

PLAN DECENAL DE SALUD PARA LAS AMERICAS

Del 2 al 9 de octubre de 1972 se celebró en Santiago, Chile, la III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas con el fin de analizar la situación de salud del Continente, de establecer las metas para la década 1971-1980 en cada uno de los problemas de salud y de fijar una estrategia definida para lograr el cumplimiento de tales metas. Se presentan en este *Boletín* las metas y estrategias de alimentación y nutrición para el decenio.

METAS Y ESTRATEGIAS DE ALIMENTACION Y NUTRICION PARA LA DECADA 1971-1980

Introducción

Existe consenso por parte de los Gobiernos de la América Latina y del Caribe en considerar que la Región posee tierras, minerales y fuentes de energía que esperan, además de una adecuada inversión financiera, una organización institucional y una aplicación tecnológica para transformar su potencialidad de bienes y servicios en el campo de la nutrición y de la alimentación. Ante esta posibilidad de recursos, la existencia de los estados de subalimentación y desnutrición representa una grave contradicción que por razones humanitarias, sociales y económicas es importante superar.

Hay antecedentes que permiten señalar que la disponibilidad de alimentos no alcanza para atender las necesidades de la población; el consumo no es suficiente ni equilibrado, no solamente debido a factores culturales sino a factores económicos; y su utilización por parte del organismo es inadecuada.

La disponibilidad de alimentos por habitante no ha aumentado sensiblemente en relación con el decenio pasado, debido a numerosos factores entre los cuales merecen destacarse, no solamente los sistemas de tenencia de la tierra, la baja fertilidad de las tierras, los sistemas inadecuados de irrigación, el uso limitado de los fertilizantes, la

falta de aplicación de modernas tecnologías agrícola y pesquera, los sistemas primitivos de explotación de la tierra y la patología vegetal y animal, sino también el crecimiento acelerado de la población. Se ha calculado que las pérdidas por ciertas zoonosis superan el 35% del total de la producción. Se explica así el respaldo que los Ministerios a nuestro cargo y de Agricultura le dan a los Centros Panamericanos de Fiebre Aftosa y de Zoonosis.

Es conocida la interferencia de las costumbres y hábitos alimentarios, así como de las creencias y supersticiones, en el consumo de alimentos. Estos factores agravan el bajo poder adquisitivo de la familia y son sinérgicos con el analfabetismo y la ignorancia. Está largamente documentado en cuánto influyen las infecciones microbianas y parasitarias en la mala utilización biológica de los alimentos. Tampoco se olvide que la Investigación Interamericana de la Mortalidad en la Niñez, patrocinada por la Organización Panamericana de la Salud, ha demostrado el alto porcentaje en que la malnutrición potencia a la infección hasta determinar la muerte.

La interrelación de nutrición/infección es el primer factor de importancia epidemiológica que debe ser tenido en consideración en nuestro medio, valorando sus raíces económicas y sociales, plantear actividades que

puedan lograr metas de verdadero valor humano en relación con la salud de nuestros niños en el actual decenio.

Todo este complejo proceso que se extiende desde la producción y el consumo de alimentos, hasta su utilización biológica y que se relaciona con la importación y exportación de alimentos, sólo puede visualizarse como un sistema, basado en una política definida de alimentación y nutrición. Su puesta en práctica es responsabilidad de los Ministerios de Salud, Agricultura, Educación, Economía y Planificación. En el momento actual —a pesar de las graves deficiencias que se han venido señalando— los Gobiernos no han establecido un mecanismo para armonizar los alimentos que la población requiere para su salud con los que la economía exige. Afirmamos que lo primero es lo esencial por el aporte al ingreso nacional que hace una población sana y bien nutrida. Reiteramos nuestra decisión de contribuir a que se dicte dicha política y ponerla en ejecución mediante programas y proyectos cuidadosamente formulados y coordinados. Reconocemos que se trata de un objetivo a largo plazo cuya materialización no es sencilla pero cuyo momento ha llegado. Con este propósito estimamos valiosa la colaboración internacional de la OPS/OMS, FAO y UNICEF. Por las razones enunciadas confiamos en que aumenten los créditos del Banco Interamericano de Desarrollo y del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento para el control de la fiebre aftosa y de las zoonosis más frecuentes en las Américas y para aquellos proyectos orientados a asegurar la disponibilidad, el consumo y la utilización adecuados de los alimentos en la Región.

Se reconoce que como parte del desarrollo de una política intersectorial de alimentación y nutrición hay una serie de programas que contribuyen a obtener una solución integral y otras medidas que pueden ayudar a aliviar la situación a corto plazo.

Entre las primeras cabe destacar la transformación de las estructuras económicas y de tenencia de la tierra, con el fin de obtener cambios significativos en la estructura de la demanda, y medidas para asegurar una oferta adecuada de alimentos, y como consecuencia de ello el mejoramiento del estado nutricional de la población. Esto se logrará mediante efectivas reformas agrarias y por medio de la aplicación de modernas tecnologías para la producción y el procesamiento de alimentos, complementados con sistemas modernos de comercialización. Por otra parte, es aconsejable la asociación de grupos familiares en cooperativas agrarias a fin de transformar la vetusta estructura rural en una agro-industria productiva.

Entre las medidas que pueden aliviar la situación alimentaria actual basadas en la utilización de las potencialidades existentes en las comunidades rurales, cabe mencionar el estímulo a la producción local de alimentos en áreas de economía de subsistencia. El trabajo de la tierra en equipo, en grupos comunales, utilizando técnicas agrícolas modernas, habrá de mejorar la producción local de alimentos la que puede utilizarse de inmediato en el mejoramiento de la dieta familiar en estas comunidades.

Por otra parte, la economía de nuestros países no siempre permite la importación de los alimentos que complementen la producción nacional y que necesitan todos los habitantes.

Hemos propuesto una serie de metas concretas y la estrategia correspondiente para disminuir la prevalencia de las enfermedades nutricionales y acercarnos a un nivel óptimo de alimentación en nuestros países. En conjunto, representan un auténtico programa que estimamos posible de cumplir. No obstante, ello no será factible si no se le da al problema la prioridad que le corresponde, no cuenta con la decisión del Gobierno ni con los recursos indispensables, así como con la participación activa de los habitantes y la asesoría de los organismos internacionales.

Situación actual

Las encuestas de salud y nutrición llevadas a cabo durante los últimos años en toda la Región indican claramente que existen serios problemas nutricionales en la mayoría de los países, relacionados con el nivel económico, la educación, el saneamiento ambiental, la salud, y los niveles de vida en general. La desnutrición proteicoenergética; las anemias nutricionales por carencia de hierro, ácido fólico y vitamina B₁₂; el bocio y el cretinismo endémicos y la hipovitaminosis A constituyen graves problemas de salud pública. Al mismo tiempo, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la obesidad, todas ellas relacionadas con la nutrición, constituyen también problemas de salud pública y causa de creciente preocupación en América Latina y el Caribe.

La desnutrición proteicoenergética es causa de elevada mortalidad y morbilidad en niños menores de cinco años. En nueve países que comprenden el 70% de la población de la Región, la mortalidad en niños de uno a cuatro años es 10 a 33 veces mayor que en los países desarrollados.

Estudios realizados en ocho países de la Región revelan que del 40 al 76% de las defunciones por enfermedades infecciosas en niños menores de cinco años están asociadas con deficiencias nutricionales. La prevalencia de la desnutrición avanzada (II y III grados) varía entre el 10 y el 30% en los niños menores de cinco años en 18 países con el 65% de la población de la Región, lo cual permite estimar que cerca de cinco millones de niños latinoamericanos padecen actualmente desnutrición avanzada. Es bien sabido que la desnutrición ocasiona retardo en el crecimiento físico de los niños, acompañado con frecuencia por retardo mental; y, en el adulto disminuye su rendimiento en el trabajo.

La prevalencia de anemias nutricionales en mujeres embarazadas oscila entre 29 y

63%, en mujeres no embarazadas entre 14 y 30% y en hombres entre 3 y 5%.

En 14 países con el 55% de la población de la Región se observan aún tasas de prevalencia de bocio endémico que oscilan entre el 10 y el 60%.

En 13 países con el 58% de la población de la Región la prevalencia de niveles séricos de vitamina A, considerados deficientes, está comprendida entre 5 y 45%.

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en 10 países de la Región, y la diabetes tiene tasas de prevalencia que oscilan entre 11 y 48 por 1,000 habitantes en varios países de América Latina y el Caribe.

En 10 países la disponibilidad calórica por cápita/día está por debajo de 2,500 calorías; en ocho, la disponibilidad proteica por cápita/día es inferior a 60 gramos.

Las encuestas alimentarias muestran un consumo promedio diario per cápita inferior a 2,500 calorías, en siete países de la Región. La ingesta total de proteínas diaria per cápita oscila entre 40 y 116 gramos en 19 países; en cuatro países la ingesta es inferior a 50 gramos.

El grado de desarrollo de los servicios de nutrición varía considerablemente. Unos pocos países han establecido sistemas adecuados de planificación, dirección y evaluación de las actividades de nutrición, los cuales están integrados a los programas de salud; otros muestran grandes debilidades en su proceso administrativo, especialmente en relación con el establecimiento y cumplimiento de normas técnicas para la prestación de servicios nutricionales. Muy pocos han incorporado actividades de nutrición en los servicios de salud maternoinfantil.

En 16 países existen programas de yodación de la sal. Sin embargo, nueve de estos no han podido realizar en forma efectiva el programa de control del bocio endémico.

En 11 países, el enriquecimiento de las harinas con hierro y vitaminas del complejo

B es obligatorio y en ocho es opcional. En dos países se están iniciando proyectos de fortificación del azúcar con vitamina A.

En algunos países de la Región se están llevando a cabo programas de producción de mezclas vegetales de alto contenido proteico, buena aceptabilidad y bajo precio (Incaparina, Colombi-harina, Duryea, AK-1000). Sin embargo, estos programas tienen todavía poca cobertura.

Aunque algunos países desarrollan amplios programas de suplementación alimentaria para grupos vulnerables (madres y niños), en la mayor parte de la Región estos programas tienen insuficiente cobertura e inadecuada orientación técnica.

En la mayoría de los países se han realizado, durante el último decenio, programas de redistribución y mejor y más extensa utilización de la tierra, de adiestramiento de personal agrícola en el empleo de métodos modernos y de fomento de la producción de alimentos básicos.

En ningún país existe un sistema claramente definido que permita realizar en forma periódica y adecuada la vigilancia epidemiológica del estado nutricional de la población.

Se observa en todos los países de la Región escasez de personal adiestrado en nutrición y dietética y en tecnología de los alimentos.

Los problemas nutricionales conducen, además, al aumento en los costos de operación de los servicios de salud, bajo rendimiento escolar y disminución de la productividad agrícola e industrial. Los diversos sectores envueltos en el desarrollo de un país —la economía, la agricultura, la salud y la educación— sufren en forma directa el impacto de la desnutrición.

Prácticamente ninguno de los países de la Región ha establecido y llevado a efecto una definida política intersectorial coordinada de alimentación y nutrición con miras a satisfacer las necesidades nutricionales de todos los grupos de población.

Los factores condicionantes de la disponibilidad, el consumo y el aprovechamiento biológico de los alimentos, que determinan la presencia o no de enfermedades nutricionales, se encuentran ubicados en diferentes sectores del desarrollo de un país. Aunque el sector salud recibe en forma más directa el impacto de tales problemas y realiza definidas acciones para combatirlos, estas no podrían por sí solas controlarlos en forma efectiva. Se hace necesario realizar simultáneamente a las actividades de educación nutricional e higiénica, suplementación alimentaria de los grupos más vulnerables (madres y niños), saneamiento ambiental, inmunizaciones, etc., otros programas para mejorar los niveles educativo y económico de la población con el fin de asegurar una demanda efectiva de alimentos; y asimismo programas de producción agropecuaria y pesquera y de comercialización de alimentos a fin de obtener una oferta suficiente en calidad y en cantidad para satisfacer las necesidades nutricionales de la población.

Merece destacarse la necesidad de lograr transformaciones de las estructuras económicas y de tenencia de la tierra con el fin de obtener cambios significativos en la demanda de servicios, las cuales deberán estar acompañadas de acciones para aumentar la disponibilidad de alimentos. Todas estas medidas combinadas lograrán mejorar el estado nutricional de la población.

Se reconoce que el adecuado estado nutricional y la satisfacción de la demanda de alimentos es un derecho inalienable de los pueblos, y, en consecuencia se establece este derecho como objetivo en sí, aparte de cualquiera consideración puramente económica del desarrollo económico y social de un país.

Propósitos de cambio

En general:

- Disminución de la prevalencia de las enfermedades nutricionales y el logro de un estado nutricional óptimo en toda la población.

Más específicamente:

- Disminución, en los menores de cinco años, de la actual prevalencia de la desnutrición proteicoalórica de II grado 10 a 50% (promedio regional 30%) y de la desnutrición de III grado 75 a 95% (promedio regional 85%). En aquellos países en que esto sea posible, conviene desglosar las metas para niños menores de un año, y de uno a cuatro años.

- Disminución de la actual prevalencia de anemias nutricionales en mujeres embarazadas en un 30% en todos los países de la Región.

- Disminución de la prevalencia de bocio endémico a menos del 10% y eliminación del cretinismo en todos los países de la Región.

- Disminución de la actual prevalencia de hipovitaminosis A en grupos vulnerables de 10 a 50% (promedio regional 30%) en todos los países de la Región.

- Reducción de la tendencia actual de aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas relacionadas con el exceso de peso (enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad).

Estrategia

Promover y contribuir al establecimiento de legislación para organizar estructuras de planificación y apoyo técnico para la formulación de políticas de nutrición y alimentación en todos los países de la Región; y definir los principios y métodos para la formulación y desarrollo de tales políticas.

Promover y contribuir a la formulación de una política nacional de alimentación y nutrición orientada biológicamente, y ejecutar programas intersectoriales coordinados en que se apliquen dicha política, por lo menos en el 75% de los países.

Fortalecer las unidades técnicas de nutrición en las estructuras de salud de los países de la Región, del siguiente modo: al nivel central, el 100% (Ministerios de Salud); y al nivel intermedio el 60%.

Formar personal para los servicios de nutrición, según esta pauta:

- Incrementar en 50 a 90% (promedio regional 70%) el actual número de profesionales especializados en nutrición que trabajan en los servicios del sector salud (nutriólogos y nutricionistas-dietistas).

- Designar el número necesario de personal especializado en nutrición a tiempo completo en el 100% de las escuelas de nutrición y dietética y en el 80% de las escuelas de medicina, salud pública y enfermería.

Establecer un sistema confiable y completo para el diagnóstico y la vigilancia epidemiológica de la situación nutricional, en todos los países de la Región.

Organizar y poner en ejecución programas de prevención de enfermedades nutricionales, promoviendo la participación activa de la comunidad. Deberá darse particular énfasis a las metas siguientes:

- Establecer normas de las actividades de nutrición e incorporar estas en los servicios de salud, a todo nivel, especialmente en los programas de asistencia maternoinfantil, en el 100% de los países de la Región.

- Coordinar y lograr una cobertura eficaz de los programas de suplementación alimentaria para los grupos vulnerables de la población, por lo menos en el 50% de los países de la Región; y desarrollar programas de alimentación colectiva.

- Desarrollar programas de difusión y educación nutricional incluyendo la orientación al consumidor, a través de los medios de información pública (televisión, radio y prensa) en todos los países de la Región, y colaborar en dicho desarrollo. Debe buscarse la participación de la comunidad organizada.

- Fomentar, asesorar y colaborar en el desarrollo de los programas de educación nutricional que se ofrecen a todo lo largo del sistema educacional, en todos los países de la Región.

- Establecer programas efectivos de yodación de la sal y de aplicación de aceite yodado en todos los países de la Región en los que el bocio constituye un problema de salud pública.

- Promover el establecimiento de la legislación, donde se requiera, para garantizar la fortificación de alimentos básicos seleccionados, con hierro, vitamina A, vitaminas del complejo B, proteínas y aminoácidos.

- Incorporar las actividades de nutrición relacionadas con la prevención de enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad en los programas de salud de aquellos países en que estos estados constituyen problemas serios.

Designar como mínimo un profesional de nutrición y dietética en hospitales de 100 o

más camas, en el 80% de los países de la Región.

Promover el desarrollo de programas de producción de alimentos de alto valor nutricional y bajo costo, de tipo convencional y no convencional, especialmente para el destete de los niños, de acuerdo con los últimos adelantos en tecnología de la producción de alimentos.

Promover el desarrollo de programas para simplificar los métodos de comercialización de alimentos, incluyendo sistemas de cooperativas que permitan mejorar el precio de los productos alimenticios, tanto para el productor como el consumidor, simultáneamente.

Intensificar las investigaciones en el campo de la nutrición y de los alimentos, con énfasis en las siguientes áreas:

- Investigación de técnicas, procedimientos y métodos sencillos para la evaluación periódica del estado nutricional de la población; sobre las características y factores que determinan el crecimiento y el desarrollo de los niños; estudios de carácter metodológico de los diferentes tipos de programas de nutrición y alimentación, incluyendo el análisis de costo-efecto de los programas de suplementación alimentaria, educación nutricional y de prevención de bocio endémico, hipovitaminosis A y anemias nutricionales; sobre los efectos del tamaño de la familia en el estado nutricional de los hijos y de las diversas medidas anticonceptivas en la producción de la leche materna; estudios epidemiológicos sobre la relación entre el estado nutricional y las enfermedades infecciosas y la prevalencia de enfermedades cardiovasculares y diabetes; y finalmente, investigaciones sobre desarrollo, producción y comercialización de alimentos no convencionales, de elevado valor nutricional y bajo costo.

