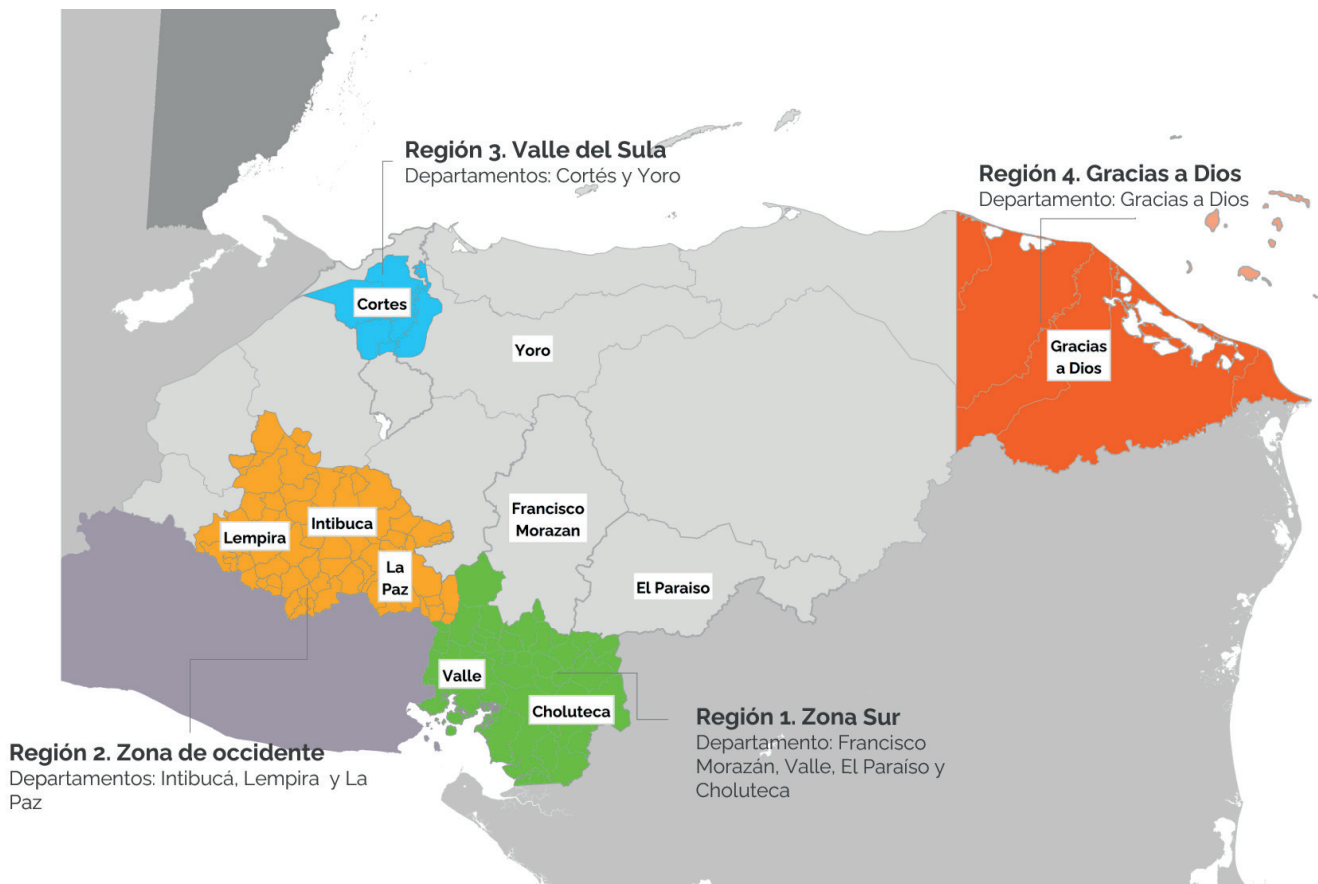




Evaluación de la situación nutricional y de seguridad alimentaria en 4 regiones priorizadas de Honduras

Ante los múltiples retos y amenazas internas y externas que enfrenta Honduras desde hace décadas y especialmente en los últimos años se ha visto como una necesidad evaluar la situación de seguridad alimentaria en los hogares, el estado nutricional de los niños de 6 a 59 meses de edad, y las prácticas de alimentación del lactante y del menor de dos años. Para ello, se llevó a cabo una encuesta en estas temáticas entre el 17 de noviembre al 8 de diciembre del 2022 utilizando las metodologías SMART y CARI en 119 municipios de 4 regiones priorizadas (Zona Sur, 42 municipios; Zona de Occidente, 64 municipios; Valle de Sula, 7 municipios, y Gracias a Dios, 6 municipios). El Informe es el resultado de la gestión entre el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Oficina de la Coordinadora Residente de las Naciones Unidas (OCR), financiado por el Fondo Conjunto de Naciones Unidas para los Objetivos de Desarrollo Sostenible. A este esfuerzo se sumó el Instituto Nacional de Estadística (INE) de Honduras y Acción contra el Hambre (ACH) que apoyó en la coordinación técnica del estudio.

Mapa de regiones y municipios priorizados para la evaluación nutricional y de seguridad alimentaria



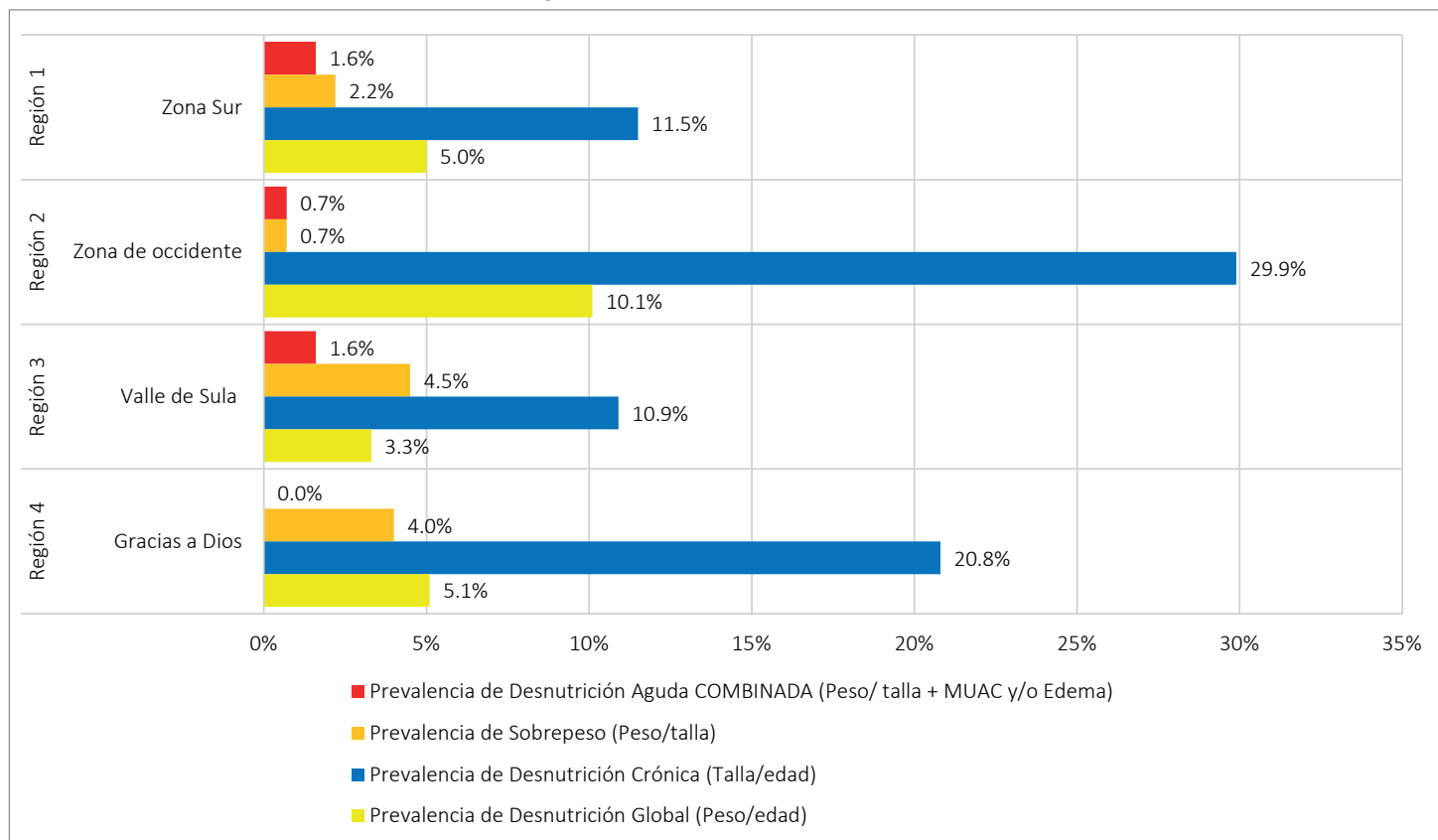


PRINCIPALES CONCLUSIONES

Situación Nutricional

Gráfico 1.

Resumen de hallazgos relacionados con la situación nutricional



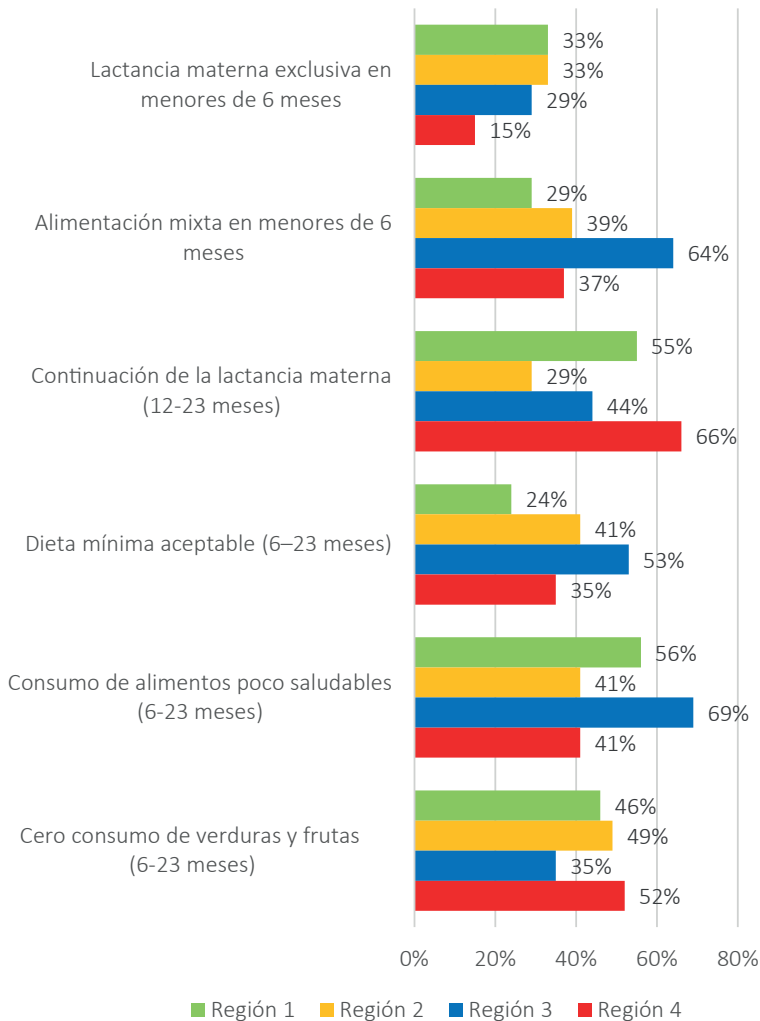
- La prevalencia de la **insuficiencia ponderal (peso para la edad)** en la zona de occidente fue de 10.1% lo cual se clasifica en una situación de gravedad alta (alerta) según los umbrales de la OMS.
- La prevalencia de **desnutrición aguda (peso para la talla)** presenta una situación de gravedad baja en las 4 regiones de estudio según los estándares internacionales de la OMS (1.6% en Zona Sur, 0.7% en Zona de Occidente, 1.6% en Valle de Sula y sin casos en Gracias a Dios). Aunque las prevalencias son bajas, este tipo de desnutrición es de especial atención por su letalidad ya que es una de las principales amenazas para la supervivencia infantil (la literatura indica que la probabilidad de muerte de niños con desnutrición aguda severa es 12 veces mayor que en niños sin malnutrición).
- La prevalencia de **desnutrición crónica (talla para la edad)** según los estándares de la OMS, presenta una situación de gravedad prácticamente "muy alta" en la Zona de Occidente (29.9%), de "alta" en Gracias a Dios (20.8%) y una situación de gravedad media en la Zona Sur (11.5%) y la región del Valle de Sula (10.9%), lo que implica poner especial atención a estos resultados.
- Estos casos de **desnutrición aguda, desnutrición crónica y desnutrición global coexisten a su vez en la comunidad con casos de sobrepeso y obesidad** (prevalencia de 2.2% en la Zona Sur, 0.7% en Zona de Occidente, 4.5% en Valle de Sula y 4.0% en Gracias a Dios) y aunque la situación de gravedad a día de hoy se clasifica como baja según estándares de OMS, pudiera haber una tendencia a aumentar dado los resultados obtenidos en cuanto a hábitos de alimentación poco saludables en los menores de 24 meses.



Alimentación y lactancia del niño pequeño

Gráfico 2.

Principales hallazgos sobre lactancia materna y alimentación del niño pequeño



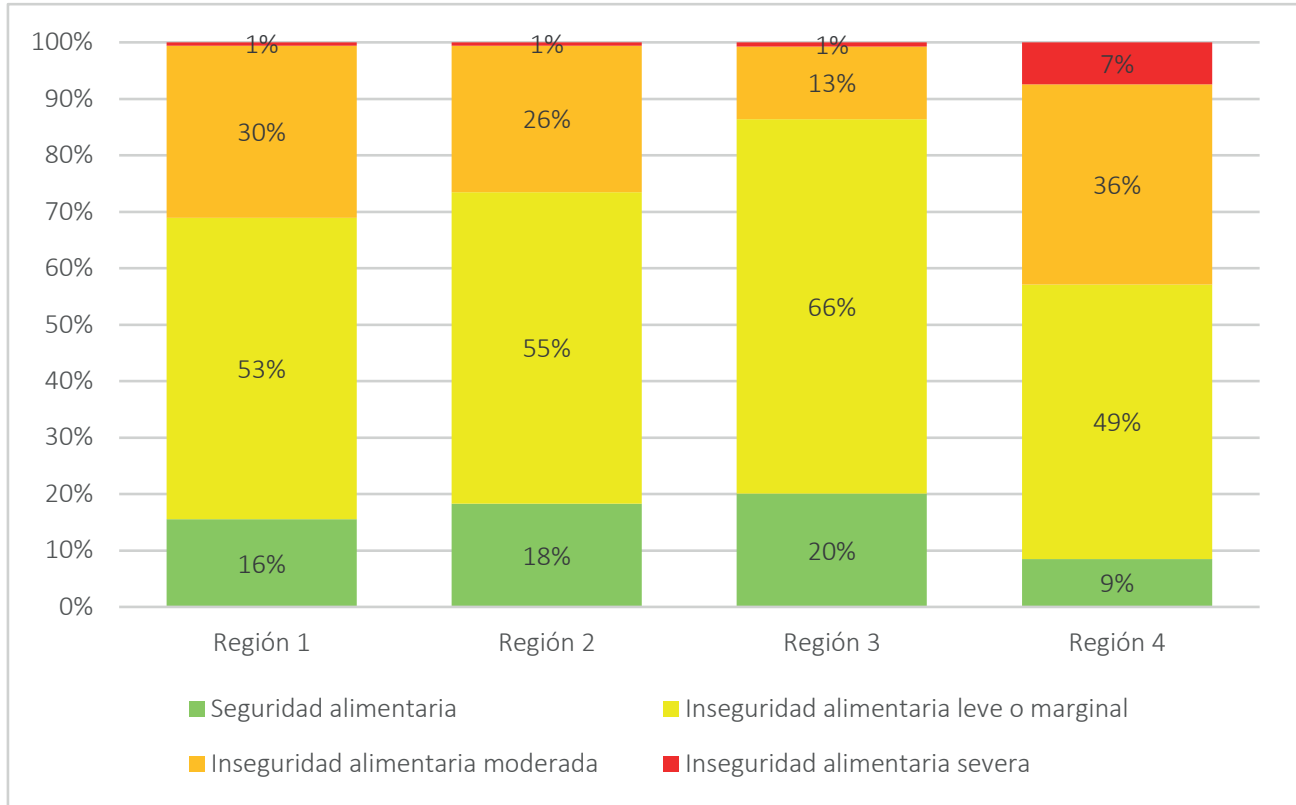
- La lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses es muy baja. Solo 1,5 de cada 10 niños/as en Gracias a Dios fue alimentado exclusivamente con lactancia materna y entre el 29% y 33% en las otras tres regiones de estudio.
- A pesar de que no está recomendada por sus efectos perjudiciales, la alimentación mixta (fórmula y/o leche animal además de la leche materna) está muy extendida en las 4 regiones de estudio (entre 29% y 39% en 3 regiones); especialmente en el Valle de Sula donde casi 2/3 de los niños/as fue alimentado de esta manera.

- La lactancia se abandona de forma temprana ya que en promedio alrededor de la mitad de los niños de 12 a 23 meses de las regiones de estudio ya no son amamantados (especialmente en la Zona de Occidente donde 71% dejaron de serlo). Además, el uso del biberón parece una práctica común en las regiones de estudio, especialmente en Gracias a Dios donde casi 8 de cada 10 bebés lo usan.
- En general las prácticas de alimentación complementaria están lejos de ser adecuadas, especialmente la calidad de la dieta en cuanto a diversidad se refiere pues alrededor de la mitad de los niños de 6-23 meses en Zona Sur, Occidente y Gracias a Dios consumen un número de grupos de alimentos inferior al esperado.
- Más de la mitad de los niños/as de 6-23 meses en la mayoría de las regiones no tiene una dieta mínima aceptable, especialmente en la Zona Sur donde únicamente 1/4 de los niños/as alcanzan el estándar esperado. Para mejorar este indicador es necesario por un lado diversificar la dieta y por otro lado aumentar la frecuencia de consumo.
- El elevado número de niños/as que consumen bebidas endulzadas es alarmante. Entre 7 y 8,5 de cada 10 niños/as de 6-23 meses consumen bebidas azucaradas. Alrededor de la mitad consume alimentos poco saludables y no consume verduras y frutas, lo que puede estar contribuyendo a los casos de sobrepeso y obesidad infantil.



Seguridad alimentaria

Gráfico 3. Niveles de inseguridad alimentaria por región



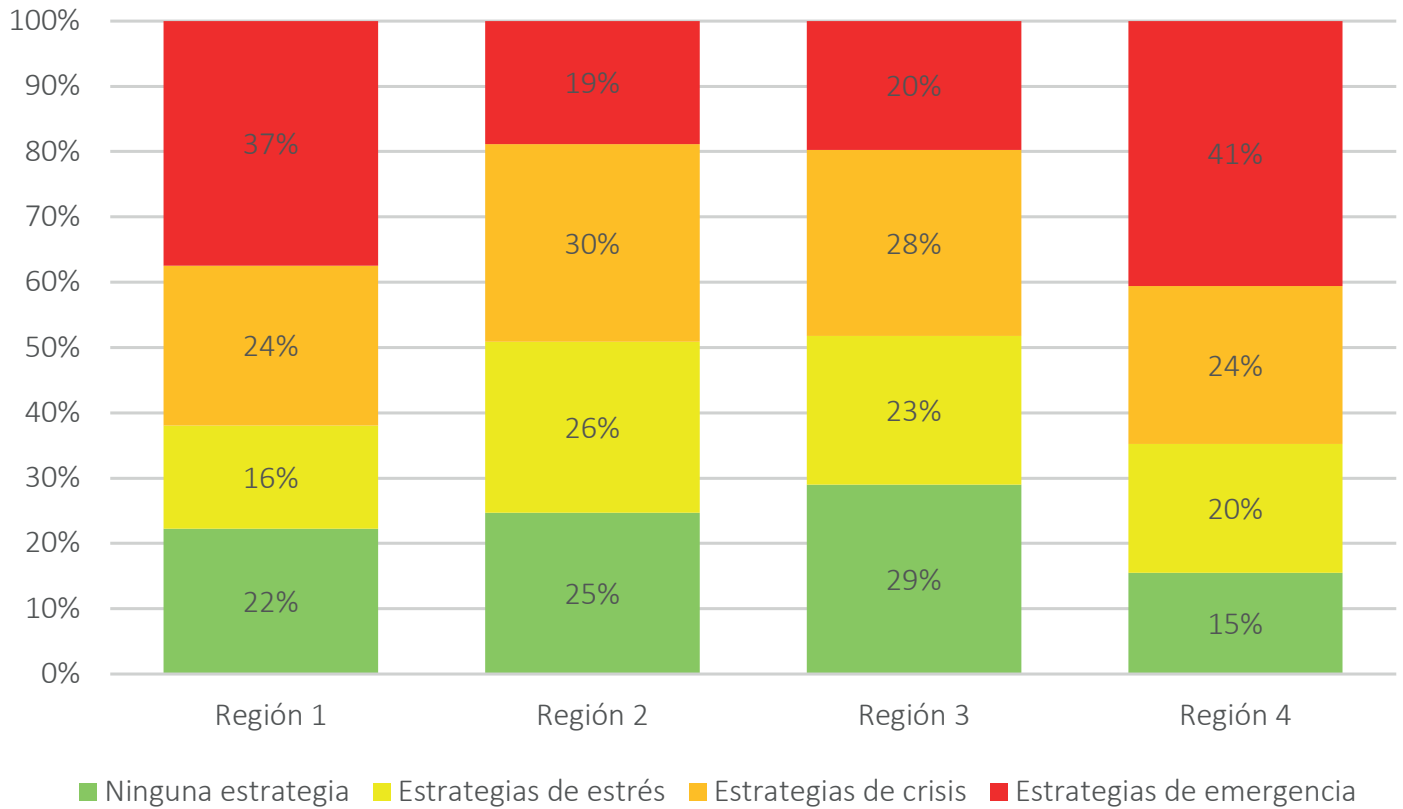
- La Región 3 (Valle de Sula), donde la mayor parte de los conglomerados se encuentran en áreas urbanas, presenta los indicadores más favorables donde un 14% de la población se encuentra en inseguridad alimentaria. Las regiones 1 y 2 (Sur y Occidente), presentan similitudes, con un tercio de su población, en inseguridad alimentaria, entre un 31% y un 27% respectivamente, y la región 4 (Gracias a Dios), es la que presenta el indicador de seguridad alimentaria más desfavorable, donde casi la mitad de la población (43%) se encuentra en algún grado de inseguridad alimentaria.
- En términos de consumo de alimentos, la Zona de Gracias a Dios presenta la mayor cantidad de población con un consumo pobre o limitrofe (25% de la población), frente a los observados en las regiones 1 (7%), 2 (3%) y 3 (2%). Si bien los indicadores referentes a la dieta diaria son bastante favorables en las cuatro regiones, el consumo de cinco grupos de alimentos se restringe a cereales, legumbres, aceites, azúcar y

condimentos, por lo que a la inseguridad alimentaria de los hogares debe unirse la malnutrición.

- Un tercio de la población en las cuatro regiones implementa estrategias de afrontamiento relacionadas con el consumo de alimentos, pero es en la Zona de Gracias a Dios, donde las estrategias implementadas tienen un mayor grado de severidad, ya que un 20% de la población pasó al menos un día sin comer, y el 43% restringe el consumo de los adultos para que coman los niños pequeños, al menos un día a la semana.
- El porcentaje de gasto en alimentos en la Zona de Valle de Sula, es el más bajo de las cuatro regiones analizadas (49% del ingreso se destina a la compra de alimentos). En las regiones de Occidente y de Gracias a Dios el 22 y 19% respectivamente gastan más del 75% de sus ingresos en alimentos, dejando descubiertas otras necesidades básicas del hogar.



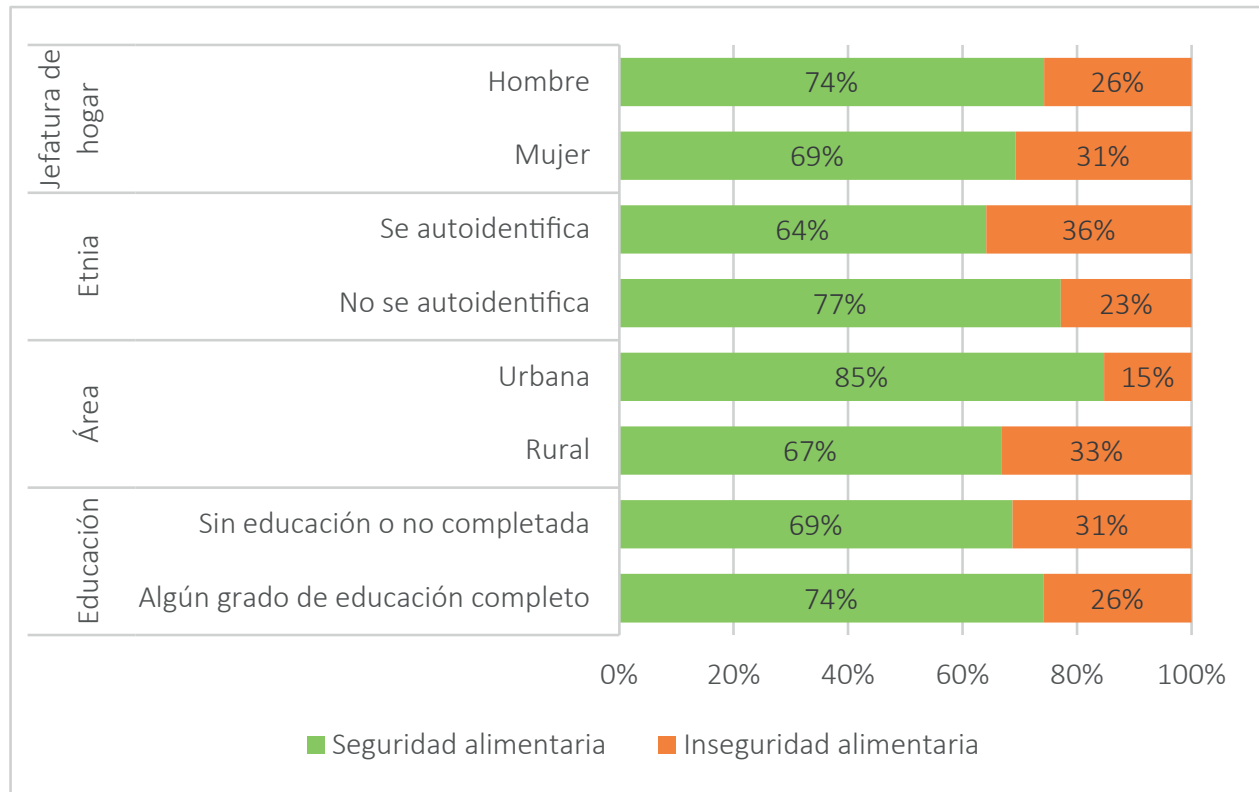
Gráfico 4. Estrategias de afrontamiento relacionadas con los medios de vida, por región



- Dos terceras partes de la población de las 4 regiones está implementando estrategias relacionadas con sus medios de vida para afrontar la falta de alimentos. En el caso de las regiones 1 y 4, la cantidad de personas que implementan estrategias de emergencias supera el tercio de la población encuestada (37% de la población en la Zona Sur y 41% de la población en la Zona de Gracias a Dios). En estos casos, casi una cuarta parte de la población ha utilizado como estrategia la migración de uno o más miembros del hogar (un 26% de la población en la Zona Sur y un 27% en la Zona de Gracias a Dios).
- Los hogares que se encuentran en inseguridad alimentaria son mayoritariamente liderados por mujeres y se identifican con alguna etnia. Además, son familias más numerosas, concentradas en áreas rurales, y con un nivel educativo menor, que presentan, en promedio, mayores porcentajes con personas con impedimentos físicos o mentales.
- Los hogares en inseguridad alimentaria presentan una mayor tasa de niños y niñas con desnutrición crónica. Esto está condicionado por su alimentación, ya que en promedio consumen 7 grupos de alimentos de forma diaria.
- Se observa una relación entre las condiciones de habitabilidad y la inseguridad alimentaria, ya que los hogares más vulnerables se encuentran también en peores condiciones de habitabilidad, demostrando así la relación existente entre la seguridad alimentaria y los factores socioambientales.



Gráfico 5. Factores socioeconómicos relacionados con la seguridad alimentaria



RECOMENDACIONES

GENERACIÓN DE EVIDENCIA Y MONITOREO

- Integrar la información obtenida en este estudio en un sistema integrado de información nacional sobre seguridad alimentaria y en la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PyENSAN.)
- Abordar la temática de una manera multidimensional e interinstitucional a través del trabajo conjunto entre actores clave, que incluyen al gobierno central y gobiernos locales, cooperación internacional, sector privado, sociedad civil y academia. Este trabajo conjunto permitirá complementar esfuerzos que brinden soluciones integrales, sostenibles e inclusivas a la población.
- Incorporar en futuros estudios otras zonas vulnerables de interés no incluidos en esta ocasión. También se podría considerar encuestas localizadas a nivel de municipios más vulnerables con el fin de identificar municipios para implementar programas piloto de nutrición.
- Recoger periódicamente el set completo de 17 indicadores de ALNP definidos por la OMS para poder monitorear la situación con los mismos indicadores recomendados internacionalmente.
- Conformar dentro del Grupo Técnico de Nutrición de Honduras un grupo de trabajo técnico específico en ALNP con el objetivo de definir, identificar e implementar estrategias nacionales para fortalecer los temas de prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños.



GESTIÓN DE LA RESPUESTA CONTENIDO PROGRAMÁTICO

- Los mecanismos de coordinación entre instituciones gubernamentales y no gubernamentales para cuestiones de seguridad alimentaria y nutricional deben reforzarse a todos los niveles administrativos: nacional, departamental y municipal, para evitar la duplicación de esfuerzos y promover la eficiencia.
- A pesar de que la Desnutrición Aguda Global tiene un grado de severidad bajo según el umbral de la OMS, en nuestras 4 regiones de estudio, y teniendo en cuenta que UNICEF ya tiene una experiencia piloto sobre esto, es conveniente aprobar e implementar un protocolo nacional de identificación y atención a los niños/as para los niños/as con desnutrición aguda para poder hacer una vigilancia, referencia y recuperación oportuna de aquellos casos existentes.
- Este protocolo debería incorporar la detección a través del MUAC ya que se ha demostrado en este estudio que los casos identificados a través de P/T y MUAC pueden ser diferentes.
- Los resultados deberían servir de base para promover estrategias de comunicación y difusión de buenas prácticas y cambio de comportamiento de ALNP, desarrollo de los mensajes clave apropiados y los grupos objetivo-prioritarios con el fin de fortalecer las capacidades en temas de nutrición y seguridad alimentaria
- La promoción de prácticas alimentarias adecuadas para los niños pequeños no solo debe estar integrada en los servicios de salud con personal específicamente designado y un paquete armonizado en ALNP, sino que también debe reforzarse a nivel comunitario. Las iniciativas deben ser culturalmente pertinentes e incluir a agentes comunitarios, comadronas y madres embarazadas y lactantes, así como a personal del sistema de salud (auxiliares de enfermería y personal de los centros de salud). También se recomienda desarrollar las actividades comunitarias en ALNP a través de grupos de apoyo entre iguales (por ejemplo, grupos de apoyo de madre a madre), incluyendo también a otros miembros de la familia que tradicionalmente influyen en las prácticas de ALNP de las madres, por ejemplo, los esposos y las suegras.
- La educación y la sensibilización sobre prácticas óptimas de ALNP debería ser un principio rector de los programas centrados en la prevención de la malnutrición, convirtiendo así las tres primeras acciones (promoción y apoyo de la lactancia materna, mejora de la alimentación complementaria después de los seis meses y mejora de las prácticas de higiene) como principios en la lucha contra la malnutrición crónica.
- Los programas destinados a mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de los hogares siempre deberían de ir acompañados de actividades en educación nutricional.
- Se deben priorizar intervenciones como el seguimiento del crecimiento y el asesoramiento que se centran en la ventana de oportunidad de los 1.000 días garantizando los recursos humanos, materiales y financieros adecuados para que estos programas sean lo más eficaces posible.



Evaluación de la situación nutricional y de seguridad alimentaria en 4 regiones priorizadas de Honduras



DESCARGAR ESTUDIO
MEDIANTE EL CÓDIGO QR