

Conferencia internacional de clausura

Prevención, tratamiento y control de la desnutrición infantil

Dr. Eduardo Atalah. Departamento de Nutrición, Fac. de Medicina U. de Chile

Prevención, tratamiento y control de la desnutrición infantil.



Eduardo Atalah
Facultad de Medicina,
U de Chile

1

Contribución de la nutrición para alcanzar las metas del milenio

Meta 1: erradicar la extrema pobreza y el hambre
Meta 2: alcanzar educación primaria universal
Meta 3: promover la igualdad de género
Meta 4: reducir la mortalidad infantil
Meta 5: mejorar la salud materna
Meta 6: combatir el VIH, malaria y otras infecciones

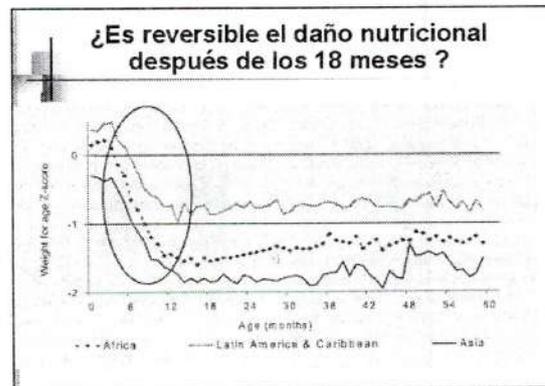
4

Alimentación: dimensión ética y moral

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios"

Artículo 25, Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948

2



5

Nutrición como base del desarrollo

- El estado nutricional es un indicador fundamental en las Metas del Milenio del Programa de Naciones Unidas para el desarrollo (PNUD).
- Es un reconocimiento a que las políticas, programas y procesos para mejorar la nutrición tienen un papel fundamental en el desarrollo global.
- Está presente en 6 de los 18 objetivos.

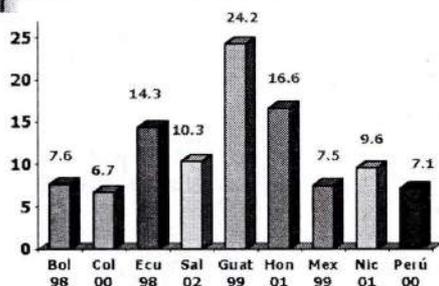
3

¿Cómo es la situación nutricional del preescolar en la región ?



6

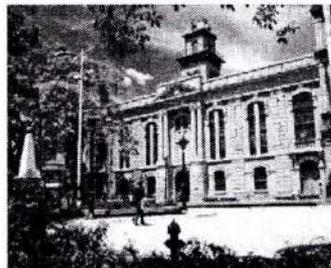
Déficit de peso-edad en menores de 5 años (peso-edad < -2 DE)



Fuente: OMS, 2003

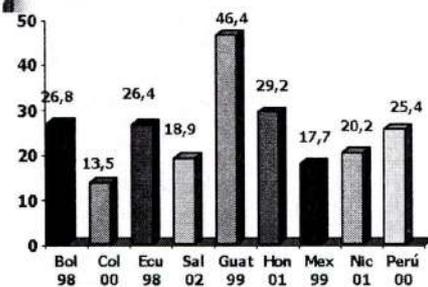
7

¿Se están cumpliendo las metas de la Cumbre Mundial de la Alimentación?



10

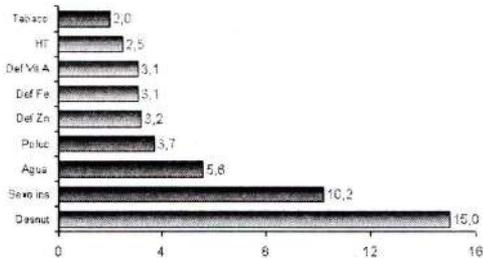
Déficit de talla-edad en menores de 5 años (< -2 DE)



Fuente: OMS, 2003

8

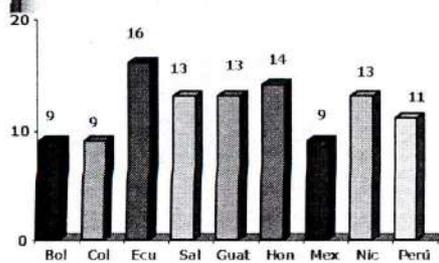
Factores determinantes de la carga de enfermedad en países en desarrollo con alta mortalidad (DALYs)(%)



Fuente: WHO, 2002

11

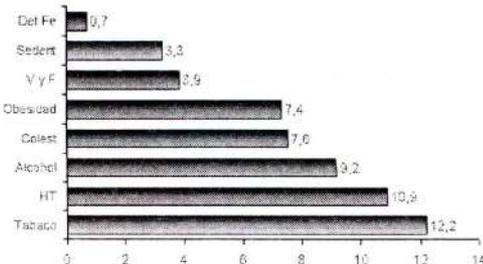
Prevalencia de RN con peso al nacer menor de 2.500 gramos



Fuente: SCN/UNSC, 5th Report of the World Nutrition Situation, 2004

9

Factores determinantes de la carga de enfermedad en países desarrollados (DALYs) (%)



Fuente: WHO, 2002

12



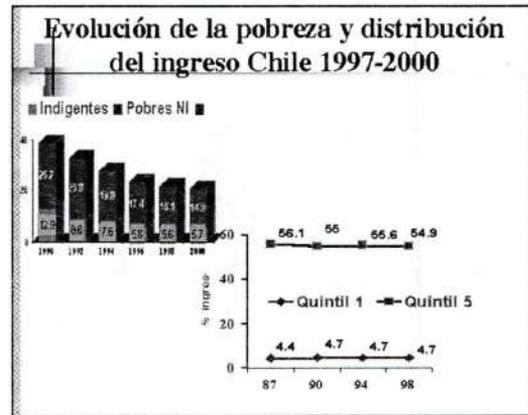
13



16



14



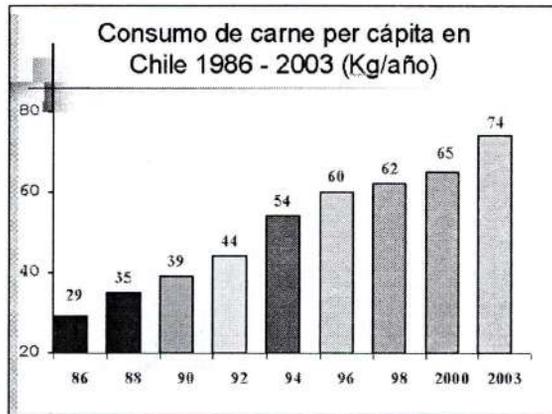
17

- ### Programas sociales con posible impacto en nutrición
- Salud
 - Alimentación y nutrición
 - Educación
 - Saneamiento ambiental
 - Agricultura
 - Vivienda
 - Trabajo
 - Subsidios

15



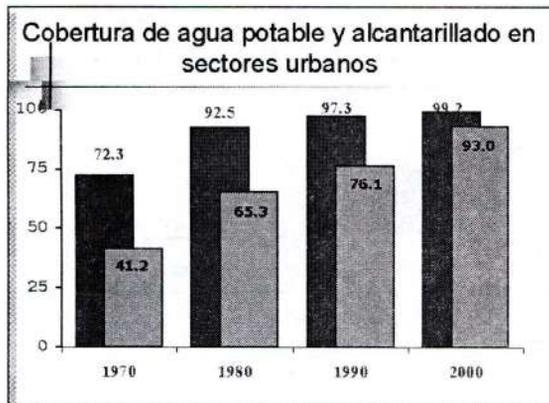
18



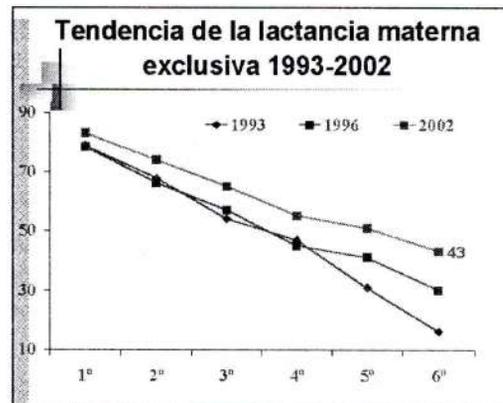
19



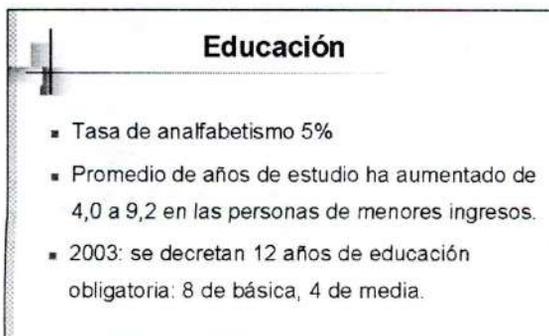
22



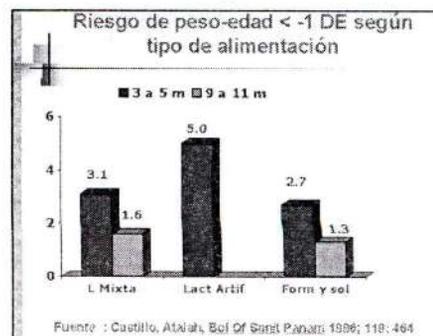
20



23



21



24

Principales programas alimentarios y nutricionales en Chile

- PNAC: materno-infantil
- PAE: alimentación escolar
- PACAM: adulto mayor
- Fortificación de alimentos.

25

Objetivos del PNAC: II

- Disminuir la incidencia de bajo peso al nacer.
- Prevenir y corregir el déficit nutricional en los niños bajo control.
- Estimular la asistencia a controles de salud y favorecer la ejecución de otras actividades de medicina preventiva.

28

Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC)

- Responsable: Ministerio de Salud
- Larga trayectoria (más de 50 años).
- Atiende cerca del 65% de la población materno infantil del país (más de 1 millón de personas)
- Distribuye 18.000 TM de alimentos por año
- Se ha ido adecuando en función de nuevas necesidades y conocimientos.
- Inversión anual de US \$ 45 millones

26

¿Cómo se divide el programa?

- PNAC básico: destinado a las mujeres embarazadas y niños menores de 6 años, con estado nutricional normal, que se controlan en el sistema público o privado de salud.
- PNAC de refuerzo: embarazadas y niños menores de 6 años desnutridos o en riesgo nutricional

29

Objetivos del PNAC

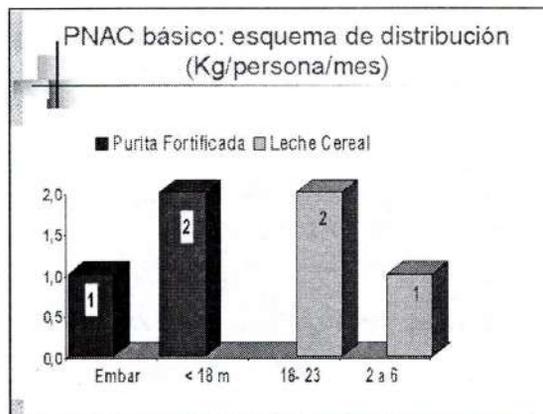
- Fomentar crecimiento y desarrollo normal del niño desde la gestación.
- Proteger la salud de la madre durante el embarazo y la lactancia.
- Promover la lactancia materna

27

Alimentos que distribuye

- Leche fortificada: leche entera 26% mg, fortificada con Fe (10 mg), Zn (5 mg), y vit C (70 mg), para embarazadas, mujeres en lactancia y menores de 18 meses
- Leche cereal: sustituto lácteo fortificado con vitaminas y minerales (niños de 18 a 72 meses)
- Mi Sopita: papilla de cereales y leguminosas para niños desnutridos y en riesgo nutricional.

30

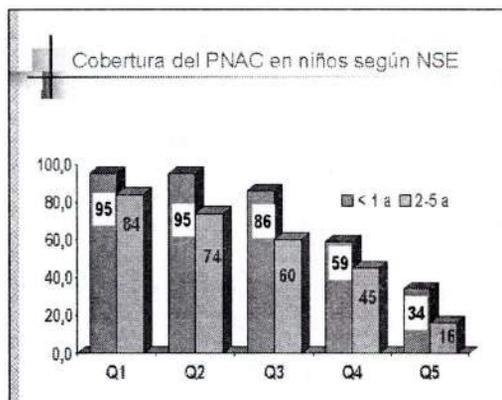


31

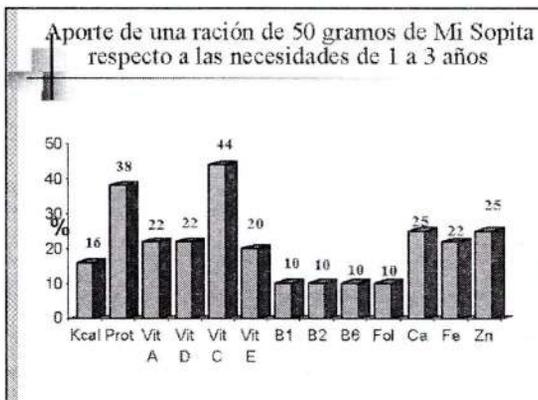
“Mi sopita”

- Producto instantáneo elaborado con cereales, leguminosas, fortificado con vitaminas y minerales.
- Reemplazó el arroz que se entregaba a partir de marzo 2003.
- Inicialmente se presentó en 3 sabores.
- 2 Kg/mes (40 raciones de 50 gramos)

34



32



35

PNAC de refuerzo

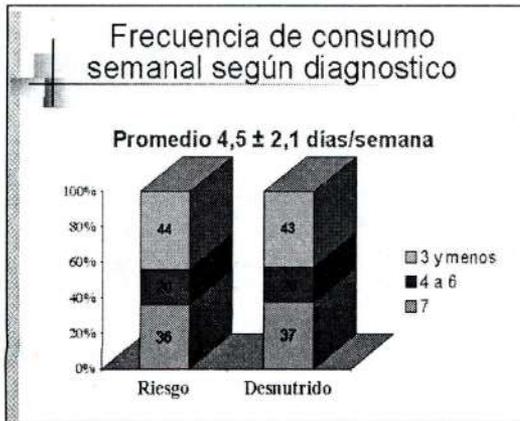
- Entrega mayor cantidad de alimentos y de controles a las personas desnutridas o en riesgo de desnutrir.
- Se agrega 1 Kg mensual de leche en embarazadas, menores de 1 año y > de 2 años.
- Se agregan además 2 Kg mensuales de “Mi sopita”.

33

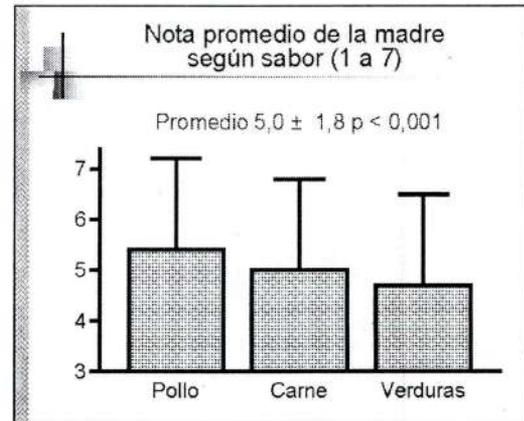
Estudio de aceptabilidad e impacto

- Muestra: 3.206 niños, en todo el país (Consultorios urbanos, rurales, Postas rurales).
- 82% en riesgo, 18% desnutridos
- 85% retiró regularmente el producto

36



37



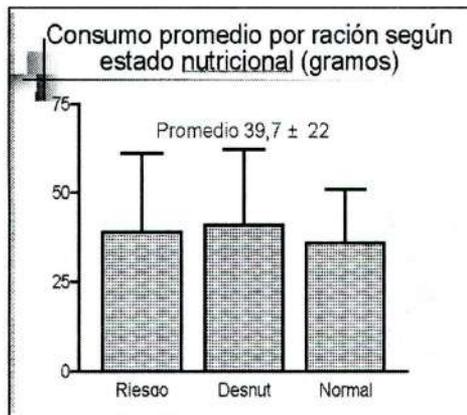
40



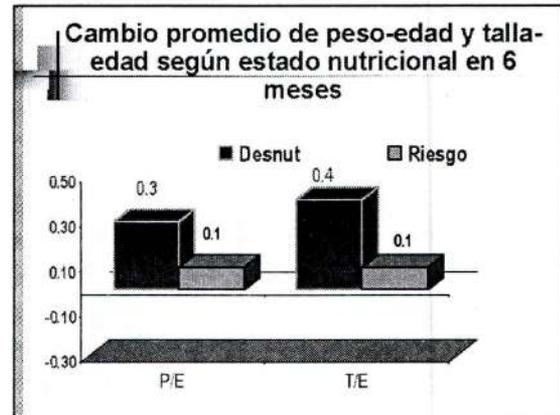
38

- ### Forma de consumo
- Almuerzo 79%; cena 16%
 - Sola 31%; con otros alimentos 69%.
 - Comparte el producto 48%:
 - niños 27%
 - adultos 15%
 - otras personas 6%

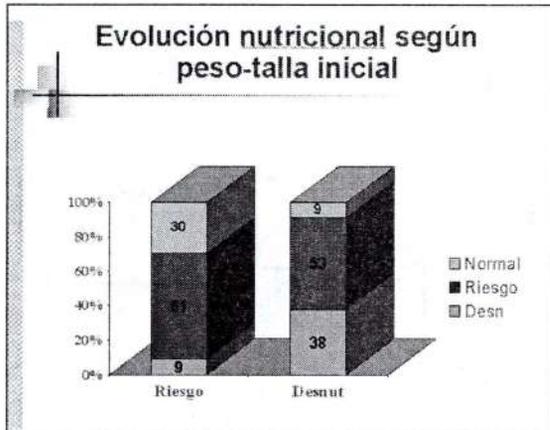
41



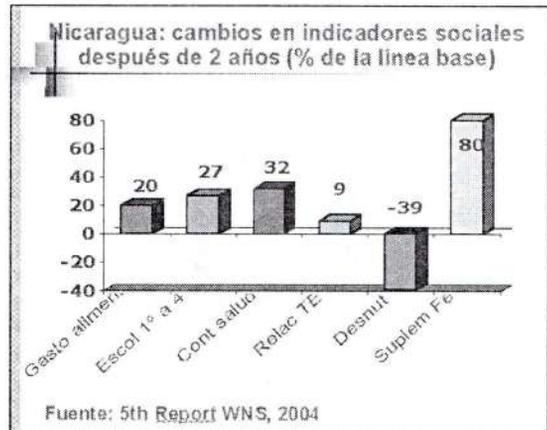
39



42



43



45

Programa: "Red de protección social de Nicaragua"

Transferencia en dinero a familias rurales en extrema pobreza.

- Ayuda condicionada al cumplimiento de acciones para mejorar el desarrollo del capital humano de los niños:
 - mayor gasto en alimentación
 - reducir deserción los primeros 4 años de EB
 - mayores controles de salud
 - mejor estado nutricional en < de 5 años
- Si no cumplen, pierden el beneficio

44

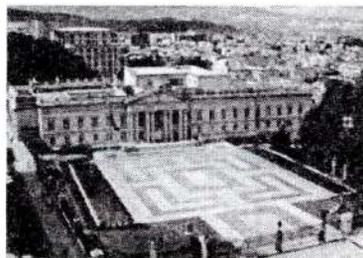
*Piececitos de niños,
azulados de frío,
como os ven
y no os cubren,
¡¡ Dios mío !!*



Gabriela Mistral

46

¡¡¡Gracias !!!



47