

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO QUE CONTIENE EXHORTO PARA QUE, EN EL PROCESO DE ANÁLISIS, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA 2015, SE AUTORICEN Y ETIQUETEN RECURSOS PARA COMBATIR ESTRUCTURALMENTE LAS CAUSAS QUE PROPICIAN LA ANEMIA EN MÉXICO

La suscrita, Senadora **ANA GABRIELA GUEVARA**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo en esta LXII Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 8, fracción II; 76, fracción IX, 276y demás aplicables del Reglamento del Senado de la República, someto a consideración de esta soberanía, la presente PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO PARA EXHORTARA LAS COMISIONES DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA Y DE SALUD DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA QUE, EN EL PROCESO DE ANÁLISIS, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA 2015, SE AUTORICEN Y ETIQUETEN RECURSOS PARA COMBATIR ESTRUCTURALMENTE LAS CAUSAS QUE PROPICIAN LA ANEMIA EN MÉXICO, bajo las siguientes:

CONSIDERACIONES

1.- Esta institución ha reconocido que el tema de obesidad en México tiene un estatuto de emergencia y ha generado diversas acciones legislativas con el fin de contrarrestarlas causas que la favorecen. Desde sus diversos aspectos de nutrición, educación, comunicación social, publicidad, ha desarrollado legislaciones y exhortos que ya tienen efecto, aunque aún insuficiente dada la magnitud masiva de la obesidad, en planes de gobiernos federal, estatal y municipal. Las articulaciones causales de la obesidad son multifactoriales y estructurales, como ya se ha señalado. Uno de los muchos temas que están firmemente asociados a la obesidad es el de la anemia. México ha avanzado en este terreno pero se requiere, obviamente acelerar el paso.

2.- Referente a la anemia en México, en un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud Pública, publicado en Internet en la dirección: <http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo.php?id=002851>, cuyos objetivos fueron describir la prevalencia de anemia en mujeres mexicanas en edad fértil y de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012, se muestra que la prevalencia nacional de anemia en 2012 en mujeres no embarazadas fue 11.6% y en embarazadas de 17.9%. Su conclusión general determina que la anemia en mujeres en edad fértil, continúa siendo un problema serio de salud pública, particularmente en las mujeres embarazadas. Los resultados de la ENSANUT 2012 sugieren la atención prioritaria a las mujeres embarazadas anémicas, ya que en promedio 1 de cada 6 mujeres embarazadas la padecen. Lo anterior cobra relevancia al observar los daños a la salud con que se asocia la anemia por deficiencia de hierro en mujeres embarazadas y las repercusiones que tiene en el futuro para las niñas y los niños; ya que se ha relacionado con un mayor riesgo de mortalidad tanto materna como del niño debido a la severidad de la anemia. Bajo este contexto, hay que tomar en consideración que la anemia por deficiencia de hierro continúa siendo la principal carencia nutricional tanto en México como en el resto del mundo. Las medidas llevadas a cabo para su prevención y manejo todavía son muy limitadas, particularmente en mujeres en edad reproductiva. Al respecto, la mayoría de los estudios se han focalizado en cuantificar su prevalencia y pocos son los que se enfocan en evaluar la eficacia y efectividad de las intervenciones para su prevención y control.

En mujeres embarazadas, en donde el problema es mayor, algunos estudios han sugerido la suplementación con hierro y otros micronutrientes; sin embargo, no se ha logrado la efectividad deseada debido a lo tardío de la intervención durante el embarazo. Algunos organismos internacionales han propuesto cuatro estrategias para reducir o erradicar la anemia por deficiencia de hierro: fortificación de alimentos con hierro, suplementación; promoción, comunicación y educación nutricional así como la vigilancia epidemiológica. Al respecto, México ha implementado programas de suplementación con hierro y ácido fólico a mujeres embarazadas y cuenta con programas sociales que distribuyen alimentos fortificados con hierro y otros micronutrientes a la población en pobreza; esto ha mostrado una disminución importante de la prevalencia de anemia en los niños. Es importante evaluar la efectividad de dichos programas en este sector de la población. Paralelamente, resulta necesario identificar y actualizar la contribución de las causas (nutricionales y no nutricionales) de la anemia en esta población. Es necesario promover el consumo de alimentos biodisponibles en hierro mediante la educación

nutricional y difundir información sobre las consecuencias en la salud que conlleva la anemia y la deficiencia de hierro. Adicionalmente promover y apoyar la lactancia materna exclusiva para mantener las reservas corporales de hierro después del parto, manteniendo el binomio lactancia-amenorrea en aquellas mujeres no anémicas. En las anémicas, se sugiere suplementar con hierro.

En conclusión, el estudio sugiere que, a pesar de los avances logrados en la reducción de la anemia en mujeres en edad reproductiva, la magnitud de la anemia sigue siendo de importancia alta. Por lo que es necesario diseñar estrategias de prevención de la deficiencia de hierro, identificar y suplementar a las mujeres en fase de mayor riesgo de anemia y detectar tempranamente la anemia en las mujeres con el fin de detener el desarrollo intergeneracional de la anemia y sus consecuencias asociadas.

3.- En México, 13.9% de los niños menores de 5 años y 9.3% de los niños de 5 a 11 años tienen deficiencia de hierro. Diversos factores contribuyen en el desarrollo de la anemia, es decir, es multifactorial, por ejemplo, parasitosis, deficiencia de micronutrientes Hierro- Folato – Vitaminas A y B12. En niños mexicanos, la causa más común de la anemia es por deficiencia de hierro. La anemia y la deficiencia de hierro en menores de 2 años pueden tener consecuencias irreversibles en edades más tardías, como disminución de habilidades en la lectoescritura, en el lenguaje, en la aritmética, menor coeficiente intelectual, afectación en el desarrollo motor fino y grueso e incapacidad de resolución de problemas. A nivel nacional la prevalencia de anemia en México en menores de 5 años fue del 23.3 por ciento; en niños de 5 a doce años del 10.1 por ciento.

4.- Ante la aprobación del Presupuesto de Egresos de la Federación para 2015, es necesario, y así lo convoco, generar conjuntamente un exhorto que enfatice y concentre los esfuerzos para inhibir causas que propician el desarrollo de la anemia en México. Este esfuerzo, en caso de llevarse a cabo, sería una plataforma para potencializar cualidades en la infancia mexicana futura inmediata.

Por todo lo anterior, sometemos a la consideración de esta Asamblea, el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO.

ÚNICO.- EL PLENO DEL SENADO DE LA REPÚBLICA EXHORTA A LAS COMISIONES DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA Y DE SALUD DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS PARA QUE, EN EL PROCESO DE ANÁLISIS, DISCUSIÓN Y APROBACIÓN DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA 2015, SE AUTORICEN Y ETIQUETEN RECURSOS PARA COMBATIR ESTRUCTURALMENTE LAS CAUSAS QUE PROPICIAN LA ANEMIA EN MÉXICO.

ATENTAMENTE.