



FINUT
Fundación Iberoamericana de Nutrición



Nutrición en la primera infancia: estado y desafíos actuales en América Latina y el Caribe

Un informe científico-técnico sobre la situación actual y principales desafíos
de la nutrición en la primera infancia en América Latina y el Caribe





¿Por qué un informe de nutrición en la primera infancia de ALC?

¿Qué se quiere con este informe?

¿A quién va dirigido?



Mientras que ALC tiene una prevalencia de hambre menor a la tasa mundial, **la inseguridad alimentaria o la falta de acceso a los alimentos** (en términos de calidad y cantidad) **afecta a un 40% de la población en esta región** lo que representa un valor más alto en comparación con la prevalencia global del 29%.

Entre **las poblaciones más vulnerables a la malnutrición** ocasionada por deficiencias y/o excesos, secundarios a la inseguridad alimentaria y a la transición nutricional, se encuentran las **embarazadas y los niños pequeños**.

Analizar los determinantes y los principales desafíos de la nutrición de niños y niñas menores de 5 años en América Latina y el Caribe, con base en la evidencia del periodo comprendido entre los años 2014 a 2024.

- » **Tomadores de decisiones** en la política pública.
- » **Responsables** de diseñar programas.
- » **Apoyo técnico**.



[Acceso informe completo y resumen ejecutivo](#)

¿Qué variables contempla el informe?

1.

Mortalidad en menores de 5 años:

56%

El 56% de la mortalidad se produjo en los primeros 28 días de vida.



2.

Parto prematuro:

1/10

1 de cada 10 niños es prematuro y cada 40 segundos muere uno de ellos.



3.

Bajo peso al nacer:



Importantes disparidades (Caribe, Mesoamérica, Sudamérica).



4.

Retraso en el crecimiento - talla baja:

5,7M

Afecta a 5,7 millones de niños durante los primeros 1000 días de vida.



5.

Bajo peso para la talla o emaciación:

≤

La mayor parte de los países tienen riesgo medio o bajo. Para algunos sigue siendo un problema de salud pública.



6.

Sobrepeso y obesidad:

8,6%

En ascenso en la región es de 8,6% en ALC.



7.

Doble y triple carga nutricional:

11,5%
desnutrición crónica

Cuando deficiencias y excesos coexisten: desnutrición crónica (11,5%), emaciación (1,4%), sobrepeso (8,6%).



8.

Anemia por deficiencia de hierro:

12M

Mayor problema de salud pública (12 millones de niños).



9.

Deficiencia de vitaminas A, D y zinc:

<

Menor disponibilidad de datos. Alta influencia en el desarrollo infantil.



10.

Exceso de micronutrientes:

3+

Niveles excesivos de yodo, 3 veces más, especialmente en países de elevadas altitudes.



11.

Problemas de desarrollo infantil:

3,6M

Hay 3,6 millones de niñas y niños entre 3 y 4 años con rezago y en riesgo de no alcanzar su máximo potencial.



12.

Factores medioambientales:<5
años

Exposición a contaminantes líquidos y sólidos, que causan alrededor de medio millón de muertes prematuras al año entre los menores de 5 años, y otros daños orgánicos, alteraciones cognitivas y del comportamiento.



13.

Situaciones de conflicto, crisis y humanitarias:

7/10

Siete de cada 10 niños y niñas que viven procesos migratorios por desplazamientos internos o a otros países, violencia o fenómenos relacionados con el clima, tienen menos de 11 años.



Políticas, programas y/o intervenciones para mejorar y proteger la alimentación y nutrición de los menores de 5 años.

DIRECTAS

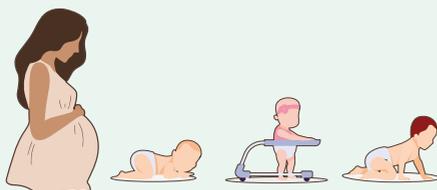
Directas, benefician a menores de 5 años:

Promoción y protección lactancia materna, bancos de leche humana y alimentación complementaria adecuada.

Provisión de alimentos fortificados (energía, proteínas, grasas, vitaminas y minerales).

Provisión de micronutrientes: polvos (fortificación casera) o cápsulas con vitaminas y minerales (suplementación mixta o de un solo nutriente).

Cuidado y atención médica consultas médicas, vacunaciones y monitoreo del desarrollo infantil del menor de 5 años.



INDIRECTAS

Indirectas, benefician al entorno del menor:

Alimentos fortificados para la familia que aportan vitaminas y minerales que son un problema de salud pública.

Alimentos biofortificados, una técnica agronómica que a través del cruce de semillas agrega vitaminas y minerales.

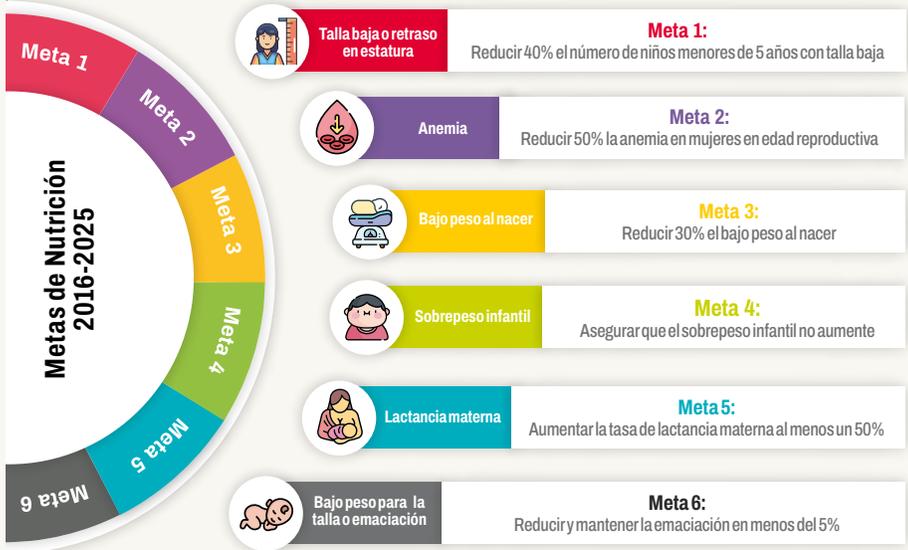
Provisión de paquetes alimentarios para la familia.

Transferencias monetarias condicionadas (control niño sano y/o educación dirigida a la madre).



Agenda 2030: 17 ODS

Metas de Nutrición para el decenio 2016-2025



Conclusiones

1. Mejorar la calidad, la cobertura y la garantía de las políticas, programas e intervenciones.
2. ALC está muy alejada para cumplir las metas globales.
3. Principales problemas nutricionales:
 - Bajo peso al nacer
 - Retraso en el crecimiento o baja talla para la edad
 - Anemia por deficiencia de hierro
4. Priorizar estudios con intervenciones específicas y focalizadas.
5. Brechas en la información encontradas:
 - Ausencia o insuficiencia de información
 - Formación de capacidades
 - Falta de evaluación de las intervenciones



Recomendaciones



TODOS

1

Proteger los derechos de la primera infancia, en particular el derecho a la alimentación, y la eliminación de todas las formas de discriminación y violencia contra la niña y la mujer.

2

Proteger y promover la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y continuada hasta los dos años de edad. Promover una alimentación complementaria adecuada a partir de los seis meses de edad.

3

Proteger la disponibilidad, acceso y asequibilidad de alimentos saludables para los grupos marginados y vulnerables.

4

Colaborar con los programas nacionales de protección social, para que incluya objetivos de nutrición efectivos en reducir las prevalencias de malnutrición y hambre en la primera infancia.



PADRES, MADRES, MAESTROS

5

Promover la educación nutricional con un enfoque de cambio de comportamiento, para mejorar las prácticas de alimentación y los estilos de vida saludables durante la primera infancia.

6

Impulsar programas o la inclusión de un componente de suplementación con vitaminas y minerales, para la reducción de las deficiencias de micronutrientes en la primera infancia.

7

Empoderar a las madres, familias y comunidades para apoyar el crecimiento y desarrollo saludables de los niños y niñas. Impulsar el autocuidado y cuidado, evitar enfermedades y buscar atención oportuna de proveedores de salud.

8

Identificar, valorar y promover prácticas culturales de selección y preparación de alimentos saludables, con énfasis en la recuperación de la biodiversidad, y tradiciones culinarias, las prácticas familiares y comunitarias saludables y sostenibles.



TOMADORES DE DECISIONES

9

Adoptar y promover un enfoque de salud, que favorezca la alimentación y nutrición, en todas las políticas públicas en todos los niveles de acción (regional, nacional, estatal y local).

10

Evitar el conflicto de intereses. Monitoreo, evaluación y presupuesto.



FINUT
Fundación Iberoamericana de Nutrición

Bravo Murillo 38
28015 Madrid, España
Tel.: +34 91 594 43 82

www.oei.int

Este informe ha sido elaborado por la Fundación Iberoamericana de Nutrición (FINUT) para la Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura, en el marco del Programa Regional de Primera Infancia de la OEI, y las acciones de la Red Iberoamericana de Administraciones públicas para la primera infancia.



Organización de Estados Iberoamericanos



@EspacioOEI



@Espacio_OEI



Organización de Estados Iberoamericanos

