

DESNUTRICIÓN Y DISCAPACIDAD (S X)

Consuelo Gómez Escobar¹

De acuerdo con los indicadores socioeconómicos y de desarrollo humano, en México se observa una tendencia general hacia el mejoramiento de las condiciones de vida de la población; sin embargo, aún persisten desigualdades importantes que corresponden a las condiciones de pobreza y pobreza extrema de la población (entre 30 y 50 millones de personas según diversas fuentes), así como a problemas de índole orgánico entre otros. En el primer caso destaca la población con diversos grados de desnutrición; en el segundo se trata de un grupo de población que no reúne las condiciones físicas, mentales o psicológicas de la población considerada como "normal", sino que presentan algún problema físico, mental o psicológico adquirido o congénito, a la que se considera como discapacitada.

Población con desnutrición (S X 1 A)

La desnutrición es el resultado del consumo deficiente de alimentos en calidad como en cantidad, es decir, pobres en nutrientes y en proporciones inadecuadas, una alimentación no balanceada ni variada. Esto tiene relación principalmente con la marginación, la pobreza, la falta de educación, falta de servicios sanitarios y de salud. Es más frecuente en los niños menores de 5 años, su origen radica en la desnutrición de la madre que se manifiesta como anemia, en la deficiencia de: proteínas, energéticos, yodo; vitaminas, entre éstas A, C, D, E; ácido fólico, hierro y zinc.

Para evaluar el grado de desnutrición en los niños menores de 5 años se utilizan como variables la talla o estatura para la edad y el peso para la edad; cada resultado se compara con los de la población que ha crecido normalmente. Los niños con desnutrición registran una estatura y un peso menores de los que debería tener conforme a su edad. Con base en estos resultados la desnutrición puede ser: leve, moderada y severa. En la encuesta Nacional de Nutrición, 1999, que realizó el Instituto Nacional de Nutrición Dr. Manuel Zubirán, se estimó que el 7.6% de los niños menores de 5 años tenían desnutrición por bajo peso para la edad y el 2.1% por bajo peso para la talla y el 17.8% de los niños menores de 5 años presentaban desnutrición relacionada con el déficit de talla para la edad. Se considera que el retardo en el crecimiento no se recupera posteriormente.

Para mostrar la distribución espacial de los grados de desnutrición en los niños menores de 5 años se consideró la información estadística registrada para el año 2000, por el Instituto Nacional de Salud Pública, en particular se utilizó la información referente al número de consultas de los niños menores de 5 años con desnutrición leve, moderada y severa y que fueron atendidos por las instituciones de seguridad social y de asistencia social con el fin de lograr su recuperación. La población de México menor de 5 años con desnutrición se estimó en el año 2000 que era de 70 524 niños, de este total el 73.6% tenían desnutrición leve; 19.4% desnutrición moderada y 7.0% desnutrición severa (Cuadro 1).

Cuadro 1. Niños menores de 5 años con desnutrición.

CASOS DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN, 2000					
CLA_MEDI	ENTIDAD	TOTAL	DESNUTRICIÓN EN PORCENTAJE		
			LEVE	MODERADA	SEVERA
	AGUASCALIENTES	390	43.9	34.1	22.1
	BAJA CALIFORNIA	571	57.1	30.3	12.6
	BAJA CALIFORNIA SUR	131	80.0	4.6	15.4
	CAMPECHE	655	52.8	13.7	4.1
	COAHUILA	1382	78.8	17.4	4.8
	COJUILA	249	62.0	25.9	12.1
	CHIAPAS	1315	77.9	16.9	5.2
	CHIHUAHUA	1417	80.4	13.7	5.9
	DISTRITO FEDERAL	447	78.0	14.4	6.6
	DURANGO	382	81.9	13.2	5.9
	GUANAJUATO	967	35.3	30.6	34.2
	GUERRERO	718	71.4	12.4	16.2
	HIDALGO	245	78.4	15.3	6.3
	JALISCO	2410	66.3	23.7	10.0
	MÉXICO	3659	67.3	24.3	8.4
	MICHOACÁN	2850	68.4	20.0	11.6
	MORELOS	662	67.3	26.6	6.2
	NAYARIT	720	72.3	17.2	10.5
	NUEVO LEÓN	710	65.2	24.4	10.4
	OAXACA	1660	74.2	22.3	3.4
	QUEZALTEANGO	5100	69.0	14.9	16.2
	QUERÉTARO	451	74.5	15.3	10.2
	QUINTANA ROO	310	65.1	26.8	8.8
	TAMAULIPAS	3300	79.2	16.5	4.2
	TASSCO	130	74.5	15.0	10.5
	VERACRUZ	270	77.8	13.0	9.2
	YUCATÁN	270	62.1	17.4	20.4
	ZACATECAS	924	78.0	16.2	4.9
	TOTAL	572	76.3	20.3	3.4
	NACIONAL	684	69.0	15.7	15.3
	NACIONAL	185	70.7	20.0	8.3
	NACIONAL	1700	87.3	11.8	1.8
	NACIONAL	7660	73.6	19.4	7.0

Fuente: Instituto Nacional de Salud Pública

En general, en todas las entidades los porcentajes más altos correspondieron a los niños que tenían desnutrición leve, por el contrario los porcentajes más bajos correspondieron a los niños con desnutrición severa. Baja California Sur, Chihuahua; Durango y Zacatecas y Campeche y Tabasco registraron que más

del 80% de los niños menores de 5 años tenían desnutrición leve, respecto al total de los niños con desnutrición de la entidad. En el caso de la desnutrición severa destacaron con los porcentajes más altos: Guanajuato, Aguascalientes, Colima, Jalisco, México, Nuevo León y Quintana Roo.

El número de consultas en niños menores de 5 años con desnutrición ayuda a comprender más claramente este problema de salud pública. Las entidades del sur del país con un alto grado de marginación, más población rural e indígena, bajos niveles educativos, bajos ingresos y escasos servicios de salud como son: Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Hidalgo y Veracruz, son los que registran el número más alto de consultas en los tres niveles de desnutrición, leve, moderada y severa. A estas cifras puede atribuirse los bajos porcentajes de niños menores de 5 años con desnutrición severa. En cambio, las entidades del norte y centro del país con bajos y muy bajos grados de marginación, es decir donde la población tiene más altos ingresos, mayores niveles educativos, menos población indígena y rural, mayor acceso a los servicios de salud, el número de consultas es menor en los tres niveles de desnutrición, y predominan los niños con desnutrición leve y moderada excepto en Nuevo León, Guanajuato, Jalisco y México.

Discapacidad

La atención de las personas con discapacidad es de interés nacional ya que es un sector de la población que por mucho tiempo había sido discriminada, excluida, aislada, considerada como dependiente económica y socialmente, a la que no se le otorgaban todos los derechos que tiene la población considerada normal. Las personas con discapacidad tienen derecho a la educación, en estos casos especializada, a la capacitación para el empleo y la inserción laboral, atención a la salud, acceso a los servicios e infraestructura adecuados a los tipos de discapacidad, en general a una calidad humana de vida y bienestar y participar en la vida económica, social, política y pública de México.

El conocimiento de la distribución espacial de la población con discapacidad, sus tipos y estructura por edad y sexo es importante para efectos de la planeación y el diseño de programas orientados a la atención, legislación, financiamiento, asesoramiento sobre la prevención, capacitación y provisiones técnicas, entre otros aspectos, para lograr la integración socioeconómica de este sector de la población a la sociedad.

La cuantificación y la cualificación de la población con problemas de discapacidad no se ha efectuado en forma periódica y sistemática, ni tampoco se utilizó el mismo criterio cualitativo. Así, se cuenta con información de los períodos censales de 1895, 1900, 1910, 1921, 1930 y 1940; a partir de esta fecha la medición sobre los discapacitados dejó de generarse y no es sino hasta 1980 cuando se vuelven a incluir en las estadísticas censales algunas preguntas para tratar de medir a la población con discapacidad. En cada uno de los registros los conceptos, las variables y las estrategias para medir la discapacidad han sido diferentes; algunas de las variables medidas respondieron al concepto de deficiencia y otras al de discapacidad. En el *Censo de Población y Vivienda 1995* y en el *XII Censo General de Población y Vivienda 2000* se combinaron los niveles de deficiencia y discapacidad, incluso el de minusvalía.

La discapacidad se considera como un problema causado directamente por una enfermedad, traumatismo o estado de salud, que requiere de cuidados médicos prestados por especialistas de manera individual, por ejemplo el fisioterapeuta. Por otra parte, se considera que los términos mencionados tienen connotaciones sociales y culturales despectivas y estigmatizadoras y se piensa que las personas no tienen la posibilidad de la rehabilitación. Por eso, al concepto médico se ha integrado el concepto social que considera la discapacidad como una construcción social resultado de la interacción de diversos factores. El enfoque social demanda la participación de la sociedad para llevar a cabo las modificaciones del entorno, de tal forma que posibiliten y permitan la participación plena de las personas con discapacidad en todas las actividades de la vida social. La discapacidad es toda restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad en la forma que se considera normal para un ser humano. Refleja trastornos a nivel de la persona, por ejemplo: dificultades de visión, del habla, de la audición y de movimiento entre otras. La discapacidad es la exteriorización funcional de las deficiencias o limitaciones físicas o mentales que al relacionarse con el contexto social producen minusvalías. La minusvalía es una situación desventajosa para el individuo, como consecuencia de una deficiencia o discapacidad, que limita o impide el desempeño de un rol que es normal en su caso en función de su edad, sexo, factores sociales y culturales.

La información que captó el *XII Censo General de Población y Vivienda 2000* se refiere únicamente a discapacidades severas, cuando una persona tenía dos o más discapacidades, sólo se registró la más importante. Esto explica porque el número de discapacitados registrados por el INEGI en el país es muy bajo, 1.8 millones que representan el 1.8% de la población total, mientras que la ONU considera que en México existen 10 millones de discapacitados. Otra fuente de información es la Encuesta Nacional de Salud 2000 que se basó en los mismos conceptos de discapacidad. La información referente a las personas con discapacidad corresponde al tipo, origen, edad al inicio, severidad y percepción del estado de salud de la discapacidad.

La población está expuesta a una diversidad de factores de riesgo, algunos de éstos pueden ser la causa del origen de un tipo de discapacidad. Los factores de riesgo o causas que tienen relación son de diferente índole: genéticos, enfermedades, socioeconómicos, antrópicos y naturales. Entre los riesgos que se relacionan con fenómenos naturales y que llegan a incidir en la población están los sismos, las erupciones volcánicas, los deslizamientos de laderas, corrientes de lodos, huracanes e inundaciones. Los riesgos que se relacionan con condiciones socioeconómicas y culturales y que con más frecuencia llegan a ser la causa de varios tipos de discapacidad son los accidentes de transporte terrestre, como volcaduras, atropellamientos, descarrilamientos; de trabajo o laborales: caídas de escaleras, andamios, accidentes por

descargas eléctricas, por maquinaria, por explosiones, escapes, derrames o fuga de sustancias peligrosas como gases, inflamables; incendios; residuos peligrosos, entre otros; por la práctica de un deporte; por violencia social, interpersonal, autoinfligida y colectiva; heridos por conflictos bélicos, minas terrestres, etc.

Distribución de las personas con discapacidad (S X 2 A)

Las entidades del país que destacan por un alto número de personas con discapacidad son México, Distrito Federal, Jalisco y Veracruz que son las entidades con la mayor concentración de población del país para el año 2000, las que tienen el mayor grado de urbanización, superior al 70.5%, y el mayor desarrollo socioeconómico, excepto Veracruz. El estado de México, el Distrito Federal y Jalisco son las entidades que por su número de industrias y de trabajadores y obreros registran más personas que sufren accidentes de trabajo y discapacitadas, esto también se debe a que la cultura para usar los equipos de protección y así prevenir accidentes es deficiente.

Las entidades del norte del país consideradas también con alto desarrollo socioeconómico y grado de urbanización, superior también al 70.5%, registran un número menor de personas con discapacidad en comparación con las entidades antes mencionadas; esto se relaciona con una mayor aceptación por parte de los trabajadores, obreros, conductores de vehículos, etc. de la cultura de prevención de accidentes, por esto, se usan más los equipos de protección como en la industria del hierro y el acero, en la automotriz, y muchas otras. Por otra parte las plantas industriales cuentan con mejores servicios de primeros auxilios y la población además tiene acceso a los servicios médicos más fácilmente.

La distribución espacial de la tasa de discapacidad es útil para establecer prioridades en la investigación, en la atención a las necesidades y la administración de los servicios a las personas con discapacidad, por esto conviene conocer la distribución espacial de la tasa de discapacidad, en este caso se trata de la tasa de prevalencia instantánea, es decir, la discapacidad existente en el año 2000, mide la relación de las personas con discapacidad en la población expuesta a ella. La tasa de discapacidad para México en el 2000 fue de 1990.0 por 100 000 habitantes. La distribución de las tasas de discapacidad revelan que Yucatán es la entidad con la tasa más alta en el país, se sitúa en el rango muy alto (2809.1 a 3210), superior a la nacional, razón por la que la entidad requiere de una inmediata atención a este sector de la población. Otras entidades que necesitan atención por parte de las autoridades de salud son: Colima, Durango, Nayarit y Zacatecas, en donde se registran tasas superiores a la nacional; en las demás entidades las tasas de discapacidad permiten considerar que las prioridades de atención son menores pero no se deben descuidar.

Tipos de discapacidad y sus causas (S X 3)

Con base en el censo de 2000, son cinco los tipos de discapacidad: motriz o neuromotora, visual, auditiva, lenguaje y mental.

Discapacidad motriz. A escala nacional la discapacidad motriz severa fue la que registró el mayor número del total de la población con discapacidad, el 45.3% del total; destacan por sus valores máximos las entidades consideradas de mayor desarrollo económico y social: Distrito Federal, estado de México, Jalisco y Veracruz. Consiste en la alteración o limitación músculo esquelético; es la incapacidad que tienen las personas para moverse o caminar, mantener posturas del cuerpo o para las habilidades para manipular objetos.

Discapacidad visual. Es el segundo tipo en importancia en México, afecta al 26.0 % del conjunto de personas con discapacidad y las entidades que registraron el mayor número de personas con discapacidad visual son las mismas que en la de tipo motriz: estado de México, Distrito Federal, Jalisco y Veracruz. Comprende a las personas ciegas, con debilidad visual o con baja visión o disminución en la agudeza visual. Este tipo de discapacidad puede ser total, parcial o consistir sólo en el debilitamiento del sentido de la vista.

Discapacidad mental. Este tipo de discapacidad comprende 16.1% del total de la población con discapacidad registrada en el censo 2000; es la tercera en importancia en el país. Comprende las personas que presentan limitación de la capacidad para el aprendizaje de nuevas habilidades, trastornos de conciencia y capacidad para conducirse o comportarse tanto en las actividades de la vida diaria como en su relación con otros individuos. Al igual que en los tipos anteriores de discapacidad, el estado de México, Distrito Federal, Jalisco y Veracruz destacan por el mayor número de personas con discapacidad mental.

Discapacidad auditiva. La discapacidad de tipo auditivo afecta al 15.7% de la población total con discapacidad. Es la falta o reducción de la capacidad para recibir mensajes verbales u otros mensajes auditivos: música, sonidos de los animales, rechinar de objetos. Las entidades con mayor número de personas con discapacidad auditiva son: México, Distrito Federal Veracruz y Jalisco.



¹ Departamento de Geografía Social, Instituto de Geografía, Universidad Nacional Autónoma de México.

Discapacidad del lenguaje. El censo de población del 2000 reportó solo 87 448 personas con discapacidad del lenguaje, cifra que representa el 4.9% del total de la población con discapacidad. Se refiere a la pérdida de la capacidad para hablar que se debe a problemas de los órganos de fonación y a los defectos o alteraciones del habla que interfiere con la comunicación. Las entidades que registran más discapacitados del lenguaje son: Veracruz, México, Puebla, Distrito Federal y Oaxaca.

Causas de la discapacidad (S X 3 A)

Las causas que originan los distintos tipos de discapacidad en general se relacionan con varias enfermedades (31.6%), con el envejecimiento de las personas (22.7%), con el nacimiento (19.4%), con diversos accidentes (17.7%). Las entidades que tienen los porcentajes más altos de población con discapacidad de 15 años y más y con muy bajos niveles de instrucción son los de menor desarrollo socioeconómico y los menos urbanizados por lo que cuentan con escasos servicios de atención médica especializada. Entre estas entidades están: Guerrero, Oaxaca, Chiapas, Michoacán y Guanajuato. Las entidades del norte del país tienen el más bajo porcentaje de discapacitados de 15 y más años, son entidades con altos niveles de alfabetización e instrucción, mayor grado de urbanización y mayor desarrollo socioeconómico (S X 3 A).

La distribución de las personas discapacitadas por edad y sexo muestra diferencias según los tipos de discapacidad. La población de 65 años y más, tanto hombres como mujeres es la que destaca en primer lugar, por su número, con discapacidad motriz; en segundo lugar las personas con discapacidad visual y le siguen las que tienen discapacidad auditiva, se considera que la causa principal es la pérdida de las funciones de los órganos correspondientes debido a la edad, aunque no se descartan las causas por enfermedades, accidentes u otras. El número de hombres con discapacidad motriz aumenta en forma continua desde el grupo de 5 a 9 años, el aumento mayor se da en las edades de 15 a 39 años en las que los jóvenes y adultos participan en las actividades económicas, están más expuestos a accidentes de diferentes tipos. El número de personas con discapacidad visual hombres y mujeres, se acrecienta a partir de los 40 años aproximadamente hasta más de 65 años. El número de personas con discapacidad mental es mayor en los hombres que en las mujeres sobre todo en los grupos de edades comprendidos entre 5 a 9 años hasta el grupo de 30 a 34 años (S X 3 A).

Algunas personas están permanentemente incapacitadas para trabajar y desempeñar diversas actividades debido a la pérdida de capacidades físicas y mentales, a deterioros en la salud de consecuencias permanentes, estas personas con incapacidad permanente constituyen una pérdida de recursos humanos para el país, son dependientes económica y socialmente de sus familiares, organizaciones e instituciones públicas y privadas. Llama la atención que este problema se presenta en entidades de mayor desarrollo económico y social: México con 10 %, Veracruz 8%, Distrito Federal y Jalisco 7%, del total de incapacitados del país. En México el total de personas incapacitadas permanentemente suman 337 383. De este total el mayor número de incapacitados se concentra en las edades de 65 años y más, en las de 25 a 44 años y en las de 45 a 64 años (S X 3 I).

La distribución de las personas con discapacidad en las localidades urbanas (15 000 y más habitantes) y las rurales, presenta marcadas diferencias. En las localidades urbanas entre 100 000 y 500 000 habitantes es en las que predominan las personas con discapacidad. En todas las localidades urbanas la discapacidad motriz comprende al mayor número de discapacitados y le siguen las que tienen discapacidad visual. Las localidades rurales más pequeñas, de 1 a 2 499 habitantes son las que registran el mayor número de discapacitados; las localidades rurales se comportan igual que las urbanas, en todas la discapacidad motriz es la que registra más personas, y le siguen las que tienen discapacidad visual (S X 3 J).

En todas las entidades del país existen varias instituciones, asociaciones, organismos e institutos para la atención médica, social, psicológica, para la prevención y rehabilitación de las personas con discapacidad de todos los tipos, algunas de ellas son públicas y otras son privadas. Cabe destacar que el Instituto Nacional de Rehabilitación, dependiente de la Secretaría de Salud es el más importante y prestigioso del país. Cuenta aproximadamente con cincuenta especialidades distintas, diez en comunicación humana, doce en medicina de rehabilitación, cuatro de medicina del deporte, diez y seis de ortopedia y once de otras especialidades. Las instituciones de seguridad social como el IMSS y el ISSSTE también cuentan con servicios de atención para las personas con discapacidad, así como la Institución para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), este es de asistencia social.

Referencias bibliográficas y fuentes estadísticas:

Banamex ACCIVAL (1998), *México Social 1996 – 1998*, División de Estudios Económicos y Sociales, México.

Casado Muñoz, R.; N.J. Barriuso (2005), *Inclusión y no discriminación de la mujer con discapacidad*, Universidad de Burgos, España.

CENAPRED (2001), *Diagnóstico de peligros e identificación de riesgos de desastres en México, Atlas Nacional de Riesgos de la República Mexicana*, Secretaría de Gobernación, Sistema Nacional de Protección Civil 2001, México.

Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2003), *Panorama actual de los derechos humanos de las personas con discapacidad. La situación de México frente a los compromisos internacionales*, México.

Cravioto, J.; P. Cravioto (1991), *Nutrición y salud al inicio de la vida y aprendizaje en edades posteriores*, Instituto Nacional de Salud Pública, México.

INEGI, SSA, INSP (1999), *Encuesta Nacional de Nutrición 1999, estado nutricional de niños y mujeres en México*, México.

INEGI (2001), *XII Censo General de Población y Vivienda 2000, Tabulados Básicos*, Aguascalientes, México.

INEGI (2004), *Las personas con discapacidad en México: una visión censal*, Aguascalientes, México.

INEGI (2006), *Mujeres y hombres en México 2006*, Décima edición, Aguascalientes, México.