

# La equidad. en la mira:

La salud pública en Ecuador durante las últimas décadas



# La equidad. en la mira:

La salud pública en Ecuador durante las últimas décadas

La realización de esta publicación ha sido posible gracias al apoyo técnico y financiero de los proyectos de la representación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) en Ecuador, y gracias al respaldo institucional del Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Consejo Nacional de la Salud (CONASA).

Las opiniones expresadas, recomendaciones formuladas, denominaciones empleadas y datos presentados en esta publicación son responsabilidad de los autores, y no reflejan necesariamente los criterios o las políticas de la OPS/OMS o sus Estados miembro, ni del MSP y el CONASA.

**Comité editorial:**

Plutarco Naranjo  
Margarita Velasco Abad  
Miguel Machuca  
Edmundo Granda  
Fernando Sacoto  
Elizabeth Montes

**Compilación:**

Margarita Velasco Abad

**Edición y corrección de estilo:**

Álvaro Campuzano Arteta

**Diseño gráfico:**

Lápiz y Papel

**Diseño de portada:**

Liliana Gutiérrez, Lápiz y Papel

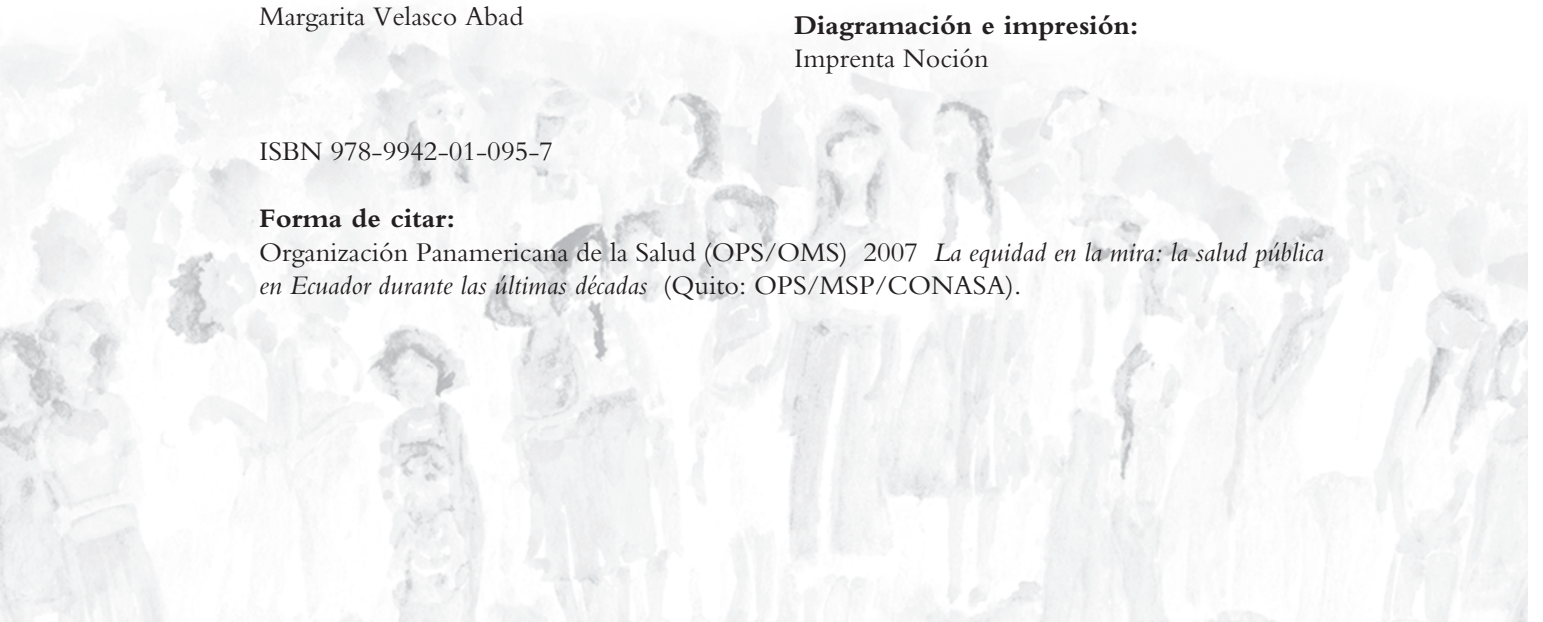
**Diagramación e impresión:**

Imprenta Noción

ISBN 978-9942-01-095-7

**Forma de citar:**

Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) 2007 *La equidad en la mira: la salud pública en Ecuador durante las últimas décadas* (Quito: OPS/MSP/CONASA).





# Índice

 <b>Presentación</b> .....	I
<i>Caroline Chang</i> Ministra de Salud Pública	
 <b>Prólogo</b> .....	III
<i>Jorge Luis Prosperi</i> Representante de OPS/OMS sede Ecuador	
 <b>Introducción</b> .....	IV
<i>Consejo editorial</i>	

## PARTE I



### NEOLIBERALISMO Y GLOBALIZACIÓN: LOS ASEDIOS A LA SALUD PÚBLICA

 Transformaciones en el rol del Estado como proveedor de bienestar .....	3
<i>Fernando Bustamante</i>	
 La salud pública en América Latina .....	13
<i>Margarita Velasco</i>	









## PARTE II

### CONDICIONES CONTEMPORÁNEAS DE LA SALUD EN ECUADOR




#### SOCIEDAD, POLÍTICA Y SALUD


 Tendencias sociopolíticas del Ecuador contemporáneo .....	31
<i>Santiago Ortiz</i>	
 Cambios en las condiciones de vida de la población ecuatoriana .....	41
<i>Margarita Velasco</i>	

## CAUSAS PRINCIPALES DE ENFERMEDAD Y MUERTE


 Mortalidad materna ..... 57 <i>César Hermida</i>
 Situación alimentaria y nutricional ..... 61 <i>Plutarco Naranjo</i>
 Obesidad ..... 74 <i>Rodrigo Yépez</i>
 VIH / SIDA ..... 87 <i>Alberto Narváez Olalla y Eulalia Narváez Grijalva</i>
 Tuberculosis ..... 97 <i>Miriam Benavides</i>
 Malaria ..... 104 <i>Marcelo Aguilar</i>
 Dengue ..... 111 <i>Lenin Vélez</i>
 Cáncer ..... 122 <i>José Yépez Maldonado</i>
 Violencia social ..... 134 <i>Dimitri Barreto Vaquero</i>


## EL ENTORNO EN QUE VIVE LA GENTE

 Los riesgos naturales <i>Marcelo Aguilar, Xavier Coello, Othón Cevallos y Patricia Coral</i> ..... 145
 La salud ambiental ..... 158 <i>Ana Quan</i>
 Los plaguicidas ..... 166 <i>Guido Terán Mogro</i>

 El ambiente de trabajo y la salud de los trabajadores ..... 177 <i>Óscar Betancourt y Bolívar Vera</i>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


## **CAMBIOS EN LA VIDA DE GRUPOS HUMANOS PRIORITARIOS**


 La salud de las niñas, niños y adolescentes ..... 195 <i>Juan Vásconez</i>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


 La salud y los derechos sexuales y reproductivos ..... 203 <i>Lily Rodríguez</i>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------


## **PARTE III**


### **LA RESPUESTA DEL ESTADO**


 Las políticas de salud y el sueño de la reforma ..... 213 <i>Ramiro Echeverría</i>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 Los recursos humanos en salud ..... 222 <i>Cristina Merino</i>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



 Las acciones y políticas nutricionales ..... 238 <i>Marcelo Moreano Barragán</i>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 La política de medicamentos ..... 249 <i>Luis Sarrazin Dávila</i>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 El Programa Ampliado de Inmunizaciones ..... 256 <i>Nancy Vásconez, Guadalupe Pozo e Irene Leal</i>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





 La gestión del conocimiento y la tecnología en el campo de la Salud ..... 271 <i>Mario Paredes Suárez, Ramiro López Pulles y Guillermo Fuenmayor Flor</i>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 El proceso de construcción del Sistema Nacional de Salud ..... 284 <i>César Hermida Bustos</i>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

 La promoción de la salud en el Ecuador ..... 294 <i>Carmen Laspina</i>	294
 Aseguramiento universal en salud: instrumento de la reforma sectorial ..... 301 <i>Nilhda Villacrés</i> <i>Marco Guerrero</i>	301




## PARTE IV



### LOS MODELOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD

 Los modelos de atención de la salud en Ecuador ..... 317 <i>Fernando Sacoto. Fundación Ecuatoriana para la Salud y del Desarrollo (FESALUD)</i>	317
 La seguridad social y la reforma de salud ..... 368 <i>Edison Aguilar Santacruz</i>	368
 El seguro social campesino ..... 378 <i>Pedro Isaac Barreiro</i>	378
 Los servicios de salud de la Policía Nacional del Ecuador ..... 386 <i>Fernando Salazar</i>	386

## PARTE V



### NUEVOS PLANTEAMIENTOS SOBRE SALUD PÚBLICA

 Salud y globalización ..... 393 <i>Edmundo Granda</i>	393
 Apuntes sobre bioética en América Latina ..... 407 <i>Fernando Lolas Stepke</i>	407
 Otras opciones en la atención de la salud: lo tradicional y lo alternativo ..... 414 <i>Fernando Ortega Pérez</i>	414






-  Interculturalidad y salud: la experiencia de Cotacachi ..... 424  
*Luz Marina Vega*
-  Las tecnologías de la información y la gestión del conocimiento en salud ..... 428  
*Arturo Carpio y Patricio Yépez*









## PARTE VI

### BALANCE Y DESAFÍOS

-  Las desigualdades en Ecuador y sus efectos en la salud ..... 441  
*David Acurio*
-  Objetivos de Desarrollo del Milenio en Ecuador ..... 448  
*Pablo Salazar*

### LISTA DE RECUADROS

-  Los micronutrientes y el combate de la desnutrición ..... 70  
*Rodrigo Fierro Benitez*
-  La Corporación KIMIRINA y sus aliados, las poblaciones clave,  
en la prevención del VIH/SIDA ..... 96  
*Amyra Herdoiza*
-  La reforma desde la perspectiva del ministro de Salud (1998 – 2000) ..... 277  
*Edgar Rodas Andrade*
-  El CONASA ..... 290  
*Entrevistas a Jorge Albán y Marco Guerrero*
-  Los organismos internacionales y su apoyo a la reforma de salud ..... 299  
*Diego Victoria*

 Municipio saludable ..... 350 <i>Paco Moncayo Gallegos</i>	350
 La provincia saludable: un nuevo desafío ..... 352 <i>Ramiro González</i>	352
 Cotacachi, una experiencia de descentralización en salud ..... 353 <i>Auki Tituaña</i>	353
 Control comunitario de tuberculosis en la Amazonía ecuatoriana ..... 363 <i>Fernando Sacoto</i>	363
 Nanegalito: una experiencia de atención primaria ..... 365 <i>Entrevista a Jorge Cueva</i>	365
 El Hospital de Machachi: ¿cómo cambiar lo público? ..... 366 <i>Entrevista a Carlos Velasco</i>	366
 ¿Cómo lograr un país equitativo? ..... 446 <i>León Roldós Aguilera</i>	446
 <b>ÍNDICE ALFABÉTICO DE AUTORES</b> ..... 453	453



## Las políticas nutricionales

Marcelo Moreano Barragán\*

### Introducción

En el contexto del desarrollo nacional, la seguridad alimentaria y nutricional es un concepto integrador de la producción, transformación, acceso y consumo de los alimentos constituyéndose en una oportunidad para el adelanto económico y social del país.

En el Ecuador se han realizado dos encuestas nacionales de nutrición. La primera en 1959 y la segunda en 1988. A partir de la segunda encuesta, denominada Diagnóstico de la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud de la Población Ecuatoriana Menor de Cinco Años (DANS), el país cuenta con una línea de base muy detallada sobre la nutrición a nivel nacional. Los datos de desnutrición infantil pueden ser comparados luego de diez años a través de las Encuestas de Condiciones de Vida (ECV) realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). Esta información está disponible para los años 1998, 1999, 2000 y 2004.

La aplicación de modelos matemáticos a los censos de población y vivienda de los años 1982, 1992 y 2001 ha permitido inferir las prevalencias de desnutrición hasta el nivel de parroquias a partir de indicadores socioeconómicos predictivos. Éstos y otros estudios más recientes desarrollados sobre estimaciones de infra-consumo de alimentos permiten establecer un mapa de la situación del hambre y la desnutrición (ver el mapa 1). Los resultados demuestran

### Cuadro 1

Serie histórica de la desnutrición crónica y global Ecuador (1988-2004)

Encuesta	Año	Desnutrición crónica	Desnutrición global
DANS	1988	34,0%	16,5%
ECV	1998	26,7%	14,6%
ECV	1999	26,8%	13,5%
EMEDINHO	2000	25,8%	11,6%
ENDEMAIN	2004	22,8%	11,0%

Fuentes:  
DANS (1988), ECV (1998, 1999), EMEDINHO (2000), ENDEMAIN (2004)

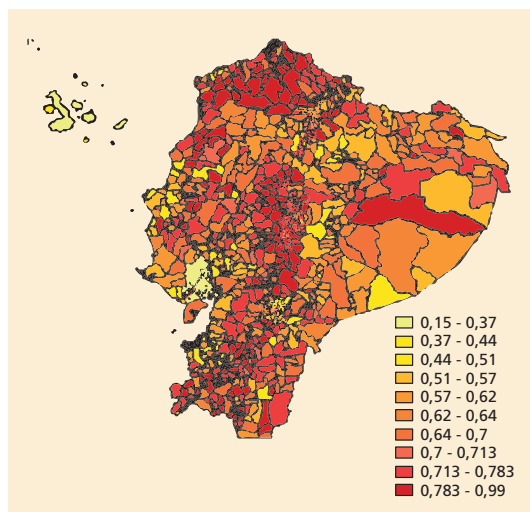
que zonas geográficas bastante bien definidas experimentan mayor impacto frente al hambre y la desnutrición, correspondiendo a áreas indígenas y rurales de la sierra, a la provincia de Loja y a la zona afro-ecuatoriana de Esmeraldas (Larrea, 2002).

La tendencia de la desnutrición global (relación del peso para la edad en niños menores de cinco años) se refleja en el gráfico 1. Allí se observa una tendencia decreciente en el caso ecuatoriano comparado con otros países de América Latina. Pero la poca inclinación de la pendiente revela que, de mantenerse la tendencia actual, posiblemente no se solucionará el problema de la desnutrición en Ecuador sino en los próximos 40 años. Si el Estado ecuatoriano asignara prioridad política al problema de la desnutrición y buscara una integración en el diseño de las intervenciones y en la asignación

\* Oficial, Programa Mundial de Alimentos (PMA) sede Ecuador

Mapa 1

Hambre y desnutrición. Ecuador (1998-2001)



Fuente: STFS, PMA

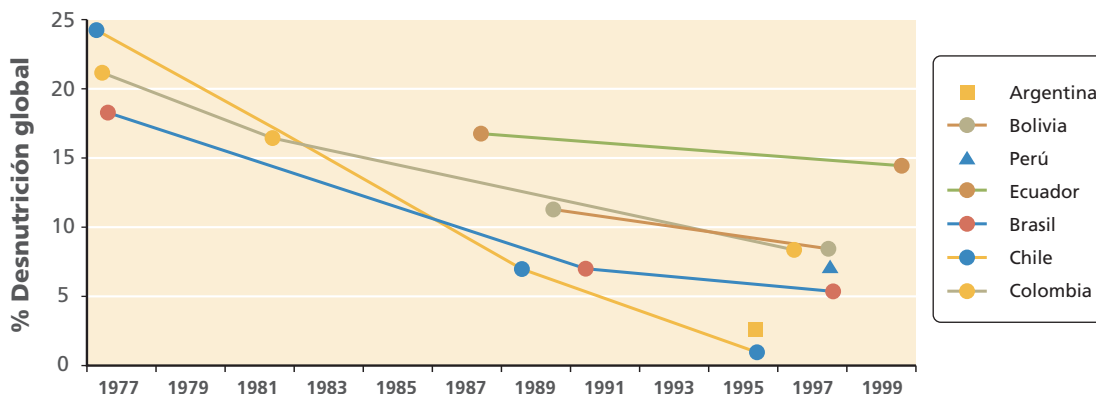
presupuestaria para llevar adelante programas y proyectos específicos, sería posible mejorar el problema en un periodo relativamente breve. Esta posibilidad ha quedado demostrada en el caso de Chile, donde se eliminó virtualmente la deficiencia de peso para la edad en las décadas de los años setenta y ochenta.

## La seguridad alimentaria y nutricional, una estrategia integradora

El concepto de seguridad alimentaria se ha mantenido en la esfera pública por varias décadas. Entre 1970 y 1980, bajo la asistencia técnica multilateral y bilateral, se promovieron estrategias integrales entre el sector agropecuario, el de bienestar social y el de salud. Desde finales de los setenta, los grandes proyectos de Desarrollo Rural Integral auspiciados por el Banco Mundial, mantuvieron en pie esta iniciativa. Asimismo, la caracterización social y económica de los cantones del país realizada por el Ministerio de Bienestar Social (MBS) respondió a una lógica de intervención integradora. También los proyectos de seguridad alimentaria, liderados por el Consejo Nacional de Desarrollo (CONADE) con la asistencia de la Junta del Acuerdo de Cartagena y la Organización de Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), buscaron desarrollar metodologías interinstitucionales y multidisciplinarias en su ejecución. Por último, desde el punto de vista del análisis de la información, propuestas como el Sistema de Información para la Toma de Decisiones (SITOD) o el Sistema de Vigilancia

Gráfico 1

Tendencias de desnutrición global (peso/edad). Ecuador (1977-2005)



Fuente: PMA, WFP

Alimentaria y Nutricional (SISVAN) también fueron esfuerzos integradores.

A partir de la Cumbre Mundial de la Alimentación, celebrada en Roma en 1996, el tema de la seguridad alimentaria fue ampliamente difundido y se realizaron intentos de operativizar su gestión en el ámbito de las políticas nacionales. En el Ecuador específicamente, la seguridad alimentaria se incluyó de manera explícita en la Constitución Política de 1998, en los capítulos sobre derechos y economía. Allí se vincula a la salud con la necesidad de mejorar la competitividad del sector agropecuario. Por esos años, en el país se declaró a la seguridad alimentaria como una política de Estado, mediante el Decreto Ejecutivo 1039, creándose el Comité Nacional de Seguridad Alimentaria que funcionó por unos años bajo la coordinación del Ministerio de Agricultura y Ganadería. En este contexto, se preparó y discutió en el Congreso Nacional una Ley Nacional de Seguridad Alimentaria, que fue aprobada en abril del 2006.

De acuerdo al concepto adoptado en el país, existe seguridad alimentaria cuando “todas las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana” (FAO, 1996). La seguridad alimentaria incluye cuatro dimensiones que involucran a los múltiples procesos inherentes a la cadena agroalimentaria. Estas dimensiones son: la disponibilidad, la estabilidad del suministro, el acceso, y el consumo de alimentos. Desde la perspectiva económica, el sector agropecuario define del 15 al 20% del Producto Interno Bruto (PIB), y si se agrega el impacto de este sector sobre otros de la economía vinculados a él, estudios del Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA) demuestran que su contribución al PIB se incrementaría hasta un 30% (Vallejo, 1999).

La seguridad alimentaria es una opción clara para la política social y económica del país. Puede ser vista como una estrategia de desarrollo, pues vincula el derecho fundamental del ser humano a su alimentación con el potencial del sector alimentario para promover el desarrollo económico. Además, aglutina esfuerzos en muchos frentes: productivo, industrial, de la salud, y de la educación a todo nivel; y sobretodo, dinamiza el comercio y la generación de empleo. Los elevados índices de pobreza e indigencia y una economía dolarizada que no favorece el impulso a un sector agropecuario poco competitivo en muchos de los productos básicos, son circunstancias que pueden tratarse bajo el paraguas de esta línea de política. Asimismo, el desarrollo sostenible del Ecuador, una nación considerada entre las de mayor biodiversidad en el mundo, es otro de los pilares de la seguridad alimentaria. Por todos estos motivos, que abarcan aspectos conceptuales y operativos, es indudable que asumir esta línea de política constituye un reto trascendente.

Para ilustrar el carácter integrador de las políticas diseñadas a partir del criterio de seguridad alimentaria, a continuación se ofrece una breve descripción de las dos dimensiones que ésta debe considerar en el caso ecuatoriano:

1. *La disponibilidad de alimentos.* Según la Hoja de Balance Alimentario (HBA), la disponibilidad de alimentos no representa un problema a nivel nacional. El promedio de la disponibilidad calórica por habitante-día se encuentra sobre las 2.700 Kcal/día. Pero este indicador esconde la inequidad del consumo a niveles subnacionales. Factores que condicionan esta situación son la inequitativa distribución del ingreso: el 56% de la población en situación de pobreza y el 21% en situación de pobreza extrema, atraviesan por altos niveles de riesgo en cuanto a seguridad alimentaria (INEC, 1999). La relación del crecimiento de la población

con el suministro de alimentos ha sido adecuada, pero a expensas de un incremento en los últimos años del comercio externo de alimentos. Uno de los ejemplos graves es el trigo, que Ecuador apenas produce en un 2% o menos de sus requerimientos.

2. *El factor demográfico.* Este aspecto siempre condiciona las expectativas de planificación nacional. La demanda que ejerce el crecimiento poblacional sobre la disponibilidad de alimentos es importante. Asimismo, la distribución urbana y rural de la población condiciona la estructura de producción de alimentos. Ecuador invirtió la proporción urbano-rural de su población en la década de los noventa y presenta patrones muy especiales de migración interna e internacional.

En la disponibilidad de los principales grupos de alimentos, hay un descenso en productos como frutas, hortalizas, raíces, tubérculos y leguminosas. Algunos de estos productos han perdido peso en los hábitos de consumo desde los años sesenta. Por otro lado, la disponibilidad de cereales, lácteos, huevos, aceites vegetales

y carne se ha incrementado. Esto refleja el desarrollo de procesos de producción industrial que han promovido la producción de leche, cárnicos y palma africana. Sin embargo, en el incremento de la disponibilidad de los cereales, hay un peso significativo de la enorme importación de trigo que realiza el país, antes mencionada. Otras circunstancias referidas al sector agropecuario son importantes en cuanto a la disponibilidad de alimentos. Entre éstas cabe destacar, por un lado, la tensión entre la

**Cuadro 2**

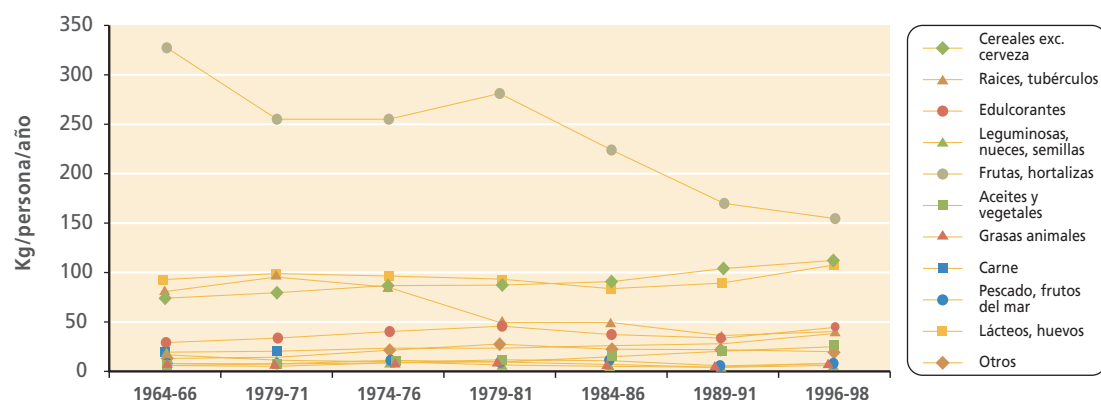
Población total, tasa de urbanización, necesidades energéticas y suministros de energía alimentaria (SEA) por persona y por día. Ecuador (1965-2030)\*

Año	1965	1998	2030
Población total (miles)	5.144	12.175	18.641
Tasa de urbanización (%)	37,2	63,1	76,1
Necesidades energéticas por persona (kcal/día)	2.121	2.188	2.224
SEA por persona (kcal/día)*	2.166	2.711	---

\* Los datos del SEA corresponden a promedios de tres años: 1964-66 y 1996-98  
Fuente: FAOSTAT (2000)

**Gráfico 2**

Disponibilidad de los principales grupos de alimentos (1964-1998)



Fuente: FAOSTAT  
Elaboración: PMA

ampliación de la cobertura de la frontera agrícola y el deterioro de áreas ecológicas frágiles, y por otro, la disminución de zonas freáticas de agua de riego y para el consumo humano.

El cambio de modelo económico de sustitución de importaciones a la defensa del libre mercado, ha determinado la implementación de cambios todavía en proceso y en la mayoría de casos no aplicados a profundidad. A nivel de la estructura del Estado, podemos señalar un hito de estas transformaciones en la Constitución Política del año 1998.

La estabilidad del suministro de alimentos constituye la dimensión con mayor potencial para la promoción del desarrollo económico. El acopio de alimentos, el manejo de la poscosecha, pero fundamentalmente la transformación agroindustrial o artesanal, podrían generar un valor agregado que permitiría alcanzar el nivel de competitividad en los mercados externos que necesita el país. Cada cadena de producto tiene un potencial especial en este sentido. La promoción de productos andinos es un tema que requiere actualizarse y que recientemente se promueve en un marco interagencial e interinstitucional con la participación de universidades, el Ministerio de Agricultura y Ganadería, FAO, PMA, el IICA, Fundación Smith Nagal y el Parlamento Andino.

En este marco, a partir de una amplia discusión sobre políticas de seguridad alimentaria, se han propuesto cuatro lineamientos para potenciar la economía y el bienestar social del Ecuador (ODEPLAN, FAO, 2001):

1. El fortalecimiento del marco legal en el ámbito de la seguridad alimentaria y de las acciones del Estado tendientes a reducir la pobreza invirtiendo en capital humano, concentrando los esfuerzos hacia las áreas rurales y urbano marginales, y fomentando la generación de empleo.
2. La promoción del potencial productivo

agropecuario priorizando la preservación de los recursos naturales, fomentando la productividad y competitividad, y estimulando la inversión en el sector agroartesanal y en la pequeña empresa de alimentos.

3. La racionalización y regularización de los sistemas de abastecimiento y distribución de alimentos mediante mecanismos adecuados de manejo de posproducción y el impulso de mercados socialmente accesibles.
4. La prevención de los problemas prevalentes de salud, derivados de la deficiencia nutricional, impulsando la cultura alimentaria nacional, mejorando el acceso a los alimentos de mayor valor nutritivo y bajo costo, y potenciando la producción local.  
(ODEPLAN, FAO, 2001).

### **Principales programas de alimentación y nutrición en Ecuador**

Reducir la proporción de personas que sufren hambre y desnutrición amerita la adopción de estrategias para generar empleo, la entrega de subsidios directos o alimentarios, y el desarrollo de programas sociales. De acuerdo al cuadro 3 presentado más adelante, los programas de alimentación y nutrición de las últimas décadas, se han organizado de acuerdo a las siguientes líneas: alimentación complementaria; micronutrientes; nutrición y salud infantil; educación nutricional; sistemas de información; y, sistemas de coordinación interinstitucional relacionados con el financiamiento.

Los programas de alimentación complementaria constituyen una estrategia que se ha mantenido por más de 20 años. Sin embargo, sólo se ha percibido un alto impacto en la reducción de la desnutrición infantil desde 1998 hasta el 2006: la disminución de la desnutrición global en este periodo es casi el doble de la lograda entre 1988 y 1998. Posiblemente incide en este resultado el hecho de que, tras la crisis económica de 1999,

el gobierno inició dos programas: el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PANN 2000) y Aliméntate Ecuador (programa derivado de una experiencia anterior de comedores comunitarios y del Programa de Alimentación para el Desarrollo del Ecuador -PRADEC-). Estas iniciativas y el Programa de Desarrollo Infantil (PDI) del Instituto Nacional del Niño y la Familia (INNFA), promovieron el acceso a alimentos complementarios, producidos por extrusión, fortificados y dirigidos a públicos específicos: niños de entre 6 meses y 2 años, niños de 2 a 5 años, y mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

Ahora bien, los problemas de gestión más importantes que enfrentan estas intervenciones se relacionan con la focalización hacia las familias más pobres, con la permanencia de los beneficiarios, con la concentración de las entregas y con el mantenimiento de sus coberturas. En los últimos años se ha establecido la posibilidad de coordinar técnica y políticamente a estos programas, a través de la Comisión Nacional de Alimentación (CNA) y del Sistema Integrado de Alimentación y Nutrición (SIAN) de la Secretaría Técnica del Frente Social.

Debido a la importancia de estos programas en las medidas de compensación social, la banca internacional ha condicionado algunas líneas de préstamos, primero, al cumplimiento de metas en la coordinación de los programas de alimentación social, y segundo, a la consecución de focalización y coberturas adecuadas.

Con anterioridad, durante la década de los ochenta y noventa, y aún hasta la actualidad, se han emprendido millonarios proyectos con recursos facilitados por la banca internacional. La mayoría de estos proyectos han formado parte del endeudamiento externo del país. En los sectores agropecuario, del ambiente, de la salud y de la educación, sobresalen los siguientes programas: Proyecto de Modernización del Sector Agropecuario (PROMSA), Sistema de

Información y Censo Agropecuario (SICA), Proyecto para el Manejo de Fondos Ambientales (PATRA), el Programa de Desarrollo Local (PROLOCAL), Programa de Desarrollo de los Pueblos Indígenas del Ecuador (PRODEPINE), Proyecto de Fortalecimiento de la Salud Básica en Ecuador (FASBASE), Programa de Modernización del Sector Salud (MODERSA), Programa de Mejoramiento de la Educación Básica en Ecuador (PROMECEB) y Proyecto de Reforma Curricular de la Educación Básica (EB-PRODEC). Junto a estos proyectos, se dismantelaron las formas de subvención del Estado al pequeño productor como la mecanización agrícola, la Empresa Nacional de Almacenamiento y Comercialización (ENAC), y la Empresa Nacional de Productos Vitales (EMPROVIT). En esta misma línea, se inició un proceso de reorganización del uso de los recursos hídricos a través de la nueva Ley de Recursos Hídricos; y tras la promulgación de la Ley Agraria en 1994, se abolió la Ley de Reforma Agraria. Este nuevo marco legal ha pretendido, en teoría, fomentar una gestión de los recursos naturales basada en la inversión privada y con una mayor participación ciudadana, desplazando una visión paternalista e ineficiente del Estado. Sin embargo, en la práctica, se ha relegado el rol regulador del Estado frente a la iniciativa de la libre empresa y, en ciertos casos, frente a los abusos de poder del capital. Un ejemplo constituye la compra de tierras en la península de Santa Elena beneficiada por el proyecto de trasvase Daule-Peripa (Moreano, 2002).

En los últimos años y hasta la actualidad, en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), varias agencias de Naciones Unidas (como el Programa de Desarrollo de Naciones Unidas -PNUD-, la Organización Panamericana de la Salud -OPS/OMS-, el Programa Mundial de Alimentos -PMA- y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia -UNICEF-) mantienen asistencia técnica con los programas de alimentación y nutrición del gobierno. Se ha propuesto una estrategia

de fortalecimiento de los programas de alimentación social propiciando grupos técnicos de trabajo. Esta labor se realiza específicamente en el contexto de la coordinación del Sistema Integrado de Alimentación y Nutrición (SIAN) con la Secretaría Técnica del Frente Social. Una de las estrategias desarrolladas en este marco, es la conformación de una “célula logística” que se encarga de la gestión de almacenamiento y distribución de miles de toneladas métricas de productos distribuidos por estos programas cada año. La importancia de esta estrategia para la logística de productos alimentarios a nivel nacional, se constata al señalar que se cuenta con más de 20.000 puntos finales de entrega. En lo que se refiere a otras innovaciones institucionales generadas en el marco de este tipo de iniciativas, se han conformado varios equipos nuevos de trabajo: el Comité Técnico de Compras Alimentarias (COTECA); el Comité Interinstitucional de Control de Calidad (CICCA); el Comité Interinstitucional de Desparasitación (CIDE); y un grupo de trabajo para el diseño de un curso de educación superior, que capacite a los técnicos de los programas bajo un perfil que mejore sus competencias, promueva la investigación operativa y proyecte el nivel técnico de los programas.

Los avances en procesos de descentralización, fundamentalmente el empoderamiento de la planificación provincial y municipal y el fortalecimiento del rol de las juntas parroquiales, tienen el potencial de redistribuir la inversión hacia el desarrollo local. La seguridad alimentaria, según los acuerdos de comités internacionales, es clave para estas estrategias de desarrollo. Los esfuerzos de veeduría en torno a la Ley del Sistema Nacional de Salud y los procesos de descentralización, permitirán una mayor participación de actores locales en la planificación de la salud y una redefinición del sistema nacional de salud con la participación de organismos seccionales. Avances en este sentido, sobre todo relacionados con la participación

local y municipal de los servicios, se plantearon con la Ley de Maternidad Gratuita.

Indudablemente, la salud y la nutrición son consecuencias y causas de la pobreza e inseguridad alimentaria. El bienestar nutricional a nivel familiar se resuelve en función del ingreso y la capacidad de consumo de los hogares. En este ámbito son fundamentales la salud y el saneamiento básico, así como los comportamientos vinculados a la alimentación y cuidados de todos los miembros del hogar, especialmente de los niños pequeños. Los programas y proyectos desarrollados en el país, enfocan estos problemas en diferente grado. En el futuro se deberá dar especial énfasis a las estrategias de educación y comunicación. Entre las estrategias actuales de este tipo sobresalen: las Escuelas Promotoras de la Salud; la Mejor Compra; las Guías Nutricionales; el Proyecto de Educación Nutricional (PEN); y durante el último año, una experiencia piloto con el Centro Internacional de Estudios Superiores para América Latina (CIESPAL), promovida por el PMA y la Secretaría Técnica del Frente Social (STFS), que involucró a los programas de alimentación social del gobierno y al INNFA.

## **Desafíos para una política de nutrición en el país**

La crisis económica de 1999 motivó al gobierno del entonces presidente Jamil Mahuad a implantar una alternativa de subsidio directo a la población empobrecida por las medidas socioeconómicas. El Bono Solidario constituyó una medida de subvención focalizada hacia los estratos más pobres de la sociedad. De la misma manera, la crisis reforzó y promovió nuevos programas de servicios de alimentación y nutrición.

Los organismos seccionales, a través de los municipios, mantienen legalmente el control de calidad de los alimentos para su expendio al

**Cuadro 3**

Programas de alimentación, nutrición y salud. Ecuador (1982-2005)

Líneas	Programa	Periodo de intervención
Alimentación complementaria	Programa de Leche Avena	1982-1993
	Programa de Alimentación Materno-infantil (PACMI)	1994-2000
	Red Comunitaria para el Desarrollo Infantil-Operación Rescate Infantil (RED-ORI)	1988-2005
	Programa de Desarrollo Infantil (PDI) del INNFA	1990-2005
	Programa Nacional de Educación Parvularia (PRONEPE) del MEC	1990-2005
	Comedores comunitarios	1999-2001
	Programa de Alimentación para el Desarrollo del Ecuador (PRADEC)	2001-2004
	Programa Aliméntate Ecuador (AE)	2004-2005
	Programa de Alimentación Escolar (PAE)	1985-2005
Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (Pann2000)	1999-2005	
Programas de micronutrientes	Proyecto Bocio	1984-2000
	Programa Integrado de Micronutrientes: suplementación y fortificación	1996-2005
Nutrición y salud infantil	Programa Emergente de Atención Materno-infantil (PREMI)	1984-1988
	Lactancia materna: Hospital Amigo, Ley de Lactancia Materna, Código de sucedáneos	1980-2005
	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI)	1995-2005
	Bancos de leche humana	2004-2005
Educación y comunicación en salud y nutrición	Escuelas promotoras de la salud (EPS)	1996-2005
	La Mejor Compra	2000-2005
	Guías nutricionales	2000-2000
	Campaña Nacional por la Salud y la Vida	1999-2002
	Pan de quinua	2003-2004
	Experiencia piloto CIESPAL-PAS-PMA	2004-2005
Proyecto de Educación Nutricional (PEN)	2004-2005	
Sistemas de información	Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN)	1987-2005
	Sistema de Información y Cartografía sobre Inseguridad Alimentaria y Vulnerabilidad (SICIAV)	1997-2005
	Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE)	1997-2005
Sistemas de Coordinación interinstitucional y Financiamiento	Comité Nacional de Nutrición	1988-1002
	Fondo Nacional de Nutrición Infantil (FONNIN)	1988-2005
	Comisión Nacional de Alimentación (SIAN)	2003-2005

Elaboración: PMA

público. Los municipios facilitan la infraestructura de comercialización a través de los mercados municipales. Adicionalmente, municipios junto a consejos provinciales trabajan para asegurar el acceso físico a los mercados, manteniendo y desarrollando estas estructuras y nuevas redes viales. Estos actores gubernamentales podrán asumir una importante participación en la promoción de una producción local de calidad

que reoriente las compras locales de alimentos para los programas de alimentación social del gobierno.

Durante el 2006 se desarrolló un estudio promovido por el Consejo Provincial de Chimborazo, el Programa de Alimentación Escolar y el PMA sobre un nuevo modelo de atención a la alimentación escolar que considere



las compras locales. Una de las proyecciones de este programa consideraba que en un periodo de 3 o 4 años, un porcentaje de las adquisiciones de alimentos se realicen directamente a los pequeños productores en las provincias. Esta estrategia, de ser exitosa, podría inyectar un interesante volumen de recursos económicos a círculos de pequeños productores operando bajo un esquema más directo de comercialización.

Las actividades de educación nutricional se enmarcan en la estructura de todos los programas de alimentación y nutrición. Una experiencia particularmente importante constituyó la del Programa de Control de los Desordenes por Deficiencia de Yodo (DDI, por sus siglas en inglés), que desde inicios de los años noventa mantiene tres líneas de intervención: la estrategia de fortificación de la sal con yodo, el control epidemiológico del problema, y una estrategia de comunicación social que ha llevado a implementar un cambio de comportamiento en el consumo de este producto. Por otro lado, el Programa Integrado de Micronutrientes, con el apoyo de UNICEF y OPS/OMS, ha implantado similares estrategias para combatir las deficiencias de hierro y vitamina A, pero sus resultados no han sido evaluados todavía. En los últimos años, se ha realizado un valioso esfuerzo, llamado La Mejor Compra, orientado a brindar a la población herramientas que promuevan el consumo de alimentos baratos y nutritivos, con información de los precios de los productos en los mercados. Otra iniciativa de estos últimos años es la promoción de la salud. OPS/OMS ha desarrollado desde hace 5 años el proyecto Espacios Saludables, implementado en Loja, brindando aportes sustanciales en el ámbito de la educación formal en nutrición. Desde el trabajo de la empresa privada, sobresale el proyecto Por los Sabores del Ecuador, de la compañía Nestlé, que brinda una sistematización de las comidas ecuatorianas en cada región y provincia. Un último caso a ser mencionado al paso es el

trabajo del PEN, con la STFS, retomado por el PANN2000 para el año 2006.

Todas estas experiencias pueden capitalizarse en los programas de alimentación y nutrición en el marco del SIAN, que desarrolló un proyecto piloto de edu-comunicación integrada entre marzo del 2005 hasta finales del 2006, con la participación del PAE, AE, PANN2000 y el INNFA, y con la asistencia técnica de PMA y CIESPAL.

Los retos más importantes en la lucha contra el hambre y la desnutrición en este periodo constituyen, sin duda, la necesidad de fortalecer técnicamente a los programas de alimentación y nutrición. Se podrá conseguir este objetivo focalizando las intervenciones y definiendo modelos de atención adecuados para incrementar y mantener las coberturas, para así poder brindar una atención permanente. Un criterio fundamental para asegurar los recursos financieros necesarios para estos programas es el de orientarse bajo un concepto nuevo de inversión social, que supere la anterior noción de gasto público. Las estrategias de comunicación de estos programas tendrán que ser reforzadas en tres niveles: comunicación masiva, formación de personal, y comunicación interpersonal de las redes de servicios con sus beneficiarios.

El PMA trabaja un nuevo esquema conceptual denominado “cadena de vulnerabilidad alimentaria” para las intervenciones de los programas de alimentación y nutrición gubernamentales. Este esquema integra los conceptos de seguridad y vulnerabilidad alimentaria durante el ciclo de vida. Se pretende orientar las intervenciones a la solución específica de los problemas nutricionales de acuerdo a los requerimientos de diferentes grupos de edad, construyendo para ello una cadena de intervención con especificidad de beneficiarios para cada uno de los programas (ver el segundo

cuadro anexo a continuación). El concepto también puede ser aplicado a la gestión de la cadena agro-productiva y orientar las iniciativas de descentralización, compras locales o cadenas

logísticas de distribución de alimentos que los programas de alimentación y nutrición del gobierno promuevan.

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Diez principales causas de mortalidad

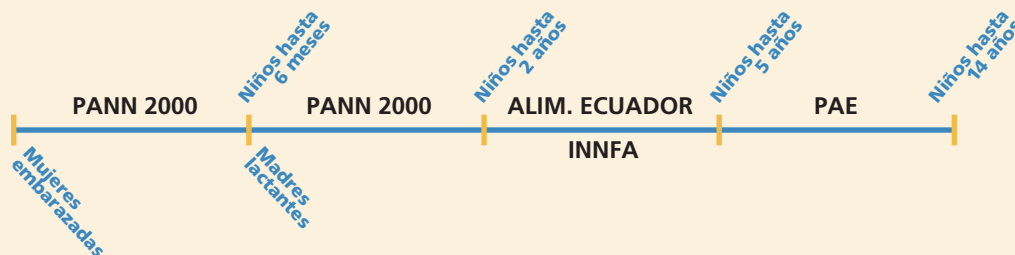
Nº	CIE-10	Causas	Nº de Muertes	%	Tasa
1. <sup>a</sup>	069	Enfermedades cerebro vasculares	2.923	5,3	24,0
2. <sup>a</sup>	052	Diabetes mellitus	2.500	4,5	20,6
3. <sup>a</sup>	074	Neumonía	2.488	4,5	20,5
4. <sup>a</sup>	067	Enfermedades isquémicas del corazón	2.376	4,3	19,5
5. <sup>a</sup>	066	Enfermedades hipertensivas	1.995	3,6	16,4
6. <sup>a</sup>	102	Agresiones	1.986	3,6	16,3
7. <sup>a</sup>	096	Accidentes de transporte	1.908	3,5	15,7
8. <sup>a</sup>	029	Tumor maligno de estómago	1.468	2,7	12,1
9. <sup>a</sup>	080	Enfermedades del hígado	1.456	2,5	12,0
10. <sup>a</sup>	053	Desnutrición	936	2,0	7,7

Fuente: INEC, Anuario de Estadísticas Vitales (2001)  
Elaboración: PMA

### Anexo 2

#### Cadena de vulnerabilidad alimentaria

Es un concepto que integra la vulnerabilidad e inseguridad alimentaria con los puntos críticos de nutrición durante el ciclo de vida. Permite aplicar los conocimientos actuales idóneos en la lucha contra el hambre y la desnutrición.



Fuente: PMA  
Elaboración: PMA

**Bibliografía:**

Agencia de Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) 1996 *Plan de Acción de la Cumbre Mundial sobre la Alimentación*.

Banco Mundial (BM) 2006 *Nutritional Failure in Ecuador: Causes, Consequences and Solutions*. Report No: 36588-EC. Revised Draft. June 26.

Centro de Estudios de Población y Desarrollo Social (CEPAR) 2005 *Encuesta Demográfica de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN)* 2004.

Consejo Nacional de Desarrollo (CONADE), Ministerio de Salud Pública (MSP) 1988 *Diagnóstico de salud y nutrición de los niños ecuatorianos menores de cinco años, DANS* (Quito: MSP).

EMEDINHO 2000.

Instituto Nacional de estadísticas y Censos (INEC) 1998 *Encuesta de condiciones de vida* (Quito: INEC).

Instituto Nacional de estadísticas y Censos (INEC) 1999 *Encuesta de condiciones de vida* (Quito: INEC).

Larrea, Carlos, Wilma Freire y Chessa Lutter 2001 *Equidad desde el principio, situación nutricional de los niños ecuatorianos* (Washington DC: OPS/MSP).

Moreano, Marcelo 2002 "Lecciones aprendidas en la última década, de 1992 a 2002". Conferencia presentada en el seminario "Seguridad alimentaria y nutricional de los habitantes del Ecuador". Quito, OPS, FAO, noviembre del 2002.

Oficina Nacional de Planificación (ODEPLAN), Agencia de Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) 2001 *Perfil nutricional de Ecuador y lineamiento de políticas de seguridad alimentaria* (Quito: AH Editorial).

Programa Mundial de Alimentos (PMA) 2006 *Diagnóstico nutricional de niños-as de 6 a 35 meses de edad en cinco países de la región andina*. Reporte en revisión hasta septiembre de 2006.

Sistema Integrado de Encuestas de Hogares (SIEH) 2004.

Vallejo, Silvana, Joaquín Arias y Rafael Trejos 2005 *Más que alimentos en la mesa: la real contribución de la agricultura a la economía de Ecuador* (Quito: Agris Dewey).