



Desnutrición Crónica Infantil

Uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador

La desnutrición crónica infantil afecta al **27,2% de los niños menores de 2 años** en Ecuador. Esta problemática repercute en la productividad del país y tiene un impacto a lo largo de la vida de las personas.

La historia de Rosa Lanchimba y su hijo John revela los desafíos a los que se enfrentan las familias más vulnerables para lograr que sus hijos superen esta condición y tengan mejores oportunidades.

El Ecuador debe poner fin a la desnutrición crónica. Los niños como John se merecen el mejor comienzo en su vida. El país no puede esperar ni un segundo, ni un minuto, ni un día más. El Estado tiene que tomar acciones ya.



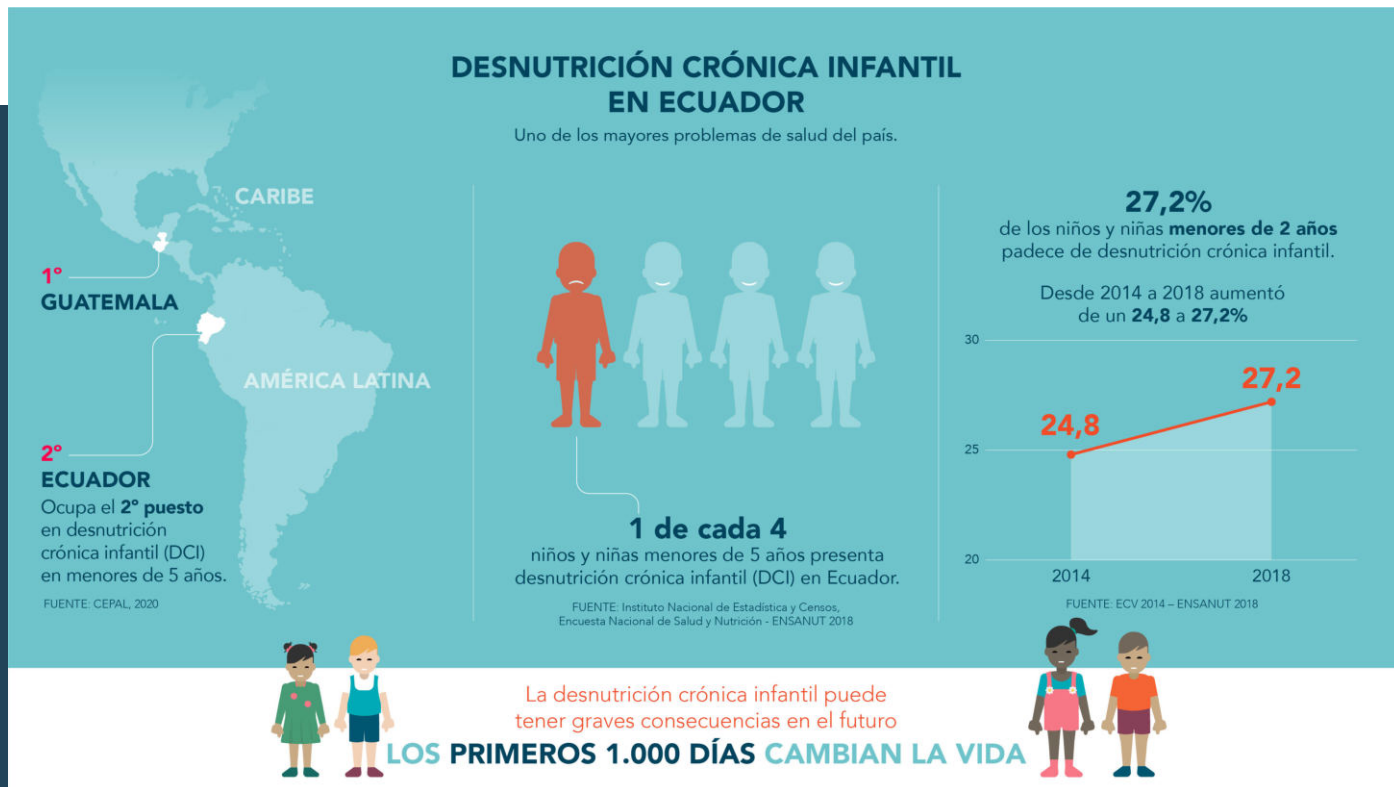
Pisambilla, Ecuador

Una lluvia delgada cae sobre la comunidad de Pisambilla, un páramo ubicado a una hora de Cayambe, en la sierra norte del Ecuador. Entre la niebla, que empieza a dispersarse, caminan Rosa Lanchimba y sus cuatro hijos: Jessy (11), Ángela (9), Leidy (6) y John (3). El más pequeño recoge algunas espinacas que su madre sembró. “Este es el sustento de mis hijos”, dice la mujer, de 29 años, y señala la lechuga, el perejil y la zanahoria de la huerta que decidió sembrar cuando descubrió que su hijo más pequeño tenía desnutrición crónica infantil (DCI).

A los 2 años, John ya presentaba anemia y retraso en el crecimiento. Rosa no entendía porqué si ella había amamantado a su hijo hasta los ocho meses y luego le había dado coladas que, según la creencia popular, son muy nutritivas. “Por fuera parecía estar creciendo bien, pero por dentro su cuerpo no recibía todo lo que necesitaba”, explica la madre.

Al igual que a John, la desnutrición crónica infantil —también conocida como retraso en la talla o retraso en el crecimiento— afecta al 27,2% de los niños menores de dos años y a uno de cada cuatro menores de cinco años en el Ecuador¹. Entre la población indígena, a la que pertenece esta familia, la situación es todavía más grave. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) del 2018, **cuatro de cada diez niños** (casi la mitad de todos los del área rural) sufre este tipo de desnutrición.

“La desnutrición crónica infantil es un problema que no se ve a simple vista. Al no verse, no se ha atendido debidamente. Y en el área rural se ve menos”, explica Joaquín González-Alemán, representante de UNICEF en Ecuador, el segundo país, después de Guatemala, con mayor prevalencia de DCI en Latinoamérica².



¹ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2018

² Cepalstat, base de datos y publicaciones estadísticas de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (estadisticas.cepal.org)

A pesar de que la DCI se desarrolla en los primeros años de vida, tiene consecuencias a futuro, explica González-Alemán, y agrega: “Está relacionado con efectos negativos en el desarrollo cognitivo, en el ingreso tardío al sistema educativo, mayor deserción escolar, y, cuando ya es adulto, con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas, menor productividad y, en consecuencia, dificultades para la inclusión laboral y social”.

Esta condición no sólo afecta en lo personal, sino que conlleva gastos asociados, tan es así que se estima que los costos de la malnutrición representan un **4,3% del PIB de Ecuador**, en términos de costo de salud, educación, cuidado y pérdida de productividad³.

Los desafíos que enfrenta una madre rural

Cuando John nació, llovía. Rosa intentó salir de la comunidad de Pisambilla, pero el agua había enlodado el camino y el hospital más cercano estaba a una hora en camioneta. “Ni modo, el parto no espera”, se dijo y regresó para dar a luz en su casa. Al día siguiente, a las 06:00 llevó al recién nacido al hospital y, aunque en ese momento estaba sano, luego de 28 días tuvo una neumonía, por la cual estuvo internado 36 días. Enfermedades como la neumonía o las diarreas debilitan el crecimiento del niño en sus primeros 1.000 días de vida, etapa clave para prevenir la desnutrición crónica infantil.

Los meses pasaron y Jhon crecía en Pisambilla. Un día el niño se sintió débil, así que Rosa le llevó al médico, quien le diagnosticó desnutrición crónica infantil y le recetó un jarabe de hierro y vitaminas. Siguió las indicaciones, pero no notaba cambios en su pequeño. Angustiada, Rosa le pidió consejo a su madre: “me dijo que deje la comida fácil”, es decir la sopa de fideo, el arroz, la maicena y la sardina enlatada, que compraba en la ciudad con los diez dólares que obtenía vendiendo un quintal de papas. Por eso se le ocurrió hacer una huerta que tuviera los alimentos que necesitaban sus hijos. Ahora, añade, “preparo comida de campo: legumbres, cereales, leche, huevitos de campo y hortalizas”.



“De acuerdo al estudio *Cerrando la brecha de nutrientes*, el **48% de las familias en Ecuador no puede tener acceso a una dieta balanceada diversificada**. No solo se trata de consumir calorías vacías, como arroz, papas, maíz, sino complementar con frutas, vegetales. Esto sucede por falta de educación nutricional”, dice Mario Touchette, representante del Programa Mundial de Alimentos (PMA) en Ecuador.

³ El costo de la doble carga de la malnutrición: impacto social y económico, Cepal y WFP (Programa Mundial de Alimentos, por sus siglas en inglés)

¿CÓMO SE PUEDE EVITAR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL?

Es necesario trabajar en políticas públicas integrales que garanticen:



Ecuador debe implementar políticas públicas para poner fin a la desnutrición crónica infantil

LOS PRIMEROS 1.000 DÍAS CAMBIAN LA VIDA

La desnutrición infantil, mucho más que un tema de alimentación

A pesar de que Rosa se ha esforzado por tener hábitos saludables, llevar a sus hijos a los controles y darle las vacunas, reconoce que la vida en el campo es difícil. El agua llega hasta su patio a través de un tubo que cruza la montaña, sin filtros, ni procesamientos. Por lo que, siempre debe hervirla antes de su consumo. El centro de salud está lejos, no tiene internet y tampoco tiene servicio de luz eléctrica.

Los especialistas coinciden en que la DCI no es solo un problema de alimentos y que centrarse en esa idea no permite atender las causas de fondo. Adrián Díaz, representante interino de la OPS/OMS en Ecuador, explica que existen otras determinantes, “como el medio ambiente, el agua y el saneamiento, las condiciones de la vivienda y, sobre todo, los controles de salud durante los primeros 1.000 días de vida”.



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 años⁴.

Ariela Luna, ex ministra de Desarrollo e Inclusión Social de Perú, explica que desde el 2008 hubo un consenso nacional entre el Gobierno y organizaciones de la sociedad civil. “Ahí empezó lo que he llamado la evangelización en la desnutrición crónica infantil. Se implementó un modelo causal, donde se implementaron tres acciones principales, que son muy baratas y efectivas”, explica, y detalla: “la primera es el control mensual de crecimiento de los niños menores de un año; la segunda es la vacuna de neumococo y rotavirus, y la tercera, las clases de cocina con las mamás. Asimismo, fue muy importante la aplicación del presupuesto por resultados” agrega.

⁴ En 2007, este país llegaba al 28,4% de DCI y Ecuador al 25,8%. Al 2018, Perú la disminuyó al 12,2% y Ecuador tan solo al 23% (Cepalstat y ENSANUT 2018)

Respecto a la situación en Ecuador, el representante de la OMS, indica que el país “ha tenido un desempeño muy modesto respecto a la tendencia de desnutrición crónica infantil”, entre otros factores, por la discontinuidad en las políticas públicas, la carencia en el monitoreo sobre la situación nutricional y de salud del país, y la falta del trabajo integrado entre el gobierno nacional y los gobiernos autónomos descentralizados.

©UNICEF/ECU/2021/Vega



“Los alcaldes no se sienten jugadores en este partido, entonces es un proceso importante para involucrarlos (...) Se necesita visualizar la lucha contra la DCI como una política de Estado, no como una iniciativa de un solo Gobierno”, advierte Díaz.

Con el fin de revertir esta situación, desde el Sistema de Naciones Unidas en Ecuador se desarrolló un documento para comprometer a los candidatos a la Presidencia a implementar políticas estables para prevenir la DCI, que garanticen los controles a las embarazadas; la vacunación y atención médica adecuada a los niños menores de 2 años, con presupuestos por resultados y un padrón actualizado de nacimientos.

“Nos gustaría poder bajar seis puntos porcentuales, ese es el compromiso que les hemos pedido a los candidatos (a nuevo presidente). Si Ecuador quiere desarrollarse tiene que invertir en la primera infancia”, señala.

¿POR QUÉ INVERTIR EN LA PRIMERA INFANCIA?

Invertir en la primera infancia es de gran utilidad para un país. Es **rentable** y genera grandes **beneficios económicos y sociales**.

INVERSIÓN

Por **cada dólar** invertido en primera infancia se recuperan **17 dólares**



FUENTE: James Heckman, Nobel de Economía

COSTO

La malnutrición representa un costo de

4,3%
del PIB del Ecuador



El costo de la doble carga de la malnutrición. Impacto social y económico en Chile, Ecuador y México - Programa Mundial de Alimentos

FUTURO

Los niños que **no** sufren desnutrición crónica pueden tener ingresos **más altos** en la edad adulta.



FUENTE: WorldBank, Early childhood development.



Sin desnutrición crónica infantil hay más probabilidades de salir de la pobreza

LOS PRIMEROS 1.000 DÍAS CAMBIAN LA VIDA



Movilizada por la condición de su hijo, Rosa quiere ser parte del cambio. Para lograrlo, además de crear su huerta, comenzó a desarrollar acciones con el fin de apoyar a otros padres. UNICEF le invitó a ser parte de su programa de vigilantes comunitarios, que tiene como objetivo incentivar la asistencia a los controles médicos y mejorar las prácticas alimenticias y de higiene. Como voluntaria comparte su historia y motiva a los demás a sembrar sus huertos con alimentos diversos y acudir a los controles de salud.



El frío del páramo quema las mejillas de los niños. La madre los convoca a la cocina y vierte la sopa humeante que preparó con los vegetales de su huerta y un pollo criado en su pequeño corral. Luego del almuerzo, Rosa se sienta con los cuatro hijos para ayudarlos en las tareas. Su madre quiere que crezcan sanos y que sean profesionales. Afuera, la lluvia se ha engrosado y riega los cultivos que mañana cosecharán de nuevo.

El Ecuador debe poner fin a la desnutrición crónica. Los niños como John se merecen el mejor comienzo en su vida. 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/yuxJkHaOjtQ>
- Fotos: <https://flic.kr/s/aHsmUZcFxP>