



Encuesta Nacional de
Salud y Nutrición **2012**



Deterioro de la lactancia materna: dejar las fórmulas y apegarse a lo básico

Resultados de la Encuesta de Salud y Nutrición de 2012 y la comparación con 1999 y 2006

Teresita González de Cosío, PhD; Dinorah González, MC;

Leticia Escobar, MC; Juan A. Rivera, PhD; Mauricio Hernández, MD, PhD

21 de noviembre 2012



CONTENIDO

- *Recomendaciones de Alimentación Infantil de la OMS para*
- *Beneficios de la Lactancia Materna*
- *Resultados de la ENSANUT 2012, de Prácticas de alimentación Infantil*
- *Recomendaciones de Política Pública para mejorar la Lactancia Materna en México*
- *Investigación con Misión*



OMS recomienda y define: Alimentación óptima <2 años

- *Seis meses de lactancia materna exclusiva*
- *Lactancia materna continuada durante dos años o más, si así lo desean la madre y el niño*
- *Alimentación complementaria oportuna, con alimentos adecuados, seguros y apropiados a partir de los seis meses continuándose con LM*



- **Niños:**

- Mejora la supervivencia (incluida menor muerte súbita)
- Disminuye la morbilidad: severidad e incidencia de enfermedades diarreicas, otitis aguda media, infecciones severas del tracto respiratorio inferior, gastroenteritis no específicas, asma, dermatitis atópica, obesidad en etapas posteriores de la vida, diabetes tipo 1 y 2, leucemia, enterocolitis necrosante
- Fortalece la relación madre-hijo

- **Madres: Favorece la salud**

- Menor incidencia de cáncer de mama y de ovarios
- Agiliza la pérdida de peso posparto
- Menor incidencia de diabetes tipo 2
- Destete temprano o no amamantamiento se asocia con depresión
- Economía de sus madres
- Menos gastos en fórmulas, equipo, consultas y medicinas

Beneficios de la lactancia para el NIÑO, Efecto de dosis respuesta

Ip et al., 2007, *Evid Rep Technol Assess 2007;153:1–186, Actualizado AAP 2012)*

Condición

ualquiera
>1m

-

Intervenciones con base en la evidencia

- De las intervenciones más prometedoras para la reducción de la mortalidad infantil y la disminución de la carga de enfermedad relacionada con la nutrición son:

- ✓ ***Promoción de la lactancia materna***
- ✓ ***Promoción de alimentación complementaria adecuada***
- ✓ ***Suplementación con vitamina A y zinc***
- ✓ ***Tratamiento adecuado de la desnutrición severa***



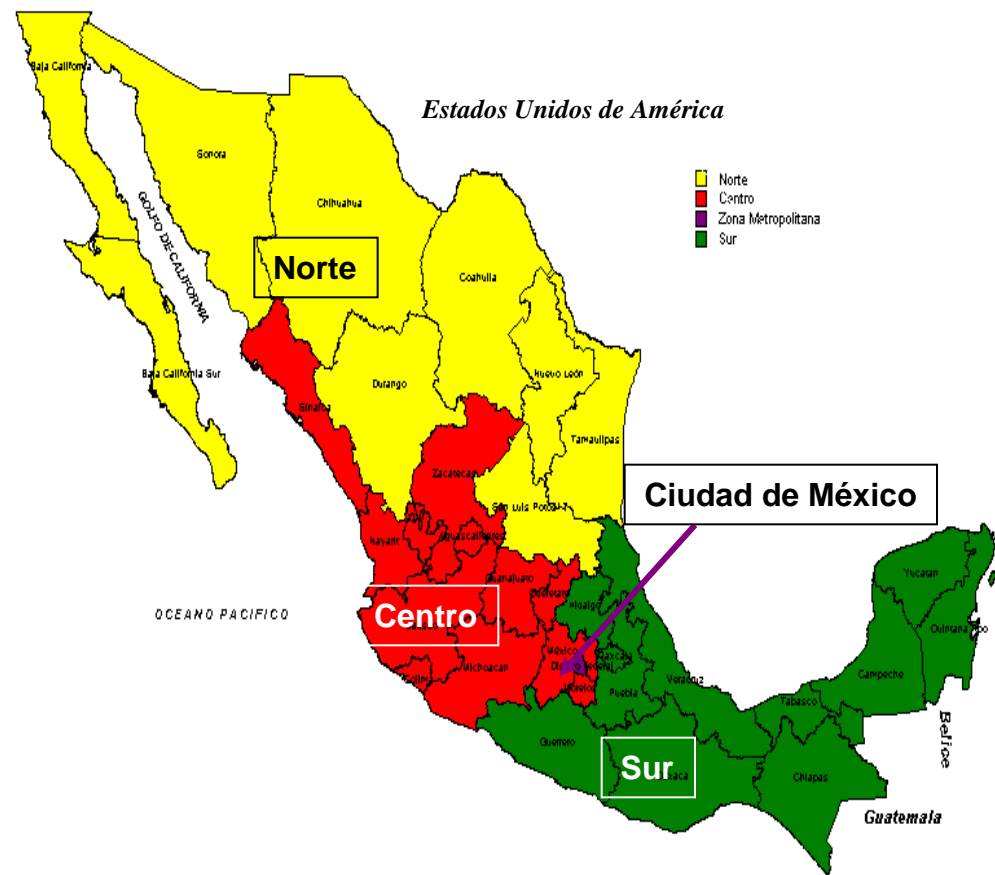
Encuesta Nacional de
Salud y Nutrición **2012**



METODOLOGÍA

Diseño de las tres Encuestas Nacionales de Salud y Nutrición en México

- **En: 1999, 2006 y 2012**
- **Muestreo probabilístico**
 - 17,716 hogares (1999)
 - 46,000 hogares (2006)
 - 50 528 hogares (2012)
- **Representativas de**
 - Ámbito Nacional
 - 4 regiones (1999, 2016)
 - Zonas Urbanas y Rurales (1999, 2006, 2012)
 - Estados (2006, 2012)
- **Grupos de edad:**
 - 1999: <12 años y mujeres 12-49 años
 - 2006 y 2012: Todas las edades



METODOLOGÍA

datos Alimentación Infantil

- Recolección de información por entrevista a madre o encargada alimentación del niño < 2 años, hijo de mujer 12-49 años
- Información registrada: método de *statu-quo* (el día previo a la entrevista) mayor validez
- Indicadores de la OMS-2008, para comparabilidad nacional (entre encuestas) e internacional
- Cálculos de mediana de duración de lactancia por medias de tres meses adyacentes
- Intervalo de confianza, método de *bootstrap* (1,000 repeticiones)
- Cálculos ajustados por efecto de diseño

METODOLOGÍA

Indicadores (OMS-2008)

- 1) **Mediana** de la duración de lactancia materna:
- 2) % de niños **alguna vez amamantados**
- 3) Lactancia materna **exclusiva** (LME) <6m
- 4) Lactancia materna (LM) **predominante** <6m
- 5) Lactancia al **año** y a los **dos** años
- 6) Lactancia **adecuada** de 0-23 meses
- 7) Alimentación con **biberón** en niños 0-23 meses:
- 8) Consumo de alimentos ricos en **hierro** de 6-23 meses:
- 9) **Introducción** de sólidos, semisólidos y suaves de 6-8 meses
- 10) **Diversidad** alimentaria mínima de 6 a 23 meses: número de grupos de alimentos consumidos el día anterior.
- 11) **Frecuencia** mínima de consumo de alimentos de 6-23 meses:



Resultados

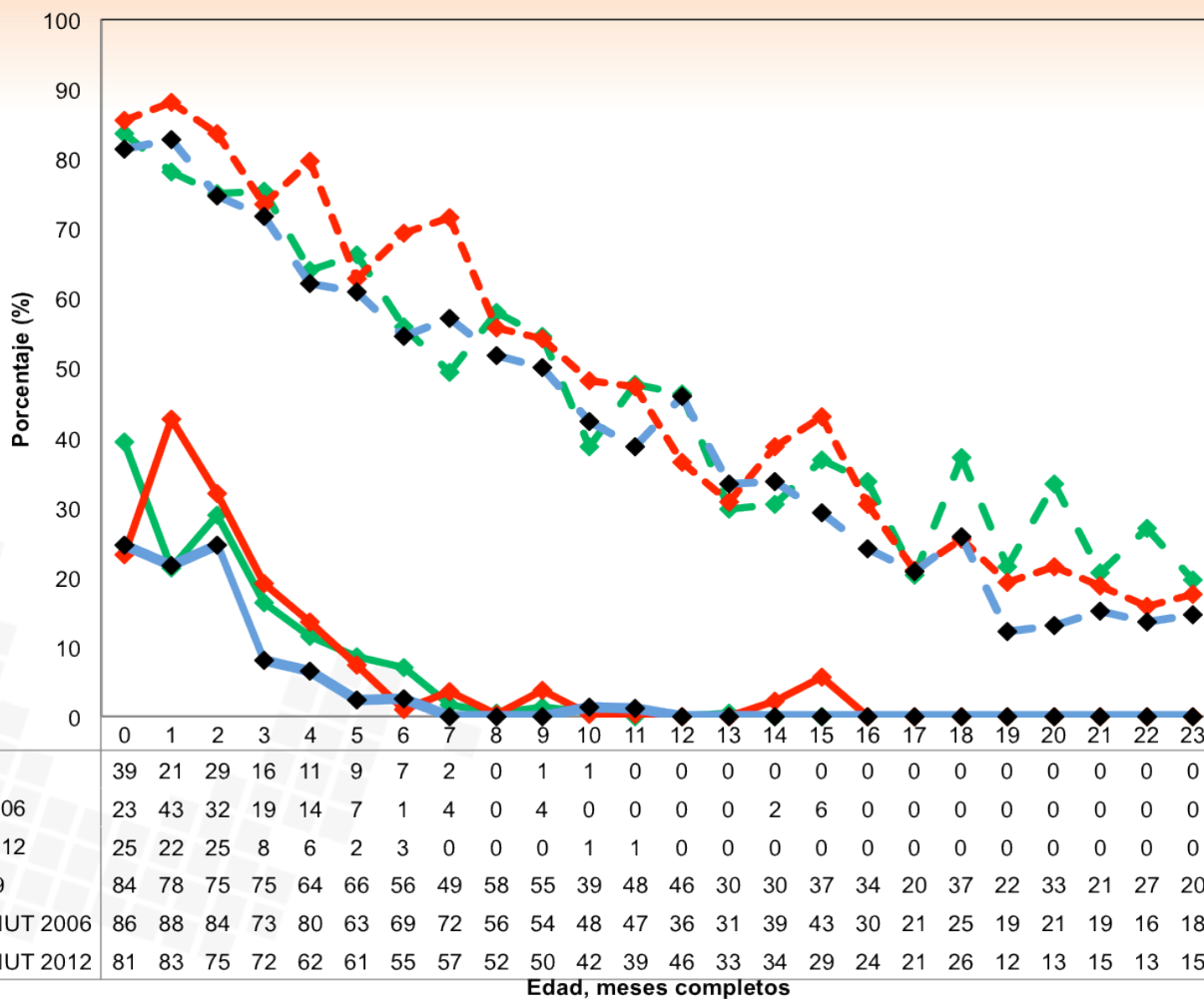
Mediana duración de cualquier tipo de lactancia

1999: **9.7** meses

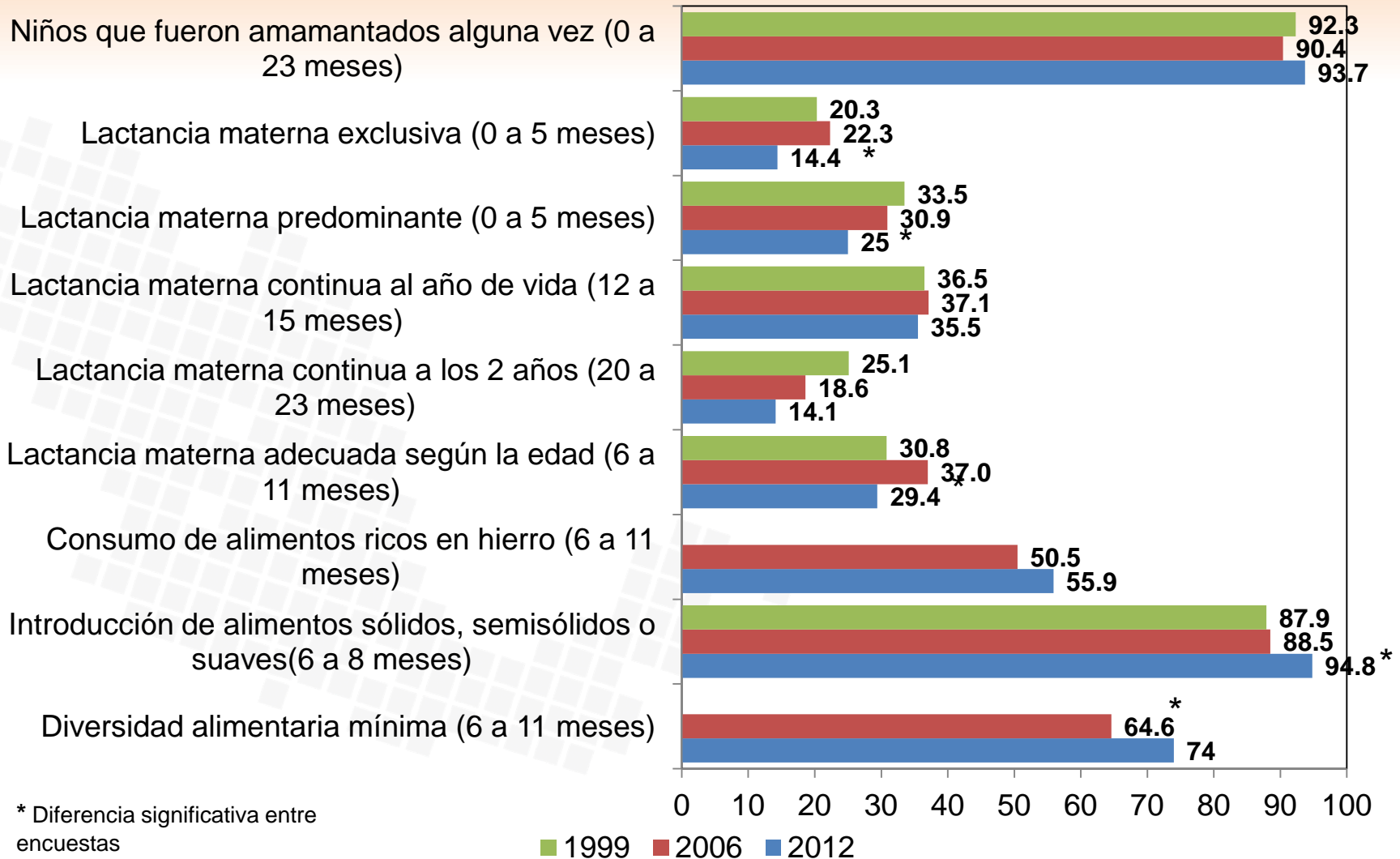
2006: **10.4** meses

2012: **10.2** meses

Lactancia en <2 años: Exclusiva y de Cualquier tipo. 1999, 2006 y 2012



Lactancia y alimentación complementaria en <2 años, México. 1999, 2006 y 2012.



RESULTADOS: Buenas noticias en el 2012 y cambios del 2006 al 2012

Alimentación complementaria mejoró:

- Alimentos ricos en Fe 6-11 m en **medio urbano**: de 47.6 a 59.3%
- Introducción de alim. sólidos, semisólidos y en puré a 6-8m en **medio urbano**: 90.2 a 97.1%
- Diversidad de alimentos 6-11 m en **medio urbano**: de 66 a 79.4% (rural no cambió)

RESULTADOS: Malas noticias en el 2012 y cambios del 2006 al 2012

Lactancia materna se deterioró:

- Descenso en LME<6m en 2012 de 7.9 pp
 - 5 pp por introducción de fórmula, 4 pp por agua
 - Bajó 18.4 pp en medio rural: a la mitad
- LM adecuada <12m bajó de 37 a 29.4%
- Mediana de duración de lactancia en medio rural bajo de 8.5 m a 4.9 m: casi la mitad
- Introducción muy temprana de alimentos
- No son nutritivos (no son ricos en Fe)

Recomendaciones de Política Pública

Gobierno Federal:

- Implementar la *Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño*, OMS/UNICEF
- Formular, aplicar, supervisar, coordinar y evaluar una *política INTEGRAL de apoyo, promoción y protección* de la lactancia, con metas, objetivos, calendarios y recursos
- **Fortalecer la IHAN y los CSAN (Consejo Salubridad General emitió Ley)**
- Identificar y apoyar aplicación de *Incentivos* para fortalecer la práctica de la lactancia
- *Reforzar, monitorear y hacer cumplir el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la leche materna*
- Implementar *leyes* que favorezcan su cumplimiento:
- **Regulación:** *Ambiente laboral amigo de la lactancia, Regulación basada en el desempeño/resultado*

Asociaciones Profesionales de Salud.

Como Academia Nacional de Medicina, de Pediatría, de Gineco-obstetricia, la AMNFEM

- Asumir completa y responsablemente obligaciones del **Código**
- **Cubrir los temas** insipensables para acciones efectivas de promoción de lactancia, y conocimiento y apego al **Código**
- Adiestrar en estos temas a: **ginecobstetras, neonatólogos, pediatras, nutriólogos, enfermeras, y trabajadores de la salud reproductiva y comunitaria**
- Universalizar mensajes de LM y AC óptimas en TODO sector salud
 - ***LME <6m; continuada 24+m***
 - ***No dar agua***
 - ***No dar fórmula ni otras leches***
 - ***Introducción alim nutritivos (no caldos) a partir de los 6m***

Los 7 retos para abatir la desnutrición materno infantil recomendadas por la Serie Lancet 2008 son:

1. *Tener los temas de nutrición en la agenda de acción, y mantenerlos ahí*
2. Hacer lo que ya sabemos que es correcto
3. *No hacer lo que ya sabemos que no es correcto*
4. Ampliar la cobertura de las acciones correctas a escala nacional
5. Alcanzar a los que más lo necesitan
6. Tomar decisiones basadas en la evidencia
7. Incrementar la capacidad estratégica e institucional



Etapas del proceso de Investigación con Misión: se avanza con base en la evidencia





Encuesta Nacional de
Salud y Nutrición **2012**



GRACIAS