



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

1000
días de vida



Panamá



ME/175.GT

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: Panamá, 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 Panamá

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 mepeitzner@incap.int



CONTENIDO

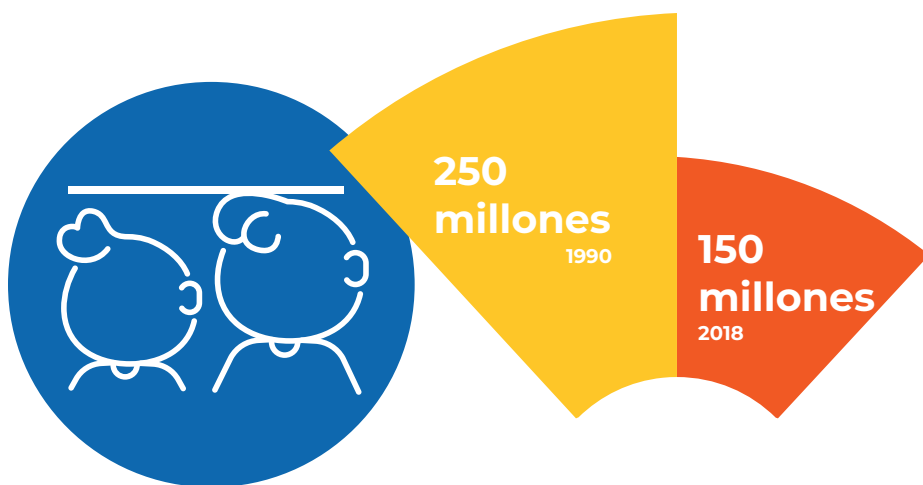
Introducción	5
Situación nutricional de Panamá	8
Metodología	9
Fase 1 Desarrollo y validación de la métrica	9
Fase 2: Recolección de datos con informantes clave	11
Fase 3: Análisis de resultados.....	12
Resultados	12
01. Intervenciones específicas de la nutrición	14
02. Intervenciones sensibles a la nutrición.....	16
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.

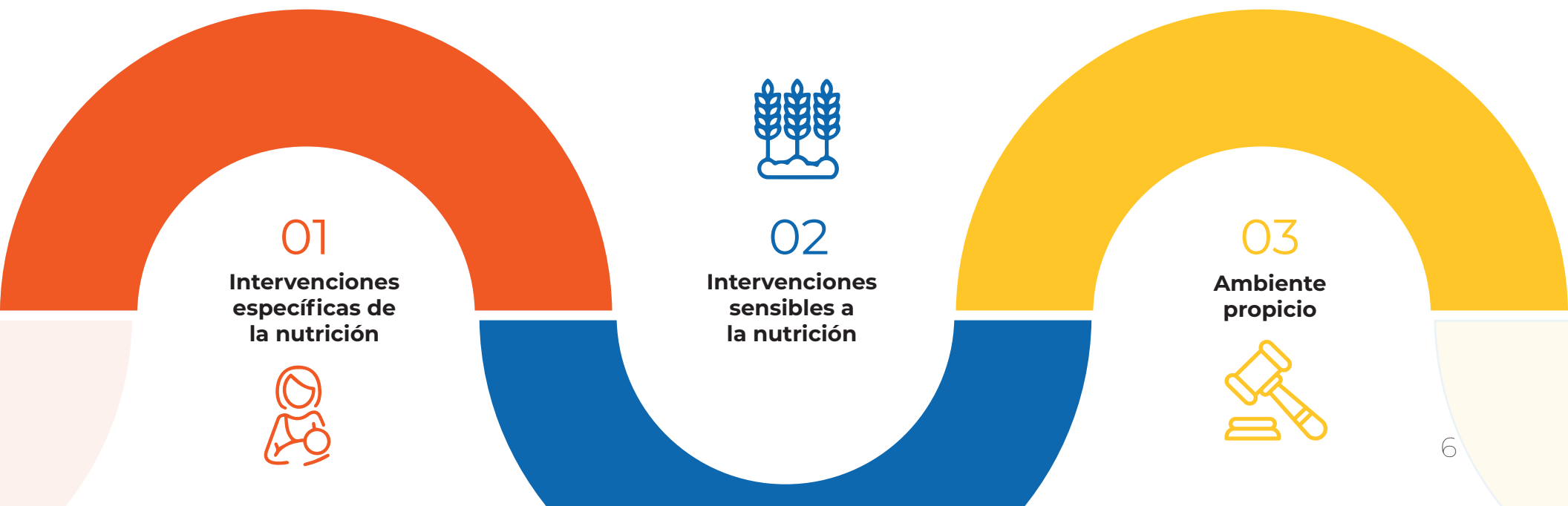


En el marco de acciones para lograr una óptima nutrición y desarrollo fetal e infantil, la revista The Lancet publicó en el año 2013 un conjunto de acciones *específicas* de la nutrición, así como aquellas que son *sensibles* a la nutrición. Además, estas acciones deberán operar en un entorno facilitador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

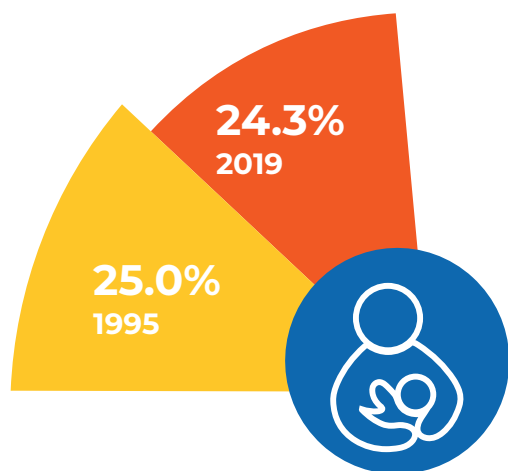




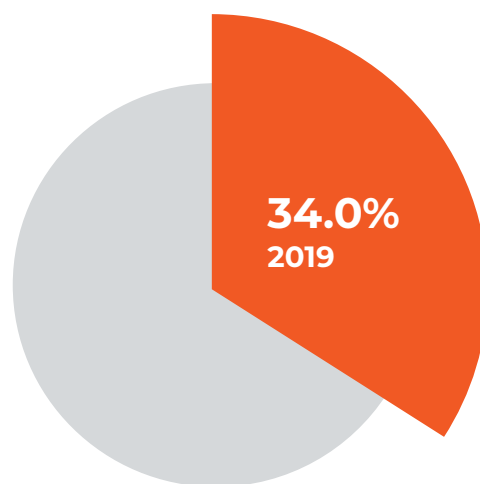
Situación nutricional de Panamá

Datos recientes del INCAP muestran que, a pesar de la reducción en el retraso del crecimiento en menores de cinco años de 29.4 (1966) a 15.8 % (2019), el sobrepeso y obesidad se encuentra en aumento, siendo la prevalencia actual de 13.1%.³ Por otro lado, la prevalencia de lactancia materna ha disminuido paulatinamente, para el año 1995 se reportaba un 25.0 % de lactancia materna exclusiva en menores de seis meses de edad, mientras que en el año 2019 se reportaba un 24.3%.⁴ La duración media de lactancia materna para 2013 era de 15.5 meses.⁴

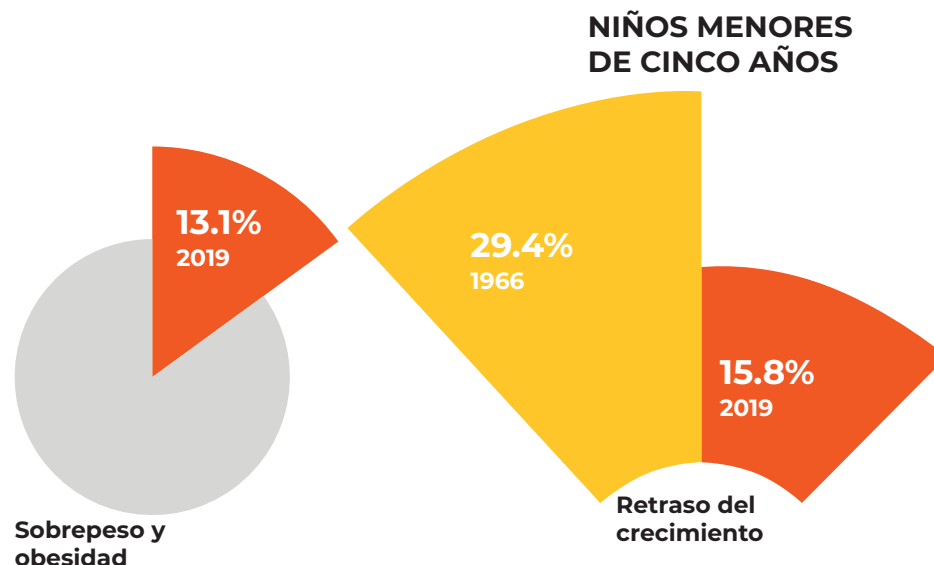
Para el 2019, la prevalencia de sobrepeso y obesidad (IMC ≥ 25 kg/m²) en mujeres en edad fértil fue de 34.0%. Mientras que la doble carga de la malnutrición a nivel de hogar, es decir, la coexistencia en el mismo hogar de madre con sobrepeso u obesidad y un niño <60 meses de edad fue 13.8%.³



PREVALENCIA DE LACTANCIA MATERNA EXCUSIVA 0-5 MESES



PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL



13.8% 2019
Doble carga de malnutrición en el hogar

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.

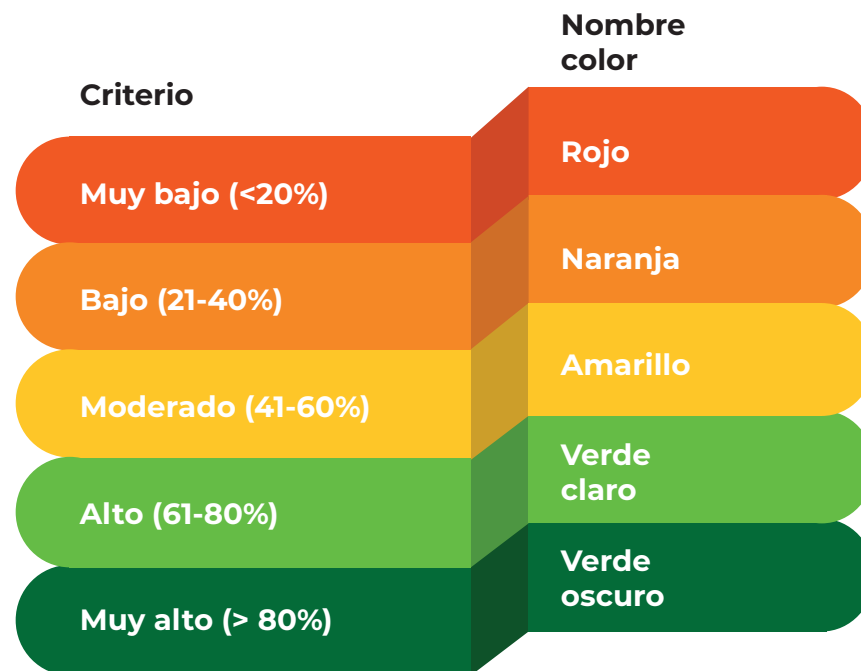


Fase 3: Análisis de resultados

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:



Clasificación del grado de implementación e interpretación

Resultados

Un total de 22 informantes clave participaron en el taller de la métrica, con representaciones de los siguientes sectores: Ministerio de Salud (5), Ministerio de Educación (2), Ministerio de Desarrollo Social (2), Programa de Saneamiento (2), Universidad de Panamá (1), Dirección Ejecutiva Nacional de Servicios y Prestaciones en Salud (3), Secretaría Técnica del Gabinete Social (4), Ministerio de Desarrollo Agropecuario (2) y Organización Panamericana de la Salud (1).

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 intervenciones nutricionales.

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

Dominio y subdominios (número de indicadores)	Puntaje de país %	Grado de interpretación	Puntaje Regional %	Interpretación de puntaje Regional
Intervenciones específicas	92%	Muy alto	74%	Alto
Lactancia materna (11)	79%	Alto	64%	Alto
Alimentación complementaria, fortificación y suplementación (11)	100%	Muy alto	79%	Alto
Mujeres adolescentes, embarazadas y lactantes (9)	100%	Muy alto	80%	Alto
Intervenciones sensibles	73%	Alto	55%	Moderado
Agricultura y seguridad alimentaria y nutricional (9)	52%	Moderado	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)	83%	Muy alto	70%	Alto
Servicios de salud, salud mental materna y empoderamiento de la mujer (7)	81%	Muy alto	74%	Alto
Agua y saneamiento (4)	83%	Muy alto	55%	Moderado
Ambiente propicio	89%	Muy alto	80%	Alto
Abogacía y comunicación (7)	95%	Muy alto	84%	Muy alto
Interés político de actores clave para motivar la intersectorialidad (2)	67%	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 muy alto; cuando se analiza por subdominio, se obtiene que:

Lactancia materna

- Las intervenciones relacionadas con la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna tienen un amplio espacio para mejorar.
- La información brindada y evaluada por los informantes clave muestran que si bien la Ley 50 de la República de Panamá⁵ y su reglamentación, tienen por objetivo fomentar y proteger la Lactancia Materna, para garantizar la nutrición segura y eficiente al lactante y promover el completo bienestar físico, mental y social a la madre y al lactante, aun existen oportunidades para mejorar la normativa de protección de la lactancia materna y ratificación al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Lecha Materna, ya que ley no se extiende a mujeres que trabajan en el sector informal y el último monitoreo del código de sucedáneos fue realizado en el 2011.
- Se han identificado avances importantes como el impulsado por el Ministerio de Educación (MEDUCA) que logró la inclusión de contenidos relacionados con la lactancia materna en la currícula escolar de educación primaria y de nivel medio. A nivel profesional, estos contenidos se encuentran en las licenciaturas de nutrición y medicina.
- El país cuenta con la La Resolución 129 del 12 de febrero del 2018, donde el Ministerio de Salud (MINSAL) dicta normas técnicas y administrativas para la adecuación, organización y funcionamiento de las Salas de Lactancia Materna en los lugares de trabajo.⁶



Alimentación complementaria

- En cuanto a la alimentación complementaria es importante resaltar la reciente elaboración y publicación de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para los menores de 2 años de Panamá,⁷ con el fin de promover la salud y la nutrición de los niños a través de mensajes que informan a padres, madres y cuidadores sobre prácticas de alimentación saludables (incluida la lactancia materna) que ayudan a la prevención y control de la malnutrición.
- Se cuenta con las Normas Técnicas y Administrativas del Programa de Salud Integral del Niño y Niña desde el nacimiento hasta los 9 años de edad,⁸ que tienen como objetivo mejorar la calidad de la atención en los servicios para niños y ofrecer a los técnicos-profesionales de salud herramientas que conduzcan a la planificación, ejecución, evaluación y supervisión de las actividades de promoción, prevención, atención y rehabilitación.

Salud y nutrición de la mujer adolescente, embarazada y lactante

- Se cuenta con las Normas Técnicas y Administrativas del Programa Nacional de Salud Integral de los y las Adolescentes,⁹ que tienen como objetivo ofrecer herramientas técnicas al equipo de salud, que oriente la implementación de las actividades con énfasis en la salud sexual y reproductiva, con una perspectiva de género, discapacidad y de derechos humanos.



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 alto grado de implementación.

Agricultura y seguridad alimentaria

- Existe debilidad en el sector de agricultura y promoción de la seguridad alimentaria, ya que existen programas de agricultura con objetivos nutricionales, pero son aislados, es decir, no tienen una articulación intersectorial.

Desarrollo infantil temprano y protección infantil

- En relación a la protección social, las transferencias monetarias condicionadas tienen un efecto beneficioso sobre el estado nutricional y de salud del niño,¹⁰ lo que representa una oportunidad para integrar intervenciones nutricionales en las plataformas intersectoriales; sin embargo, se reveló que no se verifican las corresponsabilidades adquiridas al ser beneficiario de las transferencias condicionadas.

Agua y saneamiento

- Se encuentra vigente el Programa de Sanidad Básica Panamá¹¹ ejecutado por el Consejo Nacional para el Desarrollo Sostenible, el cual tiene como propósito dotar al país con servicio de agua potable las 24 horas del día y eliminar las letrinas a nivel nacional mediante la construcción de baños higiénicos.



03. Ambiente propicio

Las intervenciones y estrategias para promover un ambiente propicio para la implementación de las intervenciones específicas y sensibles a la nutrición fueron evaluadas con un grado muy alto de implementación.

- Se tiene una amplia participación de la sociedad civil en apoyo a la promoción, protección y apoyo a la lactancia como la Liga de la Leche, Patronato del Servicio Nacional de Nutrición, y NutreHogar.
- Recientemente fue aprobada la Ley 114 por la cual se crea el Plan de Acción para Mejorar la Salud y Establecer el Impuesto Selectivo al Consumo de Bebidas Azucaradas y los Criterios para su uso.

- Aunque la evaluación por expertos del país muestra un entorno político favorable, cabe mencionar que hay un amplio espacio para incrementar el interés político de actores clave para motivar la intersectorialidad y adherirse al Movimiento para el fomento de la nutrición (SUN).

Prioridades con base a los resultados de la métrica del país

A nivel país se recomienda integrar la salud en todas las políticas para fortalecer de esta forma el trabajo y coordinación intersectorial para la implementación de medidas efectivas con un marco común de resultados.

Además, con base al análisis realizado se recomienda específicamente:

1. Para mejorar las prácticas de lactancia materna en el país, se deben realizar monitoreos periódicos del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y establecer mecanismos claros de denuncia de violaciones al mismo. Así como también, realizar encuestas periódicas de salud y nutrición, para identificar tendencias de los indicadores nutricionales y de las prácticas de alimentación del lactante y niño pequeño y potenciales soluciones.
2. Para lograr un óptimo desarrollo en los primeros 1,000 días de vida se debe asegurar la cobertura a escala de las acciones específicas de nutrición y la mejora de la calidad de los servicios prestados.
3. Mejorar las intervenciones relacionadas con la agricultura y seguridad alimentaria y nutricional mediante el aumento de la productividad agropecuaria familiar con manejo de agua para actividades agropecuarias, especialmente cosecha de agua para mini riego y producción animal.
4. Priorizar las intervenciones que incrementen la disponibilidad y consumo de alimentos de origen animal y alimentos ricos en micronutrientes.
5. Articular las transferencias monetarias condicionadas conjuntamente con el Ministerio de Salud y Ministerio de Desarrollo social y asignar corresponsabilidades claras de salud y educación a los beneficiarios como la asistencia a controles de salud y actividades para el cambio de comportamientos en salud, nutrición e higiene, las cuales deberán ser verificadas.
6. Adherirse al movimiento internacional SUN para ampliar y mantener un entorno político favorable, priorizar e institucionalizar medidas efectivas que contribuyan a la buena nutrición y facilitar el aumento en los recursos financieros para la nutrición.
7. Dar prioridad a la inversión en intervenciones específicas y sensibles a la nutrición dentro del contexto del país y simultáneamente atender la compleja gama de causas políticas, sociales y económicas para prevenir el aumento de todas las formas de malnutrición, ya que las intervenciones nutricionales no pueden resolver por sí solas los problemas nutricionales.
8. Utilizar los resultados de este instrumento para realizar abogacía y aumentar la responsabilidad institucional de los ministerios sectoriales con corresponsabilidades asignadas y motivar cambios al más alto nivel político para mejorar la nutrición y salud en los primeros 1,000 días de vida.

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. Ministerio de Salud de Panamá. Sistema de Información Geográfico Interactivo de la Encuesta Nacional de Salud de Panamá. 2019.
4. INCAP. Informe del taller “Taller Regional sobre Estrategias e Intervenciones para Revitalizar las Políticas de Protección, Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en Centro América, Panamá y República Dominicana”. Guatemala, 2016.
5. Ministerio de Salud de la República de Panamá. Ley No. 50 del 23 noviembre de 1995. Gaceta Oficial, Órgano del Estado Año XCL Panamá, República de Panamá, lunes 27 de noviembre de 1995.
6. Ministerio de Salud de la República de Panamá. Resolución No. 129 “Norma de Sala de Lactancia en los Lugares de Trabajo”. Disponible en: <http://www.incap.int/index.php/es/listado-de-documentos/lactancia-materna-e-ihan/panama-lactancia-materna-e-ihan/295-normas-de-sala-de-lactancia-materna-en-lugares-de-trabajo/file>
7. Ministerio de Salud de la República de Panamá. Documento Técnico de las Guías Alimentarias para los menores de 2 años de Panamá. 1ra Edición. Panamá, 2018
8. Ministerio de Salud de la República de Panamá. Normas Técnicas y Administrativas del Programa de Salud Integral del Niño y Niña desde el Nacimiento a los 9 años de edad. Disponible en: http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/normas_tecnicas_y_administrativas_del_programa_de_salud_inte.pdf
9. Ministerio de Salud de la República de Panamá. Normas Técnicas y Administrativas del Programa Nacional de Salud Integral de los y las Adolescentes. Disponible en: http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/programas/norma_adolescentes_final_19_oct_2006_negro_azul.pdf
10. Segura-Perez S, Grajeda R, Perez-Escamilla R. Conditional cash transfer programs and the health and nutrition of Latin American children. Rev Pan Salud Publica. 2016;40(2):124-137.
11. Ministerio de la Presidencia, Consejo Nacional para el Desarrollo Sostenible. Programa de Sanidad Básica Panamá. Disponible en: <https://www.conades.gob.pa/tmp/transparencia/Programas-Sanidad-Basica.pdf>



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

