



INCAP
Instituto de Nutrición
de Centro América y Panamá



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana



Valoración del grado de implementación de políticas, programas e intervenciones nutricionales durante la ventana de oportunidad de los primeros

100   
días de vida



El Salvador



ME/175.ELS

INCAP. Valoración del grado de implementación de políticas, programas e intervenciones nutricionales durante la ventana de oportunidad de los primeros 1,000 días de vida: Perfil país: El Salvador, 2019. Guatemala: INCAP, dic. 2020.
tab, graf 19 p.

ALIMENTACION 2. ALIMENTACION COMPLEMENTARIA. 3. ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE 4. NUTRICION

© Copyright 2020

Esta publicación es propiedad del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá, INCAP. Su reproducción total o parcial queda totalmente prohibida por medio de cualquier medio físico o electrónico sin autorización de sus autores.

Unidades técnicas de apoyo
Dirección INCAP
Unidad de Planificación
Unidad de Enfermedades Crónicas y Nutrición
Cooperación técnica INCAP El Salvador

Equipo técnico
Carolina Siu, MSc
Mónica Mazariegos, PhD
Wilton Pérez, PhD

Aprobación de informe
José Renán De León, ND, MSc, Director INCAP

Diagramación
Lic. Andrea Sandoval
Unidad de Planificación

Para consultas comuníquese a Biblioteca del INCAP.
Lic. Valentina Santa Cruz Molina vsantacruz@incap.int
Lic. María Esperanza Peitzner mepnitzner@incap.int



CONTENIDO

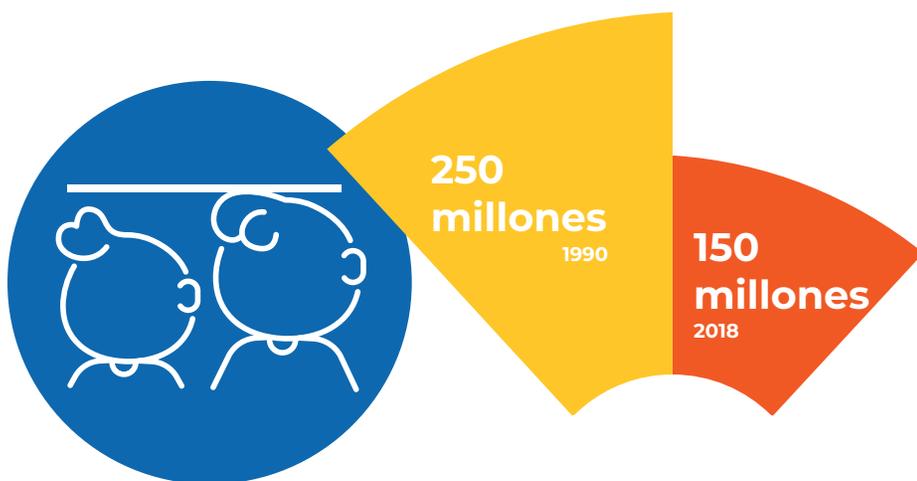
Introducción	5
Situación nutricional de El Salvador.....	7
Metodología	8
Fase 1 Desarrollo y validación de la métrica.....	8
Fase 2: Recolección de datos con informantes clave.....	10
Fase 3: Análisis de resultados.....	11
Resultados	11
01. Intervenciones específicas de la nutrición.....	13
02. Intervenciones sensibles a la nutrición.....	15
03. Ambiente propicio.....	17
Prioridades con base a los resultados de la métrica del país	18
Referencias	19





Introducción

En el año 2018 se estimó que 150 millones de niños menores de cinco años presentaban retraso del crecimiento, una cifra que en 1990 se acercaba a los 250 millones. El retraso del crecimiento es apenas una de las múltiples formas de malnutrición, expresada como una baja talla para la edad y aunque este indicador ha mostrado una reducción en el mundo, todavía dicho avance no ha ocurrido de manera equitativa. La malnutrición en todas sus formas –tanto por deficiencias como exceso– afecta al desarrollo humano, teniendo entre sus consecuencias, un impacto negativo en el progreso social, económico y el capital humano de los países.



El período de mayor vulnerabilidad nutricional ocurre durante la ventana de oportunidad de los primeros 1,000 días de vida, que abarca, desde la concepción hasta los 23 meses de vida. Esto significa que una limitada nutrición en este período, tiene efectos irreversibles durante el curso de vida. Por lo tanto, una adecuada nutrición, cuidados cariñosos y sensibles, acceso a servicios básicos de salud y atención en salud durante los primeros 1,000 días de vida, es clave para la promoción del crecimiento, el desarrollo óptimo, productividad y el capital humano.¹ Esta evidencia justifica acciones de salud públicas a lo largo de la vida, de tal manera, que la priorización de intervenciones intersectoriales dirigidas a la embarazada y niños menores de 24 meses es vital.

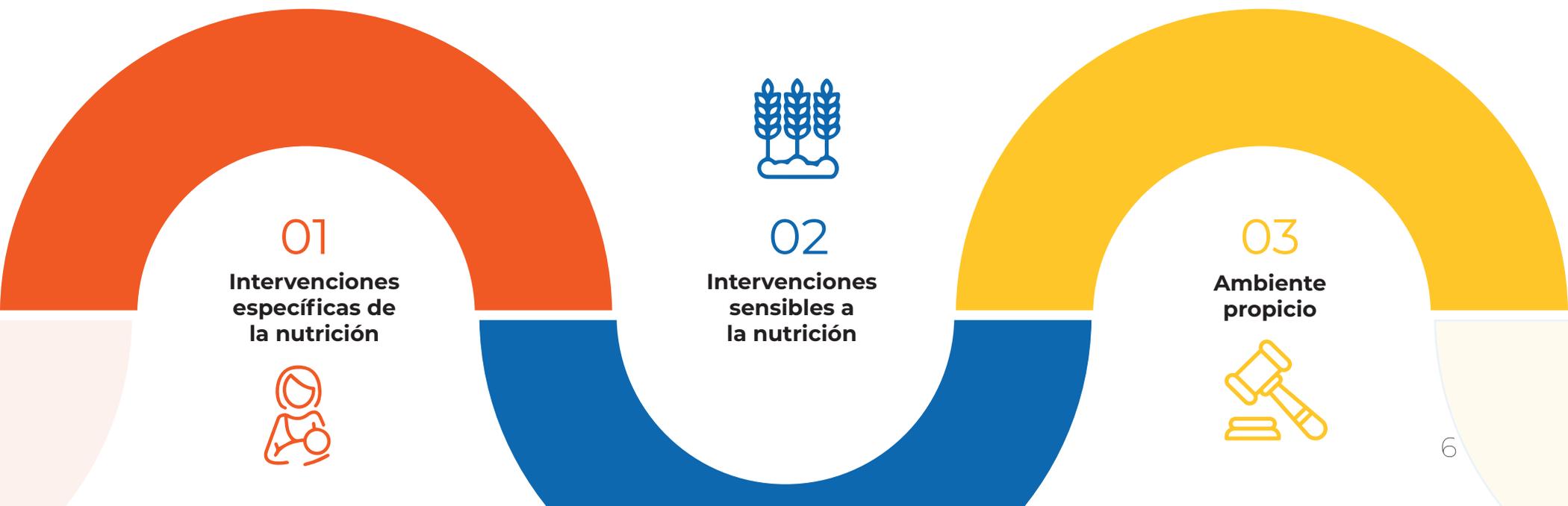


En el marco de acciones para lograr una óptima nutrición y desarrollo fetal e infantil, la revista The Lancet publicó en el año 2013 un conjunto de acciones *específicas* de la nutrición, así como aquellas que son *sensibles* a la nutrición. Además, estas acciones deberán operar en un entorno facilitador (*ambiente propicio*) que permita su implementación y evaluación de tales intervenciones. **Las intervenciones específicas de la nutrición** son reconocidas como las más efectivas para mejorar la salud y la nutrición, tales como suplementación de la madre, promoción de la lactancia materna y una adecuada alimentación complementaria, desparasitación y suplementación con micronutrientes, entre otras.² Mientras que **las intervenciones sensibles a la nutrición son aquellas que tienen el potencial de mejorar la nutrición de una forma indirecta**, tales como la agricultura, educación, empoderamiento de la mujer, protección social y seguridad alimentaria y nutricional.²

En este sentido, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), reconoce la necesidad de generar evidencia que determine el grado de implementación de políticas, programas e intervenciones nutricionales

durante los primeros 1,000 días de vida. Al documentar la situación de los países se espera incentivar acciones integrales interinstitucionales y motivar el liderazgo político para mejorar la nutrición y salud en los primeros 1,000 días de vida. Así mismo, este trabajo constituirá el punto de partida para monitorear y derivar lecciones aprendidas en los países de la región Centroamericana en materia de implementación de intervenciones nutricionales en el binomio madre-hijo.

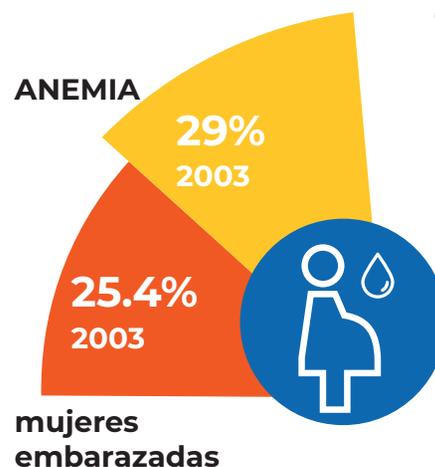
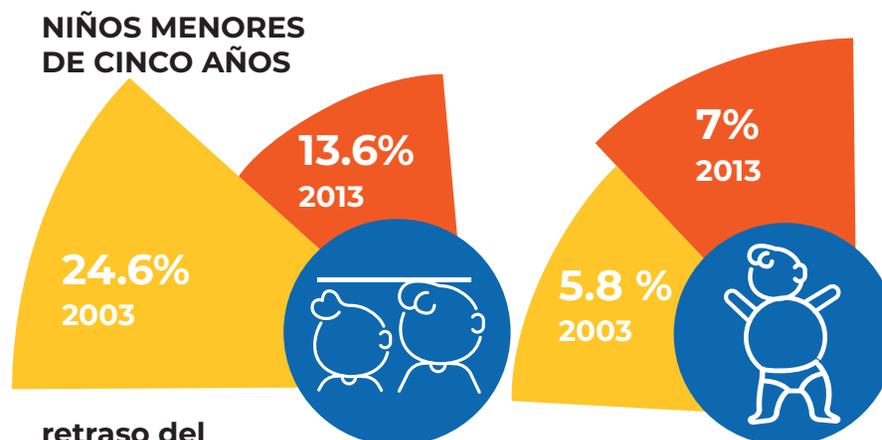
Por tal motivo, el objetivo de este estudio es desarrollar una metodología y perfil de país que determine el grado de implementación de políticas, programas e intervenciones nutricionales específicas e intervenciones sensibles a la nutrición durante los primeros 1,000 días en los países del Sistema de Integración Centroamericana (SICA). **Este perfil de acciones en el país, presenta un reporte sobre la implementación de intervenciones en tres dominios para mejorar la nutrición materno-infantil durante los primeros 1,000 días de vida: 1. Intervenciones específicas de la nutrición, 2. Intervenciones sensibles a la nutrición y 3. Ambiente propicio.**



Situación nutricional de El Salvador

El retraso del crecimiento en niños menores de cinco años disminuyó casi la mitad, pasando de 24.6% en el 2003 a 13.6% en el 2013. Por otro lado, en este mismo grupo de edad, el sobrepeso, aumentó de 5.8% a 7% en el mismo período. Por otro lado, en este mismo grupo de edad, el sobrepeso, aumentó de 5.8% a 6.4% en el mismo período. La desnutrición aguda (bajo peso para la edad) se reportó en 2.1% en el 2014. La doble carga de la malnutrición en el hogar (madre con sobrepeso/obesidad y preescolar con retraso del crecimiento) fue de 11.9% en el 2008 y no ha variado desde 2003.³

En términos de deficiencias por micronutrientes, la prevalencia de anemia en mujeres de 15-49 años tanto embarazadas y no embarazadas ha aumentado. En embarazadas, aumentó de 25.4% a 29%. En la edad de 6 a 23 meses la dieta tiene un papel relevante para el desarrollo físico y mental del niño. La frecuencia y la diversidad de los alimentos proporcionan nutrientes importantes en la edad complementaria. La diversidad mínima de la dieta es cumplida por el 72.9% de los niños. Por otro lado, la dieta mínima aceptable (el cual manifiesta el consumo en frecuencia y diversidad) es cumplida por el 64.1%.³



METODOLOGÍA

Las fases para el diseño, validación e implementación de la métrica para valorar el grado de implementación de políticas, programas e intervenciones nutricionales durante la ventana de oportunidad de los primeros 1,000 días de vida fueron las siguientes:

Fase 1 Desarrollo y validación de la métrica



Revisión de literatura y desarrollo del instrumento: Se desarrolló una métrica que incluye múltiples indicadores para valorar la capacidad institucional y de gestión de los gobiernos y organismos que trabajan en salud, alimentación y nutrición en Centroamérica para asegurar una adecuada nutrición y salud en la ventana de oportunidad de los primeros 1,000 días de vida. Los indicadores propuestos fueron identificados por medio de una revisión de literatura.



Validación del instrumento: Para validar la métrica se utilizó la técnica de Delphi modificada, en la cual se alcanzó consenso sobre la importancia de cada uno de los indicadores propuestos con el apoyo de un panel de expertos en una ronda de revisión. Se presentaron indicadores para medir el grado de implementación de políticas, programas e intervenciones específicas a la nutrición, sensibles a la nutrición y relacionadas con el ambiente social, político y económico de los países. Cada experto asignó un puntaje de 1 a 9, para valorar el grado de relevancia de cada indicador.



Selección de indicadores: Se utilizó la mediana como medida de resumen para cada indicador y para valorar el consenso se utilizó el rango intercuartílico (RI) medido como la diferencia entre el percentil 75 y percentil 25 de la distribución de los datos. Todos los indicadores que recibieron un puntaje ≥ 7 y que el RI fuese < 2 se seleccionaron.

La métrica final quedó conformada por los siguientes dominios y subdominios, entre paréntesis se muestra el número de indicadores correspondiente a cada uno de ellos:

Dominios y subdominios de la métrica de INCAP para valorar el grado de implementación de políticas, programas e intervenciones nutricionales durante la ventana de oportunidad de los primeros 1,000 días de vida

Primer dominio: intervenciones específicas de la nutrición (31)

Lactancia materna (11)

Alimentación complementaria, fortificación y suplementación (11)

Mujeres adolescentes, embarazadas y lactantes (9)

Segundo dominio: intervenciones sensibles a la nutrición (25)

Agricultura y seguridad alimentaria y nutricional (9)

Educación (1)

Desarrollo infantil temprano y protección infantil (2)

Protección social (2)

Servicios de salud, salud mental materna y empoderamiento de la mujer (7)

Agua y saneamiento (4)

Tercer dominio: ambiente propicio (9)

Abogacía y comunicación (7)

Interés político de actores clave para motivar la intersectorialidad (2)

Fase 2: Recolección de datos con informantes clave

Se realizaron grupos de trabajo con informantes clave, dirigentes, técnicos de los sectores de salud, educación, acción social, desarrollo, agricultura, instancias nacionales de coordinación de seguridad alimentaria y nutricional y agencias de cooperación internacional de naciones unidas para medir el grado de implementación de las políticas y programas de los países por cada dominio de la métrica. Se formaron dos equipos, uno para asignar respuestas a los indicadores sobre intervenciones específicas de la nutrición y ambiente propicio y el segundo grupo para dar respuestas a los indicadores sobre acciones sensibles a la nutrición.

A cada indicador se le asignó un puntaje por medio de un consenso entre los informantes clave, el cual corresponde a uno de los cuatro posibles escenarios de respuesta de cada indicador:

- 0= no adecuado
- 1= presente pero no adecuado
- 2= adecuado
- 3= altamente adecuado

Cada puntaje incluía una explicación para mejorar la comprensión de sus respuestas.



Fase 3: Análisis de resultados

La puntuación para cada dominio fue la suma de las puntuaciones dadas dividida por el máximo puntaje posible y presentado como porcentaje.

Los puntajes porcentuales por dominio y subdominio regional fueron calculados ponderados con el número de informantes clave participantes de cada país.

La clasificación del grado de implementación por dominio se realizó con base en quintiles y se visualizaron con colores:

Criterio	Nombre color
Muy bajo (<20%)	Rojo
Bajo (21-40%)	Naranja
Moderado (41-60%)	Amarillo
Alto (61-80%)	Verde claro
Muy alto (> 80%)	Verde oscuro

Clasificación del grado de implementación e interpretación

Resultados

Un total de 7 informantes clave participaron en el taller de la métrica, con representaciones de los siguientes sectores: 2 del Ministerio de Educación, 1 de agricultura (CENTA) de la academia, 1 de planificación (SETEPLAN) y 3 de seguridad alimentaria y nutrición.

Valoración del grado de implementación de políticas, programas e intervenciones nutricionales durante la ventana de oportunidad de los 1,000 días en El Salvador

Dominio y subdominios (número de indicadores)	Puntaje de país %	Grado de interpretación	Puntaje Regional %	Interpretación de puntaje Regional
Intervenciones específicas	87%	Muy alto	74%	Alto
Lactancia materna (11)	85%	Muy alto	64%	Alto
Alimentación complementaria, fortificación y suplementación (11)	88%	Muy alto	79%	Alto
Mujeres adolescentes, embarazadas y lactantes (9)	89%	Muy alto	80%	Alto
Intervenciones sensibles	53%	Moderado	55%	Moderado
Agricultura y seguridad alimentaria y nutricional (9)	37%	Bajo	60%	Moderado
Educación (1)	100%	Muy alto	85%	Muy alto
Desarrollo infantil temprano y protección infantil (2)	100%	Muy alto	87%	Muy alto
Protección social (2)	50%	Moderado	70%	Alto
Servicios de salud, salud mental materna y empoderamiento de la mujer (7)	67%	Alto	74%	Alto
Agua y saneamiento (4)	33%	Bajo	55%	Moderado
Ambiente propicio	44%	Moderado	80%	Alto
Abogacía y comunicación (7)	43%	Moderado	84%	Muy alto
Interés político de actores clave para motivar la intersectorialidad (2)	50%	Moderado	80%	Alto



01. Intervenciones específicas de la nutrición

Los resultados muestran que el grado de implementación de las intervenciones específicas de la nutrición es muy alto. En los subdominios se obtuvieron los siguientes hallazgos:

Lactancia materna

- En el país se cuenta con una ley para la implementación de salas de lactancia maternas en centros de trabajo como una forma de protección a la maternidad.
- La lactancia materna en El Salvador ha avanzado institucionalmente. El país adopta y aplica el Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna, la cual se ha evaluado regularmente. Estas evaluaciones han permitido identificar barreras de aplicación del código, en especial entre hospitales privados y puntos de venta.
- El tema de la lactancia materna se ha vinculado con el sector educativo. El Plan Estratégico Nacional Intersectorial de Promoción, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna 2016-2019, incluye una propuesta de adecuaciones a la currícula de educación inicial y superior para abordar temas de lactancia materna en entornos educativos.

Alimentación complementaria

- En el país los lineamientos y normas de atención del Ministerio de Salud se han apegado a las recomendaciones de OMS en lo relacionado al inicio de la alimentación complementaria así como atención en la primera infancia.
- El Sistema Nacional de Desarrollo, Protección e Inclusión Social cuenta con financiamiento para implementar el plan de provisión de alimentos complementarios dirigidos a niños de 6 a 24 meses de edad.
- Dentro del Plan Nacional de Seguridad Alimentaria, se abarcan intervenciones específicas a la nutrición durante la ventana de los 1,000 días con la coordinación del sector público y privado priorizando las poblaciones pobres.



Monitoreo y seguimiento

- En el país, el sistema de monitoreo incluye lineamientos para la vigilancia del crecimiento del niño, cobertura del programa de suplementación con micronutrientes esenciales para el niño y consejería sobre alimentación infantil a la madre.

Salud y nutrición de la mujer adolescente, embarazada y lactante

- El país cuenta con un plan intersectorial para la atención integral de la salud de la población adolescente y joven 2012-2014, así como otras estrategias que incluyen: el Proyecto de Promoción de la Salud y Nutrición (PASE), Política Nacional para la Convivencia Escolar y Cultura de Paz, Política de Equidad e Igualdad de Género y una Estrategia Nacional de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes 2017-2027 adolescente (a través de la Normativa 095), así como el uso de consejería educativa,



02. Intervenciones sensibles a la nutrición

Las intervenciones sensibles a la nutrición tienen el potencial de mejorar el estado nutricional de niños y mujeres embarazadas, y fueron evaluadas con un grado moderado de implementación. En los subdominios se obtuvieron los siguientes hallazgos:

Agricultura y seguridad alimentaria

- El país cuenta con cultivo de camote anaranjado para mejorar el consumo de vitamina A y betacaroteno, también se trabaja con maíz QPM, frijol con hierro (ferromás), yuca, arroz (con zinc y hierro).
- Existen esfuerzos para mejorar el acceso y compra de alimentos de familias en extrema pobreza con apoyo del ministerio de agricultura; y toma en cuenta la participación de la mujer en la producción y comercialización de alimentos nutritivos.

Educación

- Se incluyen temas de alimentación y nutrición, lo cual se evidencia en los programas de ciencias. Se están ampliando los temas de alimentación y nutrición en la currícula.

Desarrollo infantil temprano y protección infantil

- El programa de Educación Inicial y Parvularia busca el fortalecimiento de la niñez salvadoreña desde la concepción hasta los siete años. El Modelo de Educación y Desarrollo Integral para la Primera Infancia responde al propósito de garantizar de manera coordinada, integrada y participativa, por parte de las diferentes instancias de alcance nacional y local. Si bien es cierto que los recursos no son suficientes, pero gradualmente ha ido incrementando la cobertura.
- Se cuenta con lineamientos técnicos para la atención integral de niños y niñas menores de diez años y las metas se establecen en el Plan Operativo Institucional.



Protección Social

- La Estrategia Nacional para la erradicación de la pobreza contempla mejorar la nutrición en la ventana de oportunidad de los mil días. Además en el 2018 hubo un bono para la seguridad alimentaria en familias de extrema pobreza afectadas por la sequía.
- En la publicación de la Organización Panamericana de la salud 2014, El Salvador está en el camino hacia la cobertura universal de salud.

Servicios de salud, salud mental y empoderamiento de la mujer

- Todas las instituciones nacionales tienen unidades de género que velan por la participación de la mujer en el hogar y la toma de decisión.
- El país promueve el parto institucional, el cual tiene una cobertura de más del 98% (2017) y la atención en salud en los Equipos Comunitarios de Salud Familiar y Especializados..



03. Ambiente propicio

Se identificaron con un grado moderado las acciones encaminadas a promover un ambiente propicio para la implementación de las intervenciones específicas y sensibles a la nutrición.

- Existe una estrategia nacional de comunicación y un protocolo de seguridad alimentaria y nutricional, el cual ha llegado a 80,000 familias.
- En el país existen organizaciones de la sociedad civil nacionales como el Centro de Apoyo de Lactancia Materna-CALMA, Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades-CDC, Asociación Salvadoreña Pro-Salud Rural-ASAPROSAR; e internacionales como Catholic Relief Services-CRS, CARITAS, Educo, Save

the Children que están avanzando en la promoción de alimentación y nutrición durante la ventana de oportunidad de los 1,000 días

- Se sigue un proceso de articulación de políticas integrales sobre intervenciones específicas a la nutrición durante la ventana de los 1,000 días con organismos no gubernamentales y empresa privada y en coordinación con comisiones como la Comité Nacional de Lactancia Materna-CONALAM y Comité Técnico en Seguridad Alimentaria y Nutricional-COTSAN.

Prioridades con base a los resultados de la métrica del país



Lactancia materna

- Se requiere mayor impulso para incluir la promoción de la lactancia materna en agendas estratégicas municipales.
- El país no cuenta todavía con un plan de comunicación, divulgación y denuncia de incumplimiento del Código Internacional de Sucedáneos de la leche materna.

Alimentación complementaria

- El país no cuenta explícitamente con Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para menor de dos años, pero este grupo está contemplado en la Guía de alimentación para distintos grupos etarios.
- El Ministerio de Salud requiere de un programa de educación permanente para el fortalecimiento de las capacidades del personal que atiende al grupo materno infantil.
- El país necesita fortalecer de manera regular el monitoreo de prácticas óptimas de alimentación de los niños de 6 a 23 meses.

Agricultura y seguridad alimentaria

- El país requiere de una estrategia que incluya el componente de cambios de comportamiento para mejorar indicadores nutricionales de la mujer y el niño pequeño.
- El país debe fortalecer los sistemas de monitoreo y vigilancia, incorporando aspectos relacionados a alerta temprana sobre alteraciones coyunturales o

estructurales que afecten el acceso de alimentos, especialmente de las zonas y grupos más vulnerables.

Servicios de Salud, salud mental materna y empoderamiento en la mujer

- Aunque existen programas de prevención de violencia contra la mujer, los programas de alimentación y nutrición en la mujer y el niño no incluyen estrategias de violencia de género.

Monitoreo y vigilancia

- El país solo cuenta con encuestas nacionales, por lo que se necesita fortalecer el sistema de monitoreo y vigilancia nutricional para la generación oportuna de datos para la toma de decisiones.

Agua y saneamiento

- El país requiere fortalecer los programas de promoción de salud, que incentiven a la población prácticas de lavado de manos, calidad del agua para consumo humano, saneamiento, inocuidad de los alimentos e higiene en el hogar y consejería nutricional.
- El programa de suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 23 meses requieren de la inclusión de estrategias sobre educación en prácticas de lavado de manos, calidad del agua, saneamiento e inocuidad de alimentos.

Referencias

1. Black R, Allen L, Bhutta Z, Caulfield L, de Onis M, et.al. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. Lancet 2008; 371: 243–60.
2. Black R, Victora C, Walker S, Bhutta Z, Christian P, et.al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. Lancet 2013; 382: 427–51.
3. UNICEF. Malnutrition. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>. Accesado 28/04/2021.



INCAP
Instituto de Nutrición
de Centro América y Panamá



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

**Contribuyendo a la Seguridad Alimentaria y Nutricional
de la población de Centroamérica y República Dominicana**

INCAP Sede
Calzada Roosevelt 6-25 zona 11,
Guatemala, Centroamérica

incap.int
+502 2315-7900
e-mail@incap.int

