GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA enGRANDE

CIEPS
CONSEJO DE INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA SOCIAL

Boletín del CIEPS

Perspectivas y opciones de política pública desde el desarrollo social

Año 5, número 4, abril de 2015

Contenido

- Población infantil en el Estado de México, 2010.
- Distribución de la población de 0 a 4 años, según posesión de la Cartilla Nacional de Vacunación o Cartilla Nacional de Salud en el Estado de México, 2012.
- Porcentaje de la población de 1 y 2 años que mostró la Cartilla Nacional de Vacunación o Cartilla Nacional de Salud, según esquema completo de vacunación al año de edad en el Estado de México, 2012.
- Evolución de cobertura de vacunación en niños del Estado de México, 2000, 2006 y 2012.
- Porcentaje de la población menor de 5 años que presentó diarrea en el Estado de México, 2012.
- Prevalencia de infección respiratoria aguda en menores de 10 años en el Estado de México, 2006-2012.
- Porcentaje de niños menores de 10 años que presentaron al menos un accidente en el último año en el Estado de México, 2012.
- Comparativo de la prevalencia de bajo peso, baja talla, emaciación y sobrepeso en población menor de cinco años en el Estado de México, 2006 y 2012.
- Comparativo de la prevalencia de anemia en niños de 1 a 4 años y de 5 a 11 años en el Estado de México, 2006 y 2012.
- Indicadores estratégicos nacionales y estatales.

La salud de la niñez del Estado de México, en números, 2012

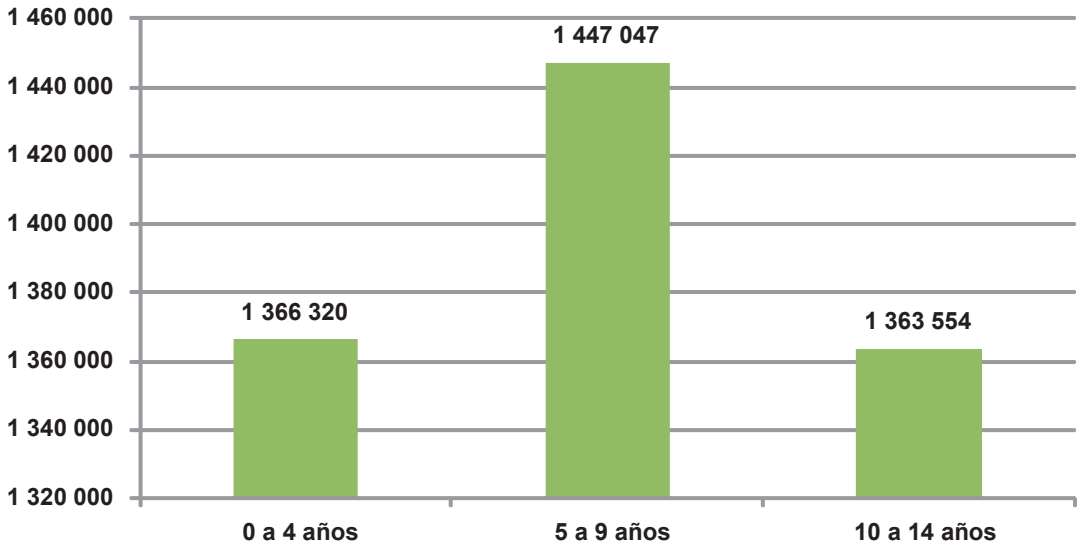
Introducción

Hace 11 años, en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, los dirigentes mundiales se comprometieron e hicieron un llamamiento urgente y universal para que se brindara un futuro mejor a todos los niños (UNICEF, 2002).

En México se cuenta con la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (2000), la cual se fundamenta en el párrafo sexto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; sus disposiciones son de orden público, interés social y de observancia general en toda la república mexicana, cuyo objetivo es garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución.

Por ello, los gobiernos brindan las condiciones para el logro de su crecimiento y desarrollo mediante un elemento fundamental: la salud, enfocada en componentes como vacunación, control de enfermedades diarreicas y respiratorias, accidentes, y nutrición. A continuación se presenta un bosquejo de la salud en la niñez del Estado de México, con base en la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT), 2012.

Población infantil en el Estado de México, 2010



Fuente: elaboración propia con datos del *Censo de Población y Vivienda* 2010, INEGI.

En la gráfica 1 se representa a la población infantil en la entidad en 2010, la cual abarcaba 27.5% del total de la población, correspondiente a 15 175 862. Según el rango de edad, la población de 0 a 4 años fue de 1 366 320 personas, es decir, 9.0%, mientras que la de 5 a 9 años de 1 447 047, equivalente a 9.52%, y finalmente la de 10 a 14 años, de 1 363 554, que corresponde a 8.98% del total de habitantes del Estado de México.

Como se observa en ese año, dicho sector representa casi 30% de la población total, por lo que el gobierno decidió diseñar una serie de políticas públicas para los infantes que garantizaran su crecimiento y desarrollo adecuados.

A propósito de lo anterior, se implementó la iniciativa de una política de salud como prioridad para obtener resultados favorables, por lo que a partir de 2006 se garantizó la cobertura completa y de por vida con respecto a los servicios de salud de los niños nacidos a partir del 1 de diciembre de 2006. Dicha iniciativa se llevó a cabo en coordinación con el Seguro Médico para una Nueva Generación, ahora denominado Seguro Médico Siglo XXI; esta iniciativa pretende que todos los niños tengan derecho a un seguro médico que cubra 100% los servicios médicos que se prestan en los centros de salud de primer nivel, y 95% de las acciones hospitalarias, así como los medicamentos asociados, consultas y tratamientos (ENSANUT, 2012).

Distribución de la población de 0 a 4 años, según posesión de la Cartilla Nacional de Vacunación o Cartilla Nacional de Salud en el Estado de México, 2012

Edad	Mostró		Tiene pero no mostró		No tiene	
	Frecuencia*	%	Frecuencia*	%	Frecuencia*	%
0	148.5	54.7	85.8	31.6	22.6	8.3
1	189.6	67.7	77.5	27.7	6.8	2.4
2	224.6	65.6	110.6	32.3	3.0	0.9
3	171.7	66.5	86.4	33.5	0.0	0.0
4	203.0	62.3	109.2	33.5	13.7	4.2

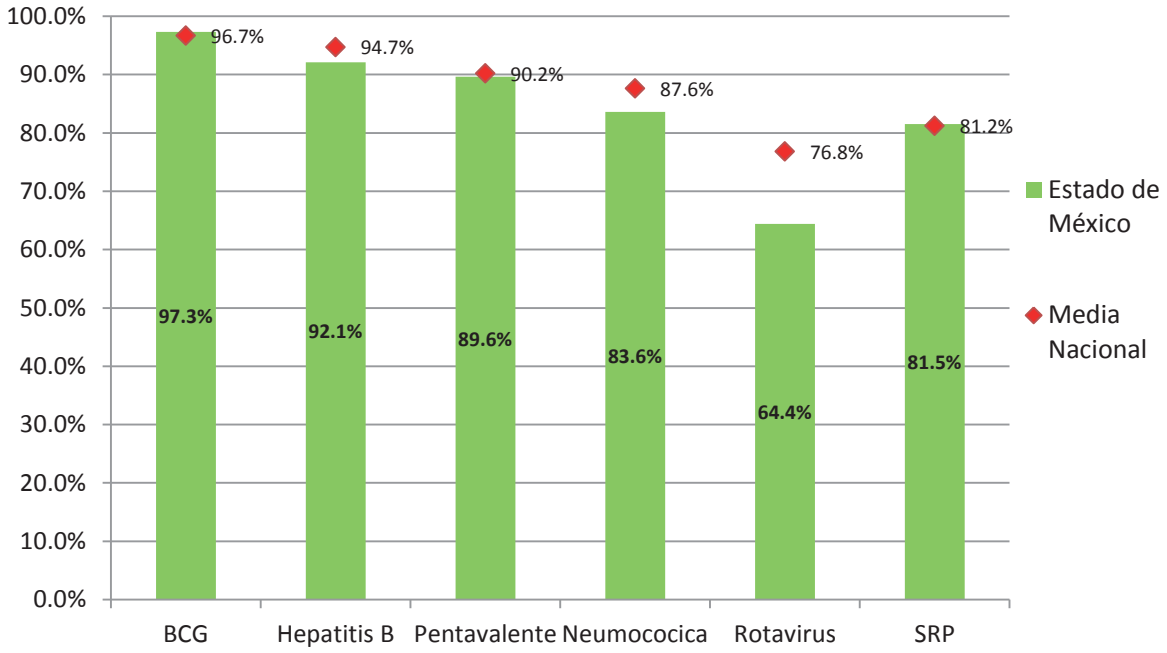
Fuente: elaboración propia con datos de la ENSANUT, 2012.
*La frecuencia está representada en miles.

La Cartilla Nacional de Vacunación o Cartilla Nacional de Salud tiene como objetivo dar a conocer a la población las acciones de promoción y prevención para un mejor servicio de salud de acuerdo con su edad. Según los resultados del cuadro 1, más de 60% de los niños cuenta con cartilla, y con base en los datos de aquellos que la tienen, pero no la presentaron, la cifra asciende a 90% a partir de un año de edad. El porcentaje para los menores de un año es de 86.3, lo que evidencia un alto nivel de responsabilidad de los padres con el registro de las vacunas y el monitoreo de la salud de los niños. Asimismo, existe población que no cuenta con la cartilla; en esta situación se encuentra 8.3% de los menores de un año. Uno de los indicadores es la cobertura,[1] la cual se determina que arriba de 95% protege a la población del riesgo de presentar brotes o epidemias de infecciones, que en la actualidad son prevenibles por vacunación (CeNSIA, 2010).

Las estimaciones de las coberturas de la ENSANUT, 2012, consideraron el esquema vigente de vacunación en los niños de uno y dos años de edad, la aplicación de una dosis de vacuna BCG (Bacilo Calmette Guérin), tres dosis de hepatitis B, tres dosis de pentavalente (no incluye la aplicación del refuerzo a los 18 meses de edad), dos dosis de vacuna antineumocócica, dos dosis de antirrotavirus y una dosis de vacuna SRP (sarampión, rubéola y parotiditis). De igual forma, se consideraron las estimaciones a partir de un esquema de sólo cuatro vacunas, en el cual se excluyeron la antineumocócica y la antirrotavirus (las dos de más reciente inclusión en el esquema), que las hizo comparables con aquellas reportadas en la ENSANUT, 2006.

[1] De acuerdo con el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, la cobertura de vacunación total es el porcentaje de niños de un año que recibieron las vacunas recomendadas en algún momento. Ésta se calcula haciendo el cociente entre los niños de un año (entre 12 y 23 meses) que han sido vacunados respecto al total de niños de la misma edad.

Porcentaje de la población de 1 y 2 años que mostró la Cartilla Nacional de Vacunación o Cartilla Nacional de Salud, según esquema completo de vacunación al año de edad en el Estado de México, 2012

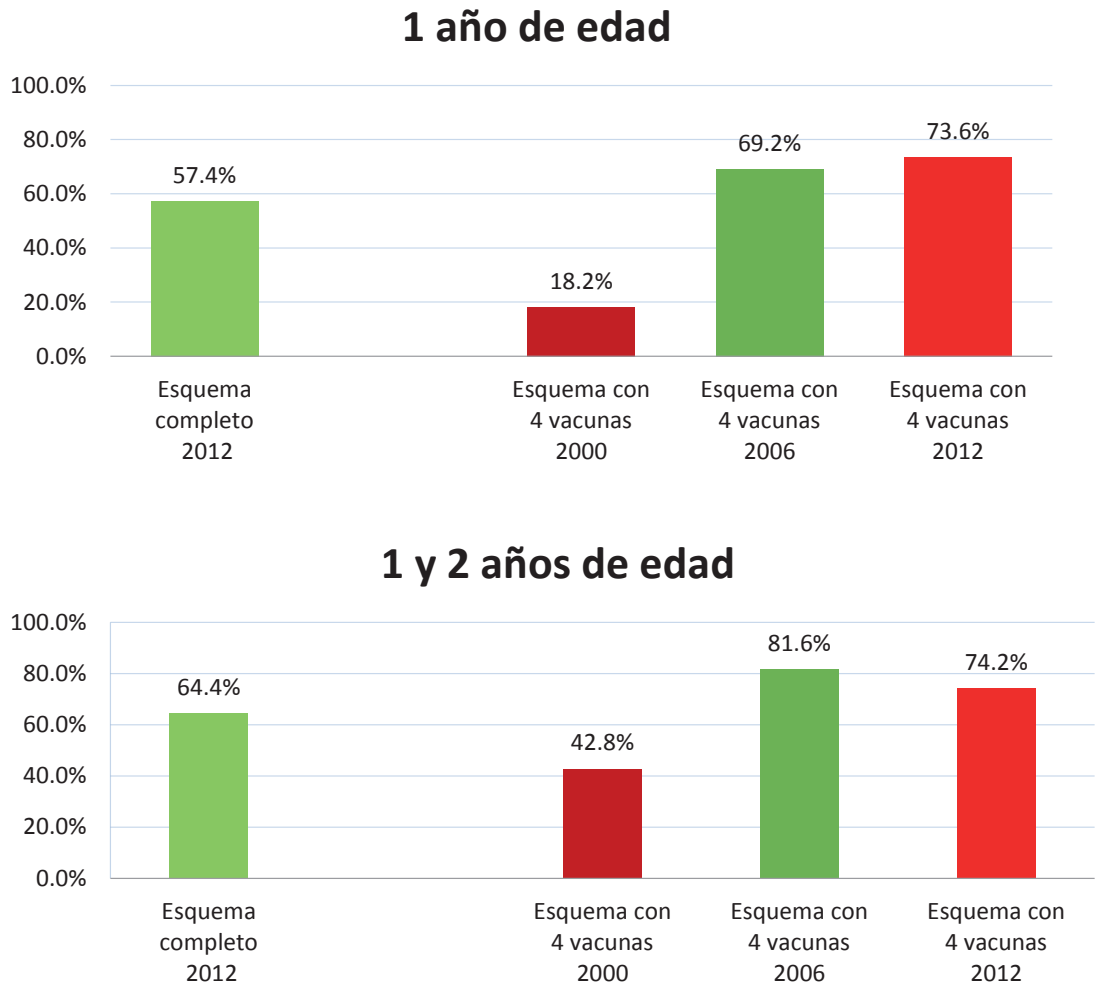


Fuente: elaboración propia con datos de ENSANUT, 2012.

En el Estado de México, la cobertura al año de edad de las vacunas BCG y hepatitis B alcanzó niveles por arriba de 90.0%; sin embargo, a excepción de la BCG y SRP, todas las coberturas de vacunación se hallaron debajo de la media nacional, de acuerdo con la gráfica 2. Cabe aclarar que ninguna alcanza el 95% sugerido.

La cobertura de la población vacunada retoma el comportamiento que ha prevalecido de 2000 a 2012, como se muestra en la siguiente gráfica.

Evolución de cobertura de vacunación en niños del Estado de México, 2000, 2006 y 2012

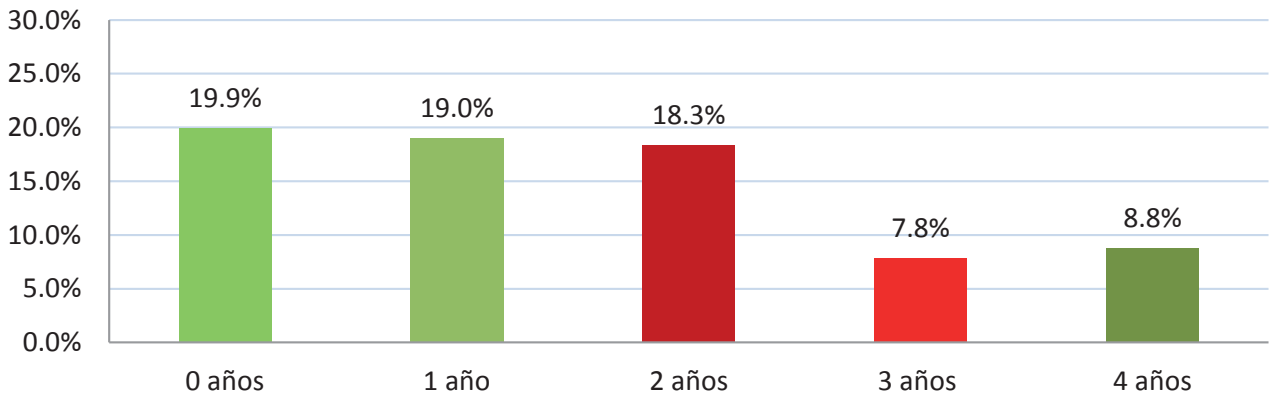


Fuente: elaboración propia con datos de ENSANUT, 2012.

En la entidad mexiquense, la cobertura del esquema completo de vacunación de la población de uno año de edad en 2012 fue de 57.4%. De acuerdo con el esquema con cuatro vacunas, ésta se incrementa a 73.6%. En 2012, el esquema completo para la población de niños de entre uno y dos años, la cobertura fue de 64.4% y pasa a 74.2% del esquema de cuatro vacunas.

Las cifras muestran que la cobertura para menores de un año se incrementó en 2012 respecto a los años 2000 y 2006; sin embargo, la cobertura para los niños entre uno y dos años de edad mejoró de 42.8%, en 2000, a 81.6%, en 2006, y en 2012 se observa una disminución a 74.2%, es decir, 7.4 puntos menos porcentuales.

Porcentaje de la población menor de 5 años que presentó diarrea en el Estado de México, 2012



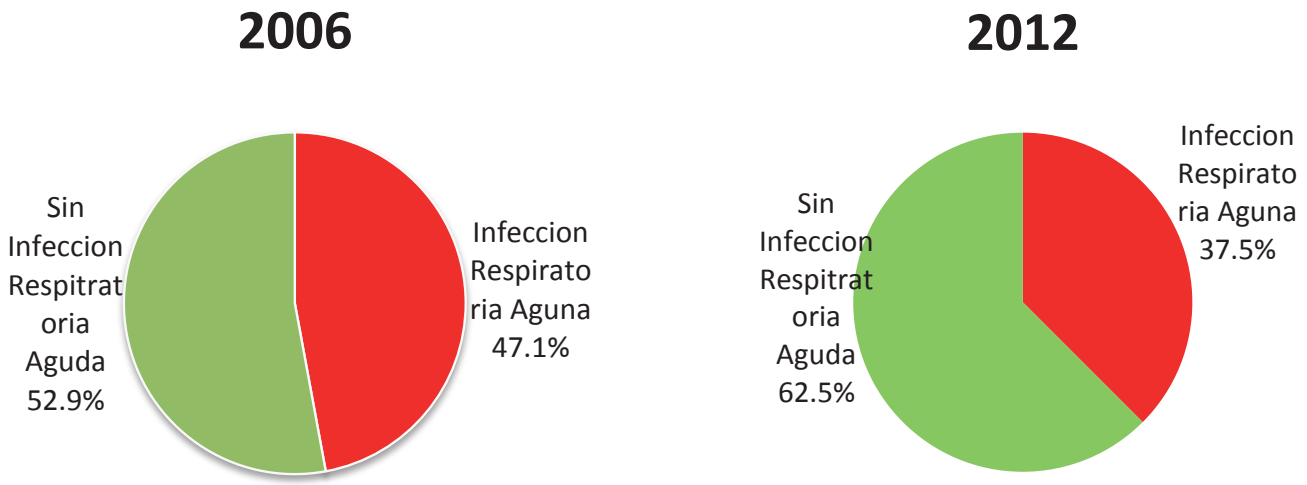
Fuente: elaboración propia con datos de ENSANUT, 2012.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la diarrea es una de las principales causas de malnutrición de niños menores de cinco años; para ello, se determina la incidencia de enfermedades diarreicas agudas (EDAS) a partir de los datos estadísticos emitidos por la ENSANUT, 2012. En la entidad, 19.9% de los menores a un año presentaron enfermedad diarreica; 19.0% con un año cumplido pero menos de dos; 18.3% con dos años cumplidos pero menos de tres; 7.8% con tres años cumplidos pero menos de cuatro, y 8.8% de cuatro años cumplidos pero menos de cinco.

En 2012, el porcentaje registrado en los niños de menos de cinco años para el total de la población de la entidad fue de 14.7%, por encima de 11% del promedio nacional, con una diferencia de 3.7%. Cabe mencionar que en 2006 ese dato era de 15.2%, por lo que se tiene una menor incidencia en casos de diarrea en niños de ese rango de edad.

Según información de la ENSANUT, 2012, las medidas que el "Manual de enfermedad diarreica aguda" recomienda reforzar para el manejo adecuado de las EDAS se conocen como el A-B-C y consisten en alimentación continua y habitual, ingesta abundante de bebidas y consulta oportuna. Específicamente el consumo de Vida Suero Oral (VSO) y de otras bebidas (té, agua de fruta y cocimientos de cereal) se dirigen principalmente a la prevención de la deshidratación. En el Estado de México, a 48.0% de los niños menores de cinco años que presentaron diarrea en las últimas dos semanas, antes de la entrevista, les fue suministrado VSO, a 66.3%, agua sin sabor y de fruta, y a 31.8%, té o atole.

Prevalencia de infección respiratoria aguda en menores de 10 años en el Estado de México, 2006-2012

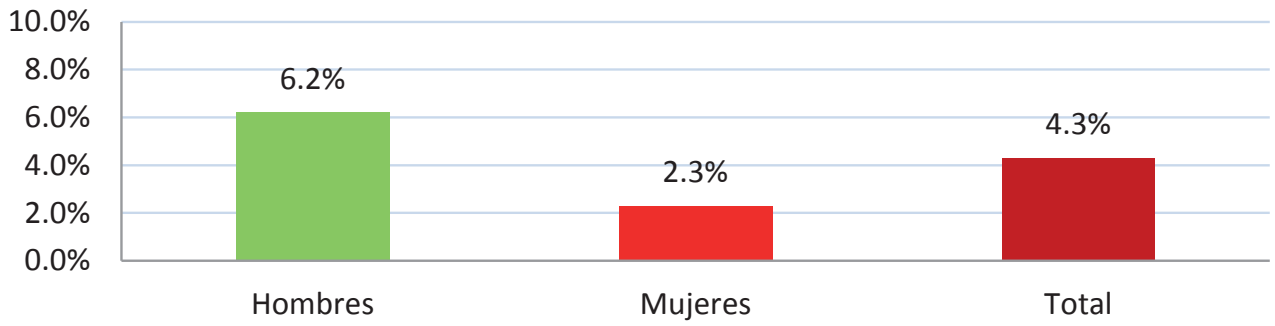


Fuente: elaboración propia con datos de ENSANUT, 2012.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen un complejo grupo de enfermedades provocadas por diversos agentes que afectan las vías respiratorias; son padecimientos que prevalecen en la población infantil de esta entidad, los cuales han disminuido en 9.6% en un lapso de seis años; en 2006, 47.1% de los niños habían presentado este tipo de infecciones, y en 2012, 37.5% lo presentó.

Es importante resaltar que las IRA representan entre 30 y 50% de las visitas de los niños a los establecimientos de salud, y entre 20 y 40% de las hospitalizaciones pediátricas en la mayoría de los países en vías de desarrollo (Barría y Calvo, 2008). Por otra parte, la prevalencia de IRA en población menor de 10 años, en el ámbito nacional, fue mayor a la reportada en el Estado de México (41.0 y 37.5%, respectivamente). En el Estado, las infecciones respiratorias agudas afectaron a 35.6% de los hombres y a 39.4% de las mujeres menores de 10 años.

Porcentaje de niños menores de 10 años que presentaron al menos un accidente en el último año en el Estado de México, 2012



Fuente: elaboración propia con datos de ENSANUT, 2012.

Los accidentes constituyen una de las principales causas de amenaza en la población infantil mexiquense; son situaciones que se presentan de manera inesperada y ponen en peligro la integridad física e incluso la vida de los menores; en su mayoría ocurren dentro del hogar y las principales lesiones que se presentan en los niños suceden por envenenamiento, quemaduras, heridas, fracturas, luxaciones y obstrucción de la respiración (SEP, 2012). **Con base en la encuesta de 2012, estos accidentes se presentan con mayor frecuencia en los niños, 6.2%, que en las niñas, 2.3%, y 4.3% total está por debajo del promedio nacional que corresponde a 4.4% con una diferencia de 0.1 en 6 años** considerando la encuesta de 2006.

Comparativo de la prevalencia de bajo peso, baja talla, emaciación y sobrepeso en población menor de cinco años en el Estado de México, 2006 y 2012

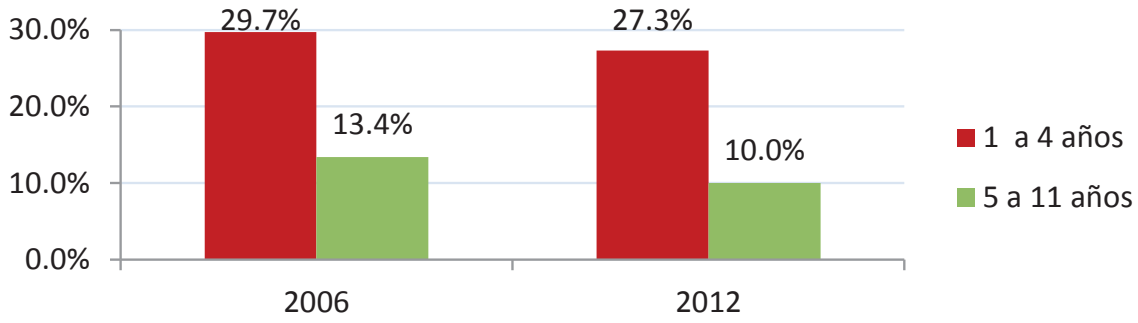
CATEGORÍA	2006		2012	
Total estatal	Frecuencia*	%	Frecuencia*	%
Bajo peso	67.5	5.5	37.6	2.5
Baja talla	252.8	20.4	244.6	16.2
Emaciación	33.0	2.7	17.2	1.1
Sobrepeso y obesidad	51.9	4.2	97.8	6.5

Fuente: elaboración propia con datos de la ENSANUT, 2012.
*La frecuencia está representada en miles.

Apesar de los avances en el cuidado de la salud y orientación alimentaria que México ha experimentado en los últimos años, la desnutrición, por un lado, y la obesidad infantil, por otro, siguen siendo un problema a solucionar en el país (UNICEF, 2012), estos factores son determinados a partir del patrón de crecimiento infantil, es decir, de una serie de valores de peso y altura correspondientes a la edad de los niños.

De acuerdo con el cuadro 2, el Estado de México presenta resultados diversos, en la categoría de bajo peso, el porcentaje 5.5 en 2006 disminuyó a 2.5 en 2012; para baja talla (estatura), de 20.4 en 2006 a 16.2% en 2012; y para emaciación, en 2006, de 2.7 a 1.1% en 2012. Estos datos muestran mejoría en dichos indicadores, no así para sobrepeso y obesidad, que en 2006 se presentaron en 4.2% de la población, y en 2012, se incrementaron a 6.5 por ciento.

Comparativo de la prevalencia de anemia en niños de 1 a 4 años y de 5 a 11 años en el Estado de México, 2006 y 2012



Fuente: elaboración propia con datos de la ENSANUT, 2012.

La anemia es un problema de salud pública causada por la deficiencia de hierro. De acuerdo con la Coordinadora del Programa de Alimentación y Nutrición, Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), este problema se presenta a nivel mundial. El Estado de México no está exento de esta situación, como se observa en la gráfica 7, de 2006 a 2012 este problema ha disminuido, pues los niños de 1 a 4 años pasaron de 29.7 a 27.3%, es decir, disminuyeron en 2.4%; los de 5 a 11 años de edad de 13.4 a 10.0%, lo que significa que se redujo en 3.4 por ciento.

Hallazgos

En el Estado de México, la población infantil es representada por 27.5%, por lo que los esfuerzos se encaminan a promover la salud en los primeros años de vida (0-5 años), ya que este grupo de la población representa una etapa decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, cognitivas, emotivas e incluso de conductas sociales.

Con el fin de aminorar la cifra de casos de anemia, el Gobierno del Estado de México realiza políticas para garantizar la cobertura completa y de por vida en servicios de salud a los niños nacidos a partir del 1º de diciembre de 2006, considerando el Seguro Médico Siglo XXI, cuya finalidad es que todos los niños por derecho accedan a un seguro médico que cubra 100% de los servicios médicos que se prestan en los centros de salud de primer nivel y 95% de las acciones hospitalarias, así como los medicamentos asociados, consultas y tratamientos.

Los esquemas de cobertura de vacunación son un indicador del alto nivel de responsabilidad de los padres, sin embargo, aún no se alcanza el 95% para cada vacuna a fin de evitar brotes o epidemias.

Las EDAS e IRA son padecimientos que prevalecen en la población infantil. En un lapso de seis años (2006-2012), han mostrado menores porcentajes de infantes registrados con este tipo de infecciones, para las EDAS resaltan los porcentajes para los niños de dos años y menos. En la entidad, en 2012, los accidentes presentan una diferencia de 0.1% con respecto a los resultados de 2006, lo que representa un cambio casi inexistente.

El sobrepeso y la obesidad son afecciones que indican un incremento de padecimiento en los infantes, lo que representa un gran problema de salud. Las categorías de bajo peso, baja talla, emaciación y anemia están presentes en la entidad, sin embargo, los resultados indican que han disminuido.

Recomendaciones

Desarrollar y ejecutar acciones destinadas al control de los problemas que son a la vez los componentes más vulnerables de la salud infantil, como enfermedades inmunoprevenibles, enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas y desnutrición, así como la prevención de accidentes en la entidad.

Avanzar en la calidad y alcance efectivo de los servicios de salud en el Gobierno del Estado de México, a través de los diversos organismos destinados a la atención de la población infantil, en apoyo con organismos del Gobierno Federal.

Fomentar la cobertura de asistencia social y nutricional de los infantes a través de los programas sociales y de servicios de salud operados por dependencias del Gobierno del Estado de México, con el fin de mejorar los indicadores que prevalecen en la población de niños de 0 a 14 años que habitan en la entidad.

Promover campañas más efectivas de vacunación, así como la aplicación de inmunizaciones fuera de ellas para tratar de alcanzar la cobertura sugerida de 95% en los infantes que coadyuvará en la prevención de brotes o epidemias.

Desarrollar una estrategia a nivel estatal para concientizar a la población sobre los problemas de sobrepeso y obesidad que los niños presentan, en la cual se establezcan líneas de acción para prevenir y combatir este padecimiento, con la finalidad de revertir el incremento mostrado en el porcentaje de niños que los sufren.

Bibliografía

Barría, M. y M. Calvo (2008), *"Factores asociados a infecciones respiratorias dentro de los tres primeros meses de vida"*, **en Revista chilena de pediatría, vol. 79, núm. 3, pp. 281-289,** disponible en:
http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062008000300006
Consulta: 4 de abril de 2015.

CeNSIA (2010), *"Encuestas de Cobertura de Vacunación, 2004-2010"*, disponible en:
http://www.censia.salud.gob.mx/descargas/infancia/2010/2.1_REC08-09INSPENC06-10.PDF
Consulta: 6 de abril de 2015.

SEP (2012), *"Accidentes más frecuentes en los niños"*, disponible en:
http://www2.sepdf.gob.mx/para/para_padres/familia_escuela/accidentes_frecuentes.jsp
Consulta: 18 de abril de 2015.

ENSANUT (2012), disponible en:
http://ensanut.insp.mx/
Consulta: 14 de mayo 2015.

INEGI (2015), *Estadísticas a propósito del... Día del Niño (30 de abril)*, disponible en:
http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2015/ni%C3%B1o0.pdf
Consulta: 11 de abril de 2015.

Freire, W. (1998), *"La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla"*, **en Salud Pública de México, vol. 40, año 2, pp. 199-205**, disponible en:
http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=001575
Consulta: 15 de abril de 2015.

OMS (2006), *Patrones de crecimiento infantil de la OMS, Nota descriptiva número 1*, disponible en:
http://www.who.int/nutrition/media_page/backgrounders_1_es.pdf?ua=1
Consulta: 11 de abril de 2015.

UNICEF (2002), *La convención sobre los derechos del niño quince años después*, disponible en:
http://www.unicef.org/lac/cdn_15_anos_Espfull(1).pdf
Consulta: 15 de abril de 2015.

_____ (2012), *"Salud y nutrición"*, disponible en:
http://www.unicef.org/mexico/spanish/17047.htm
Consulta: 15 de abril de 2015.

_____ (2015), *"Guatemala"*, disponible en:
http://www.unicef.org/guatemala/spanish/children_1165.htm
Consulta: 15 de abril de 2015.

Prieto, M.; Russ, G. y Lorena Reitor (2000), *"Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años"*, **en Revista Cubana de Medicina General Integral, La Habana, vol. 16, núm. 2, abril**, disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08642125200000200010&lng=es&nrm=iso
Consulta: 11 abril 2015.

DIRECTORIO

Eruviel Ávila Villegas
Gobernador Constitucional del Estado de México

Arturo Osornio Sánchez
Secretario de Desarrollo Social

Marivel Jaqueline Zúñiga González
Secretaria Ejecutiva
Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social

Comité Editorial

Manuel Ordorica Mellado (El Colegio de México, A. C.)
Clemente Ruiz Durán (Universidad Nacional Autónoma de México)
Bernardino Jaciel Montoya Arce (Universidad Autónoma del Estado de México)
José Alejandro Vargas Castro (Secretaría de Educación Pública, Gobierno Federal)
José Francisco Monroy Gaytán (Universidad Intercultural del Estado de México)

Coordinación de investigación
Víctor Mario Campero Carmona
Rocío González Alva

Coordinación editorial
Galdino Rubio Chávez

Equipo de investigación
Emilio García Martínez
Luis Ángel González de Jesús
Juan José Cardoso Vázquez
Claudia Esquivel Sánchez
Alfredo Jesús Chimal Legorreta

Corrección de estilo
Sandra Erika Carmona Esquivel
Patricia Carmen Muciño Vega

Diseño gráfico y editorial
Hugo Gómez Molina
Nuria Paloma Camargo Serna

El Boletín del Consejo de Investigación y Evaluación de la Política Social (CIEPS) es una publicación mensual creada en 2010. Su objetivo consiste en apoyar la toma de decisiones en materia de política social de las secretarías y áreas involucradas en el tema dentro del Gobierno del Estado de México, así como ofrecer información y análisis sobre temas de interés al público en general en este campo.

El Boletín del CIEPS se distribuye vía correo electrónico entre servidores públicos del Gobierno del Estado de México. De igual manera, se encuentra a disposición del público en formato pdf desde la dirección URL del Consejo.

SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL

CIEPS
CONSEJO DE INVESTIGACIÓN Y EVALUACIÓN DE LA POLÍTICA SOCIAL