



Estrategias Multisectoriales para Mejorar la Nutrición Protección Social

¿Cómo puede la protección social mejorar la nutrición?

- **Las inversiones en nutrición y desarrollo infantil temprano son componentes integrales de un sistema de protección social coherente con la finalidad de prevenir la transmisión intergeneracional de la pobreza**, además de ser determinantes fundamentales del crecimiento económico a largo plazo. La adecuada nutrición infantil aumenta el capital humano y la productividad.
- **Los programas de protección social, por lo general, incrementan los ingresos y pueden incidir en el control de dichos ingresos. Quien controle los ingresos puede tener un cierta incidencia en la mejora del estado nutricional.** Los programas de protección social también pueden mejorar la nutrición si propician la articulación con los servicios de salud o los programas de saneamiento y, específicamente, mediante actividades relacionadas con la educación nutricional y/o la suplementación con micronutrientes.
- **Cuando se focalizan en la ventana crítica de oportunidad, los programas de protección social pueden mejorar las inversiones en nutrición.** La ventana de oportunidad se abre durante el embarazo y se cierra alrededor de los dos años de edad. Las consecuencias de la desnutrición durante este período son severas y mayormente irreversibles.
- **Una transferencia de ingresos o en especie por sí sola puede no ser suficiente para mejorar la nutrición. El impacto puede y debe ser aumentado mediante características específicas del diseño**, que pueden jugar un papel fundamental en la generación de impactos de las transferencias y otros tipos de programas de protección social, por ejemplo de subsidios, pensiones o seguros.

Acciones prioritarias para la protección social específicamente nutricional y sensible a la nutrición

1. Focalizar las actividades a las poblaciones más vulnerables desde el punto de vista nutricional.
2. Incluir actividades educativas en las intervenciones de protección social (PS) para aumentar la concientización del hogar respecto del cuidado de la salud y la nutrición y las conductas de búsqueda de atención médica.
3. Integrar los servicios de nutrición en las intervenciones de PS, por ejemplo, promoción y monitoreo del crecimiento y/o actividades para un mejor crecimiento y mayor calidad de la dieta.
4. Reducir los impactos negativos agudos y de largo plazo de los shocks financieros externos, de precios y climáticos ampliando los programas en tiempos de crisis.

Estrategias Multisectoriales para Mejorar la Nutrición



Participación a las sesiones mensuales comunitarias donde se diseminan información y mensajes clave de nutrición puede ser una condicionalidad de programas de transferencia de dinero. Una madre y su hijo en la sesión mensual comunitaria de Heenabowa, Sri Lanka.

Protección Social

En este documento se analizan las diferentes opciones de políticas relacionadas con los elementos de los programas de PS que afectan los resultados nutricionales, en particular:

- **Ingresos/Consumo:** tamaño, frecuencia, control y naturaleza de las transferencias (efectivo/en especie)
- **Vinculación con los servicios de salud y saneamiento:** Condicionalidades o corresponsabilidades del programa (rígidas/blandas), promoción del acceso a los servicios (del lado de la oferta)
- **Focalización en los más vulnerables:** por ingresos, estado nutricional, grupo etario

La **Figura 1** presenta una hoja de ruta para la toma de decisiones al diseñar un programa de protección social, teniendo en cuenta aspectos especiales relacionados con la focalización, el tipo de transferencia y vínculos con otros servicios, que pueden aumentar el impacto en la nutrición. Hay gran variabilidad en el diseño de los programas de PS en base a los factores del contexto y esta hoja de ruta destaca características y aspectos clave que deben tenerse en cuenta en cada caso a fin de diseñar un programa de protección social adecuado que responda directamente a las necesidades y los niveles de acceso de los beneficiarios. En los **Cuadros 1 y 2** se analizan ejemplos de elementos de los programas de PS que pueden mejorar la nutrición.



Las tres vías principales a través de las cuales los programas de protección social pueden impactar en la nutrición son:

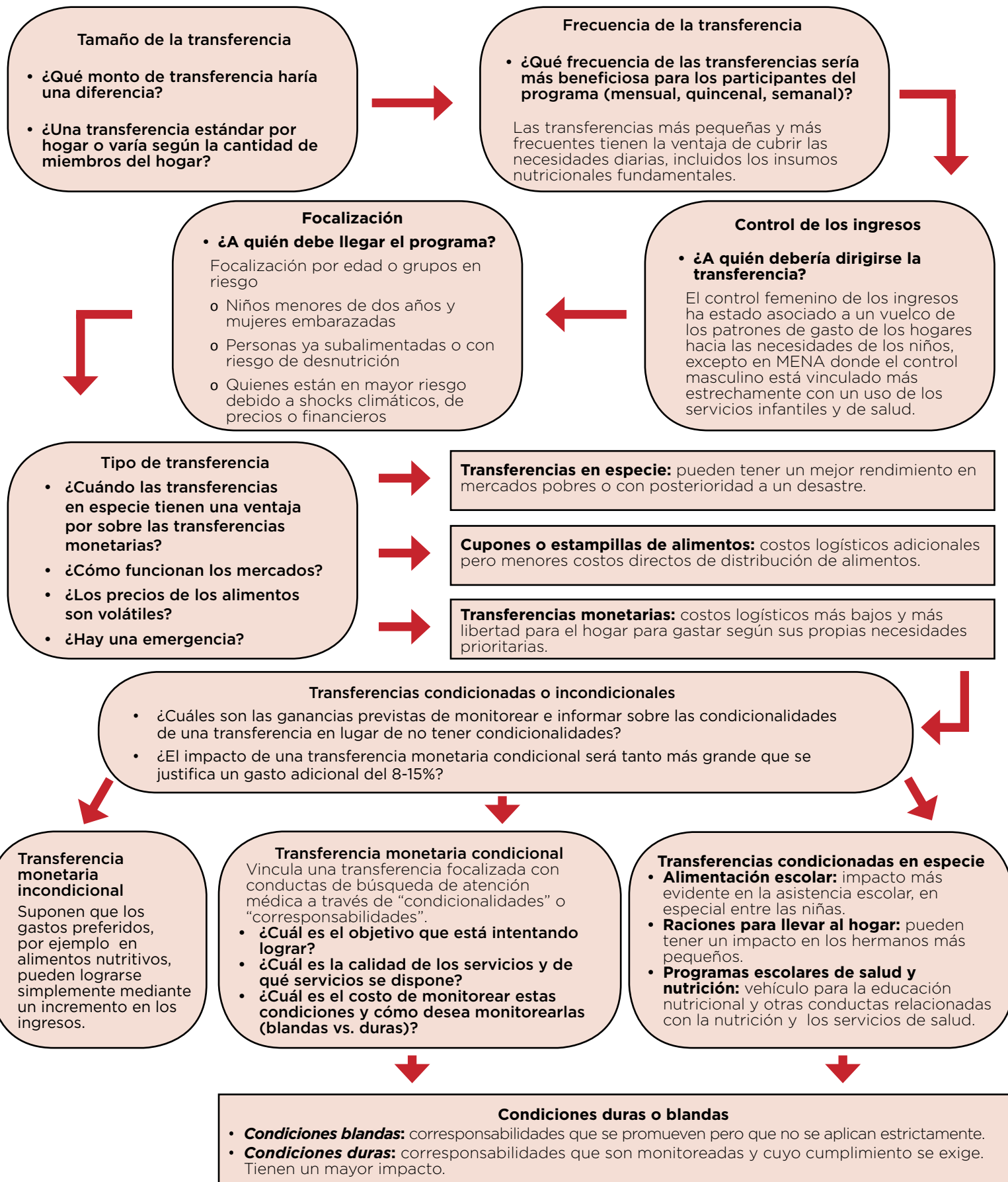
1. Mejora de los ingresos.
2. Promoción del acceso y la prestación de servicios de salud y saneamiento a través de programas de protección social, por ejemplo, suplementos con micronutrientes, consejería nutricional, educación sobre salud e higiene, y otros servicios de salud y saneamiento que afectan la nutrición.
3. Focalizarse en las poblaciones nutricionalmente vulnerables, por ejemplo mujeres embarazadas y niños pequeños.

Cuadro 1. Indicadores pertinentes a la nutrición para monitorear y evaluar los programas de PS

- **Medidas antropométricas del estado nutricional:** se recolectan comúnmente para medir la desnutrición en los niños y reflejan la privación precoz incluida la desnutrición prenatal.
- **Diversidad dietética o frecuencia de las comidas:** relativamente fácil de monitorear y puede recolectarse para las personas de un grupo focalizado en lugar de para el hogar como unidad.
- **Consumo de alimentos:** revela información sobre insumos nutricionales.
- **Participación en actividades de salud y nutrición:** incluye concientización pública y campañas nacionales de salud y nutrición.

Estrategias Multisectoriales para Mejorar la Nutrición

Figura 1. Hoja de ruta para el diseño de programas de SP sensibles a la nutrición





Cuadro 2. Opciones para otros tipos de programas de PS sean más sensibles a la nutrición

- **Obras públicas:** ayudan a generar empleo e ingresos para hogares vulnerables.
 - Adaptación de las demandas de tiempo para las mujeres.
 - Provisión de jardín maternal/guardería móvil para facilitar la participación de las mujeres y asegurar simultáneamente la provisión de cuidado nutricional adecuado para los niños.
 - Programas adaptados a las mayores demandas de energía de las mujeres embarazadas y lactantes/sustitución de trabajo mano de obra intensivo por trabajo de menor intensidad.
 - Incluir la asistencia a programas de educación nutricional como cumplimiento de los requisitos laborales.
- **Seguros:** ayuda a alisar el consumo a lo largo del tiempo y en todos los hogares.
 - Seguro paramétrico climático comunitario para enfrentar sequías, ciclones, inundaciones: pago cuando hay un shock.
 - Seguro de salud para alisar los ingresos en tiempos de shocks de salud. El seguro de salud también favorece la utilización de los servicios, en especial cuidados preventivos y primaria, por ejemplo, para niños pequeños.
- **Microfinanzas:** pueden ayudar frente a oportunidades de emprendimientos, así como también a alisar los ingresos.
 - Promoción del ahorro.
 - Algunas formas de seguros.
 - Provisión de créditos.
- **Programas comunitarios:**
 - Programas de promoción del crecimiento con base comunitaria: incorporar intervenciones nutricionales clave y fortalecer el conocimiento y la capacidad, al tiempo que aumentan la demanda de servicios de salud y nutrición mediante el acercamiento de los servicios a la comunidad.
 - Desarrollo y fondos sociales impulsados por la comunidad: pueden incorporar el tema de la nutrición en la prestación de servicios básicos, involucran a las comunidades en el fortalecimiento y establecimiento de mecanismos para promover actividades de nutrición.

Ejemplos de proyectos de SP que integran objetivos de nutrición¹

Perú: fortalecimiento del impacto nutricional del programa de transferencias monetarias condicionales (TMC) *Juntos*

El programa de TMC de Perú, comenzó en 2005, y atiende a casi medio millón de hogares. Está dirigido a hogares rurales pobres con niños menores de 14 años, con corresponsabilidades de visitas de salud periódicas para mujeres embarazadas y niños menores de 5 años y asistencia escolar del 85% como mínimo para los niños en edad escolar que no hay completado aún la educación primaria. En 2008, se realizó un esfuerzo renovado para fortalecer el programa a fin de obtener mejores resultados de nutrición. Se hizo un análisis de los cuellos de botella y mejoras del programa para orientar el fortalecimiento del proyecto. Los resultados se resumen en la Tabla 1.

Tabla 1. Proceso de revisión de <i>Juntos</i> para reajustar el proyecto	
Cuello de botella	Línea de reajuste
Cobertura inadecuada (baja) de población objetivo (<2 años)	Mejor focalización (prioridad para niños de 0-2 años)
Esquema de transferencia inadecuado para incentivos deseados	Ajuste del esquema de incentivos, es decir, monto, corresponsabilidades, frecuencia de pago
Transferencias monetarias a hogares sin información sobre el cumplimiento y/o sin cumplimiento de corresponsabilidades	Nuevo proceso de entrega de transferencia monetaria; verificación de cumplimiento a través de sectores de salud y educación
Capacidad limitada de provisión de servicios de salud y educación	Garantizar el suministro de servicios de salud y educación a través de estandarización de paquetes básicos, que incluyen nutrición, por ej. distribución de micronutrientes en polvo
Falta de sistema de monitoreo gerencial	Establecer un sistema de monitoreo que rastrea la provisión de servicios, es decir, la disponibilidad de servicios confiables y de alta calidad
Estructura inadecuada de implementación institucional	Establecer una estructura adecuada y profesionalizada, por ej. aclarar normas operativas y personal, cubrir el puesto de director vacante

Los cambios se probaron con un piloto en un distrito de Perú para validar el funcionamiento del programa renovado y perfeccionar aspectos para la extensión nacional. Se estableció un grupo de trabajo multisectorial interministerial para coordinar entre los distintos sectores (en especial entre *Juntos* y el Ministerio de Salud), vinculando la entrega de transferencias e incentivos a la demanda a los hogares focalizados mediante el suministro de un paquete básico de intervenciones de salud y nutrición. En 2010, el programa aprobó un nuevo manual operativo y se espera que la implementación de las reformas contribuya a mejorar los resultados finales relacionados con la nutrición y la pobreza.

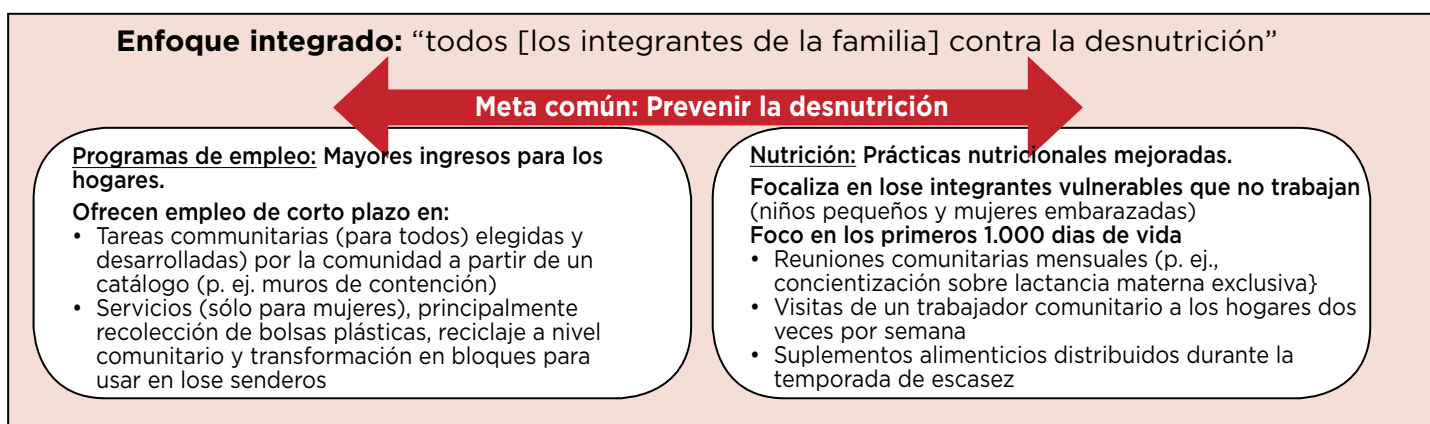
¹ Estos estudios de casos fueron seleccionados según su diseño innovador e integración de la nutrición en la protección social; sin embargo, debido a que son recientes y nuevos, no se dispone aún de resultados.

Protección Social

América Latina y el Caribe: ejemplos adicionales de corresponsabilidades nutricionales en programas de TMC		
País	Programa	Corresponsabilidades nutricionales
Brasil	<i>Bolsa Familia</i>	<ul style="list-style-type: none"> Niños <7 años: vacunas completas y asistencia al monitoreo del crecimiento 2x/año Mujeres embarazadas y lactantes: asistencia a controles de APN y PNC y sesiones de educación de salud y nutrición
Bolivia	<i>Bono Juana Azurduy</i>	<ul style="list-style-type: none"> Niños <2 años (sin otros hermanos <2 años): asistencia a controles cada dos meses Mujeres embarazadas y lactantes (sin niños <2 años): asistencia a 4 controles prenatales, parto institucional y controles posnatales
República Dominicana	<i>Solidaridad</i>	<ul style="list-style-type: none"> Niños <6 años: vacunación y asistencia a controles periódicos de salud Mujeres embarazadas y lactantes: asistencia a visitas APN y PNC Adolescentes y jefes de familia: asistencia a talleres trimestrales
Guatemala	<i>Mi Familia Progres</i>	<ul style="list-style-type: none"> Niños <7 años: asistencia a controles periódicos de salud (vacunación, monitoreo del crecimiento, desparasitación, suplementación con vitamina A, alimentación suplementaria) Niños 6-15 años: suplementación con hierro, ácido fólico y flúor, desparasitación Mujeres embarazadas y lactantes: asistencia a visitas de APN y PNC, suplementación con hierro y ácido fólico, educación sobre alimentación complementaria y salud
México	<i>Oportunidades</i>	<ul style="list-style-type: none"> Todos los miembros de la familia: asistencia a controles de salud 2x/año Mujeres embarazadas, niños <2 años, niños desnutridos: asistencia a sesiones mensuales de educación de salud
Colombia	<i>Familias en Acción</i>	<ul style="list-style-type: none"> Niños <7 años: asistencia a controles periódicos de salud (monitoreo del crecimiento, estado y desarrollo nutricional, educación sobre higiene y dietas, vacunas)
Panamá	<i>Red de Oportunidades</i>	<ul style="list-style-type: none"> Niños <5 años: controles periódicos de salud Mujeres embarazadas: visitas de APN cada 2 meses

Yibuti: proyecto de red de seguridad social que combina el empleo público con una intervención de nutrición

Yibuti tiene altos índices de desnutrición infantil (que afecta al 33% de los niños), desempleo (que ronda un 55%) y pobreza (que afecta al 42% de la población). Además, en los últimos cuatro años el país ha enfrentado sequías frecuentes que afectaron negativamente a los hogares pobres y vulnerables y crearon necesidades de emergencia. En respuesta, el gobierno está implementando un innovador programa de red de seguridad social (SSN) “Respuesta a la crisis de Yibuti: redes de seguridad social de empleo y capital humano”, que combina el empleo a corto plazo con una intervención de nutrición para los pobres y vulnerables. El proyecto apoya una respuesta a la crisis que proporciona la base para una red de seguridad (productiva) al (i) mejorar el diseño y la efectividad de un programa de obras públicas para convertirse en una red de seguridad social eficaz, (ii) generar nuevas oportunidades de empleo a corto plazo para los pobres y vulnerables; y (iii) mejorar las prácticas de nutrición en los hogares participantes a través de intervenciones de cambio de comportamiento. El programa vincula la creación de oportunidades de empleo con la mejora de las prácticas de nutrición agregando un componente de promoción de la nutrición y el crecimiento al programa tradicional de dinero por trabajo para aprovechar el efecto de los ingresos adicionales en el estado nutricional de la familia.





THE WORLD BANK

DFID Department for
International
Development



GOVERNMENT OF JAPAN



SecureNutrition
Sustaining agriculture, food security, and nutrition



El documento completo se encuentra en: <http://bit.ly/multisectoralnutritionSP>.