

Resumen. Investigación sobre resultados del Plan Nacer/ Programa SUMAR. 21 de mayo de 2015.

Sustancial disminución de la prevalencia de retraso en el crecimiento y de bajo peso: un estudio basado en la población de 1,4 millones de niños menores de 5 años con Cobertura Universal de Salud provista por el Plan Nacer y el Programa Sumar en Argentina.


Pablo Nuñez, PhD
Investigador Asistente CONICET
Instituto Nacional de Medicina Tropical
(INMeT-MSAL)



Ministerio de
Salud



Presidencia
de la Nación




El estudio fue realizado por investigadores del CONICET y de otras instituciones, en el cual participaron biólogos, informáticos, estadísticos y matemáticos y fue liderado por el Instituto Nacional de Medicina Tropical (INMeT) dependiente del Ministerio de Salud de la Nación. El estudio se encuentra finalizado, y en proceso de publicación en revistas científicas.

El **retraso en el crecimiento** (baja talla para la edad; *stunting*) y el **bajo peso** (bajo peso para la edad; **underweight**) afectan el potencial de los niños para lograr un crecimiento y desarrollo completo, y son una de las principales formas en que la desigualdad y la inequidad se expresan. El retraso en el crecimiento es la forma más frecuente de desnutrición en el mundo y es el mejor indicador de desigualdad en salud infantil. La desnutrición influye sobre el 45% de la mortalidad infantil en menores de 5 años. Cabe señalar que la mortalidad es la “punta del iceberg”, ya que si bien es un indicador fundamental, es más aguda y extrema. El retraso en el crecimiento durante la gestación y la infancia (primeros años) es considerado uno de los principales problemas de salud pública por afectar de forma penetrante y continua el potencial de desarrollo de los individuos y las sociedades. El desarrollo del lenguaje y las funciones intelectuales básicas, así como también las habilidades emocionales y sociales durante la primera infancia facilitan la integración, la igualdad de oportunidades y el desarrollo social en su conjunto. El retraso en el crecimiento, que se manifiesta como una estatura insuficiente, es en realidad el resultado de un crecimiento físico y de un desarrollo cognitivo e intelectual incompleto, como consecuencia de las desigualdades, la inequidad, y la exclusión.

En 2012 las Naciones Unidas declaró que la **Cobertura Universal de Salud (UHC)** es un instrumento clave para mejorar la salud, la cohesión social y el crecimiento humano y económico sostenible. La Cobertura Universal de Salud se ha convertido en una estrategia central en la agenda del desarrollo post-2015 que demanda el aumento de los niveles de equidad e inclusión de los sectores más vulnerables.

En la última década, la mayoría de los países de América Latina implementaron estrategias innovadoras de Cobertura Universal de Salud (UHC) a fin de mejorar los resultados y reducir las desigualdades. Avanzando hacia la efectiva Cobertura Universal de Salud (UHC), el Gobierno Nacional creó el **Plan Nacer (2004)** con el objetivo de aumentar el acceso



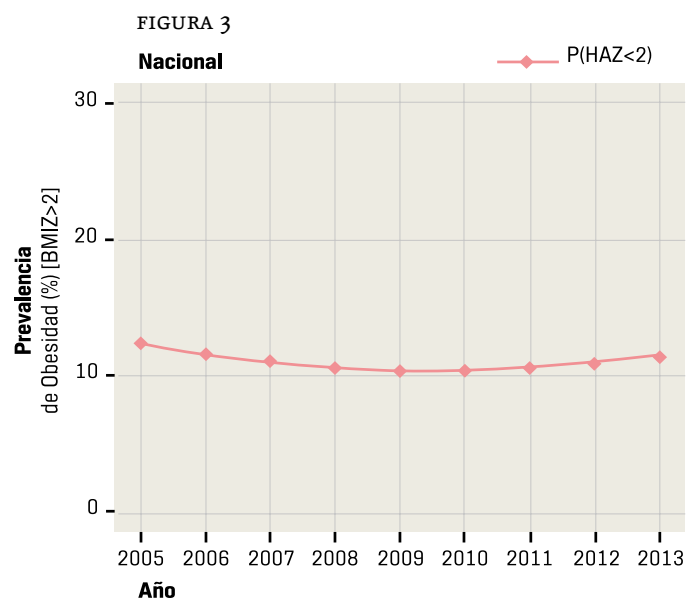
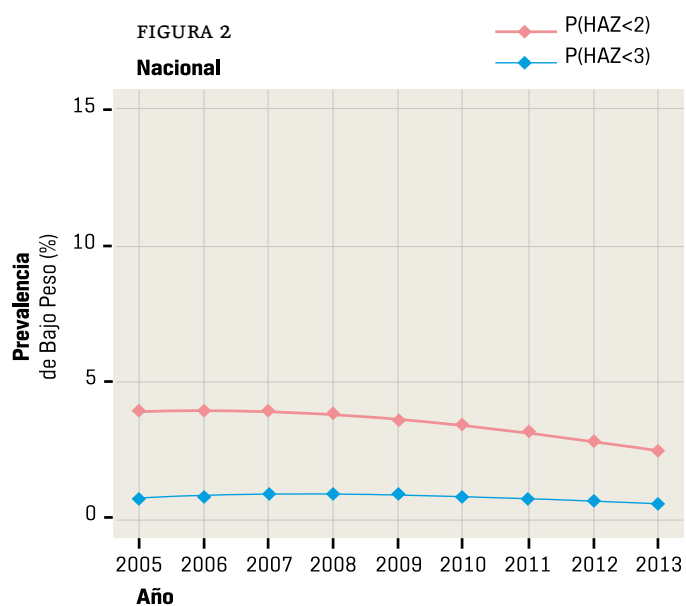
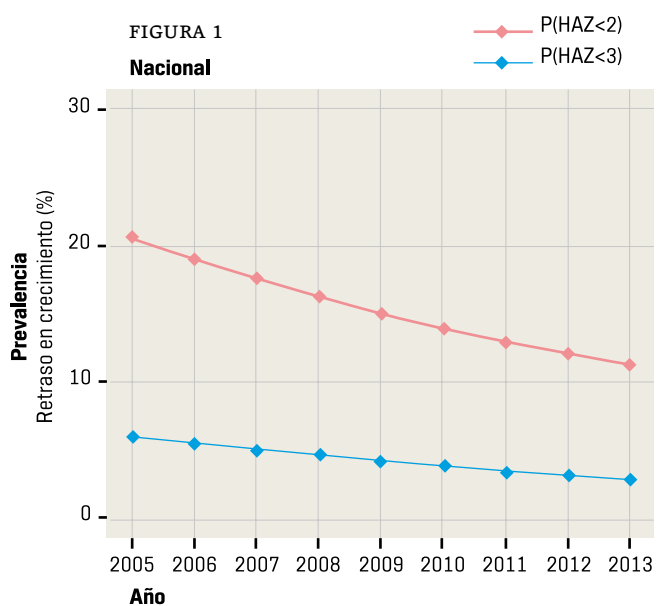
equitativo y la calidad de los servicios de salud priorizados para las mujeres embarazadas y niños de hasta 5 años. Luego, un esquema de fortalecimiento a través del *Programa Sumar* (2013) amplió la población objetivo, los servicios de salud y consolidó un modelo con mayor equidad en el acceso a la salud.


Sinérgicamente, la inscripción de los beneficiarios a **Asignación Universal por Hijo (AUH)** y **Asignación Universal por Embarazo (AE)** en el Programa SUMAR es un requisito para cumplir con las condicionalidades de salud y para completar los controles necesarios, creando así un círculo virtuoso **incentivando la demanda, brindando cobertura efectiva y fortaleciendo la accesibilidad** a la población más vulnerable. Además, al tratarse de un esquema de financiación en base a resultados, los controles de salud han sido sistemáticamente registrados y se convirtieron en un insumo de evaluación de impacto e investigación, sumando un importante valor agregado para **transformar la información en conocimiento**.

Este estudio analizó resultados e impacto sobre el crecimiento y desarrollo infantil como también el potencial y futuros pasos para fortalecer la estrategia del *Programa SUMAR*. Durante los años 2005 y 2013, de acuerdo con la gestión de los programas, **más de 13 millones de registros** provenientes de controles de salud correspondientes a más de **1,4 millones de niños** menores de 5 años fueron sistemáticamente registrados en más de **6500 centros de salud** en todo el territorio nacional. Esto proporcionó un gran volumen de información, con amplia cobertura de las poblaciones más vulnerables y con altísima calidad y valor científico, sin demasiados precedentes en la región y el mundo. A partir de esta información desarrollamos sistemas de información y a través de la aplicación de modelos estadísticos y epidemiológicos estimamos la evolución de la prevalencia del retraso en el crecimiento, bajo peso y de obesidad en los niños con cobertura efectiva por los programas. Es importante destacar que los resultados no son extrapolables al total de la población ya que se basan específicamente en la población con cobertura efectiva del Programa.

Como principales resultados se observó que la **prevalencia de la retraso en el crecimiento (baja talla) se redujo un 45% (de 20,6% a 11,3%), donde disminuyó la prevalencia del retraso en el crecimiento en casi 5 de cada 10 niños** (Figura 1). Por otro lado, la **prevalencia de bajo peso disminuyó un 38% (del 4% al 2,5%)** (Figura 2). Se observaron tendencias similares decrecientes en las 5 regiones del país. **La obesidad mostró niveles persistentemente altos durante el período, con importantes diferencias entre las regiones (12,5% a 11,6% entre 2005 y 2013)** (Figura 3). Se observaron mayores prevalencias en las zonas

rurales en relación a urbanas y en los niños comparado con las niñas. Asimismo, se notó una variación estacional en la magnitud de las prevalencias de déficits nutricionales relacionado con las estaciones de invierno y de verano. Los resultados también proporcionaron información relevante sobre los déficits nutricionales en función de la edad.





En términos generales, estos resultados demuestran una **disminución muy significativa en la prevalencia de retraso en el crecimiento y bajo peso en la población registrada, demostrando una mejora sustancial en las condiciones de crecimiento de los sectores más vulnerables de la población.** Profundamente arraigado en la pobreza, el retraso en el crecimiento es un fenómeno influenciado por una amplia gama de determinantes socio-económicos. Por lo que las razones detrás de este progreso, probablemente exceden exclusivamente a la aplicación de los programas de UHC, sino que también son producto de un **período de crecimiento económico y desarrollo con inclusión**, que dio lugar a una fuerte disminución de los niveles de pobreza e indigencia, a una mejora en la distribución funcional del ingreso e incremento en los niveles de empleo, a mejoras en el acceso al agua potable, la higiene y el saneamiento, la incorporación de nuevas vacunas al calendario de vacunación pública gratuita, entre otras políticas implementadas en la última década.

También se destaca que el *Programa SUMAR*, además de su función específica, administró y **sistematizó el registro de grandes volúmenes de información que, en caso de incorporarle un complemento científico-tecnológico de análisis, tiene un gran valor para incorporar a la gestión de políticas públicas en el sector salud.** Esto permitiría **desarrollar sistemas de vigilancia y monitoreo robustos** para evaluar constantemente la información, conocer las prevalencias y resultados de los más de 6.500 centros de salud, departamentos, provincias y guiar los pasos y desafíos futuros, con el fin de continuar mejorando los indicadores.

Consideramos que estas estrategias integradas son herramientas institucionales y científicas sumamente alentadoras para fortalecer el diseño de políticas públicas que posibilitará mejorar las condiciones de crecimiento y desarrollo infantil, con mayor equidad e igualdad de oportunidades. El mantenimiento de estas estrategias en el tiempo es esencial para lograr mejoras sostenidas en los indicadores relacionados con la salud en la agenda de desarrollo post-2015.