

PROGRAMAS SOCIALES QUE BENEFICIAN A
MENORES DE CINCO AÑOS Y A MUJERES
EN LACTANCIA Y EMBARAZO



- www.inec.gov.ec •
- www.ecuadorencifras.com •



ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

ANÁLISIS DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

BYRON ANTONIO VILLACÍS CRUZ
DIRECTOR GENERAL

JORGE EDUARDO GARCÍA GUERRERO
SUBDIRECTOR GENERAL

CÉSAR OSWALDO ZANAFRIA NIQUINGA
DIRECTOR DE ASESORÍA JURÍDICA

DAVID RAFAEL MAYA ALMEIDA
DIRECTOR DE PLANIFICACIÓN, Enc.

MARCO VILLAVICENCIO ORTIZ
AUDITOR INTERNO

CÉSAR ROBERTO MORALES PÁEZ
SECRETARIO GENERAL

RUTH ELENA PUYOL CORDERO
DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

ROSSMAN RAMIRO CAMACHO CARRIÓN
DIRECTOR DE RECURSOS FINANCIEROS

EDWIN VLADIMIR BUENAÑO HERMOSA
DIRECTOR DE PRODUCCIÓN DE ESTADÍSTICAS ECONÓMICAS

JOSÉ ALFREDO INTRIAGO CONFORME
DIRECTOR DE PRODUCCIÓN DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

WILLIAM RAFAEL HUERTAS QUSHPE
DIRECTOR DE DESARROLLO TECNOLÓGICO ESTADÍSTICO

PROCESOS A NIVEL REGIONAL

JENNIFER NATHALY MARCILLO CHASY
DIRECTORA REGIONAL DEL NORTE

MERCEDES GRACIELA MONCAYO NÚÑEZ
DIRECTORA REGIONAL DEL CENTRO, Enc.

RODRIGO MIGUEL SEGARRA AGUIRRE
DIRECTOR REGIONAL DEL SUR

JÉSSICA MENÉNDEZ CAMPOS
DIRECTORA REGIONAL DEL LITORAL

ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA
LIVINO ARMIJOS TORO

ANÁLISIS DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

EQUIPO TÉCNICO

AUTORA:
FABIOLA DÁVILA G.

COLABORACIÓN:
GABRIELA TOBAR G.

EQUIPO TÉCNICO DE REVISIÓN:
LIVINO ARMIJOS
BRENDA SEMPÉRTEGUI

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN
COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL
BYRON SOSA

IMPRESIÓN
TALLERES GRÁFICOS DEL INEC
QUITO-ECUADOR
ENERO 2011



PROGRAMAS SOCIALES QUE BENEFICIAN A MENORES DE CINCO AÑOS Y A MUJERES EN LACTANCIA Y EMBARAZO

ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN	3
II.	JUSTIFICACIÓN	3
III.	ANTECEDENTES	3
IV.	OBJETIVO GENERAL	4
	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	4
V.	MARCO CONCEPTUAL	4
VI.	MARCO METODOLÓGICO	6
VII.	VARIABLES DE ESTUDIO	6
VIII.	RESULTADOS	7
IX.	CONCLUSIONES	13
X.	RECOMENDACIONES	14
XI.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	14

Programas Sociales que benefician a menores de cinco años y a mujeres en lactancia y embarazo

I. Introducción

El acceso a la protección para la salud como objetivo y meta del Milenio que todo infante debe tener por parte del gobierno de turno es de suma importancia para definir una futura calidad de vida saludable. Cada país cuenta con una serie de programas sociales; su surgimiento se enfoca a enfrentar y solucionar una serie de problemáticas por las que atraviesa la población. Así, en el Ecuador existen alrededor de “21 programas sociales (Bono de Desarrollo Humano, Programas de Desarrollo Infantil (FODI-PNN, ORI), INNFA, PANN 2000, PAE, Programa Aliméntate Ecuador, Programa Ampliado de Inmunizaciones, Programa de Salud Sexual y Reproductiva, Otros (2000-2006))¹, operan en el país y están asociados a las metas del Milenio cuyas acciones se concentran en el combate a la pobreza, salud, educación, cuidado infantil, vivienda y servicios básicos”. “Referente a la salud, se instauran los Programas de Alimentación y Nutrición como son: MI BEBIDA, MI PAPILLA y las fases de Inmunización. Los tres últimos programas constituyen la base para el análisis de este estudio”².

Este documento intenta ser un aporte en la perspectiva analítica de la reorientación pública que la sociedad ecuatoriana lo requiere. Se centra especialmente en dar a conocer las distintas inversiones en salud realizadas bajo la estrategia de Programas Sociales los mismos que están destinados a favorecer sobre todo a la población menor de cinco años y a las mujeres en periodo de embarazo y lactancia. Muchos de estos programas están dirigidos a los objetivos de las Metas del Milenio (ODM).

El presente documento solamente ilustra algunos indicadores de salud cuyo objetivo principal es dar a conocer el porcentaje de embarazadas y en periodo de lactancia así como el porcentaje de niños y niñas menores de cinco años que tienen acceso a algunos programas sociales importantes contribuyentes para lograr fortalecer el estado nutricional de los menores y de las mujeres.

II. Justificación

Todo estudio que favorezca a la salud de la población debe tener su aprobación ya que el aporte que suministra, beneficia de una u otra manera a quienes se convierten en el centro del apoyo, en este caso los menores de cinco años y las mujeres en periodo de embarazo y lactancia. Mientras más programas sociales existan en el país y en América Latina, mayor será el número de beneficiarios, continente donde impera variadas necesidades y que muchas de ellas no son cubiertas en su totalidad.

Esta investigación se la realiza con la finalidad de conocer si la mayoría de la población menor de cinco años tiene acceso a todos o a algunos de los programas sociales instaurados en el país y también conocer la existencia de mujeres de 12 a 49 años de edad que se encuentran en periodo de gestación y lactancia. De ser así, la protección social obtiene sus frutos a corto y largo plazo. Además, este tipo de investigación constituye un aporte para la construcción de una mejor gestión pública en el Ecuador.

III. Antecedentes

Según un estudio realizado por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO), se resume que en el Ecuador existen varios programas y proyectos de diversa índole destinados a solventar de alguna manera las deficiencias nutricionales de la población más necesitada. Así, a partir de 1950 surgen iniciativas de asistencia alimentaria llevadas adelante por CARE Internacional, Catholic Relief Services y Caritas, consistentes en la entrega de alimentos a escuelas, campamentos vacacionales y sectores pobres; y en algunos casos en periodos de emergencias naturales.

Durante el periodo 1962-1964 se inicia la entrega de alimentos por trabajo en la construcción de caminos vecinales y captación de agua dentro de las actividades desarrolladas por la Misión Andina.

El gobierno inicia la estructuración de programas de alimentación a partir de la década de los 70, para lo cual cuenta principalmente con donaciones del gobierno de los Estados Unidos y de algunos estados europeos. Para 1975, el Programa Mundial de Alimentos y la Organización Panamericana de la Salud instalan oficinas en el país e inician el auspicio de programas alimentarios. Los alimentos obtenidos como donación a partir de estas instancias, son distribuidos por el Gobierno a escuelas y subcentros de salud.

1 Mariana Naranjo Bonilla, consultora de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

2 Solamente se hace una breve mención de algunos de los Programas Sociales que existen en el Ecuador, más, para el presente estudio únicamente intervienen tres de ellos: Mi Papilla, Mi Bebida e Inmunización.

A partir de los 90, el gobierno ecuatoriano con el apoyo de organismos internacionales tales como el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo -PNUD y el Programa Mundial de Alimentos -PMA-, estructuran un nuevo esquema operativo a través del cual el manejo de los recursos se pone en manos de Naciones Unidas y la empresa privada asume la responsabilidad de proveer y distribuir los alimentos, en tanto que toda la ejecución queda a cargo de instancias gubernamentales. Durante estos años, surge la necesidad de proveer alimentos fortificados de acuerdo a los requerimientos nutricionales específicos de cada grupo de edad, siendo un aporte muy importante la creación de la Comisión de Micronutrientes encargada de velar por una adecuada fortificación de los alimentos, fruto de ello aparecen la **galleta fortificada** y la **colada enriquecida con micronutrientes** dentro del Programa de Alimentación Escolar, situación que será de incidencia para la futura creación de la **papilla enriquecida con minerales y vitaminas para los niños y niñas menores de dos años**.

Por otra parte, el Ministerio de Salud Pública a través de su Dirección Nacional de Nutrición, ha desarrollado una serie de Programas, ligados con la entrega de suplementos vitamínicos para niños menores de dos años y mujeres embarazadas, educación nutricional, sistema de vigilancia nutricional, entre otros.

IV. Objetivo General

Conocer si la mayoría de la población menor de cinco años y las mujeres en periodo de lactancia y embarazo tiene acceso a todos o algunos de los programas sociales instaurados en el país.

Objetivos Específicos:

- Conocer el porcentaje de menores de cinco años que tienen acceso a todas las dosis de inmunización.
- Determinar qué porcentaje de mujeres se encuentra en periodo de lactancia o embarazo.
- Conocer qué porcentaje de la población infantil y de mujeres reciben los complementos nutricionales: Mi Papilla y Mi Bebida.
- Conocer qué porcentaje de niños asiste a centros de desarrollo infantil o guarderías públicas y privadas.

Hipótesis

Los niños y niñas menores de cinco años no reciben todas las dosis de las vacunas respectivas.

V. Marco Conceptual

La creación de los programas sociales se los hace con el fin de apoyar a la población de un país ya sea en el ámbito de la salud, educación, vivienda, entre otros. Al tratarse de la salud, es necesario exponer algunos términos y conceptos utilizados en el contexto de este estudio los cuales orientan a la investigación.

Inmunización.- Según el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), es el proceso completo de la entrega de una vacuna y la inmunidad que esto genera en el individuo y la población. La vacuna es una forma especial de un agente que causa enfermedad (ejemplo: virus o bacterias), desarrollada para proteger contra aquella enfermedad.

El proceso de la inmunización se inicia desde 1792 contra la viruela. La Organización Mundial de la Salud, a partir de 1974, establece el Programa Ampliado de Inmunización. En la década de 1980 la OMS y UNICEF, consiguen la inmunización universal de la infancia contra seis vacunas (BCG, vacuna antipoliomielítica oral, difteria, tétanos, tosferina y sarampión). Esto favoreció ampliamente a millones de niños cuyas tasas de inmunización mundiales se encuentran en el nivel más alto que nunca.

Actualmente existen nuevas vacunas contra la pulmonía y diarrea que ofrecen nuevas esperanzas para evitar las muertes de menores de cinco años, son la vacuna neumocócica conjugada y la vacuna contra el rotavirus, respectivamente.

Existen, dos tipos de inmunización:

“Inmunización pasiva: Involucra anticuerpos que se producen en el cuerpo de otra persona, como en el caso de los lactantes que poseen inmunidad pasiva, dado que ellos nacen con los anticuerpos que les transfiere la madre a través de la placenta. Dichos anticuerpos desaparecen entre los 6 y 12 meses de edad.

Inmunización activa: a través de la aplicación de vacunas, preparados antigénicos atenuados con el fin de generar una respuesta inmunitaria por parte del organismo consistente en la formación de anticuerpos protectores contra el antígeno al que se es expuesto” (Wikipedia, 2010).

Tipos de Vacunas

Según el Instituto de Seguridad Social (IESS), las vacunas son inyecciones que se administran a los niños para prevenir enfermedades peligrosas propias de la infancia. Los padres tienen la responsabilidad de llevar a sus hijos a recibir las dosis de inmunizaciones las mismas que las protegen de muchas enfermedades. Entre las vacunas que son entregadas por el Ministerio de Salud se citan:

BCG (Bacilo de Calmette y Guerin), **(Vacuna contra la Tuberculosis o vacuna del nacimiento)**.- “Debe su nombre a sus descubridores. Se administra en el hombro derecho del recién nacido para evitar que se enferme de tuberculosis. Se necesita una sola dosis y un refuerzo al cumplir los 6 años. La BCG es un requisito para la inscripción en el Registro Civil” (Wikipedia, 2010 y ENEMDU, 2009).

Vacuna Pentavalente (triple más meningitis y hepatitis).- “Protege contra la difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B y meningitis por haemophiluz, influenza C. Se suministran tres dosis, a los dos meses de edad, cuatro meses de edad y seis meses de edad” (IESS, 2010).

Vacuna contra la Poliomiелitis o Polio.- “La poliomiелitis también conocida como Parálisis Infantil, porque las personas que contraen la enfermedad son especialmente los niños entre cinco y diez años, es una enfermedad altamente contagiosa y se propaga fácilmente de persona a persona. Es causada por el virus Poliovirus que afecta principalmente al Sistema Nervioso Central produciendo parálisis permanente, atrofia muscular e incluso la muerte” (Wikipedia, 2010). “Se suministran tres dosis, a los dos meses, cuatro meses y seis meses de edad; y el refuerzo a los dieciocho meses de edad” (IESS, 2010).

Vacuna DPT y OPV.- “Protege contra la difteria, tétanos, tosferina y poliomiелitis. Se suministra una dosis a los dieciocho meses de edad” (IESS, 2010).

SRP o Vacuna Triple Vírica.- “Es una vacuna combinada que protege contra el sarampión, rubéola y paperas. Una dosis al primer año de vida” (IESS, 2010).

Vacuna contra el Rotavirus.- “Protege al niño de las diarreas copiosas. Se suministran dos dosis, a los dos meses de edad y a los cuatro meses de edad” (IESS, 2010).

Embarazo.- También se denomina gestación o gravidez. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el período que transcurre entre la implantación en el útero del óvulo fecundado y el momento del parto. Dura aproximadamente 40 semanas a partir del primer día de la última menstruación o 38 semanas a partir del día de la fecundación, lo que equivale a unos 9 meses.

Lactancia.- Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Recomienda exclusivamente la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida.

La encuesta de Condiciones de Vida 2005-2006 investiga esta variable (no lo hace la ENEMDU) con el fin de identificar si las mujeres en periodo de lactancia, son beneficiarias o no de la LEY DE MATERNIDAD GRATUITA, a través del Programa Fundas de “Mi Bebida”, a la cual tienen derecho todas las mujeres embarazadas y madres en estado de lactancia.

Según el Ministerio de Salud, dentro de los programas de complementación alimentaria fortificada que se distribuyen en todos los establecimientos de salud del país existen dos productos:

Mi Bebida.- “Es una deliciosa alternativa de nutrición para mujeres embarazadas y madres en periodo de lactancia. Es necesario resaltar que tanto Mi Papilla como Mi Bebida se entregan de manera gratuita en los Centros y Subcentros de Salud del Ministerio de Salud Pública” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador).

Composición: “Es una funda de un kilo de color rosada, que contiene un polvo para preparar una colada, hecha para las mujeres embarazadas y madres que están dando de lactar; y que les entrega el médico del Centro o Subcentro de Salud, cuando asisten al control mensual; bebida que deberán tomar 2 veces al día” (ECV 2005-2006).

Mi Papilla.- “Es un alimento rico en proteínas, vitaminas y minerales, necesarios para asegurar un buen desarrollo de las niñas y niños a partir de los seis meses hasta los 36 meses” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador).

Composición: “Es una funda de un kilo de color amarillo, que contiene un polvo para preparar un puré, hecha para los niños y niñas que están entre los 6 meses y 2 años; y que les entrega por lo general el médico del Centro o Subcentro de Salud cuando acude al control mensual; lo recomendado es que el niño debe consumirla 2 veces al día” (ECV 2005-2006).

Tanto Mi Papilla como Mi Bebida son mezclas que contienen esencialmente harinas de arroz, soya y quinua, leche en polvo, azúcar, aceite de soya; como soporte para vitaminas (A, B1, B2, B5, C, E), minerales (Ca, P, Mg, Fe, Zn), en dosis adecuadas para las embarazadas, lactantes, niños y niñas (Ministerio de Salud Pública del Ecuador).

Centros de Desarrollo Infantil o Guarderías.- “Son establecimientos de carácter público o privado que pueden ser gratuitos o pagados, encargados del cuidado integral de niños y niñas por lo general menores de seis años, es decir, abarcan categorías de maternal, parvularios y otras de similar características. Estos establecimientos funcionan generalmente de 07:00h hasta las 18:00h de lunes a viernes. En estas instituciones le proporcionan alimentación y en algunas de ellas servicio médico, se crean con la finalidad de cuidar y desarrollar las capacidades del niño” (ECV 2005-2006).

VI. Marco Metodológico

Es un estudio puramente descriptivo, cuantitativo y de interpretación de resultados con las interacciones de las variables sociodemográficas, de nutrición, inmunológicas, geográficas y étnicas; esta última fue solo investigada en las mujeres. La unidad de análisis estuvo conformada por los niños y niñas menores de 5 años en un total de 1´ 139 322, y las mujeres de 12 a 49 años que se encuentran en periodo de gestación o lactancia que tienen acceso a los programas sociales, sobre todo los de nutrición, en un total de 152 908 mujeres.

Los datos se extrajeron de la base de datos de la Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo (SIEH-ENEMDU-Junio-2010), Sección 6: Cobertura de Programas Sociales para menores de 5 años y mujeres entre 12 a 49 años a nivel nacional, áreas urbana y rural del Ecuador.

El periodo de estudio incluye el mes de junio de 2010.

A las variables que intervienen en el estudio se las aplicó la siguiente estructura:

La variable Edad para los menores de cinco años se mantiene en el rango de 0 a 4 años. Mientras que la edad de las mujeres fue agrupada en tres grupos: de 12 a 19 años, de 20 a 30 años y de 31 a 49 años considerando el periodo de edad fértil (12 a 49 años).

Para las mujeres que intervienen en el estudio y clasificadas por etnia, se las agrupó en mestizas, indígenas, afroecuatorianas. En el grupo de afroecuatorianas se insertaron a las negras y mulatas y, en el grupo de Otra, Cuál, a las montubias y blancas.

Áreas: Urbana y Rural.

Regiones: Costa, Sierra y Amazonía.

Número de mujeres en periodo de embarazo y lactancia que se beneficiaron con los programas nutricionales.

Vacunas recibidas por los menores de 5 años: BCG, Pentavalente, Poliomieltis, SRP, DTP y Rotavirus.

El análisis de los datos se lo efectuó con el Software SPSS Versión 11.5. Posteriormente se convirtieron a formato .excel, y la estructura definitiva del documento se lo elaboró en formato .word.

VII. Variables de Estudio

- Edad (niños de 0 a 5 años y mujeres de 12 a 49 años).
- Sexo.
- Etnia (solo para mujeres).
- Área: urbana y rural.
- Región: Sierra, Costa y Amazonía.

- Vacunas: BCG, Pentavalente, Poliomiélitis, SRP y Rotavirus.
- Número de mujeres en edad fértil que se encuentran embarazadas y en periodo de lactancia que reciben nutrición complementaria.
- Nivel de instrucción de las mujeres que se benefician con Mi Bebida.

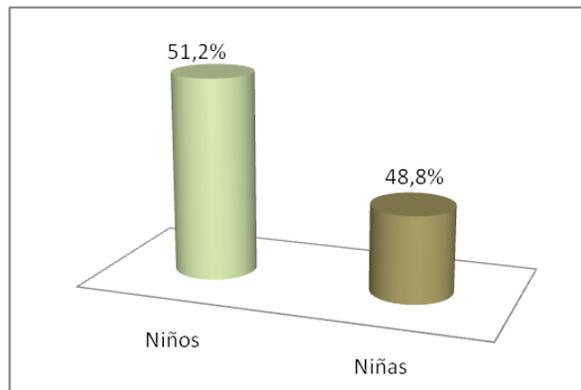
Las variables mujeres en periodo de lactancia y en embarazo se las investiga con el fin de conocer si las madres han recibido gratuitamente por parte del Gobierno Nacional, durante los últimos 12 meses, el producto nutricional de Mi Bebida para alimentar de mejor forma a los recién nacidos y a los que se encuentran desarrollándose en el vientre materno.

VIII. Resultados

El total de la población menor de 5 años estuvo constituida por 1' 139 322 niños y niñas a nivel nacional, de los cuales 583 284 son niños y 556 038 son niñas (ver valores porcentuales en Gráfica 1), y la población femenina comprendida entre los 12 a 49 años, embarazadas y en lactancia abarcó 312 566 mujeres; únicamente se trabajó con 152 908 por ser las beneficiarias de los programas de nutrición (ver valores porcentuales en Gráfica 2). La muestra real de la población infantil abarcó un total de 6 565 niños y niñas y la muestra de mujeres, con 1 710.

Gráfica 1.

Total población menor de cinco años, según sexo

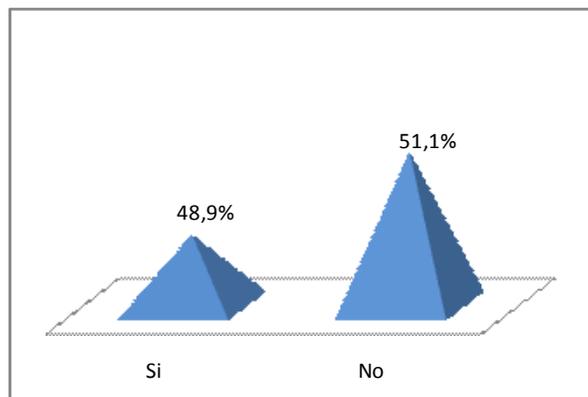


Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010

Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

Gráfica 2.

Total mujeres en periodo de embarazo y lactancia que se beneficiaron con Mi Bebida



Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010

Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

Tabla 1.

Menores de cinco años por grupos de edad, según Inmunización y Mi Papilla

Inmunización	Grupos de Edad				
	0	1	2	3	4
Tuberculosis	204 059	198 977	210 781	228 455	238 231
	27,6%	19,5%	19,3%	19,7%	20,0%
Pentavalente	168 584	197 318	209 687	228 847	238 005
	22,8%	19,4%	19,2%	19,7%	20,0%
Poliomielitis	144 382	189 419	206 743	222 924	234 254
	19,5%	18,6%	18,9%	19,2%	19,7%
Sarampión	67 907	172 262	202 449	216 605	227 636
	9,2%	16,9%	18,5%	18,6%	19,1%
Rotavirus	77 321	159 712	177 736	185 026	196 130
	10,5%	15,7%	16,3%	15,9%	16,5%
Mi Papilla	77 374	101 983	86 093	80 057	57 302
	10,5%	10,0%	7,9%	6,9%	4,8%
Total*	739 627	1 019 671	1 093 488	1 161 914	1 191 559
	100%	100%	100%	100%	100%

* El total de cada una de las vacunas no concuerda con el total general (1 139 322 niños y niñas), porque de este total se obtuvieron solo los que Sí recibieron cada una de las vacunas.

Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010

Elaboración: Fabiola Dávila y Gabriela Tobar

En la Tabla 1, al comparar los grupos de edad con las vacunas recibidas, se observa una mayor cobertura de vacunación de la BCG (Tuberculosis). En tanto que los porcentajes del Rotavirus y del Sarampión son endebles.

En relación con Mi Papilla, son los niños y niñas de 0 y 1 año de edad los que más se beneficiaron con este complemento nutricional.

Tabla 2.

Menores de cinco años que asistieron a Servicios de Desarrollo Infantil Públicos y Privados por grupos de edad

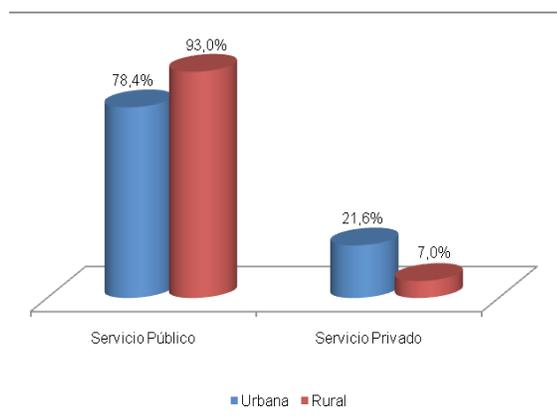
Establecimientos	0	1	2	3	4
Públicos	15 335	30 771	36 832	45 953	43 781
	85,2%	87,5%	87,0%	87,4%	79,9%
Privados	2 657	4 388	5 515	6 623	10 982
	14,8%	12,5%	13,0%	12,6%	20,1%
Total	17 992	35 159	42 347	52 576	54 763
	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010

Elaboración: Fabiola Dávila y Gabriela Tobar

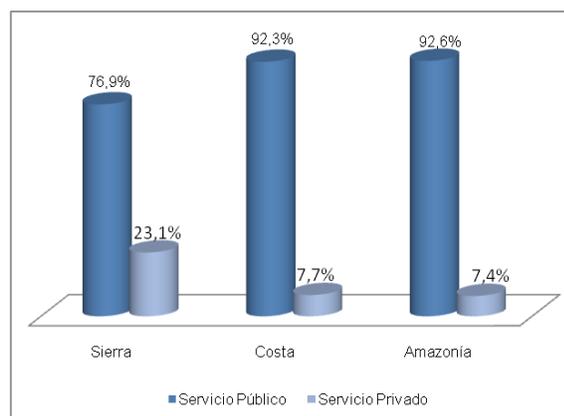
En la Tabla 2 es muy evidente que los establecimientos públicos abarcan la mayor concentración de niños menores de cinco años sobre todo en los grupos de 1 a 4 años de edad.

Gráfica 3.
Menores de cinco años que asistieron a Servicios de Desarrollo Infantil, según área de residencia



Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010
Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

Gráfica 4.
Menores de cinco años que asistieron a Servicios de Desarrollo Infantil, según región



Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010
Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

Las Gráficas 3 y 4 expresan la asistencia de niños y niñas a Servicios Públicos de Desarrollo Infantil siendo los habitantes del área rural los que más uso hacen de ellos, mientras que los servicios privados son apetecibles para los habitantes de áreas urbanas. Por región y en ascendencia porcentual, es la Amazonía seguida de la Costa y Sierra las que ilustran los mayores porcentajes del uso de los Servicios Públicos en comparación con los Servicios Privados los mismos que son mayormente utilizados por los serranos seguidos de los costeños.

Tabla 3.
Menores de cinco años por grupos de edad, según frecuencia con la que se beneficiaron de las Fundas de MI PAPILLA

Frecuencia	0	1	2	3	4
Mensual	54 930	64 781	50 718	45 671	35 995
	71,0%	63,5%	58,9%	57,0%	62,8%
Cada 2 meses	14 738	21 289	19 852	20 032	12 230
	19,0%	20,9%	23,1%	25,0%	21,3%
Más de 2 meses	7 706	15 913	15 523	14 354	9 077
	10,0%	15,6%	18,0%	17,9%	15,8%
Total	77 374	101 983	86 093	80 057	57 302
	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010
Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

El egreso mayoritario de las Fundas de Mi Papilla (Tabla 3) se la hace mensualmente. Si hablamos en términos absolutos y relativos y relacionándolos con las otras frecuencias, vemos definido su beneficio sobre todo en los grupos de niños de 0 a 4 años seguido por la repartición bimensual.



Tabla 4.

Menores de cinco años por grupos de edad, según área de residencia y frecuencia con la que se beneficiaron de las Fundas de MI PAPILLA

Área	Frecuencia	0	1	2	3	4	Total
Urbana	Mensual	31 889	36 956	23 191	26 117	16 124	134 277
		23,7%	27,5%	17,3%	19,5%	12,0%	100%
	Cada 2 meses	9 304	10 605	11 054	10 835	6 280	48 078
		19,4%	22,1%	23,0%	22,5%	13,1%	100%
	Más de 2 meses	4 874	9 829	8 451	6 717	3 351	33 222
		14,7%	29,6%	25,4%	20,2%	10,1%	100%
Rural	Mensual	23 041	27 825	27 526	19 554	19 871	117 817
		19,6%	23,6%	23,4%	16,6%	16,9%	100%
	Cada 2 meses	5 435	10 684	8 798	9 196	5 950	40 063
		13,6%	26,7%	22,0%	23,0%	14,9%	100%
	Más de 2 meses	2 832	6 084	7 072	7 637	5 726	29 351
		9,6%	20,7%	24,1%	26,0%	19,5%	100%

Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010

Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

El mismo beneficio visto desde el entorno urbano (Tabla 4) es mayor. A diferencia de todos los grupos de edad, el más favorecido con las fundas de Mi Papilla son los niños y niñas que tienen 1 año y lo reciben cada 2 meses; a esta frecuencia le sigue la que rebasa los dos meses pero los beneficiarios son los residentes en el área rural.

Tabla 5.

Menores de cinco años por grupos de edad, según región y frecuencia con la que se beneficiaron de las fundas de MI PAPILLA

Región	Frecuencia	0	1	2	3	4	Total
Sierra	Mensual	24 441	23 877	21 240	18 164	17 114	104 836
		23,3%	22,8%	20,3%	17,3%	16,3%	100%
	Cada 2 meses	5 874	8 560	8 643	8 602	5 135	36 814
		16,0%	23,3%	23,5%	23,4%	13,9%	100%
	Más de 2 meses	2 808	7 337	6 542	6 620	5 234	28 540
		9,8%	25,7%	22,9%	23,2%	18,3%	100%
Costa	Mensual	25 393	35 177	23 641	23 387	15 200	122 798
		20,7%	28,6%	19,3%	19,0%	12,4%	100%
	Cada 2 meses	7 190	9 528	9 225	9 528	5 747	41 218
		17,4%	23,1%	22,4%	23,1%	13,9%	100%
	Más de 2 meses	4 635	7 657	8 058	7 054	3 488	30 893
		15,0%	24,8%	26,1%	22,8%	11,3%	100%
Amazonía	Mensual	5 096	5 727	5 837	4 119	3 681	24 460
		20,8%	23,4%	23,9%	16,8%	15,0%	100%
	Cada 2 meses	1 674	3 201	1 984	1 902	1 348	10 109
		16,6%	31,7%	19,6%	18,8%	13,3%	100%
	Más de 2 meses	263	918	923	680	355	3 141
		8,4%	29,2%	29,4%	21,7%	11,3%	100%

Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010

Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

La frecuencia de egreso de la Papilla (Tabla 5), vista desde el punto regional y que favorece a los niños serranos pertenecientes a los grupos de 0 a 2 años, es mensual, en tanto que cada dos meses y más de dos, se benefician los niños y niñas de 1 a 3 años de edad.

En la región Costa, el beneficio mensual cubre a los infantes de 0 a 1 año de edad. En las otras frecuencias se observa que el beneficio es igual al de la Sierra.

La Amazonía, muestra un idéntico caso con la Sierra y con la frecuencia mensual. A diferencia de todas las regiones del país, los niños y niñas de 1 año de edad son los mayores beneficiarios (31,7 por ciento) de la Papilla aunque sea cada dos meses y más de dos meses, además la reciben los de 2 y 3 años respectivamente y en esta misma frecuencia.

Tabla 6.
Menores de cinco años que recibieron los tipos y dosis de Inmunización

Tipo de Inmunización	1 a 2 dosis	3 y más dosis	No informa
Tuberculosis	105 9029 29,7%	11 879 1,0%	9 596 16,9%
Pentavalente	432 623 12,1%	596 761 50,5%	13 056 23,0%
Poliomielitis	439 581 12,3%	544 630 46,1%	13 511 23,8%
Sarampión	867 310 24,3%	10 487 0,9%	9 063 15,9%
Rotavirus	766 573 21,5%	17 750 1,5%	11 601 20,4%
Total	3 565 116 100,0%	1 181 507 100,0%	56 827 100,0%

Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010
Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

Cuando los programas de salud son aplicados a nivel de toda área y región que conforman un país, sus resultados son notorios en la calidad de vida de los individuos la misma que empieza desde el embarazo y el parto y continúa por todas las etapas del desarrollo del ser humano. Para contar con este bienestar existen múltiples programas de salud que benefician a los individuos. Uno de ellos y digno de mención es el Programa de la Inmunización o Vacunación a la que tenemos derecho todos los habitantes ya que por medio de sus dosis prevenimos muchas enfermedades que inclusive pueden ser letales. La Tabla 6, expresa los tipos y las dosis

de vacunación con las que se benefician los niños y niñas ecuatorianas, observándose que las vacunas de mayor manejo entre una y dos dosis son las de la Tuberculosis (BCG), Sarampión y Rotavirus; la Pentavalente y la de la Poliomieltis recibidas en dosis de 3 y más. Circunstancia similar con las mujeres que no reciben regularmente las fundas de Mi Bebida, las vacunas también no son recibidas todas sus dosis, tal vez se deba al desconocimiento de su validez para el organismo, despreocupación por parte de los padres de los niños y niñas, desconocimiento de los establecimientos de salud que las proveen u otras causas. Con lo reflejado en esta tabla, se confirma la hipótesis planteada en el estudio.

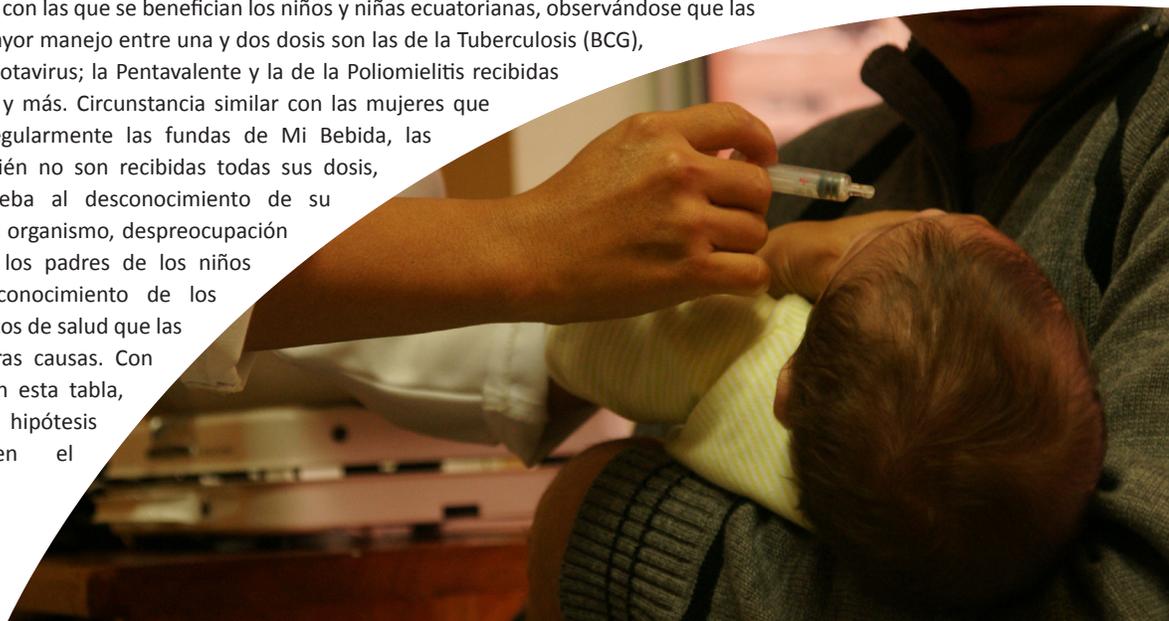


Tabla 7.

Mujeres en periodo de lactancia y embarazo que se beneficiaron con Mi Bebida, por grupos de edad, según etnia

Etnia	12 a 19 años	20 a 30 años	31 a 49 años
Indígena	3 875 11,7%	6 090 7,2%	5 490 15,3%
Afroecuatoriana	2 347 7,1%	5 478 6,5%	1 393 3,9%
Mestiza	25 359 76,7%	64 874 77,2%	26 389 73,7%
Otra, cuál	1 465 4,4%	7 616 9,1%	2 531 7,1%
Total	33 046 100,0%	84 059 100,0%	35 803 100,0%

Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010

Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

Por etnia, las mujeres mestizas en comparación con los otros grupos étnicos y que se encuentra en periodo de lactancia y embarazo son las que más se beneficiaron con las Fundas de Mi Bebida. En Todos los grupos etarios, las indígenas y afroecuatorianas obtienen un beneficio inferior en relación a las mestizas; sus causas posiblemente se deban al desconocimiento de la existencia de este tipo de ayudas alimentarias, al descuido o también a la ingenuidad en la localización de los establecimientos de salud encargados del suministro.

Tabla 8.

Mujeres en periodo de lactancia y embarazo que se beneficiaron con Mi Bebida, por grupos de edad, según nivel de instrucción

Nivel de Instrucción	12 a 19 años	20 a 30 años	31 a 49 años
Ninguno/Cent. Alfab	82 0,2%	2 143 2,5%	2 176 6,1%
Primaria	10 058 30,4%	23 480 27,9%	16 266 45,4%
Secundaria	22 194 67,2%	47 356 56,3%	15 057 42,1%
Superior universitaria/no universitaria/post grado	712 2,2%	11 080 13,2%	2 305 6,4%
Total	33 046 100,0%	84 059 100,0%	35 803 100,0%

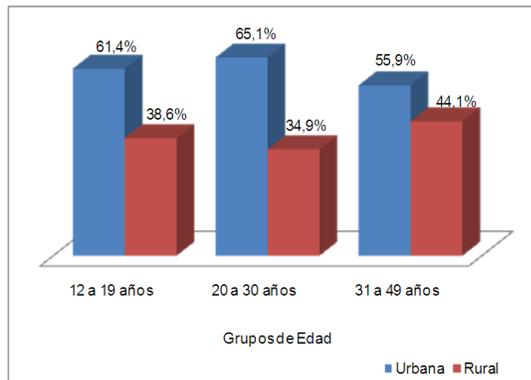
Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010

Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

Las mujeres clasificadas en los tres grupos etarios (Tabla 8) y analizadas desde el punto de vista del nivel de instrucción alcanzado reflejan que aquellas con niveles de Primaria y Secundaria son las más beneficiadas con los complementos nutricionales. No así las mujeres cuyo nivel es Ninguno o Superior están en detrimento con los otros grupos. En las mujeres con Ningún nivel, es justificable por el desconocimiento pero en aquellas con niveles educacionales altos y con edades entre los 20 a 30 años, apenas el 13,2 por ciento se acercan a retirar este complemento.

Gráfica 5.

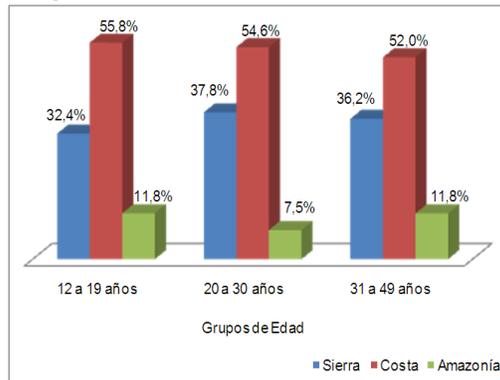
Mujeres en periodo de lactancia y embarazo que se beneficiaron con Mi Bebida, por grupos de edad, según área de residencia



Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010
Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

Gráfica 6.

Mujeres en periodo de lactancia y embarazo que se beneficiaron con Mi Bebida, por grupos de edad, según región



Fuente: INEC, ENEMDU-Ronda XXVIII-06/2010
Elaboración: Fabiola Dávila, Gabriela Tobar

Puede ser de interés la ordenación de las Gráficas 5 y 6 por área y región de residencia de las mujeres embarazadas y en lactancia que intervinieron en el estudio en los cuales es de resaltar que el grupo urbano de 20 a 30 años presenta mejores porcentajes de beneficio con la fórmula de Mi Bebida a diferencia de los otros grupos rurales, destacándose entre ellos el de 31 a 49 años con el 44,1 por ciento. Analizados por región, otros porcentajes dignos de mención, se obtienen en la Costa seguidos por la Sierra y en las mujeres de entre 20 a 49 años de edad.

IX. Conclusiones

Dentro de las experiencias analizadas en el presente estudio, se identificaron las siguientes posiciones:

1. La mayor población infantil que se obtuvo en el análisis fueron varones.
2. Los mayores beneficios otorgados por los Programas Sociales del Ecuador centraron su atención en los niños de 0 y 4 años con la vacunación de BCG, Pentavalente y Poliomielitis; las vacunas para el Sarampión y Rotavirus parecen no tener importancia para los padres de los infantes. En tanto que para recibir Mi Papilla, los padres de los niños y niñas de 0 a 2 años son los más favorecidos.
3. La entrega de las Fundas de Mi Papilla generalmente tienen frecuencia mensual.
4. Los Servicios de Desarrollo Infantil Públicos son los de mayor demanda para los menores de cinco años.
5. De todas las regiones del país, la Amazonía ocupa el primer lugar en ser favorecidos con La Papilla y con el uso de los Servicios Públicos de Desarrollo Infantil; el segundo lugar es para la Región Costa y finalmente la Sierra.
6. Los niños de las áreas rurales hacen mayor uso de los Servicios Públicos de Desarrollo Infantil, en tanto que los Privados están destinados para los urbanos.
7. Las vacunas que se administran más comúnmente son la BCG, Pentavalente y Sarampión.
8. Casi el 50 por ciento de mujeres se encuentran en periodo de embarazo y lactancia.
9. Por etnia y grupos de edad, las mujeres mestizas comprendidas en los tres grupos de edad son las más beneficiadas con los Programas Nutricionales a diferencia de los otros grupos étnicos.
10. En casi todos los grupos etarios del estudio, son las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia con nivel Primario y Secundario las que mayormente se interesan por recibir las Fundas de Mi Bebida.
11. Los programas sociales destinados a la ayuda nutricional (MI BEBIDA) de las mujeres del área urbana y de la región costa se ubicaron en el primer lugar, así lo refleja el grupo de féminas de 12 a 49 años.

X. Recomendaciones

1. La eficiencia distributiva de los programas sociales sean estos destinados a la salud, la vivienda o el trabajo, etc., debe ser administrado equitativamente y enfocando a los grupos más necesitados en este caso los niños/niñas y las mujeres indígenas y afroecuatorianas.
2. El financiamiento para la adquisición de los complementos nutricionales debe ser continuo y estable.
3. Hacer un seguimiento a todas las mujeres en periodo de lactancia y embarazo para que se beneficien con las fórmulas nutricionales hasta la finalización de estos periodos los mismos que definen la calidad de vida del futuro ser.
4. Hacer un seguimiento de las dosis inmunitarias con el fin de lograr la inmunización completa y la prevención casi total de discapacidades y enfermedades que demanden mayor atención del Estado.
5. Concientizar a la población femenina, sobre todo indígenas y afrodescendientes respecto al consumo y beneficio que otorgan las fórmulas nutricionales sobre todo en los periodos de embarazo y lactancia.

XI. Referencias Bibliográficas

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Ecuador: análisis de la contribución de los programas sociales al logro de los objetivos del Milenio, Disponible en:
http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/33413/DP_LCW193.pdf
[Consultado junio 9/2010]
- Inmunización
Disponible en:
<http://www.unicef.org/spanish/immunization/index.html>
Esta página fue actualizada en marzo 25 de 2010
[Consultado junio 12/2010]
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Encuesta de Condiciones de Vida, ECV 2005-2006, ECV - FOLLETO DE IND. SOCIALES ECV - FOLLETO DE - Untitled, Formato de archivo: PDF/Adobe Acrobat - Versión en HTML
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Manual del Entrevistador, Encuesta Trimestral Empleo, Desempleo y Subempleo - 2009, Definiciones de Vacunas. p. 118.
- Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Manual del Encuestador, Encuesta de Condiciones de Vida 2005-2006-Quinta Ronda. Lactancia. p. 174.
- Mariana Naranjo Bonilla, (200-2006). Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Ecuador: Reseña de los principales programas sociales y lecciones aprendidas, 2000-2006
Disponible en:
http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/3/33413/DP_LCW193.pdf
[Consultado junio 9/2010]
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador – Programas de Nutrición, Programa de Complementación Alimentaria: Contenido de Mi Papilla y Mi Bebida.
Disponible en:
http://www.msp.gov.ec/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=115&Itemid=155
[Consultado agosto 11/2010]
- LEY DE PROGRAMA DE COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA. Definiciones Operativas.
p. 4.
Disponible en:
http://www.inec.gov.ec/web/guest/publicaciones/anuarios/inv_soc/con_vid
[Consultado agosto 16/2010]

- Organización Mundial de la Salud (OMS), Lactancia
 Disponible en:
<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
 [Consultado agosto 18/2010]

- Organización Mundial de la Salud (OMS), Concepto de embarazo.
 Disponible en:
<http://es.wikipedia.org/wiki/Embarazo>
 [Consultado agosto 18/2010]

- POLÍTICAS SOCIALES y PROGRAMAS DE ALIMENTACIÓN y NUTRICIÓN EN EL ECUADOR. p. 45-48.
 Disponible en:
<http://www.flacsoandes.org/dspace/bitstream/10469/670/8/04.%20Cap%C3%ADtulo%203.%20Pol%C3%ADticas%20sociales%20y%20programas%20de....PDF>
 [Consultado agosto 26/2010]

- Tipos de inmunización, Wikipedia, La enciclopedia libre
 Disponible en:
<http://es.wikipedia.org/wiki/Inmunizaci%C3%B3n>
 Esta página fue modificada por última vez el 2 junio 2010, a las 17:03.
 [Consultado junio 12/2010]

- VACUNAS PARA NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS, BOLETÍN DE PRENSA N- 103,
 2010-04-29 16:58:35
 Disponible en:
<http://www.iess.gov.ec/site.php?content=1753-vacunas-para-ninos-menores-de-dos-anos>
 [Consultado agosto 17/2010]

- Vacunas
 Disponible en:
<http://es.wikipedia.org/wiki/Inmunizaci%C3%B3n>
 Esta página fue modificada por última vez el 6 de agosto 2010, a las 23:50.
 [Consultado junio 12/2010]

PROGRAMAS SOCIALES QUE BENEFICIAN
A MENORES DE CINCO AÑOS Y A
MUJERES EN LACTANCIA Y
EMBARAZO



- www.inec.gov.ec ●
- www.ecuadorencifras.com ●



ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

ANÁLISIS DE ESTADÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

EL ECUADOR CUENTA CON EL INEC

Byron Villacís C.
DIRECTOR GENERAL