

*comité ejecutivo del  
consejo directivo*

*grupo de trabajo del  
comité regional*

ORGANIZACION  
PANAMERICANA  
DE LA SALUD

ORGANIZACION  
MUNDIAL  
DE LA SALUD



74a Reunión  
Washington, D.C.  
Junio-Julio 1975

INDEXED

Tema 14 del proyecto de programa

CE74/14 (Esp.)  
5 junio 1975  
ORIGINAL: INGLES

CENTROS MULTINACIONALES

INSTITUTO DE ALIMENTACION Y NUTRICION DEL CARIBE

Examen de su programa y operaciones 1967-1975 y algunas sugerencias  
acerca del papel que ha de desempeñar en el futuro

## INSTITUTO DE ALIMENTACION Y NUTRICION DEL CARIBE

Examen de su programa y operaciones 1967-1975 y algunas sugerencias acerca del papel que ha de desempeñar en el futuroI. INTRODUCCION

En 1961, poco antes de que desapareciera la Federación de las Indias Occidentales, se reunió en Puerto Rico el Comité Asesor Permanente sobre alimentos y Nutrición y recomendó el establecimiento de un instituto de nutrición del Caribe. En opinión del Comité, en los países de habla inglesa del Caribe se planteaban problemas de nutrición tan similares que a través de un instituto regional de nutrición al servicio de los programas nacionales podrían utilizarse mucho más eficazmente los recursos disponibles, que mediante la creación de dos o tres institutos nacionales. En todo caso, no parecía probable que se crearan tres institutos, en vista de las numerosas necesidades que debían ser atendidas con los fondos disponibles para desarrollo en esos pequeños países, recién independizados.

Esta recomendación fue aceptada tanto por la FAO como por la OPS/OMS organismos que enviaron consultores a la zona en 1963 y 1964. Esos organismos acordaron que un instituto de alimentación y nutrición del Caribe podría desempeñar un importante papel en el mejoramiento de las condiciones nutricionales del área. Las negociaciones subsiguientes dieron como resultado un Acuerdo de cinco años de duración entre la OPS/OMS, la FAO, la Universidad de las Indias Occidentales y los Gobiernos de Jamaica, y de Trinidad y Tabago, que estipulaba el establecimiento del Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe, con sede en el recinto de dicha Universidad en Jamaica, y vinculado con la Facultad de Medicina ubicada en ese mismo recinto. Se instalaría asimismo una oficina en Trinidad, relacionada a su vez con la Facultad de Agricultura de esa isla.

El Instituto, que tiene ocho años de vida, inició sus operaciones el 1 de enero de 1967, y a mediados de ese año comenzó a realizarse el programa. En sus comienzos, al igual que muchos otros programas de nutrición, dependió en gran medida del apoyo del Programa Williams-Waterman, de la Research Corporation, y hasta hoy, esta entidad proporciona un significativo apoyo al programa de adiestramiento e investigación.

Cuando el convenio quinquenal expiró en 1972, fue reemplazado por otro similar suscrito por ambas partes, pero con dos importantes cambios. En primer lugar, el nuevo Acuerdo es de duración indefinida y concluirá por mutuo consentimiento. En segundo lugar, además de Jamaica y Trinidad y Tabago, todos los otros gobiernos del Caribe de habla inglesa que hasta entonces habían recibido servicios pero no habían suscrito el Acuerdo ni contribuido a su cumplimiento, serían incluidos en él.

Como ocurre con otros centros multinacionales de la OPS, todos los funcionarios del Instituto, sean de contratación local o internacional, son

funcionarios de la OSP. El presupuesto del Instituto, incluyendo los fondos de todas las fuentes, es administrado por la OPS, y la estructura administrativa del mismo es similar a la de cualquier otra oficina de la OPS.

Sin embargo, existe un Comité de Política Anual, en el cual están representados todos los signatarios del Acuerdo, que se reúne al final de cada año. El Director del Instituto presenta un informe al Comité acerca de los adelantos logrados en el cumplimiento del programa del Instituto en el año, y somete a su consideración un programa para el año siguiente. El Comité también examina y aprueba los gastos efectuados el año anterior y el presupuesto del siguiente.

La reunión del Comité de Política Anual es la única ocasión en que todas las partes se congregan, por lo cual es similar a una junta directiva. Los Decanos de Agricultura y Medicina representan a la universidad, y los delegados del gobierno incluyen cuatro representantes del sector salud y cuatro del agrícola. Trinidad y Tabago y Jamaica están representados por funcionarios de salud y de agricultura; Barbados y Guyana, en forma alternada, por representantes de esos dos sectores, en tanto que los dos puestos restantes son ocupados por representantes de ocho estados más pequeños, quienes alternan por períodos de cuatro años. La principal finalidad del Comité de Política Anual es la de garantizar que el programa del Instituto responda permanentemente a las necesidades de los gobiernos. Además de los delegados de la OPS, de la FAO y de la Secretaría de la Comunidad del Caribe, asisten a la reunión observadores del PNUD, de la UNICEF, de la Research Corporation y de otras fundaciones que apoyan la labor del Instituto. La Reunión representa también una oportunidad de expresar las opiniones de los gobiernos.

En el Anexo I puede apreciarse el Presupuesto del Instituto para 1975. Cabe mencionar que el Presupuesto Regular de la OPS/OMS cubre el 35.2% del costo de las operaciones; los gobiernos del Caribe, alrededor del 8.4%; UNICEF el 17.3% y otras fuentes el 39.1% restante. El Anexo II contiene una lista del personal, con alguna referencia a sus responsabilidades principales en los casos en que el título no es suficientemente explicativo.

Antes de concluir esta sección introductoria acerca de la organización del Instituto durante los últimos ocho años, merece mencionarse que si bien durante los seis primeros años la FAO proporcionó parte del personal del Instituto, es decir, un Director Adjunto, un Oficial de Nutrición y un Experto en Planificación y Política Alimentarias, no lo hizo en 1973. La causa inmediata del retiro de la FAO fue la reducción de los fondos interpaíses del PNUD, que había financiado la contribución de ese organismo al Instituto de 1967 a 1972.

Desde entonces la FAO no ha logrado encontrar otros fondos con los cuales reanudar su participación. La suspensión de los fondos del PNUD tuvo lugar a pesar de la recomendación del Representante Residente y de una misión interagencial enviada en 1972 (PNUD/FAO/OPS/UNICEF). No obstante, la parte

del programa del Instituto relacionada con la alimentación y la agricultura no salió perjudicada. Los expertos que se retiraron fueron reemplazados con expertos de la OPS en economía agrícola y nutrición, cuyos cargos fueron financiados por fundaciones o a través del presupuesto regular de la OPS. Desde esta reorganización, el Instituto ha participado más eficazmente en los aspectos económicos de la alimentación y en la formulación de la política alimentaria y nutricional.

Otra característica de la organización del personal es que mientras al principio los funcionarios técnicos eran contratados en su totalidad de fuera de las Indias Occidentales, en los años subsiguientes ha sido posible adoptar gradualmente prácticas que han dado como resultado que seis de los once funcionarios técnicos provengan actualmente de la zona de habla inglesa del Caribe. Dos de esos seis funcionarios recibieron asistencia del Instituto durante su adiestramiento de posgrado, y se encuentran a cargo de importantes aspectos del programa del mismo.

## II. OBJETIVOS DEL INSTITUTO

Los objetivos específicos del programa del Instituto se establecen de año en año. El objetivo general del mismo consiste en colaborar con los gobiernos en las siguientes actividades:

1. Establecimiento de un diagnóstico adecuado de las condiciones alimentarias y nutricionales de cada país.
2. Formulación de políticas de alimentación y nutrición en todos los países.
3. Fortalecimiento de las unidades nutricionales de los Ministerios de Salud y mejoramiento de la capacidad de definir los aspectos alimentarios de los programas de los Ministerios de Agricultura y de los organismos nacionales de planificación.
4. Adiestramiento a todos los niveles del personal de los servicios de nutrición y otros conexos.
5. Mejoramiento de los programas de diagnóstico, prevención y tratamiento de las enfermedades nutricionales.
6. Mejoramiento de los servicios de alimentación institucional.
7. Incremento de conocimientos alimentarios y nutricionales a través de investigaciones prácticas y operativas.

### III. PROGRAMAS DE ALIMENTACION Y NUTRICION EN EL CARIBE, 1967-1975

En la primera parte de esta sección se tratará acerca de los resultados positivos logrados, y en la segunda acerca de los fracasos, o mejor dicho de los problemas aún no resueltos y las continuas deficiencias. Debido a que todo el trabajo del Instituto se realiza para los gobiernos, a través de ellos o a solicitud de los mismos, hasta cierto punto la labor del Instituto se considera como un programa regional (desde el punto de vista del Instituto) y nacional, que no puede ser separado completamente, en particular teniendo en cuenta que desde 1967 ha habido muy pocos programas nacionales de nutrición en los cuales el Instituto no haya desempeñado algún papel. Se hará también un examen del progreso alcanzado, o de la falta del mismo, en relación con los siete aspectos antes mencionados. Sin embargo, parecería aconsejable describir no sólo los adelantos logrados durante el período de ocho años, sino también el progreso alcanzado en el consumo de alimentos de parte de la población y en el mejoramiento de las condiciones nutricionales de la misma.

#### a) Tasas de mortalidad infantil

Para los cinco países miembros de la OPS atendidos por el Instituto, en los cuales reside el 85% de la población de la región, la tasa media de mortalidad infantil en 1965-1966 osciló entre 37 en Jamaica a 44 en Barbados. En 1973, esas tasas fueron de entre 24 en Trinidad y Tabago y 33 en Guyana y Barbados. Los adelantos logrados en el período de ocho años fueron del 23 al 40%.

#### b) Tasas de mortalidad en niños de 1-4 años

Esas tasas representan un indicador bastante preciso de la magnitud del problema que plantean la malnutrición y las enfermedades infecciosas. Desafortunadamente, esos datos no se notifican con regularidad en forma universal. No obstante, teniendo en cuenta las pequeñas cifras que se consideran como causantes de las fluctuaciones insignificantes, desde el punto de vista estadístico, las tasas para Barbados, Jamaica y Trinidad y Tabago variaron de 2.2 a 4.5 en 1965-1966, y de 1.2 a 1.5 en 1973, lo que significa una reducción de entre 25 a 65%.

#### c) Disponibilidad de alimentos

Con excepción de Jamaica, para ningún país se dispone de una serie continua de informes anuales sobre equilibrio alimentario para ese período (no se disponía de casi ninguna hasta que comenzara a funcionar el Instituto). En ese país, sin embargo, la disponibilidad media de calorías se elevó de 2,420 calorías diarias por persona en 1966 a 2,950 en 1972, lo que representa un aumento del 22%; la disponibilidad diaria de proteínas por persona se elevó de 57 a 74 gramos durante el mismo lapso, es decir un aumento del 30%. Igualmente, en Barbados el promedio de disponibilidad calórica diaria ascendió de

2,476 por persona en 1966 a 2,926 en 1971, vale decir un aumento del 18%, y la disponibilidad de proteínas subió de 65 a 74 gramos durante el mismo período, registrándose un aumento de 14%.

Con respecto a los objetivos del programa del Instituto, y considerando cada uno de ellos de la manera como fue formulado, examinemos los resultados logrados y los problemas y deficiencias. No se tratará de presentar detalles precisos de los ocho años de labor, sino más bien mencionar datos que permitan una apreciación clara de la naturaleza de la labor que realiza el Instituto.

1. ESTABLECIMIENTO DE UN DIAGNOSTICO ADECUADO DE LAS CONDICIONES ALIMENTARIAS Y NUTRICIONALES DE CADA PAIS

A. Resultados positivos

Antes de 1967 se habían llevado a cabo encuestas nacionales de las condiciones nutricionales y del consumo de alimentos en Trinidad y Tabago, Santa Lucía y San Cristóbal-Nieves-Anguila (1961), como también entre los niños menores de seis años en Jamaica (1964). Se realizaron también encuestas nacionales de nutrición entre los niños de Jamaica en 1970 y entre los de San Vicente en 1967. En Trinidad y Tabago se llevaron a cabo en 1970 una encuesta nacional sobre consumo de alimentos y encuestas nacionales en gran escala acerca de las condiciones nutricionales entre grupos de todas las edades y de diversos niveles sociales y económicos, como también de los niveles de consumo de alimentos en Barbados en 1969, en Guyana en 1971 y en Santa Lucía en 1974. Todas estas encuestas fueron llevadas a cabo por los gobiernos, con la colaboración del Instituto.

Antes de 1967, los únicos informes sobre equilibrio alimentario correspondían a Jamaica (1958 y 1962), aparte de algunos datos de la época colonial. Después de esos años, se prepararon informes de equilibrio alimentario para Guyana en 1967 y 1970; para Trinidad y Tabago en 1968; para Barbados en 1966, 1969, 1970 y 1971; para Santa Lucía en 1970, y para Jamaica desde 1960 hasta 1973. Para este último país, se hicieron estimaciones de la futura demanda de alimentos hasta 1977 y 1980.

Con fines específicos fueron preparadas en diversas ocasiones y para diferentes países tablas de costo de nutrientes, concepto creado por el Instituto. A partir de enero de este año, sin embargo, se preparan esas tablas trimestralmente y en forma regular para todos los países, y se distribuyen 328 juegos completos de las mismas a funcionarios gubernamentales, mayormente en contestación a solicitudes específicas.

Como parte de esas encuestas se prepararon datos sobre gastos alimentarios incluidos en el presupuesto familiar en Guyana, Barbados y

Santa Lucía. Para Jamaica fueron preparados en forma más extensa durante los trabajos preliminares conducentes a la formulación de la política nacional sobre alimentos y nutrición.

B. Problemas persistentes

Las encuestas nacionales constituyen un medio costoso de obtener los datos necesarios para la planificación de políticas y programas. Además, esos datos se desactualizan con rapidez. Los países necesitan verificar las condiciones alimentarias y nutricionales de la población en forma continua, lo que se logra a través de:

a) La preparación regular de informes anuales de equilibrio alimentario;

b) La utilización de los datos contenidos en las encuestas nacionales de presupuestos familiares y en las encuestas de submuestras que podrían realizarse a intervalos de un año. De esta manera se obtendrían no sólo datos sobre presupuesto para alimentación, sino también, como se ha demostrado en Jamaica, suficiente información acerca de las modalidades del consumo en los diversos niveles de ingreso como para formular una política al respecto; y

c) La obtención de los datos nutricionales necesarios en las clínicas de salud infantil, siempre que la cobertura ejercida por éstas fuere suficiente como para proporcionar una razonable estimación de la población sujeta a riesgo, y que el peso de los niños fuera registrado regularmente.

Queda aún mucho por hacer en esos tres aspectos. No podemos contentarnos con el diagnóstico hasta que se realice en todos los países sobre una base continua. Una vez alcanzado ese objetivo, entonces será necesario realizar encuestas periódicas.

2. FORMULACION DE POLITICAS DE ALIMENTACION Y NUTRICION EN TODOS LOS PAISES

A. Resultados positivos

Se utiliza el término "política nacional de alimentación y nutrición" según lo han definido la OPS/OMS y la FAO en numerosos trabajos y publicaciones y en varias reuniones en los últimos ocho años. Jamaica y Santa Lucía formularon el año pasado, con la ayuda del Instituto, políticas de alimentación y nutrición que se ajustan a esa definición y están en ejecución.

B. Problemas persistentes

a) Existe una brecha entre el fuerte interés prevaleciente dentro del gobierno en este tipo de política y el momento en que el gabinete de ministros la convierte en realidad, lo cual requiere la cooperación de un grupo apropiado que se encargue de la recolección de datos, la realización de consultas interministeriales y la formulación de una política y programas a ser presentados al gabinete en un plazo determinado. Muchos países del Hemisferio se encuentran precisamente en esa situación. La persistente escasez de alimentos habrá de estrechar esa brecha, aunque la recuperación de la actual crisis económica podría ensancharla. Mientras la malnutrición continúe siendo un problema--y especialmente dado que los alimentos constituyen una necesidad humana básica cuya satisfacción representa en promedio más del 60% de los gastos familiares en nuestros países--el proceso de desarrollo no podrá adelantarse como es debido; además, no podrá lograrse el objetivo de mejorar la calidad de la vida hasta que los países decidan combatir el problema a través de políticas directas. Sin contar con un mandato político otorgado por el más alto nivel del gobierno, no podrá haber voluntad para llevar a cabo políticas y programas, y los planes formulados no tendrán ni siquiera el valor del papel sobre el cual están escritos. Por consiguiente, en los países en los cuales no se ha delegado ese mandato político específico, el Instituto deberá continuar promoviendo tales políticas con todos los medios a su alcance.

b) Una política de alimentación y nutrición no consiste en un esfuerzo que se hace de una sola vez, sino que es un proceso continuo, cuyo ciclo de ejecución incluye la permanente formulación, ejecución, evaluación y reformulación de los programas. Si bien se ha llegado a la etapa de la ejecución en dos países, es sumamente importante que en los próximos años de 1977 y 1978, se lleve a cabo una evaluación reformulación. Sólo mediante el cumplimiento de ese ciclo podrán los países establecer para mediados del decenio de 1980 un sistema adecuado de alimentación y mejores condiciones nutricionales en las poblaciones.

3. FORTALECIMIENTO DE LAS UNIDADES NUTRICIONALES DE LOS MINISTERIOS DE SALUD Y MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE DEFINIR LOS ASPECTOS ALIMENTARIOS DE LOS PROGRAMAS DE LOS MINISTERIOS DE AGRICULTURA Y DE LOS ORGANISMOS NACIONALES DE PLANIFICACION

A. Resultados positivos

Mientras que en 1967 sólo Trinidad y Tabago contaba con una unidad de nutrición en el Ministerio de Salud, dirigida por nutricionistas capacitados, hoy día también Guyana, Barbados y Jamaica cuentan con tales unidades. Ese desarrollo ha sido especialmente rápido en Jamaica en los últimos años, ya que ahora cuenta en esa unidad con 10 nutricionistas capacitados a nivel de Maestría, distribuidos por todo el país.



A fin de mejorar la capacidad de planificación alimentaria, el Instituto y los gobiernos han organizado seminarios sobre alimentación y nutrición, para personal agrícola y de planificación, habiéndose realizado en 1972 un seminario de adiestramiento para 23 personas acerca de la preparación de informes de equilibrio alimentario. Sin embargo, el mejor método de adiestramiento consiste en que los funcionarios de los países trabajen directamente con el personal del Instituto en la preparación de los datos utilizados en la formulación de políticas. La existencia de esos informes y de otros datos sobre la economía y la política relacionadas con los alimentos comprueba la eficacia de ese adiestramiento.

Este mes se inicia la serie de seminarios anuales sobre economía alimentaria y planificación alimentaria y nutricional para personal de nivel superior. Además, se están llevando a cabo negociaciones preliminares con una fundación que prestaría su apoyo a un programa de capacitación de posgrado en esas disciplinas.

B. Problemas persistentes

Se han logrado adelantos considerables con respecto a las unidades de nutrición de los ministerios de salud en los países más grandes, y en los últimos ocho años los gobiernos han hecho tanto o más de lo que hubiera podido esperarse de ellos. Uno de los principales obstáculos es la falta de nutricionistas de salud pública capacitados, a lo cual se hará referencia en la próxima sección.

Con respecto a la capacidad de llevar a cabo actividades de planificación alimentaria, debemos admitir que apenas estamos empezando a afrontar eficazmente el problema, el cual no podrá resolverse hasta que:

- a) Los funcionarios de alto nivel hayan recibido adiestramiento en el servicio que oriente sus aptitudes y experiencia hacia la solución de los problemas de oferta y demanda de alimentos, y
- b) Se facilite continuamente adiestramiento adicional en planificación alimentaria y nutricional a los graduados en economía y en economía agrícola que ingresan a los organismos gubernamentales de comercialización agrícola y a las empresas de desarrollo del Caribe.

4. ADIESTRAMIENTO A TODOS LOS NIVELES DEL PERSONAL DE LOS SERVICIOS DE NUTRICION Y OTROS CONEXOS

A. Resultados positivos

En 1969, el Instituto inició un curso semestral que permite obtener un diploma en Nutrición Comunitaria. Se han graduado ya más de 70

estudiantes en ese curso, que es principalmente para funcionarios que ya se encuentran trabajando en un organismo del gobierno, y que sean graduados, o como ocurre más frecuentemente, que posean las calificaciones apropiadas como profesionales y un mínimo de cinco años de experiencia. Los grupos más numerosos de estudiantes están formados por enfermeras en salud pública, profesoras de economía doméstica, inspectores de salud pública, funcionarios de extensión agrícola y especialistas en desarrollo de la comunidad.

El Instituto ha contribuido asimismo a la enseñanza de la nutrición a estudiantes de medicina y de ciencias agrícolas, y ha promovido el establecimiento de un departamento de nutrición en el plan de estudios conducentes al Diploma en Salud Pública y al de Salud Comunitaria, y de uno de nutrición aplicada en el plan para la Maestría en ciencias de la nutrición.

Cabe mencionar también los numerosos seminarios de medio día o cinco días de duración sobre nutrición, y particularmente sobre la alimentación del niño, llevados a cabo en todos los países de la zona, incluyendo las islas más pequeñas. Debe mencionarse también que este año el Instituto fue seleccionado por UNICEF para recibir el Premio Maurice Pate, que será utilizado para intensificar el programa docente.

B. Problemas persistentes

La zona no podrá contar con un número adecuado de nutricionistas en salud pública, ni con suficientes dietistas y economistas domésticos con adiestramiento apropiado y aplicable a las condiciones locales, hasta que la Universidad establezca un curso especializado a nivel del Bachillerato. Si bien parece haber algún financiamiento disponible para un programa de ese tipo que conduzca a un grado académico, la Universidad no establecerá tal programa sin instrucciones directas de los gobiernos.

En segundo lugar, se necesitan programas sistemáticos de adiestramiento en el servicio para enfermeras de salud pública y otro personal de salud, y para profesores de economía doméstica. No hay duda que los seminarios ocasionales son de utilidad, como también lo es la amplia circulación del informativo "Cajanus", editado por el Instituto. No obstante, no se puede sustituir el adiestramiento sistemático en el servicio, el cual no sólo serviría para actualizar los conocimientos acerca de los aspectos prácticos de la nutrición sino que también avivaría el entusiasmo.

5. MEJORAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE DIAGNOSTICO Y PREVENCION Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES NUTRICIONALES

A. Resultados positivos

Uno de los medios empleados para llevar a cabo este objetivo es la reunión de un grupo técnico, en la cual el personal nacional dedicado a una actividad particular se reúne con el de la Universidad y la OSP para buscar un acuerdo acerca de alguna cuestión controversial, o para formular una estrategia regional para enfrentar un problema importante. El Instituto ha organizado ocho reuniones de este tipo, algunas de las cuales han producido buenos resultados, otras no y en algunos casos aún no se puede juzgar. Los temas se incluyen en el Anexo III, con evaluación de algunos resultados. La más exitosa de las reuniones fue la realizada en 1970, en la cual se originó la Publicación Científica No. 217 de la OPS, titulada "Guidelines to Young Child Feeding in the Contemporary Caribbean", que fue reimpresa cinco veces. Trata de un tema acerca del cual hubo numerosos desacuerdos y muchas variaciones en lo que respecta al material didáctico destinado al público en general y a los profesionales, pero que en esta obra representa el consenso de las autoridades nacionales pediátricas, obstétricas, nutricionales y de salud pública. Se han distribuido más de 7,000 ejemplares de esa publicación, la cual ha contribuido considerablemente a unificar la enseñanza de esos temas y a promover la lactancia materna y la transición racional a la alimentación variada. Varios países han adoptado todo el material contenido en la publicación o parte de él y lo han utilizado para el adiestramiento de personal o para la educación del público en general.

Después de esa reunión, que fue muy promisoria, se realizó otra en San Vicente en 1974, de la cual surgió la publicación titulada "Strategy and Plan of Action to Combat Malnutrition and Gastroenteritis in Children Under Two Years of Age". Esa estrategia fue formulada a solicitud de los Ministerios de Salud del Caribe, y contó con la aceptación y aún el apoyo entusiasta de parte de algunos.

La lactancia materna es particularmente importante en la Zona del Caribe, donde se registra una elevada prevalencia de la alimentación artificial, al igual que en las zonas de bajos ingresos de los países desarrollados. La falta de medios económicos conduce a una dilución excesiva de la leche, y la falta de higiene da lugar a la contaminación. Esta situación se hace evidente en la prevalencia de la gastroenteritis, que es sin duda la más común de las enfermedades infecciosas en combinación con malnutrición, que va del marasmo de los primeros seis meses, al kwashiorkor, ahora poco común, al segundo año. En la promoción de la lactancia materna, el Instituto ha hecho mucha propaganda entre médicos y enfermeras. Hemos llegado a una etapa en la cual los profesionales concuerdan en que esa alimentación es la mejor.

Por último, el Instituto ha tratado de mejorar los programas por medio de la difusión de información. El boletín Cajanus, que se publica desde el primer año de operación del Instituto, es una publicación intermedia entre una carta informativa y una revista. A través de ella se han difundido numerosos artículos sobre aspectos agrícolas y de salud de la nutrición, con miras a llegar al lector laico inteligente. Siempre hemos tratado de que nuestros artículos sobre salud sean comprensibles tanto para un profesor como para un experto agrícola, por ejemplo. Se acaba de editar el número 40 de Cajanus, en su octavo año de publicación, y su circulación total oscila entre 1,400 y 2,200, lo cual depende de cuán recientemente se haya revisado la lista de envíos por correo. Aproximadamente el 70% de los ejemplares van a los países a los cuales sirve el Instituto, y el resto se distribuye por todo el mundo. Cajanus se publica en el Instituto con maquinarias propias y el costo de producción es relativamente modesto.

Aparte de Cajanus y las publicaciones referentes a la alimentación de la niñez, se han editado los anales de las conferencias, bajo títulos tales como "Protein Foods for the Caribbean", "Strategy and Plan of Action to Combat Malnutrition and Gastroenteritis in Children Under Two Years of Age", "Food Composition Tables for the English-speaking Caribbean", y acerca de los resultados de las encuestas nacionales realizadas en Barbados, Trinidad y Tabago, y Guyana, antes mencionadas. Además, hay unas ocho publicaciones en preparación, incluyendo dos que tratan de los servicios dietéticos en los hospitales, una colección de informes de equilibrio alimentario, un estudio de las condiciones alimentarias y nutricionales de Jamaica, los resultados de la encuesta nacional efectuada en Santa Lucía y las políticas adoptadas en esta última isla y en Jamaica.

Con el apoyo de UNICEF y de la Corporación de Investigaciones, este año el Instituto ha ampliado considerablemente sus instalaciones, incluyendo las destinadas a la difusión de información, y ha establecido una sección de servicios informativos, que posee su propia imprenta y biblioteca (que es utilizada con mucha frecuencia por los estudiantes y el personal de la Universidad), y un centro audiovisual. Todos estos departamentos se encuentran bajo la supervisión de un experto en medios de difusión y de otros seis funcionarios. Sería razonable afirmar que el Instituto ha contribuido significativamente a aumentar los conocimientos sobre alimentación y nutrición entre los funcionarios de los Gobiernos Miembros y el personal de la universidad dentro del área a la cual sirva, y tenemos la intención de fortalecer este programa en la mejor forma posible, dotándole de los elementos necesarios para servir al público a través de un enfoque más directo.

#### B. Fracasos y problemas persistentes

Esta sección trata acerca de la nutrición aplicada, al nivel del servicio local. Reconocemos que los resultados no han alcanzado el nivel

deseado y que el enfoque aplicado (que ha sido necesariamente indirecto, es decir a través de los programas nacionales, por ser un proyecto de las Naciones Unidas), se ha concentrado excesivamente en el nivel central y ha sido exagerado en sus aspectos informativos y promocionales.

En salud maternoinfantil, que por lo general se considera del dominio de los nutricionistas, se ha logrado algún progreso con la adopción de tablas individuales de peso en las clínicas, las cuales de ninguna manera han alcanzado un uso universal; además, existen dudas acerca de la utilidad de su interpretación y de si a ésta sigue una acción significativa. En efecto, una de las dos actividades, la educación nutricional, no produce muy buenos resultados en una clínica muy concurrida y donde se dispone de escaso material didáctico. La otra actividad importante que puede llevarse a cabo para ayudar al niño débil y malnutrido es la de suministrarle alimentos suplementarios, especialmente en los lugares donde la pobreza es una de las causas principales de esa condición en el niño. Sin embargo, estos programas son muy poco eficaces, pues consisten en la distribución gratuita de alimentos sobrantes de UNICEF, US/AID, CRS e ICWS, como leche desnatada en polvo o leche con soja y maíz. La cobertura es limitada y el desperdicio es elevado, el costo de distribución para los gobiernos es considerable, la cantidad de alimentos distribuidos está disminuyendo drásticamente y el suministro es irregular. En todo caso, la leche desnatada en polvo está lejos de ser el suplemento ideal para niños, y fácilmente se destina al consumo de toda la familia, y la mezcla de maíz y soja (CSM) es muy susceptible a la infestación. Considerando el Caribe en su conjunto, se ha progresado muy poco en este aspecto específico de la nutrición aplicada, y los programas de alimentación suplementaria son menos eficaces hoy día que hace 10 años.

Finalmente, debe mejorarse sustancialmente en las escuelas y en las instituciones la capacitación de profesores en alimentación, nutrición y salud, enseñanza comunitaria y educación sexual.

## 6. MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS DE ALIMENTACION INSTITUCIONAL

### A. Resultados positivos

En este campo el Instituto ha venido realizando desde hace más de seis años un exitoso programa de asistencia, a través del cual se suministran servicios de adiestramiento y asesoría. Se han ofrecido cursos en los cuales se ha capacitado a más de 60 supervisores de servicios alimentarios principalmente para trabajar en los hospitales, pero también para otras instituciones. En adelante los cursos estarán a cargo del Barbados Community College, y continuarán a disposición de todos los demás países a través de becas de la OPS. Con respecto a los dietistas profesionales, con excepción de dos países de la zona, ninguno dispone del número suficiente y algunos carecen de ellos. Sin embargo, se ha formado una asociación de dichos profesionales, se realizan conferencias anuales y se ofrece un seminario de adiestramiento en el servicio.

Se ha preparado también un programa de estudios para el asistente dietista, que ocupa el nivel intermedio entre el dietista profesional y el supervisor de servicios alimentarios. El programa comprende dos años de adiestramiento en Barbados.

Finalmente, se han realizado numerosos cursillos para el personal de servicios alimentarios en los países, y se han efectuado muchas visitas de asesores. En algunos casos estas visitas han sido extensas, y han contado con los servicios de consultores a corto plazo, como en el caso de la reorganización del servicio de alimentación en los hospitales de las Bahamas.

B. Deficiencias persistentes

Creemos que la OPS y el Instituto han hecho todo lo que puede hacerse en esta etapa. El principal obstáculo es la escasez de dietistas profesionales, cuya disponibilidad depende, a) del deseo de los gobiernos de emplearlos, y b) de la voluntad de la Universidad de iniciar un curso a nivel del Bachillerato en Ciencias. Lograr esto último parece ser el objetivo más importante en este momento, puesto que sin ello no podremos adelantar mucho en esta esfera de actividad.

7. AMPLIACION DE CONOCIMIENTOS ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES MEDIANTE INVESTIGACIONES PRACTICAS Y OPERATIVAS

Las investigaciones realizadas han consistido principalmente en encuestas y recolección de datos tales como las tablas de costo de nutrientes, informes de equilibrio alimentario y costo de alimentos, que son elementos indispensables para formular políticas y programas.

El año pasado se inició un programa de investigación acerca de la economía de los alimentos, una de cuyas finalidades fue la de estudiar los componentes de los precios al detalle de los alimentos básicos. Creemos que dicho programa revelará numerosas deficiencias del sistema de comercialización que podrían prevenirse. Sin embargo, se necesitará urgentemente un experto en mercadeo para colaborar en la labor ulterior.

Existe una esfera de actividad, la de la "investigación operativa", que no hemos cubierto. A ese respecto, el Instituto ha llevado a cabo una serie de investigaciones, entre las cuales sólo dos constituyeron proyectos formales de investigación, es decir operaciones realizadas específicamente con ese fin, con sus respectivos controles y llevadas a cabo dentro de un plazo apropiado. Una de ellas fue un estudio de los resultados de la educación nutricional en una zona rural y la otra un estudio de los efectos que ejercen los suplementos alimenticios sobre la eficiencia en el trabajo de los cortadores de caña de azúcar.

Quizá hayan sido más útiles y ejercido mayor influencia los estudios de tipo evaluatorio que hemos llevado a cabo. Por ejemplo, antes de que pudiera llegarse a un acuerdo acerca de las "orientaciones para la alimentación de los niños", se habían realizado numerosos estudios en todas las islas, sobre las prácticas y creencias relacionadas con la alimentación infantil. Se llevaron a cabo también evaluaciones de una campaña masiva de información en Trinidad para la promoción de la lactancia materna, de la eficacia de la labor de los asistentes de salud comunitarios en Jamaica, de estudios sobre el programa de alimentación suplementaria, de la legislación y control alimentarios en seis países, y de la promoción comercial de los sustitutos de la leche materna en Jamaica.

Actualmente nos encontramos en una situación intermedia entre la investigación y los programas regulares de asistencia, incluyendo las áreas más formalmente definidas de la investigación operacional. En efecto, cualquier programa de nutrición, si es evaluado cuidadosamente con un criterio independiente, sobre la base del estado nutricional o el cambio de modalidades, podría considerarse como investigación operacional. Tal debe ser nuestra finalidad. El no hacerlo constituiría el más grave de nuestros problemas.

Finalmente, ningún examen del programa del Instituto podría considerarse completo sin mencionar brevemente los servicios prestados a los gobiernos que si bien no pertenecen al Caribe de habla inglesa, forman parte del acuerdo que rige al Instituto. El otro instituto multinacional de nutrición de la OPS, el INCAP, en los últimos 26 años ha alcanzado logros importantes en el servicio prestado a los países de fuera del área centroamericana y Panamá. Por supuesto que no puede compararse con nuestro programa, que es más pequeño y más nuevo. Sin embargo, cuatro estudiantes, oriundos de las Filipinas y de Malasia, se han graduado del curso de nutrición comunitaria, y el boletín Cajanus llega ya a algunos cientos de personas fuera del área, quienes aparentemente lo encuentra útil. Además de esto, se han enviado consultores a Cuba para asesorar acerca del mejoramiento de los programas de nutrición y de las condiciones de nutrición y alimentación en ese país, y a Costa Rica para asesorar acerca de la formulación de una política nacional en esos aspectos.

#### IV. FUTURO PROGRAMA DEL INSTITUTO Y DE LOS PAISES, 1976-1985

En este informe hemos tratado no sólo de describir el trabajo realizado sino también de considerar los problemas y deficiencias del mismo. Del examen de los programas de la OPS y de los países, como también del programa del Instituto, el cual forma parte de los primeros, podemos llegar a algunas conclusiones acerca de las responsabilidades que nos toca atender en el futuro. La lista que sigue no es de manera alguna exhaustiva, pero si contiene algunas sugerencias surgidas del estudio de la situación actual.

1. En cuanto a un diagnóstico de la situación de los países con respecto a la nutrición y a la alimentación, es importante disponer continuamente de algunos datos básicos acerca del peso de los niños, y de la disponibilidad y economía de los alimentos, de manera que no se tenga que depender de las encuestas nacionales. Nuestro propósito debe ser la vigilancia longitudinal antes que las encuestas cruzadas. En los próximos diez años deberán llevarse a cabo encuestas más profundas y amplias para los proyectos especiales, tales como los de formulación y evaluación de la política y los programas. Durante ese período, tendremos que crear y perfeccionar técnicas de vigilancia, de manera que podamos tener alguna esperanza de actualizar la mayoría de estos estudios especiales.

2. Con respecto a la política nacional de alimentación y nutrición, se requieren dos condiciones para progresar:

- a) que del interés general que poseen los países, además de Jamaica y Santa Lucía, acerca de tales políticas se convierta en voluntad política;
- b) que el Instituto y los Gobiernos de Jamaica y Santa Lucía no sólo inicien la ejecución de las políticas, sino que traten de evaluar y reformularlas dentro de un plazo apropiado. Creemos que este método de aprender de los propios errores y luego utilizar esos conocimientos para la labor futura, puede al cabo de dos o tres ciclos, es decir, para mediados del decenio de 1980, contribuir considerablemente al aumento de la disponibilidad de alimentos y al mejoramiento de la condición nutricional de los países. Además, si estamos realmente comenzando un cuarto de siglo en que la escasez de alimentos ha de empeorar, entonces ese proceso no sólo es deseable sino vitalmente necesario.

El deseo de contar con una política regional alimentaria para CARICOM ha sido expresado en discursos, pero apenas se ha iniciado la discusión de los detalles de la misma. La autosuficiencia y la sustitución de las importaciones no debe tener precedencia sobre la atención de las necesidades nutricionales de la población, lo cual puede ser peligroso, y además, es importante que la política alimentaria de CARICOM sea una política alimentaria y nutricional conducente a la autosuficiencia, con especial atención a la disponibilidad de alimentos para todos. Debieran continuarse en forma más detallada las discusiones que el Instituto ayudó a iniciar durante la última Reunión del Grupo Técnico, aunque no será fácil formular una política de alimentación y nutrición para CARICOM hasta que los países hayan formulado sus propias políticas.

3. El objetivo de fortalecer las dependencias de nutrición de los Ministerios de Salud debe ser perseguido tanto por los gobiernos como por el Instituto, por medio del mejoramiento de los servicios generales de atención maternoinfantil y no sólo a través de un mayor número de nutricionistas y del aumento de los presupuestos.



La capacidad de planificación alimentaria de los gobiernos depende de la capacitación del personal y de la disponibilidad de consultores que trabajen con los funcionarios gubernamentales en la resolución inmediata de los problemas planteados.

4. En lo que respecta a la capacitación de personal, deben adoptarse cuatro mejoras de primordial importancia:

- a) en adiestramiento a nivel universitario de nutricionistas, dietistas y expertos en economía doméstica, teniendo particularmente en cuenta las condiciones en que trabajarán;
- b) el mejoramiento continuo de la capacitación básica en nutrición de los profesionales especializados en salud y educación, mediante un plan de adiestramiento sistemático en el servicio, en el cual la enseñanza de la nutrición sería uno de varios componentes;
- c) si se generaliza en la zona el empleo de asistentes comunitarios de salud o de otros funcionarios de salud de nivel básico, el Instituto y los gobiernos deben tratar de que el escaso adiestramiento recibido sea pertinente y eficaz;
- d) orientación de los economistas y planificadores de desarrollo hacia la economía de los alimentos y la planificación alimentaria y nutricional. Este programa que ya se encuentra en ejecución debe continuarse, como también la capacitación de posgrado en esas disciplinas, de manera que los servicios gubernamentales se orienten hacia las mismas. El Instituto tiene ahora la oportunidad de convertirse en un centro importante de ese adiestramiento que podría beneficiar a numerosos países, además de los del Caribe, entre los cuales muchos son de tamaño adecuado como para ser estudiados. El diagnóstico relacionado con las condiciones de alimentación y nutrición está relativamente completo y sólo el Caribe cuenta con políticas alimentarias y nutricionales que ya se encuentran en aplicación.

5. En cuanto a la nutrición aplicada y a las actividades de nutrición que incluyen los servicios locales, una mejor coordinación de los programas de nutrición y de salud materno-infantil mejoraría la eficacia de los programas de salud.

Si observamos las actividades del programa, encontramos que:

- a) El servicio de información del Instituto probablemente constituya una inversión fructífera a un costo relativamente bajo, aunque esto es difícil de probar, a no ser que se señale el mejoramiento general de los servicios nutricionales, tanto en calidad como en cantidad, así como la existencia de un mejor entendimiento y el hecho

de que algunos gobiernos de la zona han adoptado políticas de alimentación y nutrición. Ese servicio de información, cuyos órganos son el boletín Cajanus y otras publicaciones, debiera ahora dirigirse no sólo a los funcionarios gubernamentales y a los estudiantes universitarios, sino también al público en general, incluyendo aquellas personas que apenas saben leer y los niños de las escuelas; además debería colaborar más activamente en los programas de los gobiernos.

- b) Otra actividad de primordial importancia es la alimentación suplementaria. Se requiere un enfoque totalmente nuevo, con alimentos distintos, en combinación con un sistema mejor de supervisión de la salud nutricional del niño en las clínicas. Sólo los gobiernos pueden suministrar los recursos necesarios para esta actividad, ya que en el último decenio no ha dado resultado la dependencia de fuentes externas de financiamiento.

6. Con respecto a los servicios de alimentación institucional--y cabe aclarar aquí que cuando hablamos de grupos vulnerables a veces nos olvidamos de que los pacientes de los hospitales también son vulnerables desde el punto de vista de la nutrición--creemos que aparte de continuar con el adiestramiento de supervisores para los servicios alimentarios a nivel intermedio, debe resolverse el problema de la falta de dietistas profesionales adecuadamente capacitados localmente y que posean la necesaria motivación, lo cual constituye el principal obstáculo actualmente. Además, debe ofrecerse un curso de adiestramiento para dichos profesionales.

7. En cuanto a la investigación, el Instituto debería continuar colaborando con los países en la compilación, análisis e interpretación de los datos básicos esenciales para la formulación de una política y programas adecuados, y a la vez tratar de que puedan en el futuro realizar esa labor por sí mismos. Debemos definir con mayor precisión nuestros conceptos de lo que es esencial, por ejemplo mediante la eliminación de algunos métodos tales como la recolección masiva de nuestras bioquímicas, utilizando en cambio datos más sencillos pero más pertinentes acerca de los gastos familiares destinados a los alimentos y los costos de los nutrientes. Aunque parezca ambicioso nuestro propósito, debemos tratar de que, mediante la evaluación crítica y objetiva, todas nuestras actividades constituyan "investigaciones operacionales" antes que sólo proyectos experimentales especiales.

8. Finalmente, si consideramos los próximos diez años, debemos tener en cuenta la cobertura geográfica del Instituto. Varios representantes de otras entidades y fundaciones han considerado en privado el interrogante de si el Instituto no podría cubrir todo el Caribe, sin limitarse a los países de habla inglesa. Esta es una cuestión que deben decidirla los gobiernos y las partes interesadas. A continuación se presentan algunas consideraciones a favor y en contra:

En contra:

- 1) Si bien existe un problema evidente de idioma, no es un obstáculo insuperable.
- 2) El Instituto tendría que disponer de mayores recursos para poder extender sus servicios a toda la zona.

En favor:

- 1) Sería más fácil para entidades y fundaciones aumentar su apoyo al Instituto si éste sirviera a una población de 24 millones en vez de cinco millones.
- 2) Se plantean problemas comunes en la zona del Caribe, los cuales se hallan en diversas etapas de solución. Parecería que los países se beneficiarían considerablemente si pudieran compartir experiencias.

Anexos

PRESUPUESTO DE 1975 (EN EUA\$)

Tipo de gasto / Fuente de fondos	Presupuestos regulares OPS/OMS	Gobiernos del Caribe	Research Corporation	UNICEF	Fundación Ford	TOTAL
Servicios de personal incluyendo viajes oficiales	188,670	50,000	157,300	18,000	30,570	444,540
Consultores a corto plazo	2,200			10,000	4,400	16,600
Servicios comunes, equipos materiales de enseñanza, etc., serv. contractuales	32,290		36,000	4,000		72,290
Becas, cursos, seminarios, reuniones		3,000	15,000	78,000*		96,000
Viajes varios			5,000			5,000
<b>TOTALES</b>	<b>223,160</b>	<b>53,000</b>	<b>213,300</b>	<b>110,000</b>	<b>34,970</b>	<b>634,430</b>
Porcentajes	35.2	8.4	33.6	17.3	5.5	100.00

\*incluyendo el Premio Maurice Pate

INSTITUTO DE ALIMENTACION Y NUTRICION DEL CARIBE

Lista del personal

(oficinas de Jamaica y Trinidad, combinadas)

Director

Científico en alimentación y nutrición (hasta el 31 de agosto de 1975)

Nutricionista médico Programas de adiestramiento

Nutricionista médico Investigaciones; editor de Cajanus

Nutricionista médico Evaluación de programas de inter-  
vención nutricional

Economista de la alimentación Política de alimentación y  
nutrición

Economista de la alimentación Programa de investigación en  
economía de la alimentación

Nutricionista de salud pública/  
dietista Servicios de alimentación institu-  
cional, dietética

Enfermera Adiestramiento de asistentes de  
salud y obstetras comunitarias

Analista de computación

Especialista en educación nutricional Mejoramiento de la educación nutri-  
(a ser contratado) cional en las escuelas

Oficial de información Unidad de Servicios Informativos

Administrador

Asistentes administrativos (2)

Secretarias, oficinistas, recepcionista,  
perforadores de tarjetas (10)

Bibliotecario

Tipógrafo y asistente de tipógrafo

Choferes (2)

Asistente de Oficina

INSTITUTO DE ALIMENTACION Y NUTRICION DEL CARIBE

Reuniones de grupos técnicos

Año	Lugar	Tema	Control ulterior, resultados
1968	Guyana	Alimentos proteínicos para el Caribe	Muy poco. FAO/Misión USAID, pero con muy pocos resultados.
1968, 1970	Jamaica	Alimentación de la niñez	Orientaciones, 7,000 ejemplares. Manuales locales. Numerosos seminarios nacionales pequeños. Probablemente decisivo en el mejoramiento de la enseñanza del tema a todos los niveles.
1970	Barbados	Servicios alimentarios y dietéticos	Inicio de un importante programa de enseñanza y servicios de asesoría. Orientaciones. Manuales.
1972	Sta. Lucía	Educación nutricional en las escuelas	Ningún progreso real hasta el momento, pero ha conducido a un programa que comenzará pronto para la producción de materiales educacionales.
1973	Jamaica	Nutrición en centros de atención diurna	Información para los participantes. Por lo demás ningún resultado evidente.
1974	San Vicente	Gastroenteritis y malnutrición	Se formuló una estrategia regional. Aún no se puede saber cómo se llevará a cabo, pero ya se han formado algunos comités nacionales de control ulterior.
1975	Guyana	Obtener la mayor autosuficiencia posible en alimentación en CARICOM	Por lo menos se ha iniciado un importante diálogo sobre los aspectos prácticos de una política de alimentación y nutrición para la Comunidad del Caribe.