



**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



**Honduras**

ME/175.HN.

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: Honduras, 2019. Guatemala: INCAP, dic. 2020. tab, graf 18 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 Honduras

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](mailto:vsantacruz@incap.int)  
Lic. María Esperanza Peitzner [mepnitzner@incap.int](mailto:mepnitzner@incap.int)



# CONTENIDO

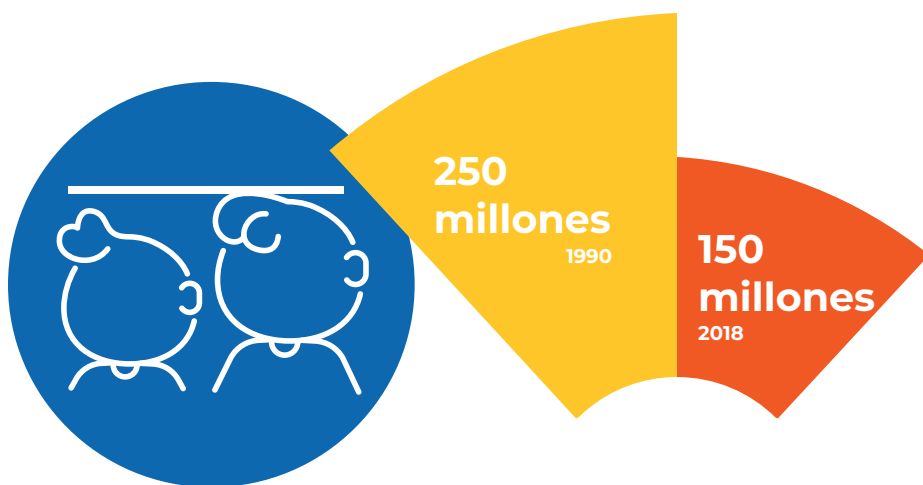
<b>Introducción</b> .....	<b>5</b>
Situación nutricional de Honduras .....	8
<b>Metodología</b> .....	<b>9</b>
Fase 1 Desarrollo y validación de la métrica .....	9
Fase 2: Recolección de datos con informantes clave .....	11
Fase 3: Análisis de resultados.....	12
<b>Resultados</b> .....	<b>12</b>
01. Intervenciones específicas de la nutrición .....	14
02. Intervenciones sensibles a la nutrición.....	15
03. Ambiente propicio .....	17
<b>Prioridades con base a los resultados de la métrica del país</b> .....	<b>18</b>
<b>Referencias</b> .....	<b>19</b>





## 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.<sup>1</sup> 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.

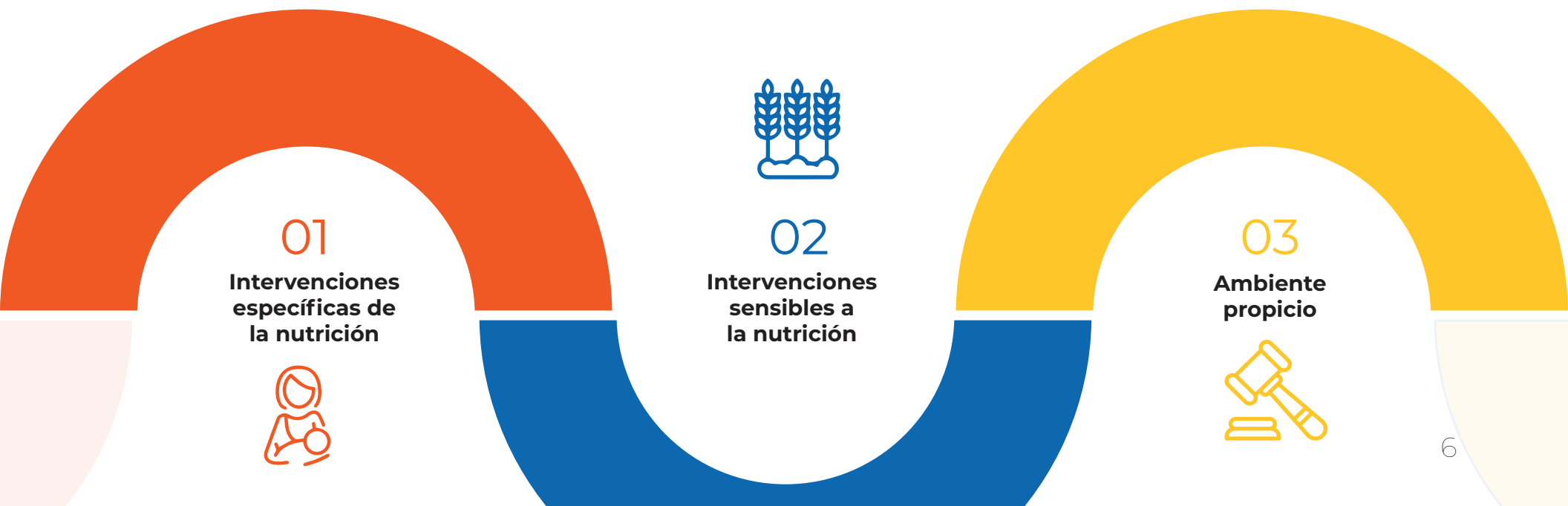


En el marco de acciones para lograr una óptima nutrición y desarrollo fetal e infantil, la revista The Lancet publicó en el año 2013 un conjunto de acciones *específicas* de la nutrición, así como aquellas que son *sensibles* a la nutrición. Además, estas acciones deberán operar en un entorno facilitador (*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.<sup>2</sup> 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.<sup>2</sup>

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.**

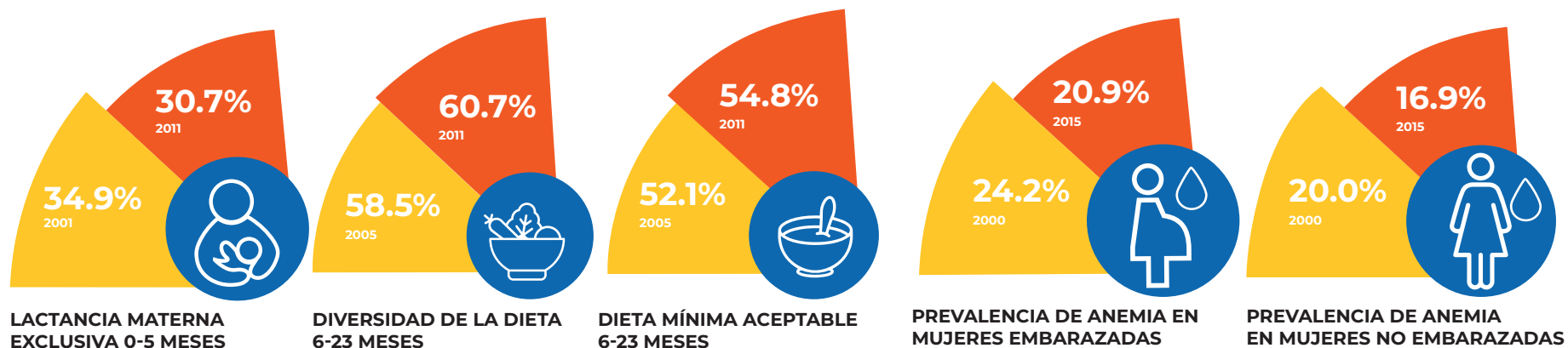
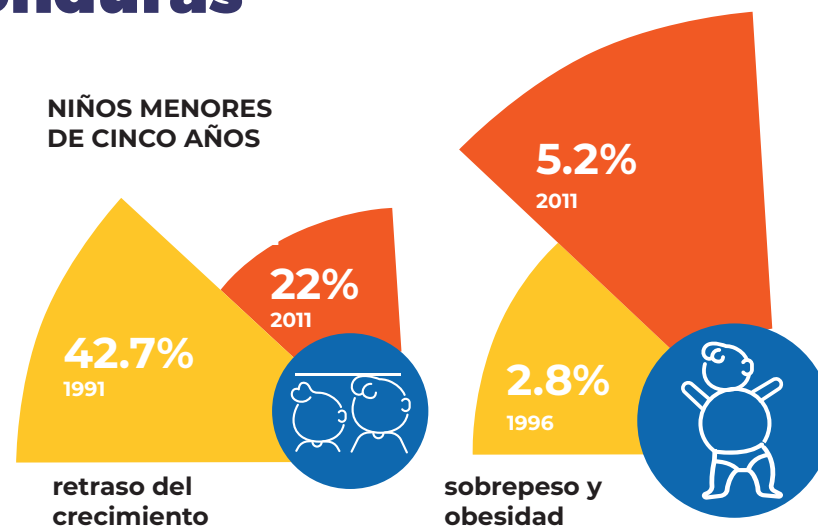




# Situación nutricional de Honduras

La prevalencia de lactancia materna exclusiva disminuyó casi cinco puntos porcentuales entre 2001 (34.9%) y 2011 (30.7%) según resultados de las encuestas nacional de salud. En la edad de 6 a 23 meses, la prevalencia de la diversidad de la dieta y de dieta mínima aceptable ha pasado de 58.5% a 60.7% y de 52.1% a 54.8% entre 2005 y 2011 respectivamente.<sup>3</sup>

En términos de retraso del crecimiento en menores de cinco años de edad, se redujo de 42.7% en 1991 a 22% en 2011; no obstante, el sobrepeso y obesidad incrementó de 2.8% (1996) a 5.2% (2011). En mujeres embarazadas la prevalencia de anemia se redujo de 24.2% a 20.9% entre 2000 y 2015 según los datos del observatorio mundial de la OMS. En el mismo periodo, la anemia en mujeres no embarazadas se redujo de 20.0% a 16.9%, según el observatorio de salud de OMS.<sup>4</sup>





# 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  $\geq 7$  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.

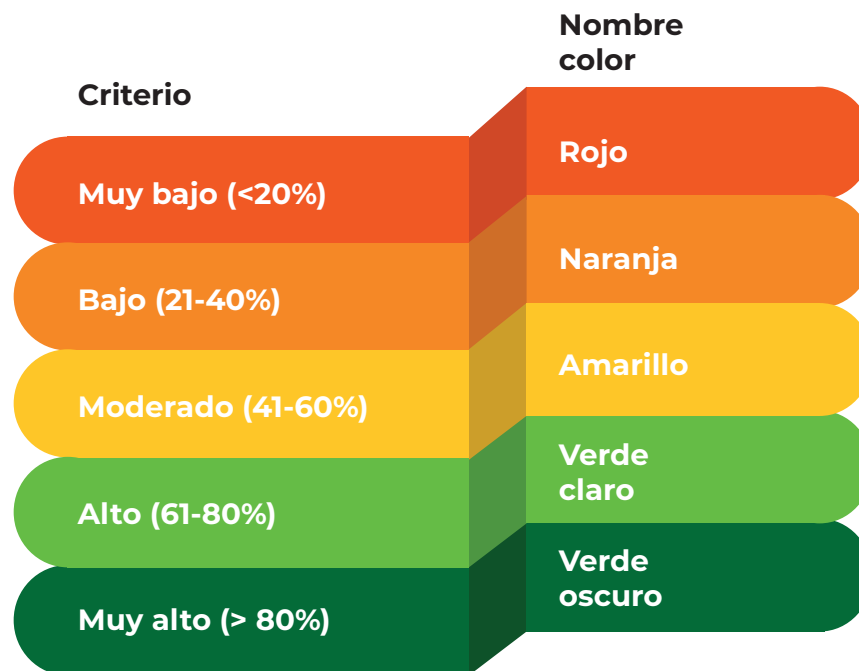


## Fase 3: Análisis de resultados

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:



Clasificación del grado de implementación e interpretación

## Resultados

Un total de 17 de informantes claves participaron en el taller de la métrica, con representaciones de los siguientes sectores: 4 de la Secretaria de Salud (SESAL), 6 de OPS/OMS, 2 de la Unidad Técnica de Seguridad Alimentaria y Nutricional, 3 de cooperación internacional (1 FAO, 1 PMA, 1 INCAP), 1 de la Secretaria de Desarrollo Social, y 1 consultor en nutrición independiente (academia).

Este perfil de país, presenta el reporte del grado de implementación de acciones en tres dominios para mejorar la nutrición materno-infantil durante la ventana de oportunidad de los 1,000 días: intervenciones específicas de la nutrición, intervenciones sensibles a la nutrición y el ambiente propicio para la implementación de estas.

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

<b>Dominio y subdominios (número de indicadores)</b>	<b>Puntaje de país %</b>	<b>Grado de Interpretación</b>	<b>Puntaje regional (%)</b>	<b>Interpretación del puntaje regional</b>
<b>Intervenciones específicas</b>	<b>63%</b>	<b>Alto</b>	<b>74%</b>	<b>Alto</b>
Lactancia materna (11)	58%	Moderado	64%	Alto
Alimentación complementaria, fortificación y suplementación (11)	85%	Muy alto	79%	Alto
Mujeres adolescentes, embarazadas y lactantes (9)	44%	Moderado	80%	Alto
<b>Intervenciones sensibles</b>	<b>57%</b>	<b>Moderado</b>	<b>55%</b>	<b>Moderado</b>
Agricultura y seguridad alimentaria y nutricional (9)	67%	Alto	60%	Moderado
Educación (1)	67%	Alto	85%	Muy alto
Desarrollo infantil temprano y protección infantil (2)	83%	Muy alto	87%	Muy alto
Protección social (2)	67%	Alto	70%	Alto
Servicios de salud, salud mental materna y empoderamiento de la mujer (7)	57%	Moderado	74%	Alto
Agua y saneamiento (4)	17%	Muy bajo	55%	Moderado
<b>Ambiente propicio</b>	<b>89%</b>	<b>Muy alto</b>	<b>80%</b>	<b>Alto</b>
Abogacía y comunicación (7)	86%	Muy alto	84%	Muy alto
Interés político de actores clave para motivar la intersectorialidad (2)	100%	Muy alto	80%	Alto



## 01. Intervenciones específicas de la nutrición

Los resultados muestran que el grado de implementación de las intervenciones específicas de la nutrición es moderado. Sin embargo, al interior del subdominio se obtuvieron los siguientes hallazgos:

### Alimentación complementaria

- La alimentación complementaria sigue las recomendaciones de la OMS, las cuales están incluidas en las normas de atención del ministerio de salud.
- El país cuenta con un protocolo con orientación de atención alimentaria y nutricional y prevención de la desnutrición aguda en la niñez durante situaciones de emergencia.
- En los servicios de salud se realiza monitoreo de crecimiento infantil y se orienta a las madres sobre la alimentación y nutrición óptima del niño.

### Mujeres adolescentes, embarazadas y lactantes

- El país implementa acciones de la estrategia nacional de prevención de embarazo adolescente con orientaciones específicas que incluye la prevención de enfermedades de transmisión sexual

### Lactancia materna

- Se ha reactivado la comisión nacional de lactancia materna con un nuevo comité, la cual revisará la ley de fomento y protección de lactancia.
- En el país se cuenta con certificación y recertificación de hospitales amigos del niño, y bancos de leche humana en los dos principales hospitales del país.



## 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 programa de agricultura cuenta con una alianza con organizaciones internacionales para implementar acciones en áreas del corredor seco del país. Dicha alianza es entre USAID, Banco Mundial, EuroSan, Banco Centroamericano, FAO. La meta es sacar de la pobreza a 50 mil familias, en seis departamentos priorizados.
- El programa de agricultura —en áreas del corredor seco— cuenta con centros de entrenamiento nutricional (CEN), las cuales promueven buenas prácticas nutricionales, control de peso e inocuidad, y se coordina con la secretaria de salud. Se fomenta la producción de alimentos locales con vinculación a los mercados.

### Desarrollo infantil temprano y protección infantil

- El país cuenta con un sistema comunitario de atención desde la captación de la mujer en las primeras 12 semanas de gestación, aseguramiento del parto institucional y control del puerperio. En el desarrollo integral se incluye, el componente cognitivo, lenguaje, motricidad, y el aspecto socioafectivo hasta los 6 años. Además, el sistema de la primera infancia, dispone de con una estrategia de crianza afectuosa, y la estrategia de comunicación de cambio de comportamiento, el cual incorpora manuales de capacitación a diferentes actores (líderes religiosos y municipales). Estas acciones se realizan en seis departamentos del país.



## Protección Social

- Existe el sistema nacional de gestión de riesgo. En crisis alimentaria, se activan protocolos para facilitar el acceso de alimentos, manejo de la desnutrición aguda a nivel hospitalario y ambulatorio. Se realizan recomendaciones a la Secretaría de Salud para el manejo de la nutrición en las embarazadas, lactantes y alimentación de los niños. Adicional, existe una canasta familiar y una canasta cuando existen niños menores de dos años y mujeres embarazadas. Además, se efectúan transferencias monetarias.

## Servicios de salud, salud mental y empoderamiento de la mujer

- La cobertura de vacunación infantil es mayor al 90% en el país.
- El programa de mejores familias incluye acciones para impulsar el empoderamiento de la mujer en la toma de decisiones en el hogar. Este programa se realiza en 16 de los 18 departamentos.





### 03. Ambiente propicio

Se identificaron con grado muy alto de implementación las acciones orientadas a promover el ambiente propicio para intervenciones específicas y sensibles a la nutrición. En los siguientes puntos se destacan los aspectos relevantes en este dominio:

- Los tomadores de decisión incluyen en sus discursos de planes de desarrollo, temas de alimentación y nutrición en la agenda política nacional; y las secretarías en SAN tienen liderazgo sobre estos temas entre otros sectores del país.
- En mayo 2019 Honduras se suscribió al movimiento «fomento a la nutrición» (SUN en inglés) por aprobación unánime del Consejo Nacional de seguridad alimentaria y nutricional.
- La sociedad civil ha participado en el proceso de elaboración de la política y estrategia nacional de la seguridad alimentaria y nutricional.
- El país cuenta con un lineamiento estratégico en la política nacional de seguridad alimentaria y nutricional que enmarca la alianza público-privada.
- La seguridad alimentaria y nutricional es un eje transversal en el plan de gobierno; y existe una agenda nacional de seguimiento a los objetivos de desarrollo sostenible.

# Prioridades con base a los resultados de la métrica del país

## Lactancia materna

- La ley de lactancia materna no contempla recomendaciones de monitoreo de sucedáneos usando la herramienta NetCode y el sector económico influye en no seguir recomendaciones del código, en especial la restricción de la publicidad de los sucedáneos de la leche materna. Se requiere una institucionalización del sistema de monitoreo de los sucedáneos en el país.
- La ley de trabajo contempla la licencia de maternidad y las salas de maternidad, pero no se implementa en su totalidad en sectores privados y públicos.

## Alimentación complementaria

- El país no cuenta con un plan de monitoreo que vigile la cobertura nacional del programa de suplementación con micronutrientes. Los micronutrientes se distribuyen en jornadas de vacunación y consultas espontáneos; y los monitoreos se realizan en establecimientos descentralizados.

## Salud y nutrición de la mujer adolescente, embarazada y lactante

- Los servicios de salud del país requieren fortalecer la consejería dirigida a adolescentes con orientaciones en alimentación saludable, nutrición, lactancia materna y prevención del embarazo.
- En los servicios de atención de salud se requieren fortalecer recomendaciones específicas para evitar la ganancia de peso excesiva durante el embarazo.

## Agricultura y seguridad alimentaria

- El país cuenta con un sistema de monitoreo de precios de alimentos, pero solo informa cómo encontrar granos básicos, pero los temas de características nutricionales no se informa.
- Si bien existe un Programa Nacional de Desarrollo Agroalimentario (PRONAGRO) encargado de organizar a los actores público-privados, promoviendo los agronegocios para aumentar la competitividad y el ingreso de los productores, la cobertura del programa es parcial en el país y es necesario incorporar objetivos nutricionales en sus líneas estratégicas de trabajo.

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

- Aunque por medio de EuroSan se realizan actividades de prevención de violencia del país, las intervenciones de los planes de alimentación y nutrición no se incluyen planes de violencia contra la mujer.
- Los clubes de embarazadas continúan funcionando en las unidades de salud, no obstante, las actividades de nutrición materno e infantil no están vinculadas a los programas de planificación familiar.

## Agua y saneamiento

- Los programas de cobertura de agua y saneamiento en el país necesitan incorporar acciones vinculadas a la alimentación y nutrición en la mujer y el niño.
- Se requiere fortalecer en el país el programa de promoción sobre prácticas de lavado de manos, calidad de agua para consumo, inocuidad de alimentos e higiene en el hogar. El monitoreo de la calidad de agua es parcial, y por lo general en áreas urbanas.

## 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.
4. OMS. The global health observatory. Disponible en: <https://www.who.int/publications/data/gho>. Accedido: 04/01/2020



**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](http://incap.int)

+502 2315-7900

[e-mail@incap.int](mailto:e-mail@incap.int)

