

ASISTENCIA ALIMENTARIA POR MEDIO DE CENTROS DE EDUCACION Y ALIMENTACION DEL PREESCOLAR

Dr. Yaro Ribeiro Gandra ¹

El autor analiza los programas específicos ofrecidos al preescolar por las organizaciones existentes, y pone de relieve la asistencia inadecuada y la reducida parte de esa población que se logra alcanzar. Como medida eficiente y económica para extender la cobertura de la asistencia alimentaria al niño preescolar, propone la creación de los Centros de Educación y Alimentación del Preescolar (CEAPE), que utilizan la infraestructura existente de la enseñanza primaria.

Introducción

La desnutrición constituye, sin duda alguna, uno de los problemas más serios de la salud pública en todo el mundo, principalmente en los países en vías de desarrollo. Las consecuencias de la desnutrición, como por ejemplo, altas tasas de mortalidad y morbilidad en los niños menores y el retardo en su crecimiento y desarrollo, así como la disminución de la capacidad productiva del adulto y la frecuencia y prolongada evolución de las enfermedades infectocontagiosas, que mantienen al enfermo fuera de su centro de trabajo, exigen una política gubernamental realista que atienda de inmediato estos problemas de manera permanente e integral.

Las causas inmediatas de la desnutrición son complejas e incluyen baja producción de alimentos, deficiencia en los procesos de transporte, almacenamiento y distribución, así como bajo consumo de los alimentos disponibles de alto valor nutritivo. Por otra parte, la desnutrición es consecuencia de la situación socioeconómica y educacional de las poblaciones. Cuanto más precaria sea esta situación, más graves serán los problemas de nutrición de los pueblos. Por consi-

guiente, es de esperar que la eliminación global de los factores causales mencionados conduzca a la reducción de los problemas de alimentación y nutrición. Sin embargo, esto no podrá lograrse a corto plazo.

Mientras tanto, dentro de la situación socioeconómica y cultural existente, se podrán planear y desarrollar programas que, si bien no resuelven por completo el problema, al menos producen resultados altamente deseables. El no llevarlos a la práctica, en la expectativa de un desarrollo global de la comunidad, sería posponer por largo tiempo medidas de efectos comprobados lo cual podrá ocasionar serios e irreparables daños a las generaciones posteriores. No se pospone con impunidad ningún programa, aunque este solo logre soluciones parciales.

En las zonas subdesarrolladas del mundo, la deficiencia alimentaria afecta a la mayoría de la población. Existen, además, algunos grupos demográficos que, debido a condiciones fisiológicas determinadas por el sexo, la edad y la actividad profesional y bioecológica, se hacen más susceptibles a los estados más graves de desnutrición. Entre ellos, las mujeres embarazadas y nodrizas y los niños en edad temprana son los más vulnerables. Dentro de estos últimos grupos

¹ Catedrático, Departamento de Nutrición, Facultad de Salud Pública, São Paulo, Brasil.

se destaca el niño en edad preescolar, porque en esta fase de la vida se suman factores adversos por lo cual ocurren los casos más severos de desnutrición; y además los programas de asistencia alimentaria raramente les alcanza en forma significativa, ya que es un grupo considerado como de difícil acceso. Este sector de la población es mucho mayor mientras menos desarrollada sea la zona en que reside.

Por ejemplo, en el Brasil, el estado de São Paulo contaba en 1970 con una población de aproximadamente 16,400,000 habitantes, de los cuales el 40% eran personas menores de 14 años de edad, y de estas, el 55% menores de 7.

Generalmente, los casos más graves de desnutrición infantil ocurren durante el primer año de vida y en la llamada edad preescolar. Estos grupos son, por lo tanto, los que deben recibir la mejor atención de parte de las autoridades de salud y educación.

La desnutrición proteicocalórica abunda más entre el primero y el quinto año de vida, y varía de una región a otra, de acuerdo con los factores culturales y socioeconómicos locales. Es en este período que los niños se ven más expuestos a los factores que conducen a casos graves de desnutrición proteicocalórica, precisamente en una fase en que el organismo más necesita de condiciones ambientales favorables que aseguren un desarrollo físico y mental adecuado en el niño. En algunas zonas rurales del estado de São Paulo, donde trabajó el Departamento de Nutrición de la Facultad de Salud Pública, se comprobó que el 42% de los niños de 4 años de edad presentaban un desarrollo pondoestatural, correspondiente al de niños de 2 años de edad, y que el 41% de los niños de 3 años de edad presentaban un peso y una estatura equivalentes al de los menores de un año de edad.

Las anemias nutricionales afectan a cerca del 30% de las poblaciones de los países en desarrollo. Entre las causas de esas anemias

figuran la deficiencia de hierro en la dieta, la expoliación provocada por las infestaciones helmínticas, y el aumento de las necesidades de hierro en determinadas épocas de la vida. El simple crecimiento del organismo humano requiere una mayor cantidad utilizable de hierro para satisfacer el aumento relativo del volumen sanguíneo durante esos períodos. En esas condiciones, es de esperar que el niño va a necesitar cantidades mayores de hierro durante las fases de crecimiento. Por consiguiente, es durante el período de 3 meses a 5 años de edad, y cuando se inicia el crecimiento prepuberal, que se justifica un programa preventivo en forma de suministro adicional de hierro para el niño.

La deficiencia de vitamina A también condiciona la aparición de lesiones oculares graves, muchas veces irreparables, principalmente entre niños del grupo de 1 a 4 años de edad, pero tampoco es raro encontrarlas entre los niños de 5 ó 6 años de edad. Teniendo en cuenta la evolución rápida de esas lesiones, los programas específicos de prevención deben concentrar su atención en esta época de la vida del niño. Las enfermedades infectocontagiosas en los niños preescolares son un factor importantísimo en la precipitación de los estados carenciales en este grupo de edad.

De modo general, podemos decir que casi todas las deficiencias nutricionales de los niños tienen su mayor prevalencia y gravedad durante los llamados períodos de "infancia" y "preescolar", cuando ocurren los mayores daños físicos y mentales en el niño que recibe una dieta deficiente, daños que difícilmente pueden ser reparados más tarde. Este hecho nos indica que el niño de 0 a 7 años de edad debe recibir la mayor prioridad en la asignación de los programas sobre nutrición.

Si se consideran también los aspectos educacionales que los programas sobre nutrición deben incluir, se llegará a la conclusión de que es muy importante comenzarlos lo más pronto posible en una fase en que el

niño todavía esté formando su patrón cultural. En otras palabras, cuanto más pronto se haga llegar el programa de asistencia y educación alimentaria al niño, con más seguridad se podrá prevenir la desnutrición o podrá limitarse mejor la incapacidad resultante de la desnutrición que haya sufrido.

Asistencia alimentaria para el niño

En el Brasil existen varios organismos oficiales y extraoficiales que velan por la salud del niño, pero se observa una cierta limitación en sus campos de acción en lo que respecta al grupo de edad de los niños atendidos, aunque hay excepciones. Hay que admitir que la intensidad y la extensión de los programas varían de acuerdo con los recursos de esas mismas organizaciones. Generalmente, estos recursos apenas sirven para atender un pequeño porcentaje de los preescolares, y ello, de modo insuficiente.

En la figura 1 se trata de representar, de modo esquemático, los principales organismos oficiales del estado de São Paulo encargados de la asistencia al niño, bien sea ofreciéndoles atención médica o de recuperación nutricional, o dándoles asistencia alimentaria, en ambos casos con o sin la educación del niño y de sus familiares, en materia de alimentos y nutrición.

Las Unidades Sanitarias tienen a su cargo los programas para prevenir y controlar las enfermedades en toda la comunidad, considerando a la familia como una unidad biológica y social, dentro de la cual se encuentra el niño. Por lo tanto, es a través de estos organismos que debería ofrecerse a la madre una orientación sobre la alimentación del niño durante todo el período de su desarrollo y especialmente para el período de 0 a 2 años de edad, por medio de los programas maternoinfantiles. La asistencia a este grupo etario es realmente muy pequeña, no llegando a cubrir a una parte significativa de esa población. Por lo general, la asistencia alimentaria que se ofrece está limitada a

la distribución de leche en polvo a los más necesitados.

Debido a la estructura actual de las unidades sanitarias y por estar dedicadas a los programas generales de salud de la comunidad, sería difícil ofrecer a través de las mismas la asistencia alimentaria diaria e integral a los niños de 0 a 2 años de edad y, menos aún, a los preescolares de 2 a 7 años. Esas unidades no cuentan en la actualidad con instalaciones y personal suficientes para encargarse de programas de esta naturaleza, los cuales incluyen una serie de actividades de orden técnico y administrativo.

El Servicio de Educación y Recuperación Nutricional (SERN) es, como su nombre lo indica, un servicio complementario de la Unidad Sanitaria, destinado a recibir casos de desnutrición infantil de segundo y tercer grado, que no presentan otra patología grave. Tiene por objetivo principal la recuperación nutricional de los preescolares desnutridos y la educación de las madres de esos niños, en materia de nutrición y alimentación.

Desde el punto de vista del niño, funciona como un servicio curativo y de recuperación, ya que recibe los casos avanzados de desnutrición. Su instalación solamente se justifica cuando la prevalencia de casos de desnutrición de segundo y tercer grado en la zona así lo indica.

Los hospitales prestan asistencia curativa a los niños desnutridos, y raramente tienen programas preventivos.

En la figura 1 se observa que el sector de población de 0 a 3 años de edad es también atendido, aunque en menor proporción, por los servicios de guarderías infantiles o casacuna que reciben a los niños de este grupo de edad bajo un régimen de semiinternado de uno o dos períodos. Estos servicios tienen por finalidad cuidar de los niños y librar a la madre de esta tarea, para que esta pueda trabajar fuera de su casa, pero no ofrecen educación a las madres. En la mayoría de los casos, el número de niños atendidos de esta forma varía entre 20 y 40. La mayor

parte de las casas-cuna pertenecen a entidades particulares de beneficencia.

Los parques infantiles o jardines de infancia generalmente cuidan a los niños de 3 a 7 años de edad con un sistema de semiinternado de uno o dos períodos. Al igual que las guarderías, su objetivo principal es cuidar y alimentar al niño para que la madre pueda trabajar. En estos parques infantiles se atienden de 80 a 200 niños por unidad, y se les proporciona distracción orientada y educación preprimaria. La ciudad de São Paulo, capital del Estado, con sus 107 parques infantiles, tiene la mayor concentración de este tipo de organización en el país. En ellos se atienden alrededor de 13,000 preescolares de los 700,000 que existen (menos del 2%), y de estos, por lo menos el 50% necesita asistencia alimentaria. Es una organización excelente, aunque de costo elevado, por lo cual tiene un alcance muy limitado, además de no incluir la educación de la madre.

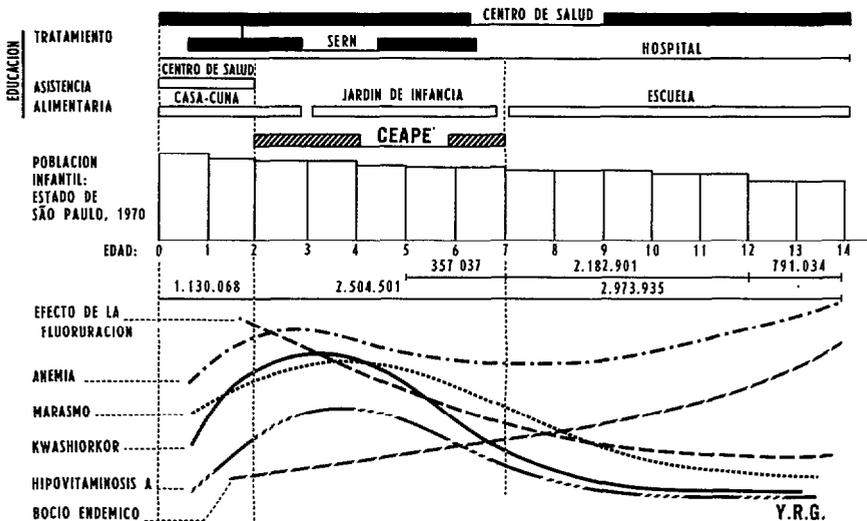
Se puede afirmar que los preescolares en realidad carecen de aquellos servicios que les garanticen una asistencia alimentaria y una

educación en nutrición y alimentación para sus madres. Paradójicamente, este grupo de niños es el que sufre los casos más graves de desnutrición infantil, por lo cual se justifica ampliamente concentrar las prioridades en este grupo de edad.

La población escolar del estado de São Paulo recibe, en su gran mayoría, un pequeño suplemento alimentario, la merienda escolar, cuya composición varía ampliamente, según los recursos de que dispongan las entidades que la ofrecen. Este programa tiene por objeto brindar al escolar un suplemento para la alimentación que recibe en su hogar. Según los datos suministrados por la Campaña Nacional de Alimentación Escolar para 1971, cerca de 2,900,000 escolares recibieron esta merienda.

La figura 1 es prueba evidente que en la práctica los preescolares son los que menos se benefician con los programas oficiales o particulares de asistencia alimentaria y la educación dietética a sus madres. Estos niños son de muy difícil acceso, y por vivir casi exclusivamente en el ambiente familiar,

FIGURA 1—Asistencia y educación alimentaria de la población infantil en el estado de São Paulo, Brasil.



están sujetos a todo tipo de restricciones alimentarias impuestas por la cultura y el bajo nivel económico de la familia.

Centro de Educación y Alimentación del Preescolar (CEAPE)

Concepto general

Teniendo en cuenta que los casos más frecuentes y graves de desnutrición se encuentran en el sector preescolar de la población; que este sector de población infantil es el de más difícil acceso; que este grupo de niños es el que en realidad recibe menos asistencia y educación alimentaria y, teniendo en cuenta además la necesidad de lograr el aprovechamiento máximo de los recursos locales ya existentes (institucionales, de personal y de estructuras administrativas), se propone la organización de los Centros de Educación y de Alimentación del Preescolar (CEAPE).

Este servicio deberá desarrollarse a través de la extensa red de escuelas primarias estatales, municipales, particulares, urbanas o rurales, aprovechando sus instalaciones, sus espacios libres y el personal dedicado a los programas de merienda escolar, además de todo el sistema administrativo destinado a suministrar los alimentos a las escuelas primarias. El estado de São Paulo contaba en 1971 con 20,310 establecimientos de enseñanza primaria, de los cuales 16,059 eran estatales, 2,995 municipales, 991 particulares y 265 federales.

El CEAPE tiene como filosofía ampliar la asistencia alimentaria y la educación dietética a los niños preescolares, preferiblemente a los hermanos de los escolares ya matriculados, incluyendo, como ocurre en el SERN, la participación activa y la educación de las madres de los niños atendidos. Es un programa del Gobierno, del cual recibirá la coordinación y la asistencia técnica.

Es un programa de carácter preventivo, que tiene la cualidad de poder llegar a un gran número de preescolares, además de

llamar la atención de las autoridades y los padres hacia esta fase del desarrollo infantil.

Se realizó una encuesta en escuelas primarias de la capital del Estado y se comprobó que la gran mayoría de ellas, si no su totalidad, presentaban las condiciones para recibir durante las horas libres, en sus espacios destinados a recreo y alimentación, a un número de preescolares casi igual al de escolares matriculados. El 93% de esas escuelas disponen todavía de espacio para ofrecer el programa de educación a las madres.

Se sabe que no todas las escuelas urbanas o rurales ofrecen de inmediato las condiciones para desarrollar este programa; pero, mientras tanto, se piensa que este argumento no debe impedir su instalación inmediata en aquellas escuelas que ya satisfacen tales condiciones y que, se estima, constituyen la mayoría.

También fue posible observar que hay aproximadamente un número de escolares igual al de preescolares de 1 a 7 años, conviviendo en el mismo domicilio, y de los cuales más del 75% está dentro del grupo de edad de 2 a 7 años.

El programa de CEAPE en São Paulo

Con el fin de formular pautas para el funcionamiento de este programa, se instaló un CEAPE en dos escuelas primarias de la zona periférica de la ciudad de São Paulo, perteneciente al Departamento de Asistencia Escolar de la Secretaría de Educación de la Municipalidad de São Paulo. En la misma se desarrollaron cursos para los profesores y para las madres; se procedió a la evaluación de dichos cursos y posteriormente a un estudio del desarrollo físico y el estado nutricional de los preescolares inscritos.

También se instalaron otros dos CEAPE en el interior del Estado, en Itatiba y Sorocaba, bajo la orientación y coordinación de la Dirección del Servicio de Salud Escolar

de la Secretaría de Estado de los Asuntos de la Educación.

Organización del CEAPE

Medidas preliminares. Antes de instalar el CEAPE, evidentemente es necesario llegar a un entendimiento con las autoridades docentes encargadas de la escuela escogida, a fin de obtener la debida autorización. Este entendimiento con la Dirección es de suma importancia, ya que es indispensable su motivación para el buen desarrollo del programa.

Conocimiento previo de la comunidad. Se debe contar con la comunidad a la que pertenece la escuela, en el sentido de conocer sus problemas, los recursos alimentarios y las facilidades institucionales y de personal de que dispone la zona. Una vez que el CEAPE se convierta en un programa de la comunidad, entonces se debe llevar a cabo un íntimo contacto con la misma, integrándose a las autoridades municipales, los Consejos Comunitarios, las Unidades Sanitarias Hospitalarias, las entidades, asociaciones, y programas locales. Se debe hacer un esfuerzo por garantizar la participación activa de los líderes locales. Se debe explicar ampliamente el programa a las autoridades y a líderes locales para convencerlos de que, en realidad, el CEAPE beneficiará a un gran sector de la población preescolar, lo cual tiene la mayor importancia desde el punto de vista nutricional y alimentario.

Lugar. Los lugares previstos para el funcionamiento de los CEAPE son las mismas instalaciones de la escuela primaria en sus momentos y espacios libres. Según esta encuesta, los períodos de clase en las escuelas primarias generalmente son de tres horas, durante las cuales los niños permanecen en las aulas, dejando libres las zonas de recreo. El período de recreo varía entre 15 y 30 minutos, por lo que los espacios destinados al mismo y a la distribución de meriendas, permanecen vacíos la mayor parte del

tiempo, pudiendo por lo tanto albergar perfectamente a los niños preescolares atendidos por el programa.

Personal. La planificación y orientación de la asistencia alimentaria del preescolar debe estar a cargo de una nutricionista, al nivel regional, y de una maestra adiestrada específicamente en educación alimentaria, al nivel local. Es evidente que este sería el requisito mínimo, por lo que, de haber disponible más personal, sería aconsejable un sistema más amplio de orientación. En São Paulo se puede contar con la supervisión de las nutricionistas y con la colaboración de las alumnas del último año del curso correspondiente.

El programa en cuestión no tiene necesidad de utilizar los servicios de las empleadas encargadas de preparar y distribuir la merienda escolar, ni tampoco se cree que, en la mayoría de los casos, haya necesidad de contratar una empleada adicional para atender a ese nuevo grupo de niños. En el propuesto, la participación de las madres en forma rotatoria, en el CEAPE, es obligatoria y condición *sine qua non* para aceptar en él al niño preescolar. Las madres participan y son responsables de la preparación y distribución de la merienda y de las actividades de recreo y asistencia a los niños preescolares. En realidad, esta participación tiene el propósito de estimular a las madres en la atención de sus hijos y hacerlas partícipes de las actividades educativas (figura 2).

Si se estima que, por ejemplo, los 600 alumnos matriculados en una escuela primaria tienen aproximadamente un igual número de hermanos preescolares de 2 a 7 años de edad, y de estos solo el 50%, es decir, 300 están cubiertos por el CEAPE, entonces esta cifra, o algo menos, ya que puede haber preescolares hermanos, sería el número de madres. Teniendo en cuenta que el año escolar en el Brasil está compuesto de 180 días hábiles (36 semanas de cinco días), y que cinco madres prestarán sus servicios en esa escuela durante un período del día, estas

FIGURA 2—Preparación de la merienda en una escuela rural, con la participación de las madres, CEAPE, São Paulo, Brasil.



estarían obligadas, en la práctica, a comparecer apenas durante seis períodos de medio día durante el año para desempeñar esta labor, es decir, una vez cada seis semanas, obligación que se considera mínima en relación con el beneficio que reciben. En escuelas más pequeñas, los períodos se acortarían correlativamente y sería necesario que cada madre participara con más frecuencia una vez cada uno o dos meses.

Uno de los mayores problemas para conseguir que el preescolar asista regularmente a las Unidades Sanitarias es el "elemento acompañante". No todas las madres pueden acompañar con regularidad a su hijo preescolar a los servicios preventivos y asistenciales de las Unidades Sanitarias. En el CEAPE, la mayoría de los preescolares van a la escuela acompañados de sus hermanos matriculados en el mismo establecimiento. Este hecho, a primera vista de poca importancia, facilita grandemente la asistencia del preescolar a la escuela primaria. Conviene destacar también que los preesco-

lares que participan en el CEAPE irán familiarizándose con el ambiente escolar.

Capacitación de los maestros. Las nutricionistas del Departamento de Nutrición de la Facultad de Salud Pública ofrecieron un curso de 20 horas a los maestros de escuela primaria, con el fin de instruirlos y motivarlos. El programa incluía nociones sobre alimentación, grupos de alimentos, dietas adecuadas, el preescolar como grupo vulnerable, composición ideal de la merienda escolar, funcionamiento del CEAPE y la importancia de la participación de la madre en el programa. Al curso siguió una evaluación del mismo.

Instauración del CEAPE

Convocatoria de las madres. La instauración propiamente dicha del programa comenzó con la convocatoria de las madres (figura 3). Después de enviar una circular, se celebró una reunión previa con las madres, en la cual estas tuvieron oportunidad de conocer los problemas principales de alimen-

FIGURA 3—Inscripción de las madres y preescolares en el CEAPE.



tación y nutrición del preescolar, así como la importancia y efecto de esos problemas. En esa oportunidad las madres se comprometieron a participar activamente en el programa. Esta medida demostró su valor pues permitió hacer una mejor planificación de la rutina y de la lista de comparecencia de las madres en el CEAPE, se estableció un sistema de identificación de los preescolares que asisten al programa.

Adiestramiento de las madres. Las madres participaron en un curso de diez horas de clases teóricas y prácticas, seguidas de demostraciones. Las clases se pueden ofrecer a diario (São Paulo) o ser distribuidas a lo largo de un año académico (Itatiba), según la conveniencia de cada escuela (figura 4).

El adiestramiento comprende cursos de pequeña duración sobre nutrición y alimentación del niño y la familia y sobre preparación de alimentos, teniendo en cuenta que la educación dietética de la madre continuará cuando ella comience a prestar sus servicios en la preparación o distribución de

los alimentos a los preescolares. Son orientadas, asimismo, en el sentido de que la merienda escolar no será un sustituto de la alimentación que el preescolar deberá recibir en su casa, sino más bien un complemento de esta última. También se les instruye sobre el crecimiento y desarrollo del niño y sobre la importancia de que este reciba estímulos psicológicos, sociales y afectivos.

Actividades de las madres. Se dividen entre la preparación y la distribución de la merienda y la asistencia y recreo del niño (figuras 5 y 6).

La merienda. Durante el desarrollo del programa, el propio preescolar recibe nociones sobre la importancia de la alimentación y el valor de los alimentos, mediante un proceso educacional compatible con su edad. Siempre que sea posible, la merienda servida será la aconsejada para complementar la alimentación que el preescolar recibe en su casa. Se podrá mejorar la calidad de la merienda haciendo uso de los recursos locales. El horario de la merienda será el que sea más conveniente para la escuela.

FIGURA 4—Cursos de clases teóricas para las madres en el CEAPE.



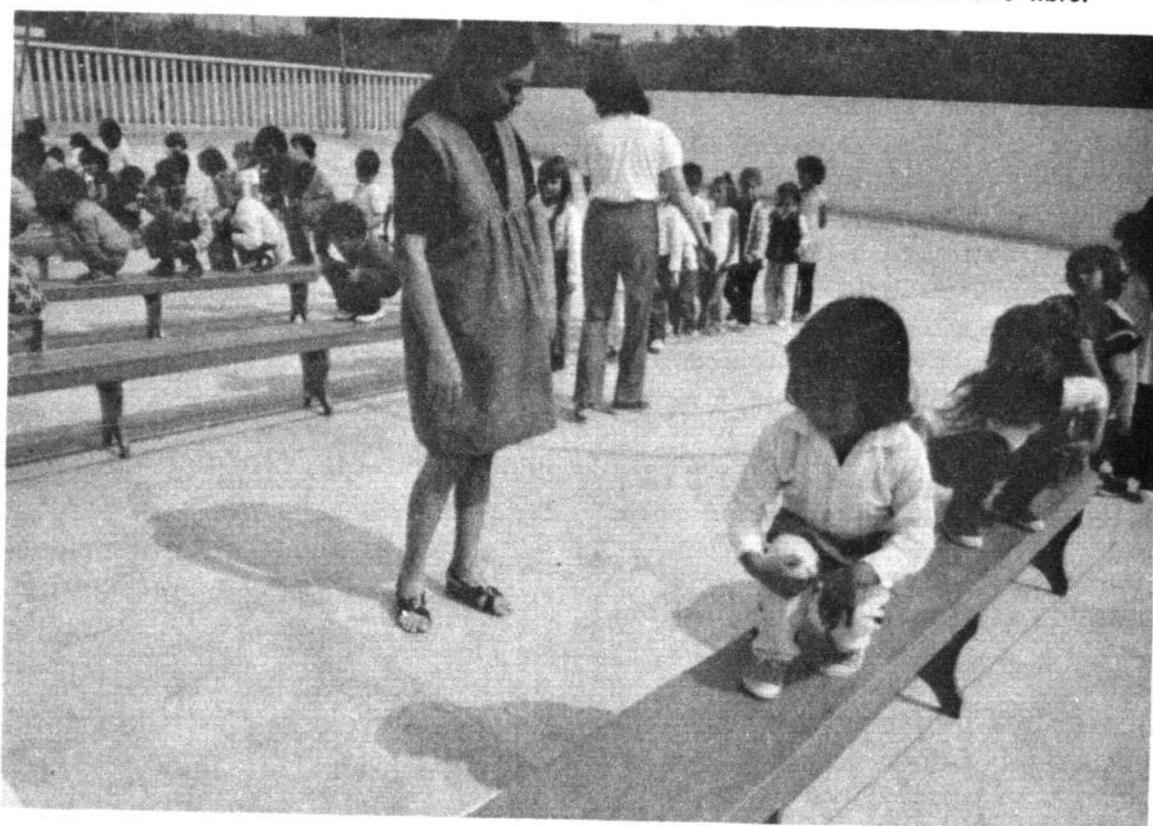
FIGURA 5—Los preescolares meriendan bajo la supervisión de las madres, CEAPE, São Paulo, Brasil.



Otros programas, tales como el de educación sanitaria, evaluación de las actividades psicomotoras, etc., se podrán ir aumentando paulatinamente de acuerdo con los recursos obtenidos.

Evaluación. Los cursos administrados a las madres, maestros y otros “multiplicadores” pasarán por un proceso de evaluación durante su realización y después de terminados, teniéndose en consideración los cono-

FIGURA 6—Bajo la supervisión de las madres los preescolares se recrean al aire libre.



cimientos adquiridos y la asistencia e interés demostrados por el programa. Después de inscritas las madres, los preescolares matriculados serán sometidos a un examen para determinar su desarrollo físico, el cual incluirá, como mínimo, el peso y la estatura y su relación con la edad del niño.

Se prepararon pruebas especiales para facilitar el seguimiento del preescolar durante todo el desarrollo del programa. Otras mediciones antropométricas, como los pliegues cutáneos, la circunferencia braquial, muscular, craneana, torácica, etc., así como un examen clínico-nutricional y análisis bioquímicos o evaluaciones psicológicas se podrán incluir siempre que los recursos locales lo permitan. Se debe establecer un sistema de evaluación periódica.

Costo. Una de las características del CEAPE consiste en ser un programa de bajo costo que aprovecha las instalaciones y los recursos locales de las escuelas y la comunidad. Al utilizar los servicios de las madres de los preescolares matriculados, bajo la orientación de un maestro adiestrado en nutrición o "multiplicador" local, el único

gasto previsto es el correspondiente a la adquisición de la merienda para el preescolar.

En el estado de São Paulo, el Programa de Merienda Escolar está garantizado por la Campaña Nacional de Alimentación Escolar, por el Gobierno del Estado y por la colaboración sustancial de los propios municipios. La cooperación de las entidades comunitarias locales demostró ser de fácil obtención.

Comentarios y conclusiones

El Centro de Educación y Alimentación del Preescolar (CEAPE), es un programa preventivo que tiene por objeto prestar asistencia a través de la red de escuelas primarias a un número significativo de niños preescolares de una manera eficiente y económica.

El programa es eficiente porque:

1. Atiende a los grupos de niños preescolares que están más expuestos a las deficiencias alimentarias y son más difíciles de alcanzar con los programas de salud.

2. Incluye actividades no solamente de prevención nutricional (suplemento alimentario) sino también actividades para estimular el desarrollo psicológico y la socialización del niño (recreación).

3. Representa una excelente oportunidad de educación práctica para las madres en materia de alimentación, nutrición, higiene y puericultura.

4. Asegura la participación activa de la comunidad en la solución de sus problemas.

5. Logra una mejor utilización de la infraestructura del sistema educativo.

6. Representa una oportunidad para el adiestramiento en nutrición y alimentación de los maestros de escuela primaria.

El programa es el más económico debido a que:

1. Utiliza la red de establecimientos educativos ya existentes, usando sus espacios y momentos libres y su personal.

2. Se vale de la colaboración efectiva y gratuita de las madres de los niños preescolares atendidos.

3. Utiliza el personal encargado de la Merienda Escolar y todo un sistema organizado de compras, transporte, almacenamiento y distribución de alimentos ya establecido por las entidades federales, estatales y municipales para este programa.

Aun considerando que al principio solo la mitad de las escuelas podrá adoptar este programa, y ello parcialmente, puede afirmarse que el número de niños preescolares que recibirán asistencia será notablemente mayor que el atendido en la actualidad por las entidades existentes.

La instauración del CEAPE podrá ser progresiva, tanto respecto al número de escuelas como al de preescolares atendidos, hermanos de los alumnos matriculados en la escuela.

Basados en la experiencia ganada se puede decir que el interés de los profesores fue progresivo y altamente satisfactorio. La asistencia de las madres, y la motivación obtenida, fueron evaluadas por la comparación y participación de las madres en sus actividades en el CEAPE. Fue posible ob-

servar que las relaciones de los escolares con los preescolares durante los momentos de recreo simultáneo fueron positivos y no presentaron ningún inconveniente. Por otro lado, hubo ofrecimiento espontáneo de colaboración por parte de los alumnos del último año de escuela primaria, cuando estos se encontraban libres de sus tareas escolares. Las alumnas se ofrecieron para colaborar en los servicios de preparación y distribución de merienda, mientras que los varones lo hicieron para los programas de recreo de los preescolares.

El CEAPE no es un programa sustitutivo sino más bien complementario. En la práctica jamás sustituiría los servicios prestados por las Unidades Sanitarias. Por otra parte, reuniendo a los preescolares en torno al CEAPE, la Unidad Sanitaria vería facilitada su tarea cada vez que tuviese necesidad de llegar hasta ese grupo de niños en sus programas de rutina (vacunaciones, encuestas antropométricas, etc.).

Tampoco sustituye el Servicio de Educación y Recuperación Nutricional (SERN). Si este último Servicio es primordialmente educativo y curativo, el CEAPE es educativo y preventivo. Ambos utilizan de igual manera en sus respectivos programas la participación activa de la madre del niño inscrito.

En comparación con los parques infantiles, el CEAPE es más económico y permite una cobertura mucho más amplia.

Resumen

El autor destaca el hecho que es entre el primer año de vida y la edad preescolar que ocurren los casos más graves de desnutrición, a veces con consecuencias irreparables para el desarrollo físico y mental del niño. Sin embargo, el grupo preescolar es en realidad poco beneficiado por los programas de asistencia y educación alimentaria por ser considerado de difícil acceso.

El autor analiza los programas específicos

ofrecidos al preescolar por las organizaciones existentes, y pone de relieve la asistencia inadecuada y la reducida parte de esa población que se logra alcanzar.

Como medida eficiente y económica, propone la creación de los Centros de Educación y Alimentación del Preescolar (CEAPE).

El CEAPE tiene como filosofía la extensión de los servicios de asistencia dietética y educación alimentaria a los preescolares, utilizando la red existente de escuelas primarias que actualmente presta servicios a sus

hermanos en edad escolar. El CEAPE tiene además como característica importante, la participación activa y la educación de la madre del niño atendido.

El CEAPE es un programa del gobierno que se desarrollará con los recursos locales ya existentes, de las redes de escuelas primarias, utilizando sus instalaciones, espacios libres y personal dedicado a las actividades escolares e inclusive todo el sistema administrativo del programa de la merienda escolar destinado a proveer de alimentos a las escuelas primarias. □

Dietetic education programs for the pre-school children (Summary)

The author emphasizes that the most serious cases of malnutrition occur between the first year of life and the pre-school age, and sometimes have irreversible consequences for the physical and mental development of the child concerned. However, the pre-school age group receives little benefit from food aid and dietetic education programs because access to them is difficult.

The author discusses specific programs offered to pre-school age children by existing organizations and emphasizes that the assistance provided is limited and that only a small part of that population is covered.

As an efficient and economic solution to the problem, he proposes that pre-school education

and feeding centers (CEAPEs) be established.

The purpose of these centers would be to provide food aid and dietetic education services for pre-school age children through the existing network of primary schools that provide school age children with such services. An important aspect of these centers would also be the active participation and education of the mothers of children that attend them.

As a government program, the centers would be organized from the present local resources and the network of primary schools and would use their installations, in particular playgrounds and personnel engaged in teaching activities and even all the administrative system of the school lunch program in primary schools.

Plano de assistência alimentar ao pré-escolar (Resumo)

O autor salienta o fato de que entre o primeiro ano de vida e a idade escolar ocorrem os casos mais graves de desnutrição, às vezes com sérias conseqüências para o desenvolvimento físico e mental da criança. Entretanto, o grupo pré-escolar é, em verdade, pouco beneficiado com os programas de assistência alimentar e educação dietética, por ser ele considerado de difícil acesso.

O autor analisa os programas específicos que as organizações existentes oferecem ao pré-escolar e realça a assistência inadequada e quáo reduzida é a parte desse grupo populacional que se consegue atender.

Como medida eficaz e econômica, propõe a criação dos Centros de Educação e Alimentação do Pré-Escolar, CEAPE.

O CEAPE tem por finalidade a extensão dos serviços de assistência alimentar e educação dietética aos pré-escolares, mediante a utilização das escolas primárias que atualmente prestam serviços a seus irmãos em idade escolar. O CEAPE também tem como importante característica a participação ativa e a educação das mães das crianças atendidas.

O CEAPE é um programa a ser desenvolvido pelos governos com os recursos locais disponíveis e mediante a utilização das instalações das escolas primárias, de seus espaços livres, de seu pessoal dedicado às atividades escolares e de todo o sistema administrativo do programa da merenda escolar destinado a fornecer-lhes alimentos.

Programme d'assistance alimentaire à l'enfant d'âge préscolaire (Résumé)

L'auteur souligne le fait que les cas de malnutrition les plus graves surviennent entre la première année de la vie et l'âge préscolaire, entraînant parfois des conséquences irréparables pour le développement physique et mental de l'enfant. Toutefois, le groupe préscolaire bénéficie en réalité que dans une mesure restreinte des programmes d'assistance alimentaire et d'éducation nutritionnelle, du fait que ce groupe est considéré difficile à atteindre.

L'auteur examine en détail les programmes particuliers offerts à l'enfant d'âge préscolaire par les organisations existantes et met l'accent sur l'insuffisance de l'assistance et le segment restreint de cette population que l'on cherche à atteindre.

En tant que mesure efficace et économique, il propose la création du Centre d'éducation et

d'alimentation de l'enfant d'âge préscolaire (CEAPE).

Le CEAPE a pour objet l'extension des services d'assistance alimentaire et d'éducation nutritionnelle à l'intention des enfants d'âge préscolaire en utilisant le réseau d'écoles primaires qui fournit actuellement des services à leurs camarades d'âge préscolaire. Parmi les caractéristiques importantes du CEAPE il convient en outre de mentionner la participation active et l'éducation de la mère de l'enfant en cause.

Le CEAPE est un programme gouvernemental qui est exécuté au moyen des ressources locales déjà existantes et des réseaux d'écoles primaires, en utilisant leurs installations, les espaces libres et le personnel se vouant aux activités scolaires, ainsi que tout le système administratif du programme de repas scolaires destiné aux écoles primaires.

* * *

"Health begins at home"

April 7, 1973

WORLD HEALTH DAY

25th Anniversary

of the

WORLD HEALTH ORGANIZATION

1948-1973

* * *