

Políticas públicas de salud nutrición durante los 1000 primeros días de vida: una clave para el desarrollo

REPORTE TÉCNICO 001

Una buena nutrición es esencial para una vida sana y productiva. La desnutrición crónica infantil (DCI), el sobrepeso y la obesidad son problemas de salud pública relacionados con las malas prácticas nutricionales cuya incidencia está en aumento, afectando a países, familias e individuos, especialmente en los estratos socioeconómicos bajos. [1,2]

La DCI ha adquirido una relevancia global. La desnutrición crónica en los primeros años de vida produce una función cognitiva reducida, baja productividad y, a largo plazo, exceso de peso, diabetes, hipertensión arterial y/o síndrome metabólico.

A nivel mundial, la implementación de intervenciones tanto específicas (intervenciones directas como la entrega de suplementos de hierro, por ejemplo) y sensibles (intervenciones indirectas como el trabajo en saneamiento que mejora la calidad de vida de la población) puede reducir la DCI entre un 0,7% y un 2% anual. El objetivo global es reducir la DCI en un 3,9% anual hasta 2025, lo que significaría una disminución de 71 millones de niños menores de cinco años libres de DCI. [3]

Efectos de la DCI



Objetivo global de reducción DCI:





EN ECUADOR

Se han identificado alrededor de 145 programas enfocados en la nutrición y el desarrollo infantil. No obstante, estas intervenciones no han sido suficientemente efectivas para reducir las tasas de desnutrición crónica en el país.

Además, se observa una marcada transición hacia enfermedades crónicas no transmisibles, el sobrepeso y la obesidad. La malnutrición y las enfermedades crónicas son más prevalentes en poblaciones pobres y vulnerables, lo que aumenta los costos de salud pública, disminuye la productividad y ralentiza el crecimiento económico.[4]

Algunos de los programas y leyes implementadas en los últimos años fueron los siguientes (no todas en vigencia):



Políticas asistenciales:

2004 Aliméntate Ecuador

2004 Sistema Integrado de Alimentación y Nutrición - Siani

2005 Plan Integrado de Alimentación Complementario y Nutricional en las parroquias más pobres del Ecuador

2005 Nutriinfa

2006 - 2008 Fondo de Desarrollo Infantil (FODI)

2008 - 2011 Sistema de Soberanía Alimentaria y Nutricional

Leyes:

2006 Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional

2006 Ley Orgánica de Salud

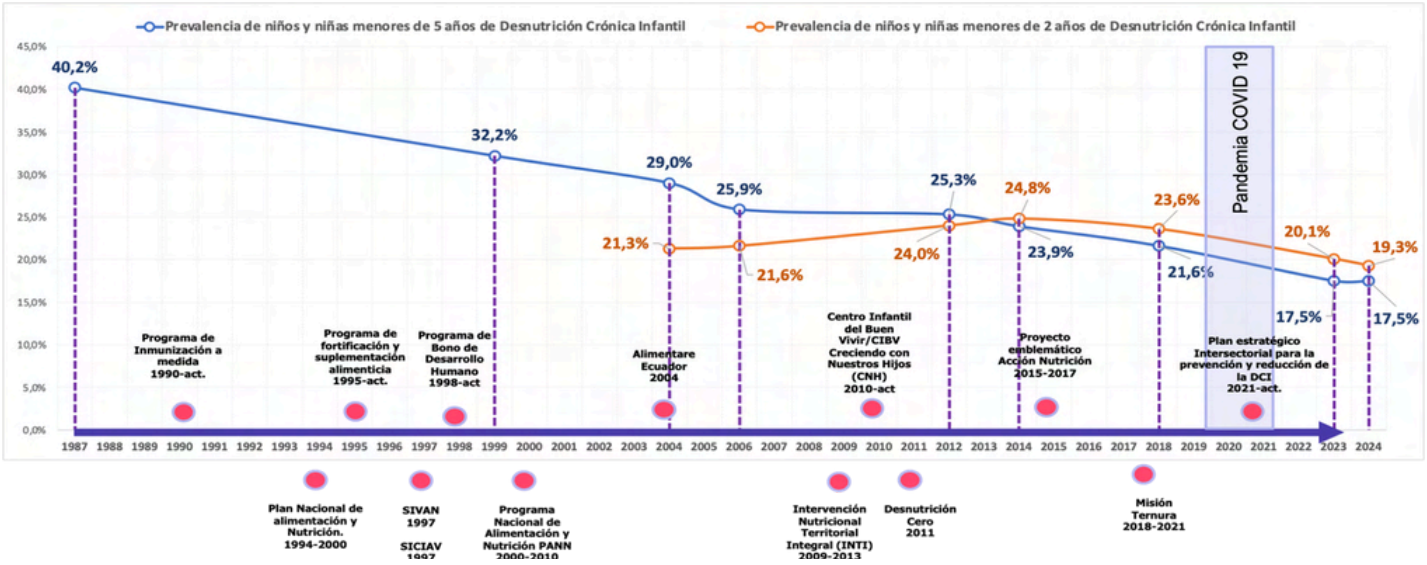
2006 Ley Orgánica del Régimen de Soberanía Alimentaria



Estos programas y leyes se centraron en la asistencia alimentaria y la educación nutricional, pero carecían de una visión integral y multisectorial. Por ejemplo, el Programa PANN (2000), que promovía la lactancia materna y una adecuada alimentación complementaria, se implementó entre 2006 y 2011 con un costo de 24 millones de dólares, pero sin un impacto significativo.[5, 6]

Es así que, entre 2006 y 2012 se observó un estancamiento en las estadísticas de desnutrición crónica, a pesar de las políticas enfocadas en la seguridad alimentaria. [Gráfico 1]

Gráfico 1: 36 años de la desnutrición crónica infantil en Ecuador: políticas implementadas y resultados 1987-2024



Fuente: 1987 - Encuesta Nacional sobre la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud de la población de Niños Ecuatorianos menores de Cinco Años-DANS. 1999 - Encuesta de condiciones de vida (ECV). 2004 – Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN). 2006 – Encuesta de condiciones de vida (ECV). 2012 - Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). 2014 - Encuesta de condiciones de vida (ECV). 2018 - Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). 2023 y 2024 - Encuesta Nacional de Desnutrición Infantil (ENDI).
*Esta gráfica es referencial a las prevalencias observadas en los últimos 30 años, sin embargo, las encuestas previas al 2012 no son comparables entre sí.

INTERPRETACIÓN

En 1987 la primera Encuesta de “Diagnóstico Alimentario, Nutricional y de Salud” (DANS), permitió identificar uno de los mayores problemas de Salud Pública en el país: la DCI bordeaba el 44 %, es decir, 4 de cada 10 niños tenían retraso en el crecimiento. A lo largo de los años, se han planteado diferentes estrategias y diferentes encuestas en las que se dio seguimiento al indicador; cada encuesta mantiene sus particularidades metodológicas planteadas en su momento.



CONCLUSIONES

La evidencia actual indica que la DCI tiene varios factores determinantes como la baja ingesta calórica, enfermedades infecciosas (IRAS y EDAS), bajo nivel educativo de la madre, bajas tasas de lactancia materna exclusiva, bajo peso al nacer y embarazo adolescente. Desde 2012, la política pública adoptó un enfoque más integral para prevenir y atender estos factores de riesgo.

En Ecuador, la DCI se mantiene como un problema crítico, pero la evolución de la política pública comienza a mostrar resultados alentadores. Tras la implementación del "Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la DCI" en 2021, se lograron las prevalencias históricamente más bajas (19,3 % en niños menores de 2 años y 17,5 % en menores de 5 años).

Para lograr un cambio sostenible a largo plazo, es crucial seguir innovando en estrategias de comunicación y colaboración multisectorial. Solo mediante un esfuerzo colectivo y sostenido se podrá asegurar un futuro más saludable para todos los niños en Ecuador.

Referencias

1. Walls H, Nisbett N, Laar A, Drimie S, Zaidi S, Harris J. Addressing Malnutrition: The Importance of Political Economy Analysis of Power. Int J Heal Policy Manag. 2020 Dec 16;
2. Wong MCS, Huang J, Wang J, Chan PSF, Lok V, Chen X, et al. Global, regional and time-trend prevalence of central obesity: a systematic review and meta-analysis of 13.2 million subjects. Eur J Epidemiol. 2020 Jul 24;35(7):673–83.
3. de Onis M, Dewey KG, Borghi E, Onyango AW, Blössner M, Daelmans B, et al. The World Health Organization's global target for reducing childhood stunting by 2025: rationale and proposed actions. Matern Child Nutr. 2013 Sep;9 Suppl 2(Suppl 2):6–26.
4. Razakamanana MV, Rakotonirainy M, Ramiandrisoa TO. Nutrition policy or price stabilisation policy: which policy is more effective for nutrition outcomes? BMC Nutr. 2024 May 11;10(1):72.
5. Vicepresidencia de la República del Ecuador (VPR). Círculo Hambre Cero. Ecuador crece sin desnutrición. Una ruta trazada hacia la erradicación de la desnutrición crónica infantil. Gobernanza y Desafíos. [Internet]. Quito, Ecuador; 2021. Available from: https://n9.cl/vmxu8
6. Banco Mundial. Insuficiencia Nutricional en el Ecuador [Internet]. Ecuador; 2007. Available from: https://n9.cl/b6xds



Ecuador Crece Contigo

Fundación