



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



**República
Dominicana**

ME/175.RD.

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: República Dominicana, 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 República Dominicana

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

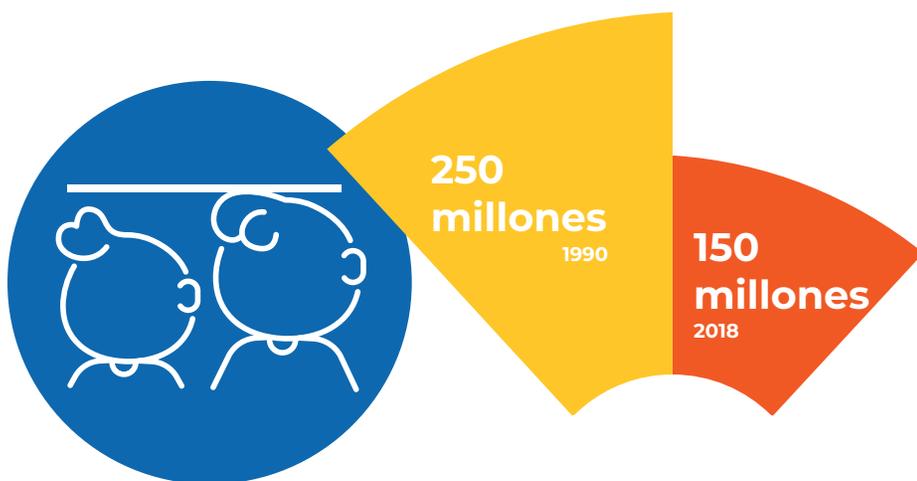
Introducción	5
Situación nutricional de República Dominicana	7
Metodología	8
Fase 1 Desarrollo y validación de la métrica	8
Fase 2: Recolección de datos con informantes clave	10
Fase 3: Análisis de resultados.....	11
Resultados	11
01. Intervenciones específicas de la nutrición	13
02. Intervenciones sensibles 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.

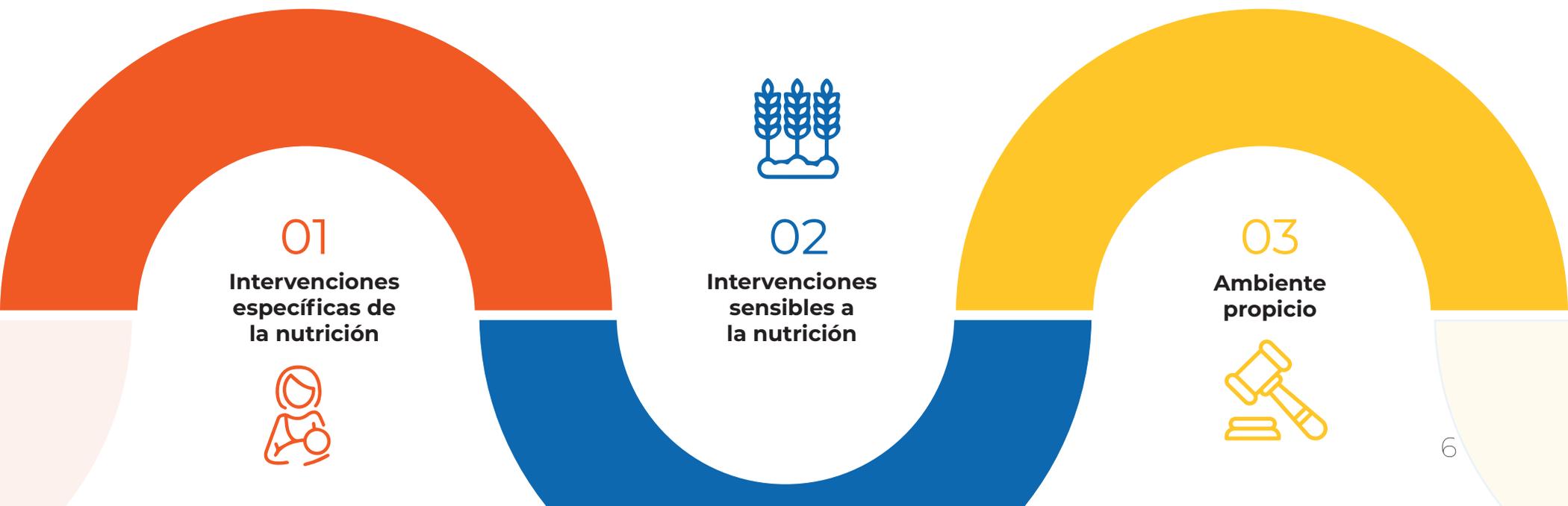


En el marco de acciones para lograr una óptima nutrición y desarrollo fetal e infantil, la revista The Lancet publicó en el año 2013 un conjunto de acciones *específicas* de la nutrición, así como aquellas que son *sensibles* a la nutrición. Además, estas acciones deberán operar en un entorno facilitador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

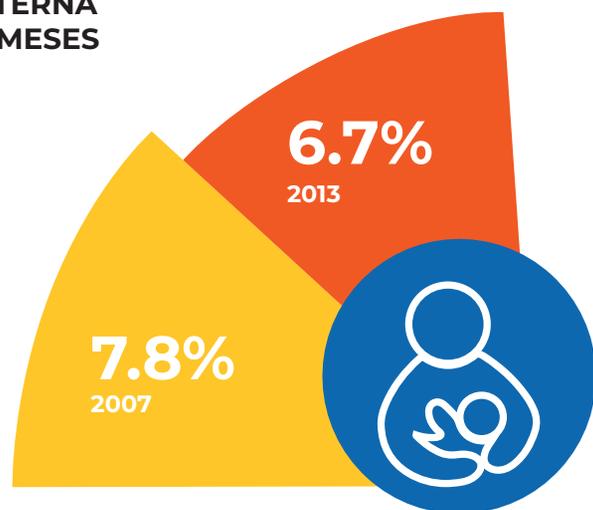


Situación nutricional de República Dominicana

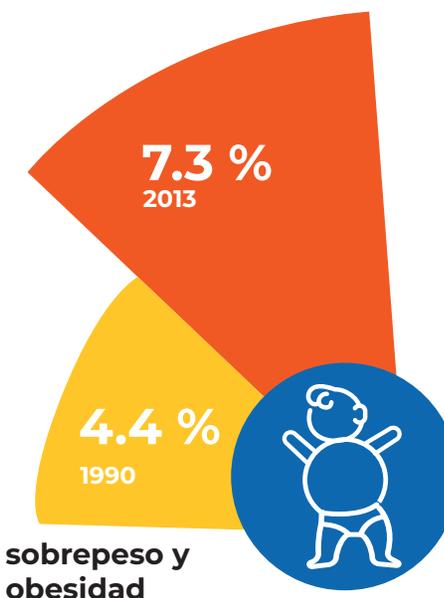
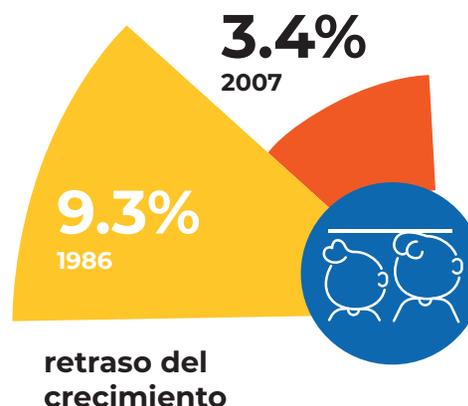
Datos recientes del INCAP muestran que, a pesar de los avances en la disminución del retraso del crecimiento en menores de 5 años, ya que la prevalencia ha disminuido de 9.3 % (1986) a 3.4 % (2007), el sobrepeso y obesidad se encuentra en aumento, ya que ha aumentado del 4.4 % (1990) a 7.3 % (2013).³ Por otro lado, la prevalencia de lactancia materna exclusiva ha disminuido paulatinamente, ya que de acuerdo con los resultados de las Encuestas Demográficas y de Salud -ENDESAS-, para el año 2007 se reportaba un 7.8% de lactancia materna exclusiva en los niños y las niñas de 0 a 5 meses de edad, mientras que en el año 2013 se reportaba un 6.7 %, siendo la prevalencia más baja de la región.⁴ La duración de la lactancia materna es de 10.6 meses.⁴

La prevalencia de sobrepeso y obesidad (IMC ≥ 25 kg/m²) en mujeres en edad fértil ha aumentado de 24.7 (1994) a 34.6 % (1999). Mientras que la doble carga de la malnutrición a nivel de hogar, es decir, la coexistencia en el mismo hogar de una madre con sobrepeso u obesidad y un niño <60 meses con talla baja es de 3.9 %.³

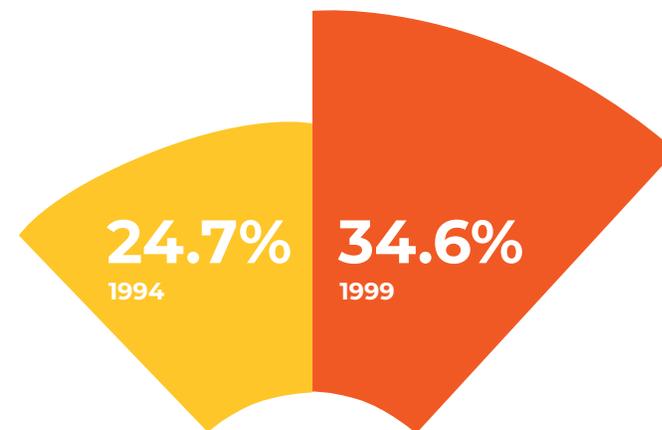
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA 0-5 MESES



NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS



PREVALENCIA DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL



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.

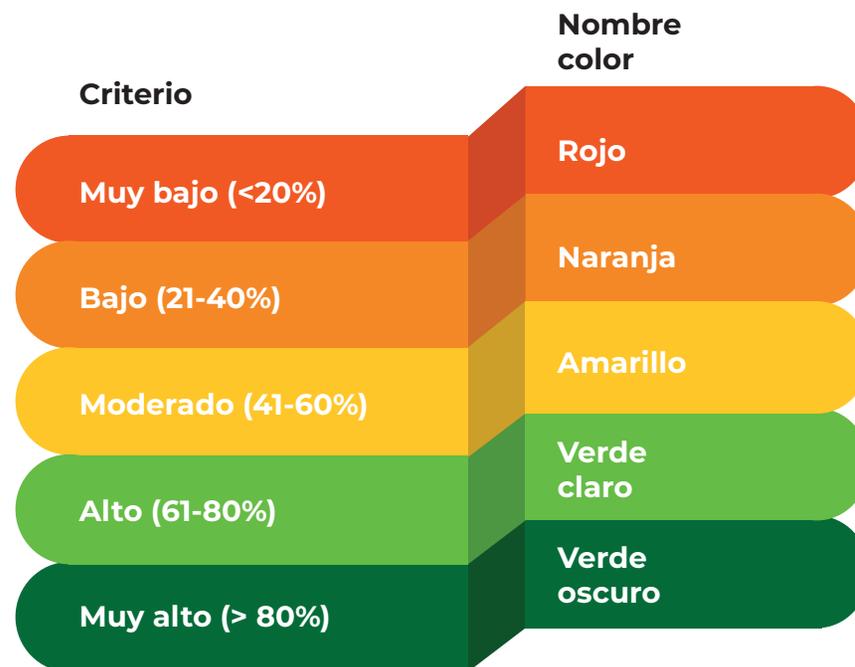


Fase 3: Análisis de resultados

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 14 informantes claves participaron en el taller de la métrica, con representaciones de los siguientes sectores: 9 del Ministerio de salud, 1 del Ministerio de educación (INABIE), 1 de la Comisión nacional de la lactancia materna, 1 de la Administración de estancias infantiles (AEISS) y 2 de cooperación internacional (PMA, INCAP).

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.

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

Dominio y subdominios (número de indicadores)	Puntaje de país (%)	Interpretación del puntaje de país	Puntaje regional (%)	Interpretación del puntaje regional
Intervenciones específicas	84%	Muy alto	74%	Alto
Lactancia materna (11)	76%	Alto	64%	Alto
Alimentación complementaria, fortificación y suplementación (11)	82%	Muy alto	79%	Alto
Mujeres adolescentes, embarazadas y lactantes (9)	96%	Muy alto	80%	Alto
Intervenciones sensibles	77%	Alto	55%	Moderado
Agricultura y seguridad alimentaria y nutricional (9)	85%	Muy alto	60%	Moderado
Educación (1)	33%	Bajo	85%	Muy alto
Desarrollo infantil temprano y protección infantil (2)	100%	Muy alto	87%	Muy alto
Protección social (2)	67%	Alto	70%	Alto
Servicios de salud, salud mental materna y empoderamiento de la mujer (7)	81%	Muy alto	74%	Alto
Agua y saneamiento (4)	58%	Moderado	55%	Moderado
Ambiente propicio	96%	Muy alto	80%	Alto
Abogacía y comunicación (7)	100%	Muy alto	84%	Muy alto
Interés político de actores clave para motivar la intersectorialidad (2)	83%	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 muy alto. Sin embargo, al interior del subdominio se obtuvieron los siguientes hallazgos:

Lactancia materna

- Las intervenciones relacionadas con la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna son las que tienen un amplio espacio para mejorar. Si bien existe la Ley No. 8-955 que declara como prioridad nacional la promoción y fomento de la lactancia materna, la información brindada y evaluada por los informantes clave muestran que existen oportunidades para fortalecer la aplicación de la ley, mediante un sistema de monitoreo sistemático y la normativa de protección de la lactancia materna, que incluya la ratificación al Código Internacional de Sucedáneos de la Lecha Materna y al convenio 191 de la Organización Internacional de Trabajo.
- En abril del 2019, el Ministerio de Salud Pública presentó resultados del estudio para determinar la magnitud de incumplimiento al Código Internacional de Sucedáneos de la Leche Materna en el Gran Santo Domingo. Entre los resultados más destacados se encuentra que 60 % de las madres indicaron que las recomendaciones para el uso de sucedáneos de la leche materna las recibieron del personal de salud del sector privado en los últimos 6 meses previo a la encuesta realizada.⁶
- Existe evidencia de los intentos realizados tanto desde el Programa Nacional de Lactancia, de la División Salud materna infantil y adolescente como desde la Comisión Nacional de Lactancia Materna de incluir la lactancia materna en la currícula de las universidades, aunque no existen planes elaborados, y se ha hecho notoria la falta de articulación con el Ministerio de Educación Superior.
- Existen acciones puntuales de comunicación y abogacía para la promoción, protección y apoyo a la lactancia, pero no es suficiente ya que se realizan acciones aisladas y sin cobertura nacional.



Alimentación complementaria

- Aunque es alta la implementación de intervenciones específicas como la promoción de una adecuada alimentación complementaria y la fortificación de alimentos y suplementación con micronutrientes, se considera que hay espacio para mejorar la asignación presupuestaria, cobertura y calidad de estas intervenciones.

Mujeres adolescentes, embarazadas y lactantes

- El país cuenta con un plan y una estrategia nacional con recursos para prevenir embarazo en adolescentes, y el Ministerio de Salud cuenta con una guía para la atención adolescente, el cual incluye aspectos sobre consejería en salud, nutrición y lactancia.



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 alto de implementación. En los subdominios se obtuvieron los siguientes hallazgos:

Agricultura y seguridad alimentaria

- Se han identificado con grado muy alto de implementación aquellas intervenciones dirigidas a alcanzar la seguridad alimentaria y nutricional, promover el desarrollo infantil temprano y el empoderamiento de la mujer. Por ejemplo, el Estado Dominicano tiene un Plan Nacional para la Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional 2019-2022,6 el cual contempla la producción sostenible de alimentos, canales de comercialización y consumo de alimentos.
- El país cuenta con programas de agricultura con objetivos nutricionales que promueven cambios de comportamientos sobre dietas y prácticas de alimentación del lactante, niño pequeño y mujer embarazada. Entre los programas se encuentran el programa de agricultura familiar que se trabaja con la vicepresidencia y el programa «Progresando con solidaridad (PROSOLI)».

- La Oficina Sectorial de la Mujer Rural implementa estrategias para fortalecer capacidades en temáticas relacionadas a producción, preparación e inocuidad de alimentos.
- El Ministerio de agricultura tiene un sistema de alerta temprana que monitorea el acceso de alimentos en territorios y poblaciones vulnerables.

Desarrollo infantil temprano y protección infantil

- El Ministerio de Salud cuenta con una Normativa sobre estimulación y desarrollo cognitivo infantil el cual es utilizada por el programa de «Estancias Infantiles del Seguro Social y el Instituto de Atención Integral a la Primera Infancia».
- El país cuenta con el programa «Progresando con solidaridad», el cual implementa acciones de protección infantil en temas de nutrición, prevención de deficiencias de micronutrientes, desnutrición aguda y crónica. El monitoreo del crecimiento se realiza bimensual.



Protección Social

- En el programa «Comer es primero» se realizan acciones de transferencia monetaria con objetivos nutricionales definidos a población en condición de pobreza.

Servicios de salud, salud mental y empoderamiento de la mujer

- El programa ampliado de inmunización y el programa de atención primaria en salud mantiene una cobertura de sus intervenciones por encima del 90%. Además, el parto es institucional.
- La consejería nutricional es parte de la atención integral de la mujer embarazada, lactante y menor de cinco años. Uno de los temas de mayor fortalecimiento es la promoción de la lactancia materna, el cual se realiza a través de círculos comunitarios (funcionamiento desde julio 2019).

Agua y saneamiento

- El programa de suplementación con micronutrientes en niños de 6 a 23 meses incluye estrategias sobre prácticas de higiene, agua segura, saneamiento e inocuidad de alimentos a través del programa El Programa Mundial de Alimentos (PMA) coordina actividades de educación nutricional.



03. Ambiente propicio

Se identificaron con grado muy alto de implementación acciones orientadas a promover el ambiente propicio para intervenciones específicas y sensibles a la nutrición.

- La unidad responsable del componente de nutrición, tiene liderazgo en los ministerios y otros sectores afines (como la sociedad civil) a la alimentación y nutrición humana en el país.

- Aunque la evaluación por expertos del país muestra un entorno político favorable, cabe mencionar que República Dominicana aún no se ha adherido al movimiento fomento a la nutrición (SUN en sus siglas en inglés) y no existe articulación en las acciones en nutrición durante los primeros 1,000 días de vida con organismos no gubernamentales y empresa privada.

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. Con la finalidad de mejorar las prácticas de lactancia materna en el país, se debe elaborar un plan de monitoreo permanente y sistemático de la Ley 8-95 a fin de vigilar el fiel cumplimiento de la misma.
2. Establecer mecanismos claros de denuncia de violaciones al Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y establecer un proceso de monitoreo sistemático a nivel nacional ya que, de no regularse, se socavan los esfuerzos por mejorar las prácticas de alimentación infantil. Deberán basar estos esfuerzos en el Artículo 9 de la Ley 8-95 que establece que el Estado Dominicano apoyará la lactancia a través de la regularización de la comercialización de los sucedáneos de la leche materna, biberones, tetinas y chupetes.
3. 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.
4. 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.
5. Se sugiere fortalecer e integrar en la currícula de educación primaria, secundaria y de formación de personal de salud, temas relacionados con lactancia, alimentación saludable y nutrición durante la ventana de oportunidad de los primeros 1,000 días de vida.
6. Promover la comunicación y coordinación intersectorial entre la comisión de agua y el Ministerio de Salud para aumentar la cobertura del acceso a agua potable para consumo y segura para recreación, y garantizar recursos para su óptimo funcionamiento.
7. 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.
8. 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.
9. Utilizar los resultados de este instrumento para realizar abogacía y aumentar la responsabilidad institucional de los ministerios sectoriales con responsabilidades 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. Palmieri M, Méndez H, Mesarina K, Román AV, Pérez W. La evolución de la nutrición en Centro América y República Dominicana: temas de la agenda pendiente y problemas emergentes. Guatemala: INCAP, 2015.
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. Congreso Nacional de República Dominicana. Ley 8-95. República Dominicana, 1995.
6. Ministerio de la Presidencia de República Dominicana. Plan Nacional para la Soberanía y Seguridad Alimentaria y Nutricional 2019-2022. República Dominicana, 2018.



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

