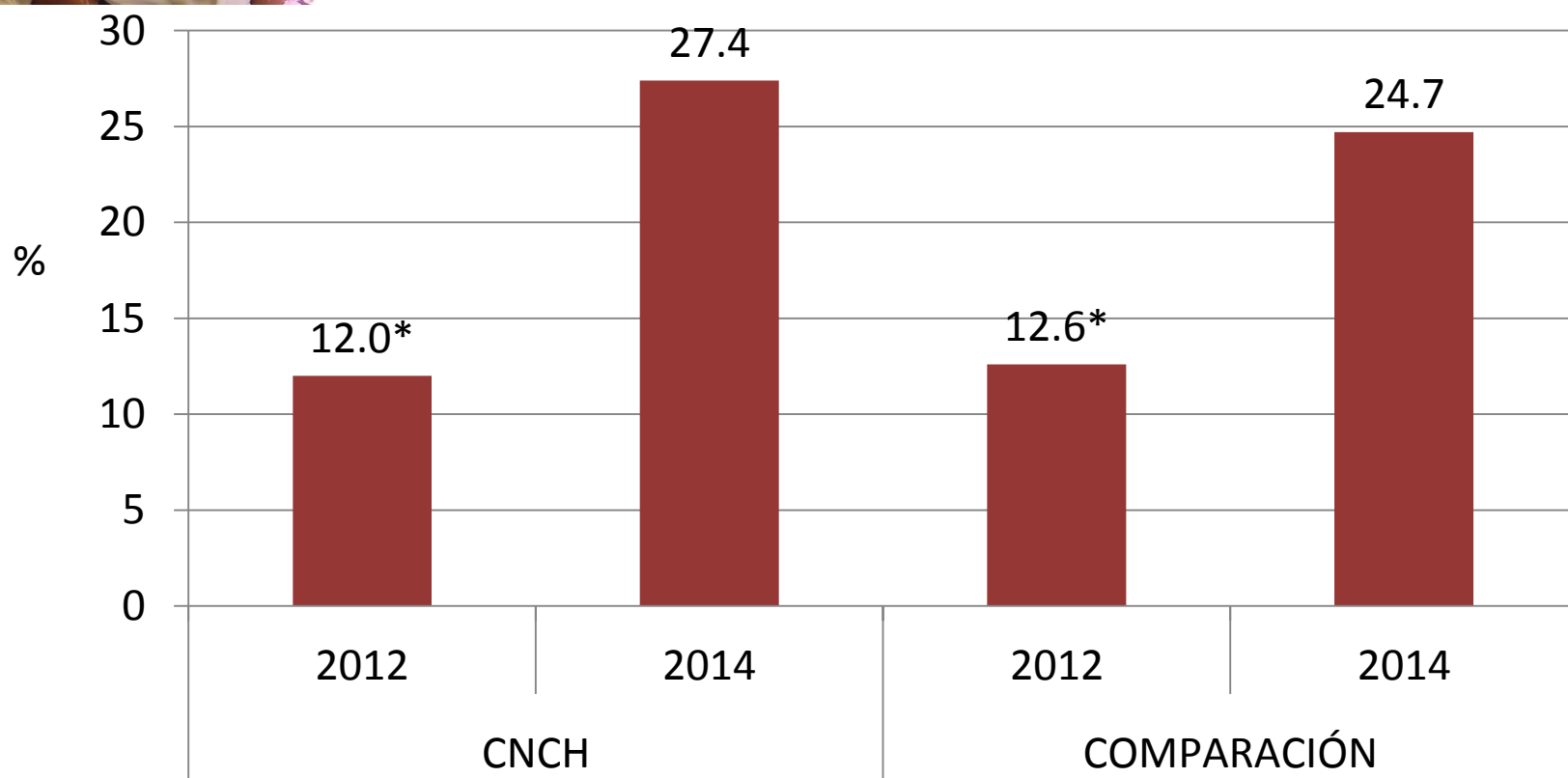
Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años de acuerdo a la etapa y grupo de comparación



* Diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre 2012 y 2014



Prevalencia de anemia en mujeres de 12 a 49 años de acuerdo a la etapa y grupo de comparación



* Diferencia estadísticamente significativa ($p < 0.05$) entre 2012 y 2014



Avances de la CNCH:

- En relación a las características sociodemográficas de la población beneficiaria de la CNCH, se observó un cambio en el nivel de escolaridad, aumentando la población con primaria terminada.
- Los indicadores de lactancia materna exclusiva y predominante en los menores de 6 meses y el indicador de alimentación correcta de los 0 a los 23 meses mejoraron notablemente. Estos cambios sin duda pueden favorecer el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años en condiciones de vulnerabilidad.
- En relación al estado de nutrición, el programa mostró tener un efecto protector en el indicador de bajo peso para la edad en los niños menores de cinco años. Así mismo, se observa una tendencia a la disminución de la prevalencia de baja talla.

Avances de la CNCH:

- La CNCH es un factor protector para que no se continúe demeritando la variedad de la dieta en los niños menores de cinco años, además de que está asociada a un consumo más frecuente de grupos de alimentos de mejor calidad proteica como el huevo y todo tipo de carnes. No obstante, es necesario redoblar esfuerzos para garantizar que la calidad de la dieta mejore.
- Asimismo, se observó la aparición del esquema PAL-SINHAMBRE, lo cual puede contribuir a mejorar la disponibilidad de alimentos en localidades de difícil acceso.
- También en el momento de la evaluación se observó un aumento en la cobertura de los programas Prospera y Liconsa.



Ventanas de oportunidad

- Mejorar las estrategias de inclusión de la población con mayores índices de marginación social y pobreza, además de hogares con niños preescolares con desnutrición.

- Con base en los resultados de inseguridad alimentaria y diversidad de la dieta, se pudo observar que la población beneficiaria de la CNCH tiene problemas severos de acceso a una alimentación suficiente en cantidad y calidad, lo cual merece atención inmediata, al respecto se propone:
 - ❑ Fortalecer y desarrollar la formación de recursos humanos en bioingeniería y biotecnología encaminados a aportar mejoras en el ámbito de la producción, distribución y consumo de alimentos y en el desarrollo sustentable de las comunidades.

 - ❑ La creación de sistemas de producción y distribución local de alimentos que incluya a productores de alimentos a pequeña escala que sean integrados a los programas sociales.



Ventanas de oportunidad

- En cuanto al estado de nutrición de los menores de cinco años se recomienda monitorear y dar seguimiento a las poblaciones de mayor vulnerabilidad como son los niños indígenas y habitantes de zonas rurales de alta marginación del país, puesto que todavía millones de niños padecen desnutrición.
- En lo que concierne a la anemia, los resultados mostraron un aumento en las prevalencias tanto en niños como en mujeres, lo cual sugiere el vigilar estrechamente la suplementación con micronutrientes, más allá de proporcionar alimentos con alto contenido energético.
- La prevalencia de riesgo de sobrepeso en niños menores de 5 años, pertenecientes a la CNCH, se incrementó y en el caso de las mujeres continua siendo muy elevada, lo cual es un tema relevante de la agenda política que amerita su atención.



Recomendaciones

- En el marco de la CNCH es necesario contar con el apoyo intersecretarial de las distintas instancias del gobierno mexicano, y de las principales instituciones coordinadoras de programas de ayuda alimentaria en el país, con el fin de llevar a cabo las estrategias integrales que contribuyan a mejorar y conservar un estado de nutrición adecuado en los niños.
- Se sugiere monitorear y evaluar de manera permanente el componente alimentario y nutricional de esta estrategia, para medir su impacto a largo plazo, a fin de dar cumplimiento a los objetivos de la CNCH.

Garantizar el Derecho a la Alimentación



Muchas gracias