



Revista Española de Nutrición Comunitaria

www.elsevier.es/renc



REVISIÓN

Desafíos de la nutrición comunitaria en Latinoamérica

M. Montilva de Mendoza

Decanato de Ciencias de la Salud, Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Barquisimeto, Venezuela

Recibido el 20 de octubre de 2009; aceptado el 17 de diciembre de 2009

PALABRAS CLAVE

Nutrición comunitaria;
Programas nutrición;
Nutrición y salud
pública

Resumen

En Latinoamérica ocurre un proceso de transición alimentaria y nutricional en la población caracterizado por cambios en el patrón de consumo de alimentos y el estado nutricional, observándose alta prevalencia de retardo del crecimiento y un aumento de sobrepeso y obesidad en los diferentes grupos etarios. Ante la realidad nutricional y socioeconómica el logro de la efectividad, sostenibilidad y equidad de los programas de nutrición comunitaria constituyen un gran reto para Latinoamérica, por lo cual es necesario orientar los esfuerzos a la prevención en el espectro de las afecciones nutricionales desde la desnutrición hasta la obesidad, tomando en cuenta la diversidad cultural y las desigualdades sociales; tomar decisiones justas sobre los grupos en los cuales es más prioritario incidir; evaluar y divulgar los programas independientemente de sus resultados; conocer con mayor profundidad aquellas experiencias exitosas para adaptarlas a diversas poblaciones; compartir los productos generados y los modelos de evaluación para disminuir costes y esfuerzos; capacitar técnicamente a las comunidades, para maximizar la participación, la sostenibilidad y cobertura de los programas; intervenir sobre factores condicionantes de los problemas a través de la participación multisectorial integrando políticas y acciones del gobierno con las de instituciones y comunidades.

© 2009 SENC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Community nutrition;
Nutritional programs;
Nutrition and public
health

Challenges of community nutrition in Latin America

Abstract

A process of alimentary and nutritional transition happens in Latin America. It is characterized for changes in the pattern of food consumption and the nutritional state, observing high prevalence of growth retardation and overweight and obesity in the different age groups. In view of the nutritional and socioeconomic facts, it constitutes a big challenge to achieve the effectiveness, sustainability and equity of the communitarian programs for Latin America. For that reason, it is necessary: to guide the efforts towards

the prevention in the spectrum of nutritional conditions from malnutrition to obesity, taking into account the cultural diversity and social disparities; to make fair decisions about in which groups is more important to have influence; to assess and spread the programs independently of their results; to know those success experiences better in order to adjust them to different populations; to share the created products and the models of assessment to decrease expenses and effort; to capacitate technically the communities to maximize the participation, sustainability and coverage of the programs; to get involved in determining factors of the problems through the multisectorial participation, joining actions and politics of the government with the ones of communities and institutions.

© 2009 SENC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

En la región latinoamericana se observa un proceso de transición en los hábitos de alimentación y el estado nutricional de la población, evidenciándose que una gran parte está afectada por el déficit o el exceso de nutrientes. Se realizan esfuerzos para combatir esta problemática, pero constituye un desafío la planificación y desarrollo de programas integrales de prevención, con mayor continuidad y mantenimiento del impacto a largo plazo.

El problema nutricional en Latinoamérica

Aún se observan altas tasas de retardo en el crecimiento de los niños: según los reportes encontrados de los últimos 10 años las prevalencias oscilan entre el 8,8% en la República Dominicana en 2002, el 12,7% en México en 2006, el 13,5% en Colombia en 2000, el 20,1% en Nicaragua en 2001, el 25,4% en Perú en 2000, el 26,45% en Bolivia en 2003 y hasta el 46,4% en Guatemala en 1999. Los indicadores de bajo peso se mantienen por debajo del 10% en la mayoría de los países, excepto Guatemala con un 24,2%. Carencias de micronutrientes como ácido fólico, hierro, cinc y vitamina A también son comunes¹⁻³. Al mismo tiempo existe una tendencia ascendente en la prevalencia de sobrepeso y obesidad: entre el 7 y el 12% de los menores de 5 años y entre el 50 y el 80% de los adultos de Argentina, Colombia, México, Paraguay, Perú, Uruguay, Chile y Nicaragua sufren de exceso de peso³⁻⁷; se calculan millones de años de vida perdidos ajustados en función de la discapacidad por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como las cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y diabetes asociados al sobrepeso y obesidad, a los cuales se suman los generados por la desnutrición infantil y materna, enfermedades altamente prevenibles con una alimentación adecuada, actividad física regular y cese del hábito tabáquico³.

La transición alimentaria en Latinoamérica se caracteriza por un aumento en el consumo de grasas, azúcares y alimentos procesados, con una alta densidad calórica, y simultáneamente una disminución en el consumo de frutas, vegetales y fibras⁸. Al mismo tiempo, a pesar de todos los esfuerzos realizados en la promoción de la lactancia materna, aún se documenta la corta duración de la misma, exclusiva en varios países⁹. La inactividad física frecuente en la

población (30-60% de los adultos) se suma como factor condicionante del exceso de peso y enfermedades crónicas no transmisibles¹⁰.

Esta situación se presenta en un contexto de desigualdad social en varios países y en zonas dentro del mismo país, con cifras elevadas de pobreza: del 34,1% de la población latinoamericana y de esta un 12,6% en pobreza extrema¹¹. Esta condición se asocia a una serie de problemas que la Organización Panamericana de la Salud ha denominado la "agenda inconclusa": mortalidad elevada en niños menores de 5 años y materna, insuficiente disponibilidad de servicios básicos, prevención y control inadecuados de la tuberculosis y del virus de la inmunodeficiencia humana/sida, acceso limitado a medicamentos esenciales, etc. La mayoría de la población vive actualmente en zonas urbanas (77,5%) y de la población rural el 40% corresponde a numerosos grupos étnicos, la mayoría viviendo en Ecuador, Perú, Bolivia y Guatemala^{3,11}; esto se traduce en una gran diversidad cultural entre países y en el interior de muchos de ellos.

Los gobiernos han desarrollado políticas y programas de intervención muchas veces aislados y en ocasiones con escaso impacto¹²⁻¹⁴. Ante este panorama, la nutrición comunitaria es una estrategia que puede contribuir al enfrentamiento del problema nutricional con resultados a largo plazo y un importante impacto sobre la población.

Programas exitosos de nutrición comunitaria

La Food and Agriculture Organization (FAO) ha definido el éxito de los programas de seguridad alimentaria y nutrición en función de su efectividad, eficiencia, equidad y sostenibilidad. Tras la revisión de múltiples programas en diferentes países del mundo se han identificado "factores de éxito" asociados al logro de estos criterios: el diagnóstico de la situación local; garantía de un mínimo de servicios básicos; asistencia técnica y capacitación a la comunidad; capacitación a los integrantes del equipo en planificación y evaluación; la participación comunitaria entendida como la participación en todo el proceso, incluso en la toma de decisiones; financiación y apoyo técnico a proyectos diseñados por la comunidad; enlace con otros proyectos y programas que benefician a la población; un sistema de gestión que fomente la transparencia en el manejo de recursos; evaluación y monitorización en las distintas fases del programa;

cooperación intersectorial; independencia de intereses económicos y políticos. En el entorno macro es deseable la cooperación internacional, que asegure el intercambio de experiencias, el apoyo de recursos humanos cualificados o recursos económicos, pero que no imponga límites de tiempo o prioridades, así como la estabilidad política y la conciencia pública del derecho a la alimentación y su relación con el desarrollo de la gente y el país^{15,16}.

En la región latinoamericana se aprecia una escasez de publicaciones sobre intervenciones nutricionales con participación comunitaria, y muchas de ellas no cuentan con análisis de eficacia o efectividad; la gran mayoría de los programas de nutrición, en general, no son evaluados, lo cual no permite establecer conclusiones sobre sus efectos^{12,13,17}.

Con la finalidad de determinar la presencia de los factores de éxito en programas de nutrición comunitaria (NC) evaluados en Latinoamérica se realizó la revisión de publicaciones de la última década contenidas en las bases de datos Medic Latina, LILACS, Medline, Cielo y EBSCOhost, obteniéndose los siguientes: programa realizados en Chile para mejorar la nutrición de preescolares⁵, el programa PROGRESA llevado a cabo en México para mejorar la nutrición en comunidades rurales pobres^{14,18}, el programa de NC, desarrollado en la parroquia Antimano, Caracas por CANIA¹⁹ y el programa Nutrición para el desarrollo sustentable llevado a cabo en el municipio Andrés Bello Estado Lara Venezuela²⁰. Estos programas partieron de una evaluación inicial con un objetivo claramente establecido, e involucran a varios sectores; la mayoría desarrollaron estrategias en varios ámbitos: educación, atención de salud, producción de alimentos y otras; los programas incorporan diversos grados de participación comunitaria, fundamentalmente en la ejecución de los mismos, y todos desarrollaron un proceso de evaluación que permite mostrar resultados positivos. La presencia de las características señaladas indica el logro de muchos de los factores de éxito y la gran potencialidad de contribuir a la generación de nuevos proyectos en otros contextos geográficos latinoamericanos a través de procesos de divulgación, integración y replicación de experiencias.

Los retos de los programas de nutrición comunitaria en Latinoamérica

Ante la situación nutricional presente en la población de Latinoamérica, la persistencia de altos índices de pobreza y la crisis económica global, es perentorio el auge y multiplicación de programas de NC. Estos deben incidir sobre el amplio espectro de las afecciones nutricionales, desde la desnutrición hasta la obesidad, teniendo en cuenta la gran diversidad cultural; así mismo es necesario analizar, con un enfoque de equidad e impacto a largo plazo, cuáles son los grupos de edad que constituyen una prioridad para la intervención en determinados problemas y hacer las recomendaciones necesarias. Como ejemplo, la intervención sobre el retardo del crecimiento tiene mayor impacto cuando se enfatiza en el binomio madre-hijo hasta los 2 años de edad, ya que después de los 36 meses es difícil revertirlo, e intervenciones posteriores a esta edad pueden provocar un rápido aumento de peso y efectos adversos a largo plazo²¹.

Para los estados e instituciones dedicadas al desarrollo social, la salud y la nutrición constituyen un gran desafío:

1. Evaluación y mayor divulgación de los programas de NC en Latinoamérica, independientemente de los resultados, con la finalidad de identificar la estructura, los objetivos, métodos y estrategias aplicadas, cuáles resultaron más efectivas, cuáles fueron las debilidades y fortalezas para reorientar nuevos proyectos teniendo en cuenta estos conocimientos²². Se ha sugerido incorporar ciertos aspectos en la evaluación de intervenciones en salud pública, con el fin de analizar la aplicabilidad en otros contextos, tales como: características y tamaño de la población para determinar alcances de la intervención, la posibilidad de que la estrategia surta efecto aplicada de forma estándar en otras áreas, e información sobre la posibilidad de mantenimiento de los efectos a largo plazo^{10,23}. Por otra parte, se ha propuesto incorporar otros diseños de investigación como estudios observacionales, series cronológicas, estudios cuasiexperimentales, cualitativos, además de los estudios científicos convencionales o la aplicación simultánea de algunos de ellos^{10,23}.
2. Análisis profundo de experiencias exitosas realizadas en diversos ámbitos culturales, con el fin de obtener de ellas el mayor conocimiento que pueda ser extrapolado y aplicado en otros espacios geográficos con similitud de características.
3. Compartir los productos generados por los proyectos (guías, material educativo escrito, audiovisual, etc.) de manera que se ahorren esfuerzos y tiempo y se disminuyan los costes.
4. Promover una amplia discusión por país que proponga orientaciones generales para la intervención nutricional en la comunidad, teniendo en cuenta la situación y los resultados de programas ejecutados en la región y otros países. A partir de este paso podría trabajarse en unas guías para la NC en Latinoamérica que reúnan las mejores prácticas en las diversas poblaciones.
5. Es necesario abordar los problemas nutricionales desde una perspectiva amplia de multicausalidad; en el caso de proyectos dirigidos a aminorar la desnutrición deben integrarse estrategias y acciones para mejorar los servicios, la educación, la producción o disponibilidad de alimentos, el ambiente y la reducción de la pobreza, entre otros. Este propósito implica el trabajo armónico de los diversos sectores involucrados, con el fin de obtener una mejor efectividad, relación coste-beneficio y mantenimiento de los efectos en el tiempo.
6. Los esfuerzos para promover la lactancia materna como estrategia fundamental contra la malnutrición deben ser intensificados, y apuntalar cada vez más los grupos comunitarios de apoyo a las madres, cuya efectividad ha sido demostrada.
7. La comunidad debe involucrarse activamente desde el inicio, aportando sus saberes, participando en la planificación, adaptación del diseño a la realidad local, en la implementación, seguimiento y evaluación, en la toma de decisiones, generando respuestas a los problemas detectados, lo cual impulsará mayor sentido de pertenencia, empoderamiento, continuidad del proyecto y resultados más duraderos. Para ello es imprescindible ca-

pacitar técnicamente a la comunidad (comunidad educativa, líderes, voluntarios, técnicos, etc.) y superar el paternalismo y el asistencialismo²⁴.

8. Los proyectos deben fundamentarse en una total transparencia en la gestión y en las intenciones, evitando los intereses de orden político. Por ello es importante aprender las lecciones derivadas de los programas efectuados en diversos países del mundo, que lograron reducir de forma importante la pobreza y la malnutrición conjugando políticas y acciones del gobierno, las instituciones y la comunidad.

En conclusión, tomando en consideración la situación nutricional y socioeconómica de la población latinoamericana, es necesario generar proyectos de nutrición comunitaria que contemplen desde el inicio los factores de éxito y las fortalezas de los programas que han tenido mayor impacto, realizando las respectivas adaptaciones a las diversas localidades y culturas. La divulgación debe constituirse en una obligación moral de los conductores del programa, pues permite validar estrategias en diferentes regiones, analizar experiencias a la luz de otros conocimientos y evitar cometer los mismos errores.

Bibliografía

1. Measure DHS. Demographic and Health Surveys. Countries Home Latin America & Caribbean. Disponible en: <http://www.measuredhs.com/countries/start.cfm> (consultado en mayo de 2009).
2. Gonzalez M, Pérez R, Flores S, Reyes H, Rodríguez E, Muñoz O. Una mirada desde los servicios de salud a la nutrición de la niñez mexicana. Problemas del rezago. Bajo peso al nacer, anemia y desnutrición. Bol Hosp Inf Méx. 2007;64(4):258-65.
3. Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2007. Disponible en: <http://www.paho.org/hia/vol1regional-cap2.html> (consultado en mayo de 2009).
4. Vásquez F. 2008. Efecto de un programa de educación nutricional en el consumo de energía y macronutrientes de preescolares asistentes a jardines infantiles Junji de la zona oriente de Santiago, Chile. Arch Latinoam Nutr. 2008;58(3):241-8.
5. Flores S, Pérez-Cuevas R, Garduño-Espinosa J, Reyes-Morales H, Rodríguez-Ortega E, Muñoz-Hernández O. Una mirada desde los servicios de salud a la nutrición de la niñez mexicana. II. Problemas emergentes: sobrepeso y obesidad. Bol Med Hosp Inf Méx. 2007;64(6):399-407.
6. Britos S, Costa R. Seguridad alimentaria y nutricional y políticas públicas. El caso argentino 2001-2007. FAO: Iniciativa América Latina y Caribe sin Hambre. Concurso redSAN 2007. Memorias Disponible en: <http://www.rlc.fao.org/iniciativa/pdf/memredsan.pdf> (consultado el 22 de mayo de 2009).
7. Araya H, Atalah E, Benavides X, Boj T, Cruchet S, Ilabaca J, et al. Prioridades de intervención en alimentación y nutrición en Chile. Rev Chil Nutr 2006;33(3). Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_serial&lng=es&pid=0717-7518 (consultado en mayo de 2009).
8. Barría M, Amigo H. Transición nutricional: una revisión del perfil latinoamericano. Arch Latinoam Nutr. 2006;56(1):3-11.
9. Mukuria A, Kothari M, Abderrahim N. Infant and young child feeding update. Calverton, Maryland, USA: ORC Macro; 2006. Disponible en: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/NUT1/NUT1.pdf> (consultado en mayo de 2009).
10. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia Mundial de la OMS sobre régimen alimentario, actividad física y salud (DPAS). Plan de ejecución en América Latina y el Caribe 2006-2007. Marzo de 2006. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/ad/dpc/nc/dpas-plan-imp-alc.pdf> (consultado en mayo de 2009).
11. CEPAL. Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe 2008. Disponible en: http://websie.eclac.cl/anuario_estadistico/anuario_2008/esp/index.asp (consultado el 21 de mayo de 2009).
12. Galván M, Amigo H. Programas destinados a disminuir la desnutrición crónica. Arch Latinoam Nutr. 2007;57(4):316-26.
13. Rivera Barragán MR. La educación en nutrición, hacia una perspectiva social en México. Rev Cubana Salud Pública [revista on line]. 2007;33(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662007000100015&lng=es&nrm=iso
14. Barquera S, Rivera J, Gasca A. Políticas y programas de alimentación y nutrición en México. Salud Pública Méx. 2001;43(5):464-77.
15. Morón C, Mazar I. Factores de éxito de los programas de seguridad alimentaria y nutrición. Arch Latinoam Nutr. 2004;54 Supl 1:20-3.
16. Serra -Majem L. Las mejores prácticas en nutrición comunitaria: retos y compromisos. Arch Latinoam Nutr. 2004;54 Supl 1:40-3.
17. Arruda B, Arruda I. Marcos referenciais da trajetória das políticas de alimentação e nutrição no Brasil. Rev Bras Saude Mater Infant. 2007;7(3):319-26. Disponible en: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292007000300011&lng=10.1590/S1519-38292007000300011
18. Behrman J, Hollidorth J. An evaluation of the impact of Progress in Pre-school Child Height. Washington, D.C.: International Food Policy Research Institute; 2000. Disponible en: www.ifpri.org/divs/fcnd/dp/papers/fcndp_104.pdf (consultado en mayo de 2009).
19. Pláceres O, Alarcón Z. Programa de nutrición comunitaria en una comunidad periurbana: un reto superable. Arch Ven Nutr. 2008;18(1):121-31.
20. Torres M, Mendoza N, Jiménez J, Papale J, Suárez R, Rodríguez Z. Nutrición, base del desarrollo sustentable en el municipio Andrés Bello Blanco del Estado Lara. Arch Ven Nutr. 2008;21(2):101-9.
21. Bhutta Z, Ahmed T, Black R, Colusens S, Dewey K, Giugliani E, et al. What works? Interventions for maternal and child under-nutrition and survival. Lancet. 2008;371:417-40.
22. Aranceta J. Nutrición comunitaria. Arch Latinoam Nutr. 2004;54 Supl 1:9-13.
23. Glasgow RE, Lichtenstein E, Marcus AC. Why don't we see more translation of Health Promotion Research to Practice? Rethinking the Efficacy-to-Effectiveness Transition. Am J Pub Health. 2003;93(8):1261-7.
24. Montilva M. La nutrición comunitaria, un desafío en Venezuela. An Ven Nutr. 2005;18(1):116-20.