



# Servicios y controles de salud

son clave en la prevención de la desnutrición crónica infantil

Los primeros 1.000 días en la vida de un niño son una ventana de oportunidad para prevenir la desnutrición crónica infantil. En este tiempo, la madre y el bebé deben recibir un paquete de prestaciones de salud para garantizar un desarrollo adecuado.



©UNICEF/ECU/2021/Vega

## Quito, Ecuador

La desnutrición crónica infantil (DCI) puede tener consecuencias para toda la vida. Por eso, los controles y servicios de salud adecuados son cruciales desde el embarazo hasta los dos años del niño. Este período de 1.000 días es una etapa determinante para prevenir el desarrollo de esta condición que afecta al **27,2% de los niños menores de dos años** en el Ecuador.

“La desnutrición crónica infantil, también llamada retraso en talla, es el resultado de una carencia de nutrientes necesarios para el crecimiento del niño durante un tiempo prolongado”, afirma Katherine Silva, especialista en Salud y Nutrición de UNICEF. Un niño con DCI suele tener una talla inferior a la estándar para su edad, por ejemplo, puede tener 4 años, pero parecer de 2, lo cual dificulta su detección y puede permanecer invisibilizada.

“Los primeros 1.000 días de un niño, que van desde la gestación hasta los 2 años, son una ventana de oportunidad en su crecimiento. La talla que se pierde en este periodo es muy difícil de recuperar”, explica Silva.

La DCI puede producirse por uno o varios motivos: la alimentación inadecuada o insuficiente del niño y/o su madre; las enfermedades continuas durante los primeros dos años; la escasez de controles de salud durante el embarazo y los dos primeros años de vida, al igual que la ausencia de las vacunas esenciales. La carencia de agua potable, saneamiento e higiene también son determinantes en la salud de los niños y pueden causarles enfermedades continuas.



Se genera una disminución del apetito y la malabsorción y pérdida intestinal de nutrientes, el organismo se descompensa, afectando el crecimiento y el desarrollo”, añade Silva.

En Ecuador, el **10,8% de los niños menores de 5 años tuvo una enfermedad diarreica** siete días antes de ser encuestado, al tiempo que el 34,2% tuvo una infección respiratoria aguda, según la Encuesta de Nutrición y Salud (ENSANUT), 2018.

Si los niños no reciben atención adecuada frente a estas enfermedades pueden tornarse graves o letales. De hecho, **la diarrea es la segunda causa de mortalidad infantil** en el planeta, según el informe *Diarrea, por qué siguen muriendo los niños*, de UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS) del 2009.



## Un actor clave: las familias

Un actor clave en la lucha contra la desnutrición son las familias. “Si la madre tiene deficiencia de hierro, tiene anemia o deficiencia de zinc (antes o durante el embarazo), afecta al desarrollo del niño”, explica Mario Touchette, representante del Programa Mundial de Alimentos en Ecuador.

Asimismo, otro tema central es la planificación familiar, pues si una madre tiene hijos muy seguidos, podría afectar su salud y consecuentemente sus embarazos.

Uno de los puntos que más resaltan los especialistas es la importancia de la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, lo que aporta los nutrientes necesarios para el bebé y previene enfermedades.

Sin embargo, durante este período, solo 62%<sup>1</sup> de las madres amamantan a sus hijos de forma exclusiva, es decir, no le dan ningún otro alimento ni complemento.



“Para evitar la desnutrición crónica infantil, después de los seis meses es clave que los niños incorporen los alimentos adecuados y balanceados recomendados para cada etapa por los médicos y nutricionistas.

“Una dieta balanceada, llena no solo las necesidades energéticas, sino también de micronutrientes, como hierro, zinc, calcio, vitamina A y vitamina C”, indica Touchette.



<sup>1</sup> Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT).

## Un paquete integral de servicios para prevenir la desnutrición crónica infantil

Además de afectar el desarrollo del bebé y el niño, **la desnutrición crónica infantil es una condición que podría tener consecuencias durante toda la vida**: problemas de aprendizaje en la edad escolar; sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles, como hipertensión o diabetes en la vida adulta; además de dificultades para insertarse en el mercado laboral.

En este contexto, es clave el trabajo en la prevención. Adrián Díaz, representante interino de la OPS/OMS en Ecuador, indica que es importante que el gobierno ponga el foco y destine recursos a lo que se denomina “paquete priorizado de prestaciones”, una serie de acciones para que los niños y las mujeres gestantes accedan a un mínimo de atenciones durante los primeros 1.000 días.

En el caso de la madre, es importante que reciba atención en el primer trimestre del embarazo. “Eso permitirá detectar problemas significativos tempranamente. Si tienes una gestante con anemia, se puede hacer tratamiento a tiempo”, añade Díaz. En este tiempo se deben realizar un conjunto de exámenes, que están normalizados por el Ministerio de Salud.

Además, la madre debe recibir consejería y asesoría para la alimentación y lactancia, y debe tener cinco o más controles a lo largo de todo el embarazo. “Esos controles deben ser de calidad, se pesa, se mide, se mide el perímetro abdominal, la altura uterina, para garantizar que el embarazo está cursando de manera adecuada”, agrega Díaz.



En cuanto al bebé, el paquete de prestaciones debe comenzar con el nacimiento, momento en el que debe ser atendido en un hospital.

Durante el primer año, lo ideal es que vaya al médico cada mes, sin embargo, se recomienda tener al menos seis controles.

Además, debe tener el paquete de vacunas completo, que incluye obligatoriamente la de neumococo y el rotavirus. “Esto le protegerá de las enfermedades respiratorias y diarreicas”, dice el representante interino de la OPS/OMS.

En su segundo año, el niño debe tener al menos cuatro revisiones médicas.

Para lograr resultados contundentes, “la clave es medir el paquete de prestaciones completo. Si se mide cada prestación individualmente, eso no muestra la cobertura completa que necesita un niño”, explica Díaz, y ejemplifica: “si a un niño lo peso, a otro lo mido y a otro le doy la vacuna, la suma me da cero. Lo que tiene impacto es cuando al mismo niño le doy todo junto”.

Para encontrar soluciones a la desnutrición crónica infantil, es necesario que diferentes actores de la sociedad y niveles de gobierno se involucren y coordinen entre sí. “Requiere de la intervención de una diversidad de sectores e instituciones con acciones y responsabilidades concretas. Se pueden establecer prioridades. ¿Qué se quiere hacer? ¿Una refinería, un puente y una carretera nueva, o se quiere destinar recursos a los servicios esenciales? Esa es la disyuntiva en la que se encuentran los Estados”, dice Joaquín González-Alemán, representante de UNICEF en Ecuador.

Además, se requiere continuidad en la política pública: “Tiene que ser una política de Estado, porque si es una política de gobierno, el siguiente puede borrarla de un plumazo”, concluye.



Desde 1993, Ecuador ha llevado adelante alrededor de 12 programas relacionados con salud y nutrición, pero la curva de la DCI en menores de cinco años casi no se ha movido. Entre 2014 y 2018, incluso incrementó de 24,8% a 27,2% en menores de dos años. En cambio, otros países de la región han logrado superarse ampliamente. Por ejemplo, Perú, logró bajar alrededor de 16 puntos porcentuales para los menores de cinco años.

El Ecuador debe poner fin a la desnutrición crónica. El país no puede esperar ni un segundo, ni un minuto, ni un día más. El Estado tiene que tomar acciones ya.



## Más recursos

- Video: [https://youtu.be/5DI6gze\\_6Oc](https://youtu.be/5DI6gze_6Oc)
- Fotos: <https://flic.kr/s/aHsmUZcFxP>