

Programas sociales de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano, estrategia nacional en favor de la alimentación saludable

Social programs of Ecuador's feeding and nutrition, national strategy for healthy eating

Santiago Salazar Marroquín*

Códigos JEL: I38, O13, Q18

Recibido: 22/02/2016, Revisado: 28/04/2016, Aceptado: 28/05/2016

Resumen

Los programas sociales de alimentación y nutrición son parte central de las estrategias de lucha contra la pobreza de los Estados. Cada vez se tiene un mayor entendimiento de las consecuencias del hambre y la desnutrición principalmente infantil y la importancia de combatir estos males. Una alimentación saludable es pilar fundamental para alcanzar el desarrollo y bienestar de los pueblos. Este artículo hace una descripción de programas pasados y vigentes en la República del Ecuador, y la forma en que dichos programas abordan el problema de la desnutrición en el marco de la economía del bienestar.

Palabras clave: programas sociales de alimentación y nutrición, pobreza, desarrollo, bienestar.

Abstract

Social Programs Feeding and Nutrition are a central part of strategies to fight against poverty of States. Every time you have a greater understanding of the consequences of hunger and child malnutrition and mainly the importance of combating these diseases. A healthy diet is essential to achieve the development and welfare of people. This article proposes to make a description of past and current programs in the Ecuadorian Republic and the way that these programs approach the topic of malnutrition in the framework of welfare economy.

Key words: social programs of feeding and nutrition, poverty, development, welfare.

* Master in Comunicare il lavoro, Università Cattolica del Sacro Cuore, Italia. Candidato a Doctor en Ciencias Humanas, Universidad de Los Andes, Venezuela. Correo electrónico: santiago.salazar@hotmail.it

1. Introducción

El gobierno ecuatoriano en estos últimos años ha venido proporcionando ayuda al sector social, esforzándose en atender a niños, adolescentes, grupos y zonas desprotegidas vulnerables del país. Desde el 2007 reformas institucionales y programas sociales han sido instituidos, tratando de crear un modelo de desarrollo socioeconómico incluyente, solidario, con sólidos principios humanistas. Es por esto que se ha pensado en programas alimentarios, nutricionales y de desarrollo infantil que han cambiado su enfoque al de los realizados en años anteriores, produciéndose entre ellos fusiones y sinergias que han aprovechado las potencialidades de cada uno, eliminando la duplicidad de coberturas y optimizando recursos financieros, de infraestructura y personal para brindar un mejor servicio a la población.

Para entender de mejor manera cual es el objetivo principal de los programas sociales de alimentación, se citan algunos artículos de la nueva Constitución de la República del Ecuador en los cuales versa el sentido social y el alcance que deben tener dentro de los espacios de la sociedad.

El artículo 3 de la Constitución, en los numerales 1 y 5, establece que son deberes primordiales del Estado:

- Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes (Constitución del Ecuador, 2008).
- Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al Buen Vivir (Constitución del Ecuador, 2008).

De igual forma, en el artículo 32 de la Carta Magna se acuerda:

La salud es un derecho que se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, los ambientes sanos, entre otros. Para el ejercicio del derecho a la salud, prevé la implementación de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales;

así como, el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva (Constitución del Ecuador, 2008).

Por otra parte, los artículos 358 y 359 establecen que:

El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, la protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles (Constitución del Ecuador, 2008).

Al analizar otro documento oficial del Estado ecuatoriano cómo es el Plan Nacional para el Buen Vivir 2013–2017, se encuentran elementos importantes que complementan lo ya mencionado por la Constitución en referencia a políticas sociales. En este sentido, Bárcena (2010) señala lo siguiente:

La desigualdad y la pobreza son las barreras más grandes para el ejercicio de derechos y para lograr el Buen Vivir [...] vivir en la pobreza no consiste únicamente en no contar con los ingresos necesarios para tener acceso al consumo de bienes y servicios para cubrir las necesidades básicas; ser pobre es también padecer la exclusión social. En última instancia, la pobreza es la falta de titularidad de derechos, la negación de la ciudadanía.

El marco constitucional antes descrito, así como la normativa que de este se desprende, se considera un avance hacia la consolidación de la institucionalidad del derecho a la alimentación saludable, ya que este marco legal es el punto de partida para el desarrollo de políticas y programas de alimentación y nutrición. En este sentido Ecuador forma parte de una tendencia relativamente reciente en la región, tal como destacan Rosero *et al.* (2011, p. 18), “una mirada general de los avances en la institucionalización del derecho a la alimentación y las políticas alimentarias en América Latina y el Caribe muestra que hay nueve países con legislación sobre el tema [...] tres cuentan con normas de soberanía alimentaria (Ecuador, Nicaragua y Venezuela)”.

Los programas sociales de alimentación y nutrición del Estado que se derivan de este marco constitucional deben cumplir con la fun-

ción de hacer que los ciudadanos ejerzan su derecho a una alimentación apropiada y a no padecer hambre. Este derecho constitucional ratifica lo que ya fue reafirmado por el Estado ecuatoriano en la Cumbre Mundial de Alimentación llevada a cabo en Roma en 1996 (MCDS y PMA, 2010).

Para entender de una manera adecuada los diferentes programas a favor de la salud, alimentación y nutrición que se han desarrollado a través del tiempo en el territorio ecuatoriano, será necesario, en primera instancia, hacer una revisión de la literatura disponible con respecto a la relación sinérgica que existe entre el bienestar y la pobreza, el hambre y la desnutrición. Según los preceptos constitucionales que sustentan el derecho a la alimentación saludable, esta se encuentra íntimamente asociada con el principio de soberanía alimentaria. Luego de esto se hará un recuento de los programas sociales de alimentación y nutrición que ha implementado el Estado ecuatoriano, y por último se presentan algunos comentarios finales.

2. Marco teórico

La nutrición es un elemento primordial en el desarrollo integral de los seres humanos. Una adecuada nutrición desde los primeros años de vida, repercute en una mejor salud y un desarrollo físico apropiado.

El desarrollo infantil es el resultado del tipo de alimentación y cuidado que los niños reciben en sus primeros años de vida. Una ingesta diaria incorrecta de alimentos, en cantidad y calidad a la necesaria, puede derivar en una desnutrición crónica y es fácilmente detectable al momento de tallar y pesar al niño en los respectivos controles periódicos.

En este orden, la Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que niños y niñas alrededor del mundo con 5 años edad, tendrán un patrón similar en cuanto a crecimiento se refiere, siempre y cuando se cumplan con las siguientes condiciones: ser amamantados de manera correcta, tener sus necesidades fisiológicas satisfechas, y vivir en un ambiente que apoye a su desarrollo. De esta manera se establecen parámetros y estándares de crecimiento ideales para niñas y niños. El cumplimiento de los referidos parámetros está directamente ligado a la

alimentación y el ambiente en el que se desenvuelven los menores de edad. Si un niño o niña está por debajo de los parámetros en cuanto a peso y talla, tiene desnutrición crónica infantil, conocida también como retardo de crecimiento. El retardo de crecimiento en talla puede ser causado por:

- i)* Falta de nutrientes, especialmente zinc, hierro y calcio.
- ii)* Alimentación no adecuada o fuera de tiempo.
- iii)* Repetición de infecciones graves.
- iv)* Falta de cuidados, violencia y descuido en el entorno familiar.

En los países subdesarrollados o en vías de desarrollo, la desnutrición a temprana edad es el resultado de no poder acceder al derecho promulgado de una canasta con alimentos básicos adecuados y suficientes, mucho menos a su aprovechamiento biológico. Provocando carencias importantes de nutrientes en el organismo del infante, principalmente de proteínas, vitaminas y minerales. Todo esto conlleva a un rezago del crecimiento físico, un menor desarrollo cognitivo y un índice mucho más alto de mortalidad infantil. En síntesis, restringe las oportunidades y libertades reales de los niños.

La desnutrición tiene efectos negativos en distintos ámbitos, de manera especial en salud, educación y economía, generando costos, aumentando el gasto público y privado, y reduciendo la productividad. Los efectos negativos de la desnutrición pueden ser observados a corto, mediano y largo plazo. En el corto plazo agudizan los problemas de inserción social, incrementan y profundizan la pobreza e indigencia en la sociedad; a mediano plazo reducen la capacidad para aprovechar las oportunidades de educación y capacitación, e incrementa la morbilidad; y a largo plazo interfiere en el desarrollo integro de los individuos, ya que no permite aprovechar las oportunidades de aprendizaje que brinda la escolarización, y pone en peligro el talento y la individualidad de los seres, trayendo como consecuencia, que las opciones laborales no sean las más adecuadas. En este sentido, la carga de morbilidad de los menores de 5 años está asociada en un 45 % a la desnutrición. La desnutrición también incide en el riesgo futuro de padecer enfermedades crónicas no transmisibles y en el crecimiento y desarrollo general del niño o la niña.

Según la OMS, se estima que cada año las vidas de unos 800.000 menores de 5 años podrían salvarse con medidas tales como una lactancia materna óptima (OPS – OMS, 1997).

De Castro (1975), en el marco del análisis de las causas estructurales de la pobreza y su incidencia en la prevalencia del hambre, formula las siguientes preguntas: “¿Acaso la calamidad del hambre es un fenómeno natural, inherente a la vida, una contingencia tan ineluctable como la muerte? ¿O bien se trata de una plaga social creada por el propio hombre?” (p. 37). La respuesta es que se trata de una tragedia social creada por el ser humano.

Dadas las características productivas de la región, la prevalencia de hambre y desnutrición se puede atribuir principalmente a la falta de acceso a los alimentos y a la deficiente utilización de los disponibles, es decir, el acceso a los alimentos es una condición necesaria pero no suficiente para garantizar una adecuada nutrición. Tomando el ejemplo del Ecuador, en el país hay suficiente disponibilidad de alimentos y recursos para combatir la malnutrición; en este caso se trataría más de un problema distributivo. El reto consiste entonces, en incidir sobre las causas de restricción a los alimentos suficientes y nutritivos, y a su aprovechamiento biológico (cuidados y atención integral en la primera infancia), con énfasis en aquellas poblaciones y territorios que sufren mayores prevalencias de malnutrición infantil, mediante políticas públicas activas, integrales y sostenidas, que ataquen sus múltiples causas y que articulen a los niveles nacionales y locales.

La evidencia apoyada en experiencias internacionales de lucha contra la desnutrición muestra una relación positiva y sinérgica entre la aplicación de intervenciones directamente relacionadas con la nutrición (como por ejemplo, la consejería nutricional y la atención preventiva en salud) y la implementación de intervenciones que afectan los determinantes estructurales de la desnutrición (acceso al agua segura y saneamiento, educación y generación de capacidades en la población, incremento de ingresos de los hogares, entre otras). Centrar las acciones exclusivamente en nutrición y políticas del sector salud, sin abordar las causas estructurales que inciden en el estado nutricional, conlleva el riesgo de convivir permanentemente con el problema sin eliminarlo.

Adicionalmente, dada la heterogeneidad de la población objetivo, no todas las intervenciones pueden tener un carácter universal. Por ello, se debe definir un mecanismo o una combinación de mecanismos de focalización. Implementar estrategias de consejería y educación nutricional universal, e intervenciones focalizadas a los hogares en situación de mayor vulnerabilidad, así como a las niñas y los niños que ya manifiestan algún grado de desnutrición, o presentan un riesgo mayor de caer en esta condición.

En este contexto, el marco de referencia para las intervenciones nutricionales debe ser una política integral, con un enfoque de seguridad alimentaria y nutricional. Esta política debe contener el conjunto de directrices, orientaciones, criterios y lineamientos conducentes a la preservación y elevación del estado nutricional de la población, procurando que los beneficios del desarrollo alcancen a todos los grupos y segmentos de la sociedad con la mayor equidad posible.

Una política nacional de seguridad alimentaria y nutricional deberá promover cinco principios:

1. Intersectorialidad de las acciones y los programas por medio de espacios y mecanismos institucionales de acercamiento entre los distintos sectores del gobierno y de éstos con las organizaciones de la sociedad civil.
2. Llevar a cabo acciones conjuntas entre el Estado y la sociedad.
3. Tener equidad en el acceso a la alimentación adecuada, así como en la formulación e implementación de las acciones.
4. Conexión entre las acciones estructurantes y medidas de emergencia.
5. Descentralización de las acciones y articulación entre el presupuesto y la gestión, estableciendo los papeles y las competencias de los niveles de gobierno, previniendo campos y mecanismo de integración intergubernamental y con las organizaciones sociales, así como mecanismos de continuidad de las acciones (Maluf, 2008, p. 137-138).

Por otro lado, el abordaje de la política nutricional requiere de información actualizada, de calidad y desagregada, a fin de que las intervenciones respondan a las distintas realidades de los territorios. Adicionalmente, en cualquiera de las combinaciones de política pública para la erradi-

cación de la desnutrición, es crucial contar con sistemas, mecanismos e instrumentos de monitoreo que permitan conocer a los decisores y operadores si se está cumpliendo con las metas y los resultados, y adecuar los cursos de acción en función de ese monitoreo. Un sistema eficiente y dinámico de vigilancia nutricional es una herramienta imprescindible dentro del diseño o reforma de una política de alimentación y nutrición, según lo señalan Le Bihan *et al.* (2011):

La vigilancia nutricional es hoy en día reconocida como un elemento constitutivo de las políticas nutricionales. La evolución de las situaciones alimentarias y nutricionales, sobre todo en el contexto de transición nutricional, generalmente está mal documentada y no permite tomar decisiones adecuadas en el momento oportuno. Dicha vigilancia puede definirse como un proceso continuo de recolección y análisis de información pertinente sobre la situación nutricional de una población y sus factores determinantes para las necesidades de todos los usuarios identificados (p. 50).

Combatir la desnutrición es una responsabilidad de la sociedad en su conjunto; las comunidades, las familias y los Estados, deben comprender y abordar conjuntamente las causas inmediatas y estructurales de la desnutrición. Por esta razón, es necesario que la comprensión sobre la gravedad del problema y sus consecuencias, así como sus posibles soluciones sean de conocimiento público, y que el combate a la desnutrición sea un compromiso de todos los ecuatorianos.

Para consolidar una política de Estado orientada a combatir la desnutrición, es primordial contar con voluntad política e intervenciones concretas, solo así las intervenciones serán sostenidas en el tiempo y lograrán el impacto deseado. Uno de los ejemplos regionales del posicionamiento de políticas alimentarias y nutricionales como políticas de Estado fue la estrategia implementada en Brasil en el Gobierno de Luiz Inácio Lula Da Silva y que tenía por nombre *Hambre Cero*, y hacía énfasis en encontrar mecanismos permanentes para involucrar a toda la sociedad en una amplia movilización por la garantía de la alimentación saludable para todos.

3. Programas sociales de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano

A continuación se realiza la descripción de algunos programas sociales de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano, pasados y vigentes como es el caso del Programa Acción Nutrición.

3.1. Programa de Complementación Alimentaria del Ministerio de Salud Pública

Este programa fue diseñado en 1998 y su implementación comenzó a partir del 2000. El programa inició con la entrega de complementos alimentarios para infantes, con un alimento llamado *Mi papilla*, de este modo las madres gestantes y quienes daban de lactar a sus hijos recibían una bebida con nutrientes llamada *Mi bebida*. Los complementos alimentarios contenían hierro y otros micronutrientes. Este programa fue diseñado con el objetivo de:

Mejorar el estado nutricional, prevenir el retraso en el crecimiento y la deficiencia de micronutrientes en lactantes y niños pequeños, mediante buenas prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria y acceso a un alimento complementario con adecuada densidad de nutrientes (PANN, 2000, p. 19).

Tenía cobertura universal, aunque para la determinación de su población objetivo se recurría también al mecanismo de autofocalización, la atención dependía de la demanda del servicio por parte de las madres en los centros, subcentros o puntos de salud públicos a nivel nacional. Si las madres de niños menores a dos años y aquellas mujeres que estaban en estado de gestación no solicitaban atención médica prenatal o pediátrica en los puntos de salud antes descritos, el personal médico no solía acercarse a realizar visita a domicilios para que la gente accediera a los complementos alimentarios que el programa entregaba gratuitamente. El sistema público de salud se ha caracterizado por atender principalmente a personas con limitados recursos económicos, mientras quienes tienen mayores posibilidades económicas generalmente optan por acceder a estos servicios a través de prestadores privados.

En este aspecto, no se disponía de estudios específicos sobre el nivel de penetración de este tipo de servicios en los distintos quintiles, por lo tanto aunque se sospecha que las mujeres embarazadas o madres de infantes menores a dos años que fueron atendidas por el programa en su mayoría disponían de limitados recursos económicos, no se descarta que este servicio haya llegado a los quintiles de ingresos más altos, así como tampoco se tiene una estadística sobre cuál fue la cobertura en los quintiles de ingresos más bajos.

Por ese motivo, el Ministerio de Salud Pública haciendo el seguimiento al programa analizó la documentación que sustentaba la entrega de los complementos alimenticios antes mencionados, y determinó suspender su entrega, efectuándose la última compra de este producto en marzo de 2010. Una vez eliminada la entrega de estos dos productos se comenzó la distribución de un nuevo suplemento alimenticio que llevaba el nombre de *Chispaz*. Este nuevo suplemento alimenticio se encontraba en un pequeño sobre y consistía en un polvo insaboro que contenía entre otros micronutrientes: hierro, zinc, vitamina A, ácido fólico, vitamina C y maltodextrina, el mecanismo de intervención y población objetivo se mantuvo sin alteraciones fundamentales. Adicional al programa de Complementación Alimentaria, el referido ministerio formuló un proyecto denominado desnutrición cero.

El proyecto desnutrición cero, al igual que el Programa de Complementación Alimentaria, tenían como objetivo reducir progresivamente al corto plazo la desnutrición, y al largo plazo erradicarla. Al tiempo se preveía mejorar los niveles de atención prenatal en el país. No obstante, a diferencia de su antecesor, este proyecto no tendría una permanencia en el tiempo, sino que duraría un par de años entre el 2011 y el 2013. Por otro lado el proyecto no tendría alcance nacional, ya que estaba diseñado para brindar ayuda en 303 parroquias y no atendería a madres con niños de entre uno y dos años de edad. Algo que sobresalía en este proyecto, es que además de brindar educación nutricional, promoviendo la utilización apropiada de los alimentos, contemplaba la entrega de estímulos monetarios bajo condición. Quienes se acogerían a este proyecto debían asistir a controles periódicos en centros y subcentros públicos de salud, así también una vez terminada la gestación, el parto y posparto

debía ser controlado por una entidad adscrita al Ministerio de Salud Pública, con el fin de garantizar que las participantes del proyecto tuvieran asesoramiento y seguimiento médico institucional. Este proyecto tampoco tuvo un alcance universal, se encontraba dirigido a atender a mujeres que vivían en localidades priorizadas, eran beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano o adolescentes que pertenecían a los quintiles uno o dos. Este proyecto formó parte de la Estrategia Nacional de Nutrición.

3.2. Programa Aliméntate Ecuador del Ministerio de Inclusión Económica y Social

Los niños de entre 3 y 5 años de edad eran atendidos por el Programa Aliméntate Ecuador del Ministerio de Inclusión Económica y Social. Este programa inició su intervención cuatro años después del Programa Nacional de Alimentación y Nutrición, sin embargo, existió ya con anterioridad bajo otras denominaciones y con objetivos modificados a lo largo del tiempo. Es así que mediante Acuerdo Ministerial Número 1.801, publicado en el Registro Oficial Número 243 del 12 de enero de 2001, se crea la Unidad de Gestión para la Alimentación Comunitaria, como departamento de la Dirección de Recursos Comunitarios. Esta unidad de atendía con alimentos a los comuneros que participaban en mingas comunitarias. La Unidad de Gestión para la Alimentación Comunitaria mediante Acuerdo Ministerial Número 0927 del 12 de junio de 2002 pasó a denominarse Programa de Alimentación para el Desarrollo Comunitario (PRADEC) con actividades dirigidas a comedores comunitarios. La experiencia no fue muy buena con este programa, ya que surgieron algunas irregularidades en la administración de los comedores comunitarios, sobre todo en lo que tiene que ver con el destino final de los alimentos, todo esto derivó en la terminación del programa. Posteriormente se procede mediante Acuerdo Ministerial Número 2577-A del 26 de mayo de 2004 a cambiar la denominación del programa de PRADEC a Programa Aliméntate Ecuador. La eliminación de este componente, así como la reestructuración del programa se dio a partir de la publicación de la Ley de Seguridad Alimentaria y Nutricional, que fue publicada en el Registro Oficial Número 259 del 27 de abril de 2006. Una vez vigente la dicha ley y mediante Acuerdo Ministerial Número

359 del 14 de mayo de 2007 se determinan los campos de intervención del Programa Aliméntate Ecuador. Este redireccionó su atención hacia los niños de 3 a 5 años, personas con capacidades especiales y de la tercera edad perteneciente a los quintiles 1 y 2 de la población, según se desprenda de los registros del Sistema de Identificación y Selección de Beneficiarios de Programas Sociales (SELBEN). A partir de su reestructuración este programa atendió a la población objetivo mediante convenio con las juntas parroquiales, que son un tipo de gobierno seccional autónomo propio de las parroquias rurales del país. Las juntas parroquiales estaban a cargo de la distribución final de los alimentos a los representantes legales de los niños que el programa atendía.

Este tipo de intervención tenía múltiples inconvenientes. Uno de los principales era la utilización de la base de datos SELBEN para la focalización del programa. El SELBEN era una base de datos de hogares a los cuales se les aplicó una encuesta de caracterización socioeconómica, para luego clasificarlos por quintiles de acuerdo a indicadores de pobreza por necesidades básicas insatisfechas. Esta base se desarrolló inicialmente para la focalización del Bono de Desarrollo Humano.

El utilizar los datos que proporcionaba el SELBEN trajo inconvenientes de tipo operativo, ya que se extraían los nombres de las personas beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano que debían ser atendidas a la vez por el Programa Aliméntate Ecuador, pero el grupo de beneficiarios de entre 3 y 5 años se encontraba subregistrado, esto debido a que las encuestas de caracterización socioeconómica que alimentaban la base de datos se actualizaban con una frecuencia quinquenal. El número de beneficiarios disminuía con el paso del tiempo, no porque el grupo población al que el programa estaba dirigido estaría disminuyendo, sino porque el sistema actualizaba de manera automática la edad de los beneficiarios eliminando los niños que sobrepasaban la edad de la población objetivo, sin añadir a los niños que nacieron después de la realización de las encuestas. Adicionalmente, la falta de actualización de la base de datos se presentaba no solo en lo relacionado a la incorporación de nuevos miembros a cada familia, sino que también al no actualizarse periódicamente dejaba de reportar cambios en los domicilios de la población objetivo.

Con estos antecedentes, mediante Decreto Ejecutivo Número 1.429 del 12 noviembre de 2008 el Presidente de la República autoriza al Ministerio de Inclusión Económica y Social para determinar los sistemas que serán empleados a fin de seleccionar a la población objetivo del Programa Aliméntate Ecuador con el propósito de corregir los problemas derivados de la focalización individual para niños de entre 3 y 5 años con una base de datos cuya actualización era cada 5 años. De esta forma la focalización se podía efectuar tomando como referencia la base de datos del SELBEN, empleando sus criterios de necesidades básicas insatisfechas y pobreza por ingresos pero sin tener la limitación de ceñirse exclusivamente por los nombres que en esa base se encontraban registrados. Las familias de los quintiles 1 y 2 que figuraban en la base del SELBEN se vieron beneficiadas. Esta nueva modalidad permaneció hasta diciembre de 2010, cuando se realizó la última compra de alimentos y las juntas parroquiales se encargaron de su distribución. La Presidencia de la República en conjunto a la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), realizó una evaluación exhaustiva concluyendo que no era lo más adecuado ni lo más eficiente entregar los alimentos bajo esta modalidad, y que así no se resolvería el problema de la desnutrición al interior de su población objetivo. Varios son los aspectos que sostienen una decisión de esta índole, pero la que tuvo más peso es que la entrega de víveres a una familia por regla general resulta en su consumo por parte de todo el núcleo familiar. El cálculo de las raciones estaba supeditado únicamente a la población objetivo, sumado al hecho de que los alimentos no se destinaban a miembros específicos del hogar, la entrega de raciones alimenticias generaba una alta dilución intrafamiliar de los productos entregados, afectando negativamente su posible efecto sobre los niños a quienes estaba destinado.

Una vez eliminado el componente de atención a la población objetivo a través de la entrega de raciones alimenticias por parte de las juntas parroquiales, el Programa Aliméntate Ecuador desarrolló varios proyectos a través de los cuales ejecutaba las acciones destinadas a cumplir con su objetivo, entre estos proyectos se tenían: Proyecto de Promoción de Alimentación Saludable, Proyecto Alimentario Nutricional Integral (PANI), y el Proyecto de atención integral al adulto mayor. El objetivo

del Proyecto Promoción de Alimentos Saludables, era mejorar e incrementar los hábitos alimenticios saludables en los hogares de la población ecuatoriana revalorizando la cultura alimentaria local e implementando para ello estrategias de formación y comunicación. Este proyecto estaba encaminado a mejorar la utilización de los alimentos promoviendo la educación nutricional, principalmente a través de la capacitación de voluntarios en alimentación saludable centrada en expendedores de víveres o personas que se concentran en tiendas y plazas de expendio de estos productos.

El proyecto que más se enfoca en el grupo objetivo, niños de entre 3 a 5 años, es el PANI. El objetivo del PANI era contribuir a que los niños y niñas menores de cinco años tuvieran acceso a una alimentación saludable y además sean niños y niñas sin anemia. La ejecución de este proyecto lo realizaba el Programa Aliméntate Ecuador conjuntamente con el Instituto de la Niñez y la Familia (INFA) que también formó parte del Ministerio de Inclusión Económica y Social. El INFA tenía distintas modalidades de atención infantil, entre las que se encontraban Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) y los Centros Infantiles del Buen Vivir (CIBV). El Programa Aliméntate Ecuador intervenía con promoción de hábitos alimenticios saludables y la entrega del suplemento alimenticio *Chispaz*, que también era distribuido por el Ministerio de Salud Pública.

Durante el 2010 este proyecto se implementó en 5 provincias. En las provincias intervenidas se realizaron tomas iniciales de información, de las cuales el Programa Aliméntate Ecuador concluyó que el 54 % de los niños y niñas menores de 5 años presentaban algún tipo de anemia. Posterior al levantamiento de la línea de base se realizaron dos tomas, una en etapa de monitoreo, los resultados de este segundo levantamiento de información mostraron la reducción de los distintos tipos de anemia, alcanzando en esta medición el 47,2 % de los niños, lo que implica una reducción de 6,8 puntos porcentuales. La tercera y última toma de información del 2010 concluiría que 37,4 % de los niños y niñas intervenidos presentaban algún tipo de anemia. Durante 2011 se realizó el levantamiento de información puesto que en este proyecto no se atendía igual grupo de niños y niñas cada año. Este fenómeno se dio debido a que constantemente ingresaban niños a las modalidades de atención, así

como también salían de ella para asistir a los centros de educación inicial o escuelas, y la medición de resultados era anual por establecimiento y no contemplaba el seguimiento individualizado de cada niño atendido. Para 2011 la línea de base presentaba niveles de anemia del 42,46 %. El proyecto PANI era un proyecto plurianual, tuvo una duración de 60 meses a partir del 2010 hasta 2014, en 2015 el proyecto pasaba a formar parte del presupuesto corriente del Programa Aliméntate Ecuador, transformándose así en una actividad permanente.

3.3. Coordinación General de Administración Escolar del Ministerio de Educación

Este programa atendió a niños en edad escolar que asistían a escuelas públicas y estaban a cargo de la Coordinación General de Administración Escolar (CGAE), antiguo Programa de Alimentación Escolar del Ministerio de Educación.

Así como el Programa Aliméntate Ecuador, este programa pasó por varias modificaciones a lo largo de su historia, empezando con la publicación del Acuerdo Ministerial Número 5.405 del 6 de octubre de 1989. En esta fecha el Ministro de Educación y Cultura crea la Unidad Operativa Colación Escolar la cual estaba destinada a atender a niños y niñas que pertenecían a establecimientos de educación básica fiscales, fisco misionales, municipales y comunitarios de las cuatro regiones del país.

La primera modificación al programa se realiza mediante Acuerdo Ministerial Número 1.960 del 31 de agosto de 1999, mediante el cual la Ministra de Educación, Cultura, Deportes y Recreación crea el Programa Nacional de Alimentación Escolar en base a la fusión de los Programas de Colación Escolar y Almuerzo Escolar. De esta forma el Programa Nacional de Alimentación Escolar pasa a formar parte de la Dirección Nacional de Servicios Educativos creada en abril de 1999. Proveía alimentos y utensilios para la preparación de colación y almuerzo escolar. El 1 de junio del 2010 el Programa vuelve a ser modificado. En esta ocasión la competencia de proveer alimentación escolar pasa a la Coordinación General de Administración Escolar, cuya misión era garantizar una oferta adecuada de recursos educativos de calidad en el sistema. Entre

sus responsabilidades se incluyen la dotación, administración y distribución de recursos estandarizados, con pertinencia cultural, respondiendo a necesidades educativas especiales, incluyendo infraestructura, equipamiento, mobiliario, materiales, textos, uniformes, alimentación escolar, entre otros. De esta forma, a partir de 2010 la alimentación escolar se reposicionó como uno más de los recursos educativos que proporciona el Ministerio de Educación. Las actividades de adquisición, almacenamiento y distribución de alimentos se las organizaba de igual forma que la adquisición, almacenamiento y distribución de textos, uniformes, entre otros insumos educativos, con la única particularidad de que la logística de los alimentos estaba delegada al Programa de Provisión de Alimentos del Ministerio de Inclusión Económica y Social.

La entrega de alimentos obedecía a criterios nutricionales mediante el traspaso de productos funcionales estandarizados que contenían una cantidad predeterminada de calorías y micronutrientes. Sin embargo, su objetivo primordial no era de índole nutricional. El componente alimentación de la Coordinación General de Administración Escolar tenía como objetivo principal contribuir al mejoramiento de la calidad y eficiencia de la educación básica mediante la entrega de un complemento alimenticio. Por el lado de la oferta educativa se buscaba contribuir al mejoramiento de la asistencia a las escuelas, disminuir las tasas de repetición, deserción escolar y al mejoramiento de la capacidad de aprendizaje de los escolares pensando en proveerles de alimentación, ya que muchos de ellos podrían asistir a la escuela sin haber ingerido ningún tipo de alimento. En este sentido, esta intervención cumplió con ciertos criterios nutricionales pero no se enfocaba en reducir índices de anemia o desnutrición como se puede desprender de sus objetivos. Adicionalmente, cabe señalar que la cobertura de este programa no era universal, la entrega de complementos alimenticios se realizó desde el inicio del programa en zonas con mayor incidencia de pobreza, y tuvo un incremento paulatino hacia la cobertura universal. Así también, el número de días de cobertura fluctuó en gran medida a lo largo del tiempo, registrándose años lectivos en los cuales se atendió tan solo 40 de los aproximadamente 200 días del año escolar. Los niveles de cobertura se incrementaron y estabilizaron a partir del 2007 pasando a 120 días, 160 días, hasta

finalmente cubrir la meta de los 200 días del año lectivo. Existió un problema en esta modalidad de intervención y radicó en que al no tener objetivos nutricionales específicos atendió de manera indiscriminada a todos los niños que asisten a las escuelas en las que el programa opera. De esta forma se dio igual tratamiento a niños con desnutrición grave, moderada, leve o incluso a niños que tienen algún grado de sobrepeso.

De entre todos los programas de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano que se han revisado en este trabajo, el Programa de Alimentación Escolar es el que contó con mayor presupuesto, en parte porque el número de niños y niñas a los que se atendió en promedio alcanzó a representar 1.450.000 a nivel nacional.

3.4. Programa Acción Nutrición

Adicional a los programas de alimentación y nutrición dependientes de los distintos ministerios, se crearon iniciativas interministeriales desde el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. En este sentido, se puso en práctica la estrategia de Intervención Territorial Integral (INTI), la cual fue implementada a partir de 2009, y desde 2011 pasó a llamarse Acción Nutrición.

El Programa Acción Nutrición es ejecutado conjuntamente por los Ministerios de Salud Pública; Inclusión Económica y Social; Educación; Agricultura, Ganadería, Acuicultura y Pesca; y Desarrollo Urbano y Vivienda. Tiene por objetivo general mejorar la salud y nutrición de los niños menores de 5 años mediante el diseño e implementación de mecanismos de política pública y coordinación interinstitucional a nivel local y nacional. Para ello se ha planteado: a) incrementar la cobertura de los servicios de prevención y atención de la malnutrición infantil con calidez y calidad de manera articulada entre los distintos actores del Estado y la sociedad, b) incrementar el número de personas atendidas, c) aumentar el consumo de los nutrientes que las niñas y los niños requieren mediante la mejora de hábitos de consumo, cuidado y disponibilidad de alimentos y suplementos alimenticios, d) mejorar las condiciones del hábitat que inciden en la situación nutricional de niñas y niños: agua, saneamiento y materiales de vivienda.

El programa interviene en 27 cantones con las más altas tasas de desnutrición crónica infantil, localizados principalmente en las zonas rurales indígenas de la sierra en las provincias de Chimborazo, Bolívar, Cotopaxi, Cañar, Tungurahua e Imbabura. Además, de Manabí, en la Costa, y las ciudades de Quito, Manta y Guayaquil. Desde el inicio se han implementado estrategias como: *i)* actividades de promoción de la lactancia materna, *ii)* atención especial a la desnutrición crónica y anemia en niños y niñas menores de un año, *iii)* asesoramiento en temas de salud y provisión de servicios de salud, y *iv)* provisión de agua segura y mejoramiento de pisos en las viviendas de la población objetivo adicional a su incorporación a la red estatal de protección social.

Así, intenta mejorar la situación de salud y nutrición de la población, en especial de niños y niñas menores de cinco años, mediante el trabajo conjunto de varias entidades sociales que atienden los factores determinantes de la malnutrición. Entre las instituciones y servicios que participan de este programa se encuentran:

- a) Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda (MIDUVI) y municipios, mediante atención infantil y a los hogares, asegurando acceso a servicios de agua potable, saneamiento ambiental y vivienda.
- b) Ministerio de Salud y Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), mediante la atención especial a niños menores de cinco años, embarazadas y madres lactantes. Así como la condicionalidad del bono de salud y acceso a modalidades de desarrollo infantil.
- c) Ministerio de Educación, por medio de la alfabetización y pos alfabetización de mujeres y madres comunitarias.
- d) Ministerio de Agricultura, Ganadería, Acuacultura y Pesca (MAGAP) y el MIES, con proyectos productivos y fomento a la agricultura familiar, asociatividad de pequeños productores y organizaciones campesinas y programas de provisión de alimentos.

Se ha conformado un marco de referencia, que permite a los actores en los distintos niveles crear redes para la atención de la desnutrición desde un enfoque intersectorial. Pero a pesar del esfuerzo realizado con este programa, la desnutrición crónica es mayor en aquellos niños en pobreza extrema por consumo e ingresos, un fenómeno exclusivo de los hogares más pobres, puesto que del total de niñas y niños con desnutrición

crónica el 47,3 % no son pobres y el 52,7 % son pobres y pobres extremos. Esto quiere decir que las intervenciones deben priorizarse sobre la población pobre y con mayor vulnerabilidad, pero no deben limitarse exclusivamente a ese grupo poblacional.

El programa Acción Nutrición, para lograr sus objetivos, necesita articular esfuerzos de diferentes instituciones. Todo trabajo coordinado debe incluir una estrategia de planificación, acción, monitoreo y evaluación, que apunte a mejorar el acceso, la oportunidad y la calidad de los servicios y prestaciones clave, que son efectivos para reducir la desnutrición crónica infantil. Es necesario además fortalecer la comunicación y articulación con los gobiernos autónomos descentralizados.

A manera de conclusión preliminar se puede inferir que la coordinación interinstitucional entre los cuatro programas de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano resulta muy compleja. En su población objetivo se evidenciaba una secuencia que podría conducir a que las personas atendidas pasen de un programa a otro conforme transcurren los años. Sin embargo, al contar con mecanismos de focalización diversos, la continuidad en la atención no está garantizada. Sus sistemas de seguimiento y registros de atención tampoco son compatibles, razón por la cual no se puede corroborar con facilidad si efectivamente una persona es o no atendida por los cuatro programas a lo largo de su vida.

Como se desprende del recuento histórico de los principales programas sociales de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano, y de los intentos formales de coordinación interinstitucional para integrar un sistema de seguridad alimentaria y nutricional, el camino ha sido extremadamente errático. Los sistemas de focalización de los programas no son compatibles, peor aún uniformes. La población objetivo varía significativamente, así como también la modalidad de intervención. Incluso la competencia sobre la administración de los programas fue revisada y revertida en varias ocasiones, principalmente para lo que se refiere a alimentación escolar.

4. Comentarios finales

La salud, alimentación y nutrición adecuada constituyen derechos inalienables. Los Estados deben garantizar dichos derechos a través de la implementación de políticas y programas. El caso del Ecuador no es distinto, y se puede observar en su normativa constitucional y en su apego a lo que versa el buen vivir. Para ello se han elaborado e implementado a través del tiempo programas tomando y teniendo siempre presente el principio de soberanía alimentaria.

No obstante las garantías constitucionales y los esfuerzos que se han realizado para erradicar la desnutrición, el problema del hambre aún esta presente, no solo en la sociedad ecuatoriana, si no en la mayoría de sociedades en vías de desarrollo, afectando el bienestar y progreso de las poblaciones. La persistencia de este problema no se explica por la falta de alimentos, si no en la manera correcta de distribuirlos.

Adicionalmente, existen serios problemas de sobreproducción que afectan a distintos productos por temporadas, obligando al Estado a intervenir para evitar caídas pronunciadas de precios como ha sido el caso del banano, el arroz, el maíz y los lácteos, entre otros. La disponibilidad de alimentos no es un mal que aqueja, al menos en estos tiempos, la alimentación y nutrición que se evidencian en el Ecuador.

No se puede decir ello respecto al acceso a los alimentos ya que, aunque la pobreza por ingresos se ha reducido en los últimos años, su porcentaje a nivel nacional es de 28,6 % (INEC, 2016). Por ende existe un número importante de ecuatorianos que tienen dificultades para adquirir alimentos. Las condiciones económicas de los individuos son el principal determinante del acceso a la alimentación.

Es necesario entonces tomar en cuenta temas tan complejos como la estructura regional de la dieta de la población, así como los factores que la determinan, puesto que las condiciones económicas de las personas no reflejan apropiadamente sus condiciones nutricionales. Al comparar parámetros nutricionales dentro de un país, se encuentran serias diferencias a pesar de seleccionar grupos con características comunes. Resulta muy interesante que para una circunscripción geográfica relativamente pequeña, las pautas de alimentación, jueguen un rol tan

importante, sin embargo, la evidencia empírica corrobora que este es el caso por el que atraviesa la sociedad ecuatoriana. Adicionalmente es necesario señalar que en Ecuador también se ha evidenciado una tendencia hacia la concentración de la producción de ciertos alimentos en detrimento de la variedad de producción compatible con la diversidad de pisos climáticos existentes en el país, lo cual también contribuye a deteriorar la dieta de los ecuatorianos.

Por otro lado observando y haciendo un recuento histórico de los principales programas sociales de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano, y de los intentos formales de coordinación interinstitucional para integrar un sistema de seguridad alimentaria y nutricional, se observa que el camino ha sido extremadamente errático. Los sistemas de focalización de los programas no han sido compatibles ni uniformes. La población objetivo de los programas ha variado significativamente, así como también la modalidad de intervención. Incluso la competencia sobre la administración de los programas ha sido revisada y revertida de manera sucesiva en el tiempo, principalmente para lo que se refiere a la alimentación escolar. Escasean los documentos técnicos que especifiquen las razones por las cuales se han implementado cambios significativos en los diferentes programas.

Esta situación no es exclusiva del Ecuador, en general los programas de nutrición han tenido un bajo grado de prioridad para los gobiernos y las entidades de desarrollo por tres motivos. En primer lugar, en las comunidades hay poca demanda de servicios de nutrición, porque la malnutrición suele ser invisible; las familias y las comunidades ignoran que incluso una malnutrición moderada o leve contribuye apreciablemente a provocar muertes, enfermedades y retraso intelectual, y la mayoría de las familias malnutridas son pobres y, por lo tanto, tienen escasa representación. En segundo término, los gobiernos han tardado en tomar conciencia de que los costos económicos de la malnutrición son muy elevados, que la malnutrición demora el avance no solo hacia el objetivo primordial que es el desarrollo sostenible y sustentable. En tercer lugar, en el campo de la nutrición actúan múltiples organizaciones, de modo que, tanto en los gobiernos como en los organismos de asistencia para el desarrollo, la malnutrición a menudo “se pierde” en algún

vacío, varios ministerios sectoriales o departamentos de un organismo son parcialmente responsables del tema, pero ninguno es el responsable principal. En los países, los fondos suelen ser distribuidos por sectores o ministerios, por lo cual, a menos que un sector tome la iniciativa, no se podrá implementar ningún programa en gran escala (Banco Mundial, 2006, p. 19).

Existe un largo camino por recorrer en la erradicación del hambre y la desnutrición, los programas sociales de alimentación y nutrición del Estado deben redireccionar sus esfuerzos hacia la reducción de la desnutrición y la brecha de inequidad al acceso a servicios básicos (especialmente salud desde un enfoque preventivo), para lo cual es necesario priorizar el combate a la malnutrición al inicio del ciclo de vida (0-2 años). El Ministerio Coordinador de Desarrollo Social debe ejercer un rol de articulación efectiva que permita que los programas existentes se complementen y centren sus esfuerzos en la utilización de los alimentos según las necesidades nutricionales de cada persona. El problema de acceso a los alimentos puede ser abordado temporalmente por los programas sociales de alimentación y nutrición del Estado, sin embargo, el objetivo macro debe ser eliminar la pobreza para que quienes actualmente la padecen tengan mejores oportunidades de escapar del hambre y la desnutrición.

5. Referencias

- Banco Mundial (2006). *Revalorización del papel fundamental de la nutrición para el desarrollo*, p. 19.
- Bárcena, Alicia (2010). *Urge priorizar la igualdad y redefinir la pobreza para construir una nueva visión de desarrollo*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Consulta: 16/04/2016. Disponible [on line] en <http://goo.gl/ySgc4>.
- Constitución del Ecuador (2008). Consulta: 25/03/2016. Disponible [on line] en: <http://www.asambleanacional.gob.ec>.
- De Castro, Josué (1975). *Geopolítica del hambre*. Madrid. Ediciones Guadarrama.

- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Sistema Estadístico Agropecuario Nacional, Encuesta de Superficie y Producción Agropecuaria Continua (2011). *Datos Estadísticos Agropecuarios, Resumen Ejecutivo*. Quito, Ecuador.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Consulta: 15/05/2016. Disponible [on line] en: <http://www.inec.gob.ec/estadisticas/>.
- Larrea, Carlos (2006). *Ecuador desnutrición, etnicidad y pobreza en el Ecuador y el área andina*. Artículo publicado en el libro Barrera, Augusto, et.al. "Foro sobre la democracia, el bienestar y el crecimiento económico". UNICEF-FLACSO. Terranueva.
- Le Bihan, Genviéve [y otros comps]. (2003) *Nutrición y políticas públicas. propuestas para un nuevo enfoque de las problemáticas alimentarias/coordinadores*. Fundación Charles Léopold Mayer para el Progreso del Hombre. Centro de Estudios Regionales Andinos Bartolomé de las Casas. Cuzco. FPH-CBC.
- Maluf, Renato (2008). *Seguridad alimentaria y nutricional. Un enfoque de derecho y soberanía*. Quito: CAFOLIS, (diciembre 2008), pp. 137-138.
- MCDS - PMA - CEPAL (2010). *Impacto económico de la desnutrición infantil en Ecuador*. Costo del Hambre. Quito, documento final revisado previo a su publicación.
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social-Programa Mundial de Alimentos (2010). *Análisis del impacto económico de la desnutrición infantil en el Ecuador*, Serie: El costo del hambre, Quito-Ecuador, Editorial Aries.
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social-Programa Mundial de Alimentos (2010). *Mapa de la desnutrición crónica en el Ecuador*, Quito, Ecuador, FESAECUADOR. S.A.
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. Consulta: 18/05/2016. Disponible [on line] en: <http://www.desarrollosocial.gob.ec/?p=2841>. Consulta: 15/03/2016.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Consulta: 18/05/2016. Disponible [on line] en: www.msp.gob.ec.
- OPS - OMS (1997). *Plan de Acción Regional de Alimentación y Nutrición*. Washington. DOI: 10.1590/S0036-36341998000200014.
- Plan Nacional para el buen vivir 2013-2017. Consulta: 30/03/2016. Disponible [on line] en: <http://www.buenvivir.gob.ec/>.

- Programa Aliméntate Ecuador. Consulta: 24/04/2016 Disponible [on line] en: <https://es.scribd.com/document/58720963/PROGRAMA-ALIMENTATE-ECUADOR>.
- Programa de Alimentación Escolar. Consulta: 28/04/2016. Disponible [on line] en: <http://educacion.gob.ec/programa-de-alimentacion-escolar/>.
- Programa Nacional de Alimentación y Nutrición. Consulta: 20/04/2016. Disponible [on line] en: http://www.unscn.org/layout/modules/resources/files/Programa_Nacional_de_Alimentaci%C3%B3n_y_Nutrici%C3%B3n,_PANN_2000.pdf.
- Rosero, Fernando; Albuja, Karen y Regalado, Fabián (2011). FES - ILDIS. “Hacia nuevas políticas alimentarias en América Latina y Europa”. *Policy Paper*, 12, (febrero, 2011), p. 18.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo – SENPLADES (2009). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013: Construyendo un Estado Plurinacional e Intercultural*, Quito, Ecuador.