

centros de investigación científica regionales autónomos o adscritos a universidades, para elevar el nivel de los científicos en cuanto a investigación, documentación y adiestramiento se refiere.

- Se encarece el mejor cumplimiento de todos los aspectos éticos de la investiga-

ción en seres humanos y en animales. Reafirmamos así lo estipulado en las Declaraciones sobre los Derechos del Hombre, los Derechos del Niño y los Derechos del Impedido realizadas por la Organización de las Naciones Unidas.

SITUACION NUTRICIONAL Y ALIMENTARIA EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE¹

La subalimentación crónica de las poblaciones es uno de los más serios problemas que confrontan los países en desarrollo, y la desnutrición concomitante representa uno de los mayores obstáculos para elevar los niveles de salud y bienestar de las comunidades. El crecimiento económico de los países no ha podido por sí solo corregir los problemas de nutrición de mayor prevalencia y menos aún, asegurar una alimentación adecuada y suficiente para toda la población. Persisten grandes desigualdades entre países y grupos humanos de una misma nación, lo cual hace imperativo concertar esfuerzos y recursos a nivel nacional e internacional, para que en forma deliberada se den pasos concretos que permitan cerrar o reducir la brecha existente.

El papel del sector salud en la coordinación de esfuerzos y programas de alcance intersectorial se hace cada vez más evidente. Si bien la producción, distribución y mercadeo de los alimentos, es responsabilidad de los sectores agroindustriales de cada país, el sector de la salud, participa activamente en la coordinación y orientación de las políticas y planes nacionales de alimentación y nutrición, mediante el diagnóstico y vigilancia del estado nutri-

cional y alimentario, la determinación de recomendaciones nutricionales, la definición de grupos prioritarios, el diseño de contenidos educativos y la formulación de normas de atención nutricional para los diferentes grupos de población.

Gracias a los avances científicos y tecnológicos logrados en el campo de la nutrición, se pudo reducir significativamente a nivel mundial, una serie de enfermedades carenciales específicas, tales como el escorbuto, el raquitismo, el beriberi y la pelagra, que a principios del siglo causaron miles de muertes y numerosos casos de enfermedad e incapacidad, sobre todo en los estratos más pobres y marginados de las poblaciones rurales y periurbanas de las metrópolis en proceso de industrialización. En el caso de América Latina y el Caribe, aún persisten algunas carencias nutricionales específicas como las anemias por deficiencia de hierro, la hipovitaminosis A y el bocio endémico, que bien podrían reducirse mediante la aplicación efectiva de tecnologías apropiadas y factibles de llevarse a escala nacional. Tal es el caso de la fortificación del azúcar con vitamina A y sales de hierro; la yodización de la sal y el enriquecimiento de la harina de trigo o de maíz con aminoácidos y otros nutrientes. Sin embargo, la desnutrición energético-proteica continúa siendo el problema de mayor magnitud en la Región de las Américas, ya que actúa de manera sinér-

¹ Presentación del Dr. Carlos Hernán Daza, Asesor Regional en Nutrición, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., en el acto conmemorativo del Día Mundial de la Alimentación ante la Organización de los Estados Americanos, octubre de 1981

gica con los procesos infecciosos agudos, agravando su curso y con frecuencia determinando altas tasas de morbilidad y mortalidad infantil.

La Investigación Interamericana de Mortalidad en la Niñez, que coordinó la Organización Panamericana de la Salud, demostró que el 57% de las muertes en niños menores de cinco años, tuvo a la desnutrición y a la inmadurez como causa básica o asociada del deceso. Además, se ha comprobado que los niños sobrevivientes a la desnutrición grave, tienen una capacidad de aprendizaje reducida, que muy probablemente contribuye a disminuir su potencial productivo en la vida adulta. Con frecuencia se observa que al déficit alimentario en los primeros años de vida se une la carencia de estímulos psicoafectivos y sociales apropiados, que son comunes a la pobreza y marginalidad de las poblaciones.

Situación nutricional y alimentaria

Al iniciarse el decenio de 1970, la situación nutricional y alimentaria en América Latina y el Caribe se caracterizaba por evidentes desequilibrios en la distribución y consumo de alimentos básicos y por la persistencia de factores ambientales y socioculturales que afectan la adecuada utilización de los alimentos y de sus nutrientes a nivel celular, en especial aquellas enfermedades diarreicas e infecciosas agudas que pueden reducirse significativamente mediante acciones preventivas y de mejoramiento del medio ambiente (1). La desnutrición energeticoproteica afectaba aproximadamente a 28 millones de niños menores de cinco años, o sea el 61,5% del total de individuos en este grupo de edad; de éstos, aproximadamente el 18,9% sufrían desnutrición moderada y avanzada, grados 2 y 3 respectivamente, según la clasificación de Gómez. El bocio endémico, debido fundamentalmente a la deficiencia de yodo en la alimentación,

mantenía una prevalencia entre el 10 y el 60% de la población total en 10 países y a pesar de existir legislación sobre yodización de la sal para consumo humano, los programas adolecían de bajas coberturas, especialmente en aquellos países con mayor prevalencia de la endemia (2). Las anemias por deficiencia de hierro afectaban del 29 al 63% de las embarazadas y del 14 al 30% de las mujeres en todas las edades. En preescolares y escolares la proporción era de 6 a 18% en las ciudades y entre 7 y 20% en las zonas rurales (2). La hipovitaminosis A variaba del 5 al 45% en la población general y en algunos países se informaban casos de trastornos oculares y xeroftalmia por esta causa (3).

Esta situación contrasta con la capacidad potencial de los países para satisfacer la demanda de alimentos, ya que poseen tierras, recursos naturales inexplorados y mano de obra abundante para transformarlos en bienes y servicios para toda la población. El hecho de que el problema de la desnutrición persista en los países de la Región sugiere que las soluciones trascienden el simple incremento de la producción agrícola y que los esfuerzos de los países deben orientarse hacia soluciones intersectoriales del problema, incluyendo el mejoramiento del ingreso real de la población pobre, la protección integral de su salud y la elevación de sus niveles sociales y educativos, entre otros. Para lograr la solución de los problemas nutricionales es indispensable materializar el carácter multisectorial de la alimentación y nutrición, en términos de una política de desarrollo que permita modificar la estructura de la oferta de bienes y servicios de consumo, para adaptarla a las necesidades básicas de la población de bajos ingresos.

A partir de 1970, y en base a lo enseñado por los programas integrados de nutrición aplicada, se inició un movimiento importante en la Región para promover la formulación y ejecución de políticas

nacionales de alimentación y nutrición. Esta estrategia se ha desarrollado en varios países, mediante el cumplimiento de varias etapas: una inicial de motivación con miras a crear conciencia sobre el problema alimentario nutricional, su naturaleza, sus causas y consecuencias; otra de institucionalización del proceso de planificación para diagnosticar los problemas alimentarios y nutricionales, analizarlos y proponer estrategias para su solución. Con este fin, algunos países han constituido, a nivel de las oficinas nacionales de planificación, grupos técnicos encargados de analizar las implicaciones de los diferentes programas y proyectos de desarrollo económico y social, en la alimentación y la nutrición. Aunque los esfuerzos realizados para mejorar la situación alimentaria y nutricional de la población, ya sea abordando el problema a nivel local (programas integrados de nutrición aplicada) o a nivel nacional (políticas de alimentación y nutrición), no han logrado aún producir cambios significativos en el problema, es indudable que existe ahora una mayor conciencia política sobre sus implicaciones sociales y económicas y, por ende, de la necesidad de desarrollar estrategias y programas para su solución.

Plan de acción en la alimentación y en la nutrición

El Plan de Acción, aprobado por el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud en su XXVIII Reunión en 1981, tiene por objeto reducir la malnutrición y promover un estado nutricional óptimo en la población, mediante enfoques de carácter intersectorial integrado. Se concede importancia particular a lo siguiente: mejora de la vigilancia y supervisión del estado nutricional de grupos de población vulnerables, como parte integrante de la atención primaria de salud; implantación en tiempo oportuno de medidas preventivas y correctivas

para las personas de alto riesgo; prevención y control de enfermedades debidas a deficiencias nutricionales específicas; desarrollo de políticas sectoriales y de enfoques para mejorar la alimentación y nutrición, en particular la producción, disponibilidad, distribución e higiene de los alimentos (4). El Plan de Acción comprende además: desarrollo de investigaciones operativas y de tecnologías apropiadas para la vigilancia de las tendencias en materia de nutrición y disponibilidad de alimentos; acción educativa orientada a la mejora de la nutrición; establecimiento de mecanismos efectivos de intercambio de información y adiestramiento en nutrición para personal de sectores relacionados con la salud, a todos los niveles. Para esto es esencial la coordinación con otros sectores, especialmente los de agricultura, educación e industria, y con las unidades nacionales de planificación del desarrollo, así como la participación activa del individuo, la familia y la comunidad. En consecuencia, se desarrollarán planes integrados y efectivos intersectoriales con participación de la comunidad para conseguir que esas actividades tengan el máximo efecto. Específicamente se incluyen las siguientes áreas programáticas:

Diagnóstico y evaluación de la situación en materia de nutrición y alimentación

- Aplicación de indicadores y técnicas sencillas para evaluar el estado de nutrición.
- Establecimiento de métodos simplificados para planificar y realizar encuestas de alimentos y nutrición en grupos socioeconómicos seleccionados.
- Vigilancia y evaluación de la eficacia de las actividades relacionadas con la nutrición.
- Vigilancia y pronóstico de la disponibilidad de alimentos y del estado de nutrición en los países de la Región.

Desarrollo de políticas intersectoriales de alimentación y nutrición

- Diseño de métodos y establecimiento de pautas para la formulación de políticas y la planificación intersectorial de programas de alimentación y nutrición, que comprendan la identificación de grupos socioeconómicos seleccionados.

- Desarrollo de mecanismos institucionales para planificar y actualizar los componentes de alimentación y nutrición en las políticas y planes nacionales de desarrollo.

Fomento y desarrollo del componente de nutrición en la atención primaria de salud

- Fortalecimiento y desarrollo de dicho componente en los servicios de salud, en especial la vigilancia del estado de nutrición de la madre y el niño.

- Fortalecimiento de actividades de educación en la comunidad, para promover actitudes y prácticas positivas en cuanto a alimentación y nutrición.

- Establecimiento y ensayo de métodos y pautas sencillas para evaluar el crecimiento del niño, la nutrición de la madre y el lactante, el tratamiento de la malnutrición, la mejora de las prácticas de alimentación y la educación nutricional.

- Fomento y desarrollo de proyectos de investigación operativa sobre alimentos y nutrición en atención primaria, y difusión de información sobre experiencias útiles y pertinentes.

- Desarrollo de actividades de alimentación y nutrición integradas, con carácter intersectorial a nivel de la comunidad.

Actividades relacionadas con la prevención de enfermedades y las deficiencias nutricionales específicas

- Diseño y realización de investigaciones operativas sobre la eficacia de las

actividades contra enfermedades causadas por deficiencias nutricionales específicas.

- Desarrollo y evaluación de programas específicos de prevención de deficiencias nutricionales, por ejemplo los de alimentación suplementaria, lactancia materna y alimentación de lactantes, suplementos de hierro y vitaminas durante la gestación, enseñanza de nutrición y orientación dietética a personas con problemas de salud debidos a la obesidad.

- Fortalecimiento de las actividades de alimentación y dietéticas en los programas institucionales y comunitarios de salud.

Desarrollo de recursos humanos

- Establecimiento de pautas para la formación de personal de salud en materia de nutrición incluyendo a los agentes de salud de la comunidad.

- Promoción y fomento del contenido de nutrición de los programas de adiestramiento de personal de salud, inclusive los agentes de atención primaria a nivel de la comunidad.

Cooperación técnica internacional

Existen varios organismos y agencias del Sistema Interamericano y de las Naciones Unidas, cuyos programas de cooperación técnica y asistencia financiera, incluyen la promoción y apoyo de actividades dirigidas al mejoramiento de la situación alimentaria y el estado nutricional de la población mediante el desarrollo de investigaciones científicas y tecnológicas, la formación y capacitación de personal, y la formulación y ejecución de proyectos y programas para incrementar la producción y disponibilidad de alimentos básicos, mejorar su calidad nutricional y sanitaria, contribuir al consumo de dietas adecuadas

y propender a la óptima utilización biológica de los alimentos. Además existen importantes instituciones nacionales y subregionales dedicadas a la nutrición y los alimentos, tales como el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) y el Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (IANC), los cuales son recurso valioso de cooperación técnica entre países en este campo.

En su XXVIII Reunión en 1981, el Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, al aprobar el Plan de Acción para la Instrumentación de las Estrategias Regionales de Salud para Todos en el Año 2000, reiteró la prioridad que tiene el programa regional de alimen-

tación y nutrición e instó a los Gobiernos Miembros para que incluyan en el proceso de reajuste de los planes nacionales de salud, la reprogramación de la cooperación externa y su participación en actividades de cooperación técnica entre países en desarrollo. (Resolución XI.)

Se tienen esperanzas de que antes de finalizar el presente siglo, las condiciones de salud y nutrición, como componente esencial del bienestar social y económico de América Latina y el Caribe, mejorará sustantivamente gracias al esfuerzo de los países, la decisión política de sus gobiernos y el decidido apoyo de la comunidad internacional.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. *Salud para Todos en el Año 2000: Estrategias*. Washington, D.C., 1980. (Documento oficial 173.)
2. Organización Panamericana de la Salud. *Endemic Goiter and Cretinism: Continuing Threats to World Health*. Informe de la IV Reunión del Grupo Técnico sobre Bocio Endémico de la OPS. Washington, D.C., 1974. (Publicación Científica 292.)
3. Organización Panamericana de la Salud. *Hipovitaminosis A en las Américas*. Washington, D.C., 1970. (Publicación Científica 198.)
4. Organización Panamericana de la Salud. *Salud para Todos en el Año 2000: Plan de Acción para la Instrumentación de las Estrategias Regionales*. Washington, D.C., 1981. (Documento CD 28/14.)

SISTEMA DE REGISTRO Y NOTIFICACION OMSLEP: UN PROYECTO DE SISTEMA NORMALIZADO DE INFORMACION PARA LA LUCHA CONTRA LA LEPROA¹

Todo el mundo está de acuerdo en que la información disponible acerca de la situación de la lepra en gran número de países o bien es insuficiente o bien es insatisfactoria. Además, a causa de la falta de uniformidad en las definiciones de los tér-

minos y en los conceptos empleados, los datos procedentes de distintos países, o incluso de diferentes regiones dentro de un mismo país, son difícilmente comparables y, por consiguiente, tienen poco valor desde el punto de vista epidemiológico. Un sistema de notificación que proporcionase datos clínicos, epidemiológicos y operacionales normalizados permitiría estable-

¹ Tomado de: Organización Mundial de la Salud. *Weekly Epidemiological Record*, Vol. 56, No. 34, 1981.