

Fuente: El Telégrafo

Fecha: 25 de julio de 2009

Título: Región andina es más vulnerable a desnutrición

Link: http://www.eltelegrafo.com.ec/sociedad/salud/noticia/archive/sociedad/salud/2009/07/25/Regi_F300_n-andina-es-m_E100_s-vulnerable-a-desnutrici_F300_n.aspx

Región andina es más vulnerable a desnutrición

El problema se da en la zona rural, en especial en el sector indígena de Chimborazo y Bolívar.



FOTO: GABRIEL PROAÑO / El Telégrafo

La Organización Mundial de la Salud aconseja que las madres den de lactar a sus hijos hasta el tercer mes de nacido.

Infórmate +

Programas de nutrición:

Ministerio de Inclusión Económica y Social: www.mies.gov.ec

Teléfonos: (02) 2520363.

Ministerio de Salud Pública: Página web: www.msp.gov.ec

Teléfonos: (02) 3814400

Antecedentes

Uno de cada 4 niños ecuatorianos sufre de desnutrición crónica, según un estudio realizado por el Programa Mundial de Alimentos (PMA).

En 2008, el Foro Técnico Nacional por la Erradicación de la Desnutrición Infantil, organizado por el MIES y el PMA, concluyó que Ecuador llegaría a 2015 con una tasa de desnutrición crónica de 18,2%.

Solamente el 26% de las mujeres en el país da de lactar a sus hijos durante la primera hora después del parto y esta sería la principal causa de desnutrición en el país, según datos de un estudio realizado por la Encuesta Demográfica de Salud Materno Infantil (Endemain).

Este primer acercamiento entre la madre y el hijo es importante, no solo por la cantidad de nutrientes que recibe el infante, sino por la de anticuerpos que le ayudan a prevenir infecciones respiratorias e intestinales; además, porque aporta con sustancias que contribuyen con el crecimiento del niño, enfatiza Wilma Freire, catedrática de la Universidad San Francisco de Quito.

De igual manera, solo el 48% de las madres da lactancia exclusiva hasta el tercer mes, esto pese a que la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que debe ser hasta los seis meses.

A esto se suman otras deficiencias en ese período, “la alimentación complementaria, es decir, después de los seis meses de lactancia exclusiva, también es inadecuada”, advierte la experta.

Asimismo, otro de los problemas es la insuficiencia de vitamina A, hierro y zinc.

Según la especialista, el problema nutricional continúa en el país, ya que datos de encuestas de condiciones de vida, realizadas entre 1998 y 2006, indican que los niveles de este mal bajaron anualmente solo en 0,5%, lo que implica que no se cumpliría con las metas internacionales del milenio de reducir a un tercio las tasas de mala nutrición.

La cuarta parte de la población infantil, es decir, algo más de 370 mil menores de cinco años, sufren de desnutrición crónica, estas tasas son similares a las de países como Bolivia y Honduras.

En Ecuador, las zonas rurales son las más afectadas, según el director del Programa Mundial de Alimentos (PMA) de Naciones Unidas en Ecuador, Helmut W. Rauch.

En estos sectores, el índice alcanza al 35,7% de los menores de cinco años, siendo más grave entre los niños indígenas, cuyas tasas llegan hasta el 40%.

Con respecto a esta última cifra, las provincias con mayor incidencia son Chimborazo con 52%, Bolívar con el 48% y Cotopaxi con el 45%.

Por otro lado, es importante marcar las diferencias entre desnutrición crónica y global.

La primera se refiere a una talla más baja de la que se debería tener, si las condiciones del entorno le permitieran desarrollarse.

En tanto que la segunda indica un bajo peso con relación a la edad. Otro indicador es el de peso para la talla, explica Freire.

El representante del PMA indica que la desnutrición crónica se origina por los pocos ingresos económicos de ciertos sectores, especialmente de la región andina.

De esta manera explica que la disminución del 1% en la tasa de desnutrición reduce al 4% la de pobreza. Mientras que la disminución del 1% de pobreza, reduce el 0,25% de desnutrición.

Esta dolencia y sus enfermedades relacionadas causan la muerte de aproximadamente 25 mil personas diarias a nivel mundial, de las cuales 14 mil son niños, esto quiere decir que cada seis segundos muere un menor, revela Rauch.

Una de las enfermedades estrechamente ligadas es la anemia nutricional. Un estudio realizado en 2004 sobre su prevalencia, en los quintiles 1 y 2 (los económicamente más bajos), reveló que el 55% de los menores de 5 años es anémico, explica Freire.

Un nuevo estudio realizado por Handal en Cayambe en 2007 indicó que el 60% de los niños tenía anemia y el 53% tenía retardo en talla.

Las consecuencias de la deficiencia alimenticia se reflejan a futuro, ya que el niño puede desarrollar problemas de aprendizaje, alteración de respuesta del sistema inmunológico y en la actividad física; así mismo, enfermedades como diabetes o cardiovasculares, entre otras, coinciden los dos expertos.

Según Rodrigo Yépez, coordinador nacional de nutrición del Ministerio de Salud, en el país se realizan programas para luchar contra la deficiencia alimenticia.

Uno de ellos es el de alimentación complementaria, que consiste en entregar una papilla mensual para niños menores de 3 años y una bebida a base de cereales para las madres embarazadas en las unidades de salud.

Otro de los programas es el de micronutrientes.

En este caso se entrega hierro y vitamina A a los menores entre 6 y 36 meses, mientras que las mujeres en período de gestación reciben ácido fólico y hierro.

Finalmente se brinda capacitación para que las madres den una correcta alimentación a sus hijos.

En 2009 se espera beneficiar, con estos programas, a algo más de 370 mil niños, aproximadamente 230 mil embarazadas, más de 200 mil menores de un año y 165 mil mujeres en período de lactancia, explica Yépez.

A pesar de los esfuerzos para combatir la desnutrición, Freire considera que se deberían revisar modelos internacionales para lograr mejores resultados en el país y poder lograr los objetivos de una forma más rápida y eficiente.