1'PD-AAW-999

INFORME DE VIAJE A LA REPUBLICA DOMINICANA
17-23 junio 1984

Carlos Hernán Daza
Asesor Regional en Nutrición

Propósito

Colaborar en la revisión del Programa Nacional de Nutrición de la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS).

Actividades cumplidas

Entrevistas y reuniones de trabajo con funcionarios de la SESPAS, OPS y USAID en el país. Visita al Programa de Producción Agrícola Diversificada del Ingenio Azucarero "CATAREY".

1. Personas contactadas

- Dr. Amiro Pérez Mera, Secretario, SESPAS
- Dr. Víctor Suero, Subsecretario de Planificación y Desarrollo, SESPAS
- Dra. Haydee Rendón, Directora, División de Nutrición, SESPAS
- Lic. Carmen Graveley, Técnica, División de Nutrición, SESPAS
- Lic. Ana John, Técnica, División de Nutrición, SESPAS
- Sr. Rafael Brito, Estadístico, División de Nutrición, SESPAS
- Lic. Méjico Angel Suárez, Director, Centro Nacional de Documentación y Educación en Salud (CENADES), SESPAS
- Dr. Manuel Tejada, Dirección Programas Desarrollo Social, Consejo Estatal del Azúcar (CEA)
- Dr. Carlos Brandariz, RP-OPS, República Dominicana
- Dr. Patricio Yepes, Consultor en Odontología, República Dominicana
- Lic. Eugenio Cantúarias, STC, Métodos Administrativos, OPS
- Dr. José Miguel Bisso, STC, Sistemas de Información
- Sr. Craig G. Buck, Subdirector, USAID, República Dominicana
- Dr. Oscar Rivera, Consultor en Salud y Nutrición, USAID, República Dominicana

2. Antecedentes de mayor importancia

Las actividades de alimentación y nutrición en la República Dominicana han recibido desde hace dos décadas el apoyo de organismos internacionales y bilaterales y agencias voluntarias. Particularmente la OPS destacó en la SESPAS (1966 a 1975) un Consultor Médico en Nutrición, y durante tres años a una Nutricionista-Dietista quien colaboró en el mejoramiento de los servicios de alimentación y dietética de los hospitales mediante la capacitación de personal técnico y auxiliar. Se destaca la realización de la primera Encuesta Nacional de Nutrición (1979) con apoyo de la OPS y la Research Corporation/Williams Waterman Fund.

En 1975 el Proyecto Interagencial para la Promoción de Políticas de Alimentación y Nutrición (PIA/PNAN) apoyó la creación de la Unidad de Planificación Alimentaria y Nutricional (UPAN), Oficina Nacional de Planificación, la cual hizo una actualización diagnóstica de los problemas alimentarios y nutricionales del país y formuló líneas de política y estrategias multisectoriales en este campo. Simultáneamente, la USAID apoyó la creación de una Oficina de Coordinación en Nutrición (OCN) ubicada en la Secretaría de Agricultura, la cual posteriormente pasó sus funciones a la Secretaría de Salud Pública. Desde 1975 la AID apoya técnica y económicamente las siguientes áreas de trabajo: vigilancia alimentaria y nutricional; educación alimentaria y nutricional a la comunidad mediante el uso de medios masivos de comunicación, promoción y apoyo a la lactancia materna; desarrollo de seminarios y reuniones técnicas sobre diferentes temas; alimentación complementaria a través de organizaciones voluntarias (CARE, CARITAS y Servicio Mundial de Iglesias), particularmente en programas dirigidos a madres y niños; estímulo al trabajo voluntario; asistencia a instituciones infantiles y hospitarias, etc.

A pesar de los esfuerzos realizados por el Gobierno con la colaboración de estas agencias, es un hecho que la malnutrición energético-proteica en niños y mujeres de edad reproductiva continúa siendo un problema de gran magnitud, con serias repercusiones económicas y de salud. A esto se agrega la débil coordinación que existe entre las diferentes instituciones nacionales y agencias voluntarias que realizan actividades de alimentación y nutrición en el país.

Con el apoyo de AID se realizaron recientemente dos importantes asesorías para evaluar los programas de ayuda alimentaria (PL-480 Título II) y formular un plan para el mejoramiento del componente nutricional del mismo programa apoyado por AID para el período 1984-1986. (Ambos informes se encuentran en la biblioteca de HPN/OPS.) Asimismo, en 1982 AID/República Dominicana hizo una evaluación del préstamo del sector salud (1975-1981) señalando la debilidad de la infraestructura técnica y administrativa existente para llevar adelante un programa que permita reducir significativamente los problemas de alimentación y nutrición más prevalentes. Estre estos problemas se destaca la carencia casi absoluta de personal profesional calificado en alimentación y nutrición. Este es un vacío que se ha identificado desde hace varios años, sin darse soluciones tangibles dada la complejidad del problema, ya que sugerencias como la de crear una carrera académica de nutrición y dietética de cuatro años de duración, tropieza con la falta de personal calificado para asumir estas responsabilidades.

<u>División de Nutrición, SESPAS</u>

Con la Dra. Rendón y colaboradores, se revisó el programa de esta asesoría, acordándose que por lo limitado del tiempo convendría revisar posteriormente los siguientes aspectos: vigilancia alimentaria y nutricional; educación nutricional a la comunidad con énfasis en promoción y apoyo a la lactancia materna y alimentación del niño pequeño; alimentación

complementaria a madres y niños, y desarrollo de recursos humanos en nutrición. Asimismo, se programó una reunión el último día con los Supervisores de Nutrición y Salud Maternoinfantil de las siete Regiones Sanitarias en que está dividido el país, a fin de intercambiar ideas sobre la forma como el Programa de Nutrición de la SESPAS se realiza a nivel local.

El personal de la División de Nutrición consta de un Director, la Dra. Rondón, pediatra por formación, quien desde hace cinco años viene a cargo del Programa; dos Técnicos de Nutrición quienes actúan en las áreas de Educación Nutricional y Alimentación Complementaria, y un Estadístico quien se ocupa de tabular y analizar los datos del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN). En los últimos años se establecieron siete puestos de Supervisores Regionales de Nutrición en cada una de las siete Regiones de Salud. Existen también algunos cargos de Técnicos de Nutrición y Dietética para los servicios de alimentación y dietética de los hospitales del país.

Con la Dra. Rondón se revisó el Plan de Acción Nacional, Plan Operativo de Salud 1984-1986, Atención a las Personas: Programa Nutrición. Tiene como meta global reducir la desnutrición proteico-calórica en menores de cinco años de edad de acuerdo a metas escalonadas para los años 1984, 1986 y 1990. Sin embargo, no se establecen cifras concretas de reducción para cada uno de los períodos señalados anteriormente.

El Programa de Nutrición, que ha recibido apoyo financiero de AID en la cuantía de EUA$663,760 (87.8% de utilización del préstamo aprobado), tuvo como propósito general reducir la incidencia de malnutrición en la población general, particularmente en infantes y niños pequeños. Para el efecto, se indicaron como objetivos específicos los siguientes:

a) establecer una oficina de coordinación en nutrición dentro de la Secretaría de Agricultura;

b) establecer centros de recuperación nutricional para asistir en el entrenamiento de promotoras y auxiliares dietéticas;

c) campañas de promoción a través de medios masivos de comunicación;

d) entrenamiento de nutricionistas;

e) seminarios;

f) desarrollo de un suplemento alimenticio infantil, y

g) investigación en nutrición.

En esta forma se esperaba dar las bases para mejorar a largo plazo el estado nutricional en la República Dominicana.

Ya se mencionó que la Oficina de Coordinación Nutricional (OCN) se estableció como se había planeado, pero solo en forma parcial se llenaron sus puestos técnicos. Puede decirse que este organismo no produjo los resultados esperados, ya que no tuvo el nivel político necesario para hacer una coordinación multisectorial de los programas y actividades en este campo. Estaba previsto incorporar a esta oficina de coordinación, que en la práctica es la División de Nutrición de la SESPAS, personal clave en los siguientes campos: Economista Agrícola, Estadístico y Especialistas en Mercadeo de Alimentos.

3.1 Vigilancia Alimentaria y Nutricional

Este programa tiene como fuente para la recolección de información a la Promotora de Salud Rural, quien actúa en áreas de población dispersa del país (una para cada 100 familias), las cuales fueron adiestradas en cursos de una semana para hacer mediciones antropométricas y clasificar el estado nutricional del niño mediante el uso de la curva peso-edad adoptada por la SESPAS, tabulación manual de los datos y envío de la información al Supervisor de Promotoras de Salud Rural con sede en una clínica rural. Este Supervisor tabula los datos trimestralmente, los envía a la Dirección Regional de Salud, donde el Supervisor de Nutrición hace una análisis preliminar, consolida los datos de toda su Región y los refiere a la División de Nutrición de la SESPAS, donde el Estadístico hace la tabulación y el análisis a nivel de regiones y el país como un todo.

Recientemente la SESPAS adoptó la curva de crecimiento para niños de 0-5 años de edad y la clasificación nutricional propuesta por la OMS. Sobre esta curva las promotoras hacen el monitoreo y vigilancia nutricional del niño y este mismo dato es el que luego se envía a través de los canales señalados anteriormente para ser tabulado en la División de Nutrición de la SESPAS. En 1981 la cobertura del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) fue de aproximadamente 70,000 niños sobre un total esperado de 350,000 niños en áreas rurales. Esto significa que la cobertura varía de 11.7 a 39.2%. Se informó que el Sistema no incluye información generada en las clínicas rurales y que se restringe al trabajo de las promotoras de salud rural.

Exceptuando la Región Sanitaria VI que aún no ha establecido el sistema de vigilancia nutricional, todas las demás tienen promotoras de salud rural y equipo de balanzas tipo "Salter" que fueron compradas como parte del programa con AID. La División de Nutrición ha presentado una solicitud a UNICEF para obtener el equipo necesario que se espera sea aprobado próximamente.

Se discutió con la Dra. Rondón y el Sr. Brito el marco conceptual que debe tener la vigilancia alimentaria y nutricional y la necesidad de que las promotoras sean suficientemente estandarizadas, supervisadas y apoyadas a fin de garantizar la confiabilidad de los datos. En este momento se toma exclusivamente el peso a los niños menores de cinco años. Sin embargo, se informó que el cambio de promotoras ha sido frecuente, lo cual impone la necesidad de hacer un readiestramiento de todo el personal e intensificar el apoyo técnico por parte de los Supervisores de Nutrición en cada una de las Regiones Sanitarias.

En nuestra opinión, que esta actividad debe revisarse en profundidad, ya que es un esfuerzo grande que se está haciendo por la SESPAS y aparentemente la información no se utiliza para la acción, ya sea a nivel de decisión política y de planificación del programa en el nivel central o mediante acciones correctivas inmediatas por parte de las promotoras de salud en relación a los niños y familias a riesgo.

Aprovechando la presencia en Santo Domingo del STC/OPS en Información en Salud, Dr. José Miguel Bisso, se tuvo algunas conversaciones sobre la posibilidad de que pueda apoyar la revisión del SISVAN y se incorpore al sistema general de información en salud de la SESPAS. Sería conveniente darle oportunidad de adiestramiento al Estadístico, Sr. Brito, y además realizar reuniones periódicas con los Supervisores de Nutrición para revisar los problemas técnicos que se presentan en la operación del Programa de Nutrición, incluyendo la recolección y transmisión de datos para el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.

3.2 Educación Nutricional a la Comunidad

Esta es una de las actividades prioritarias del Programa de Nutrición con el apoyo de AID mediante aportes económicos y asesorías periódicas de grupos especializados. Asimismo, las agencias voluntarias de ayuda que apoya AID realizan actividades importantes de educación nutricional, ya sea de tipo interpersonal o mediante medios masivos de comunicación. Existe consenso en que estas actividades deben revisarse tanto en contenido como en metodología, ya que las evaluaciones que estuvieron íntimamente ligadas a la ejecución de los programas no culminaron satisfactoriamente. De todas maneras, la actual administración de la SESPAS ha decidido fortalecer el componente educativo del programa, para lo cual se ha encargado al Centro Nacional de Documentación en Salud (CENADES) dándole todo el apoyo técnico y lógistico que requiere. Este Centro ha incorporado recientemente a la antigua División de Educación en Salud de la SESPAS. Por lo demás, tiene la responsabilidad de planificar, ejecutar y evaluar las campañas nacionales que se están realizando para la vacunación de niños (e.g. poliomielitis y desparasitación).

Una de las principales actividades ha sido la promoción de la lactancia materna, mediante el diseño de material educativo, programas radiales y de televisión, y seminarios científico-técnicos de alcance

nacional. Se revisó algún material educativo y se hicieron algunas recomendaciones para futuras ediciones, tanto en su texto como en las ilustraciones correspondientes.

En opinión de la Dra. Rondón, la declinación de la lactancia natural que se observó en el país en los últimos años ha experimentado modificaciones positivas como resultado de estas campañas, que no solo han incidido en la opinión pública sino también en el grupo de pediatras y gineco-obstetras. Por ejemplo, la venta de leches maternizadas, que anteriormente se hacía en casi todos los hospitales del país, se ha restringido por decretos gubernamentales. Un hecho conyuntural pero de bastante repercusión, como resultado de los problemas cambiarios que confronta el país, es que las leches maternizadas triplicaron su precio y, por lo tanto, la población de bajos recursos habituada a su consumo ha tenido que abstenerse de comprar el producto. Inteligentemente la SESPAS ha aprovechado esta oportunidad para lanzar una campaña de información indicando los atributos de la leche materna desde el punto de vista nutricional, psico-afectivo y económico. Se informó que la campaña ha tenido bastante éxito.

Entendemos que AID está apoyando económicamente la realización de un proyecto piloto de educación nutricional a través de CARITAS y con la asesoría de la Sra. Griffiths en la Provincia de Barahona. Convendrá estar muy atentos al desarrollo de esta experiencia, particularmente sobre la evaluación de los resultados.

3.3 Alimentación Complementaria

Este Programa se realiza desde hace 20 años en el país, mediante la cooperación directa de AID a través de agencias voluntarias (CARE, CARITAS y Servicios Sociales de Iglesias Dominicanas). Como se indicó previamente, este Programa fue evaluado en 1982 por un grupo consultor a cargo de Firie M. Gall del International Science and Technology Institute, Inc. Se considera que la metodología utilizada es de gran interés aplicativo, ya que permitió la participación activa de los grupos responsables de los programas de alimentación complementaria del país. Como los autores indican en su informe, el proceso de evaluación más que dirigirse a medir el impacto del programa o establecer un análisis del proceso lógistico y operativo, se dirigió a incentivar y apoyar un diálogo franco y constructivo entre las diferentes agencias oficiales, bilaterales y voluntarias responsables de los programas.

La cobertura actual del programa es de aproximadamente 229,000 personas que reciben anualmente 9,000 toneladas métricas de alimentos a un costo de EUA$2.9 millones. Fundamentalmente está dirigido a suplementar la alimentación de madres (embarazadas y lactantes), niños menores de cinco años y en edad escolar (60% del programa). Otro componente es el de alimentos para estimular el trabajo voluntario de comunidades en proyectos de desarrollo comunitario y una mínima parte para suplementar la dieta en instituciones infantiles y hospitalarias del país.

No hay duda, de acuerdo al informe de evaluación y comentarios de algunos funcionarios nacionales, que este programa requiere un reajuste serio en cuanto a criterios para selección de comunidades a riesgo (e.g. indicadores de morbi-mortalidad infantil), y selección de beneficiarios (diagnóstico del estado nutricional mediante el uso de la curva de peso-edad adoptada por la SESPAS).

El programa a cargo de la Misión CARE se hace mediante contrato anual suscrito con la SESPAS, pero en realidad desde hace varios años la ejecución del mismo se hace a través del Programa de Desarrollo Social del Consejo Estatal del Azúcar (CEA), con muy poca intervención y supervisión técnica de la División de Nutrición. La Secretaría cumple una función de tipo contable, recibiendo informes periódicos sobre alimentos distribuidos, número de beneficiarios, etc.

3.4 Desarrollo de Recursos Humanos en Nutrición

Este es quizás uno de los obstáculos más serios que confronta el desarrollo de actividades de alimentación y nutrición en la República Dominicana. El hecho no es nuevo y ha recibido la atención de las autoridades de Salud Pública y del medio académico en varias oportunidades. A su vez, la OPS y el AID han dado asesorías específicas sobre la forma de superar este problema que se ha convertido en "nudo gordiano" para la ejecución eficiente de los programas de alimentación y nutrición del país.

Hubo oportunidad de revisar este asunto nuevamente y se planteó la posibilidad de que la SESPAS, conjuntamente con alguna de las universidades (e.g. Universidad Autónoma de Santo Domingo, Universidad Madre y Maestra, etc.) formalicen un programa cooperativo para establecer núcleos académicos multidisciplinarios responsables del estudio, análisis y formulación de alternativas para enfrentar los problemas de alimentación y nutrición del país. Esto podría traducirse en la constitución de un grupo multidisciplinario de profesores universitarios (salud, educación, economía, antropología, sociología, farmacia, etc.), los cuales constituirían el grupo de estudio que además identificaría aquellos profesionales con mayor interés en la problemática alimentaria y nutricional del país, a fin de apoyarlos para realizar cursos de postgrado en universidades del exterior mediante becas que habrían de negociarse con entidades de asistencia internacional (e.g. Universidad de Naciones Unidas). En esta forma se tendrá una masa crítica mínima de recursos académicos para la realización de cursos en alimentación y nutrición no tradicionales, cortos y de impacto inmediato para capacitar aceleradamente el personal que se requiere a nivel local, de áreas hospitalarias y regiones sanitarias del país. Estas alternativas deben estudiarse en profundidad, tanto a nivel de la SESPAS como de los medios académicos mencionados.

3.5 Reunión con Supervisores de las Regiones Sanitarias

El último día se realizó una reunión de seis horas con los Supervisores (Nutrición y Salud Maternoinfantil) de las Regiones Sanitarias. Fue una reunión muy útil por el intercambio de experiencias locales y permitió confirmar la impresión inicial respecto a la poca utilización de este personal técnico en apoyo de las actividades de nutrición de la SESPAS. Será necesario readiestrar a este personal mediante cursos cortos, seminarios y talleres a fin de capacitarlos para cumplir una función realmente técnica. Parecería que estos profesionales actúan limitadamente en la vigilancia nutricional, dando poco énfasis al análisis epidemiológico-nutricional sobre la naturaleza del problema, sus tendencias y posibles soluciones. Es decir, cómo utilizar la vigilancia como elemento para la acción inmediata a nivel de las familias, las comunidades y la Región Sanitaria. Se señaló la necesidad de trabajar más coordinadamente entre los Programas de Salud Maternoinfantil y Nutrición, con el apoyo del Programa de Salud Rural dentro de las estrategias de atención primaria de salud.

4. Visita al Ingenio Azucarero "Catarey"

Con los Dres. Rondón y Tejada se visitó este complejo azucarero, uno de los doce a cargo del Consejo Estatal del Azúcar (CEA), situado en Villa Altagracia. El propósito fue conocer el programa de producción agrícola diversificada (fundamentalmente yuca y maíz), como mecanismo de comercialización y venta de alimentos a las familias de cortadores de caña que viven en los "batey" de las centrales azucareras. Aproximadamente 30,000 personas viven de esta industria y son poblaciones en su mayoría de tipo flotante, viviendo en condiciones sanitarias y de vivienda muy precarias. En este Ingenio se desarrolla el programa de alimentación complementaria a madres y niños, dando la impresión que los criterios de selección no parecen ser adecuados y que los aspectos de salud inherentes al programa son bastante débiles. Es decir, el programa se limita a la distribución de alimentos suplementarios perdiéndose la oportunidad de prestar otras acciones de salud fundamentales: saneamiento del medio, atención maternoinfantil, etc.

Como parte del programa, hace dos años se inició una cría intensiva de conejos para dar a las familias los beneficios de una cunicultura bien desarrollada. Es lamentable el estado del proyecto y el administrador indicó que hacía varios meses no recibían los concentrados alimenticios para estos animales, y mucho menos asesoría técnica del Departamento de Desarrollo Social del CEA.

Los productos alimenticios del programa se comercializan a través de las diferentes centrales azucareras, recibiendo efectivo apoyo del CEA y las familias usuarias del servicio. La idea es utilizar algunas hectáreas dedicadas previamente a la producción azucarera, para iniciar cultivos de alimentos básicos para la dieta dominicana y que puedan venderse a un costo razonable para las poblaciones de los "batey", es una iniciativa que debe ampliarse a corto plazo.

5. Reunión en CENADES

Se tuvo una reunión con el Lic. Méjico Angel Suárez, Director del Centro Nacional de Documentación y Educación en Salud (CENADES), y la Dra. Rondón, para estudiar la forma de fortalecer el apoyo a este Centro a las actividades de educación alimentaria y nutricional de la SESPAS. Este Centro tiene la responsabilidad de planificar y ejecutar las campañas que realiza la Secretaría con participación comunitaria (vacunación antipoliomielítica y otras enfermedades transmisibles, etc.), mediante un censo detallado de viviendas y familias y la acción directa de promotoras de salud y líderes comunitarios. Igual metodología, piensa el Lic. Angel, podría servir como alternativa para la vigilancia nutricional, mediante la muestra maestra censal que periódicamente se utiliza en el país y que, según el Lic. Angel, serviría para identificar las familias a riesgo en el país y luego aplicar criterios adecuados para seleccionar a los beneficiarios de los programas de alimentación complementaria.

6. Reunión con el Subsecretario de Planificación y Desarrollo

El Dr. Víctor Suero, además de tener el cargo de Subsecretario, es un especialista en nutrición quien desde hace varios años participa en actividades de diagnóstico, vigilancia y planificación alimentaria y nutricional. Hizo parte de la Unidad de Planificación Alimentaria y Nutricional (UPAN) de la Oficina Nacional de Planificación, que capacitó un personal pequeño pero bien calificado de economistas generales y agrícolas, además de la participación del personal en salud. Este grupo produjo un diagnóstico multisectoral de la situación y formuló líneas de política alimentaria y nutricional, que aparentemente no se han tenido en cuenta para el desarrollo de los programas de alimentación y nutrición en el país.

Se discutió la conveniencia de revisar en profundidad el sistema de vigilancia alimentaria y nutricional de la SESPAS, para lo cual el Dr. Suero ofreció todo su apoyo. Se convino en estudiar la posibilidad de que el STC/OPS, Dr. Bisso, colabore de manera inmediata en esta importante actividad.

Se consideró también la conveniencia de crear un Comité Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN), adscrito a la Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN), presidido por el Secretario de la SESPAS y teniendo como Secretario Ejecutivo al Director de ONAPLAN. Además, representantes de alto nivel de los ministerios relacionados con los problemas y programas de alimentación y nutrición en el país (salud, educación, agricultura, economía, etc.). Este Comité tendría como responsabilidad específica inmediata la coordinación de los programas de alimentación complementaria; de educación nutricional, incluyendo la promoción de la lactancia materna y la alimentación infantil; el desarrollo de recursos humanos en nutrición, y el fortalecimiento de programas articulados entre las diferentes instituciones (e.g. Consejo Estatal del Azúcar, Instituto Agrario Dominicano, etc.).

7. Reunión con el Secretario, SESPAS

Se le informó al Dr. Amiro Mera sobre el resultado de esta corta pero intensa visita al país, para colaborar en la revisión del Programa Nacional de Nutrición. Es evidente el interés del Secretario de apoyar las acciones que sean necesarias para cumplir más eficientemente el papel que le corresponde a la Secretaría de Salud en este campo y para lo cual insistió en su deseo de darle un mayor dinamismo a la División de Nutrición, concentrando su actividad a las áreas que se han identificado en este informe.

Particularmente, tiene interés en fortalecer un sistema de vigilancia alimentaria y nutricional que sea ágil y confiable, basado en las promotoras de salud que existen en el país (aproximadamente 5,000). Otra área prioritaria es la educación alimentario-nutricional como parte de un programa global de educación para la salud a cargo de CENADES. Se le expuso la conveniencia de revisar el programa de alimentación complementaria a cargo de la SESPAS y de establecer una coordinación muy estrecha con otros organismos del gobierno que actúan en el campo de la alimentación y nutrición. Asimismo, en cuanto a relaciones de coordinación con agencias voluntarias y para lo cual se ha planteado la constitución del Comité Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN).

8. Reunión con el Representante de la OPS en el País

Con el Dr. Brandariz se discutieron las líneas generales de la asesoría y se estuvo de acuerdo en la conveniencia de realizar una segunda visita alrededor de la primera o segunda semana de septiembre de 1984. También se revisaron algunas de las ideas contenidas en este informe con los Dres. Patricio Yepes y José Miguel Bisso y con el Lic. Eugenio Cantúarias.

9. Reunión con USAID/República Dominicana

Con el Sr. C. G. Buck, Subdirector de la Misión; el Dr. Oscar Rivera, Oficial de Salud y Nutrición, y la Dra. Rondón, se intercambiaron ideas sobre los planes para extender el apoyo económico de AID al programa de nutrición de la SESPAS. Se indicó que se hará una extensión al proyecto del sector salud con énfasis en el mejoramiento de los aspectos gerenciales de los servicios de salud. Los programas de complementación alimentaria (PL-480) continuarán en la misma forma a través de agencias voluntarias. Se mencionó la aprobación de un nuevo proyecto a CARITAS para ejecutar un programa piloto de educación nutricional a la comunidad en la región suroeste del país. El Sr. Buck agregó que existen fondos del Proyecto PL-480, los cuales se manejan directamente por el Secretariado Técnico de la Presidencia y que podrían utilizarse para ciertas actividades de nutrición y así lo solicita la SESPAS.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. Según lo expresado por el Secretario de Salud Pública y sus colaboradores, el Gobierno desea realizar un programa mucho más activo de alimentación y nutrición en el cual la SESPAS cumpla un liderazgo importante. Para el efecto será necesario rediseñar todo el programa y sus estrategias, dando énfasis en una primera etapa a algunos componentes claves que permitan producir el impacto deseado. Esto solo se podrá lograr si se hace una reestrucción de la División de Nutrición, dándole los recursos técnicos necesarios para poder operar más eficientemente. Por ejemplo, la incorporación de un economista agrícola con experiencia en planificación y manejo multisectorial de programas de alimentación y nutrició sería un refuerzo importante para la División. Asimismo, será necesario dar oportunidades para que las dos Técnicas de Nutrición que vienen trabajando desde hace 15 años y el Estadístico puedan avanzar sus estudios de Nutrición y alcanzar un nivel de licenciatura o grado equivalente. Respecto a los Supervisores Regionales de Nutrición, cuya función es fundamentalmente de apoyo técnico a personal intermedio y comunitario de salud, urge la realización de un programa intensivo de capacitación y actualización de conocimientos para que puedan cumplir sus funciones adecuadamente. La División de Nutrición deberá trabajar más estrechamente con otros programas de la SESPAS y en particular con el Programa de Salud Rural, Salud Maternoinfantil, Educación para la Salud, Sistemas de Información y CENADES.

2. Para la reformulación del Programa Nacional de Nutrición de la SESPAS se recomienda constituir un grupo permanente de trabajo integrado por profesionales de los diferentes programas que se enunciaron en el punto anterior. De hecho existen documentos valiosos que pueden facilitar el ejercicio de programación; particularmente los informes de las dos misiones contratadas por AID: una que evaluó los programas de complementación alimentaria (PL-480) y el grupo que formuló una propuesta de programa para el período 1984-1986. Estos documentos pueden servir de base para discusiones de grupo y establecer metas y tareas específicas para los próximos cinco años. Se debe dar énfasis a la vigilancia alimentaria y nutricional, la educación nutricional a la comunidad, el apoyo a la lactancia natural y la alimentación del niño en sus primeros días de vida.

3. Se sugiere el mejoramiento de los programas de complementación alimentaria a fin de que alcancen a la población en mayor riesgo y se logre una coordinación más estrecha de las diferentes agencias voluntarias que colaboran con el país.

4. Respecto al Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN) se recomienda hacer de inmediato un análisis detallado de todo el sistema, tanto desde el punto de vista metodológico como operativo. En esta tarea se sugiere la colaboración del STC, Dr. José Miguel Bisso, dada su experiencia en sistemas de información social y, en particular,

de servicios de salud. De continuar esta actividad tal como se está realizando, la confiabilidad del dato es discutible y, por tanto, su análisis e interpretación dejará un vacío que demerita el esfuerzo realizado. Por otra parte, debe fortalecerse la capacitación de las promotoras rurales de salud, así como los mecanismos de supervisión y apoyo por parte de las Regiones Sanitarias de Salud y de la propia División de Nutrición. Es urgente realizar un trabajo integrado con la División de Estadística e Información de la SESPAS.

5. Se sugiere crear un Comité Nacional de Alimentación y Nutrición (CONAN), integrado por representantes de diferentes ministerios y el cual en la primera etapa debe abocarse a revisar el Programa de Alimentación Complementaria que el gobierno realiza con apoyo de agencias voluntarias y el AID. Es evidente que este mecanismo podrá propiciar mayor comunicación entre las agencias del gobierno y los representantes de estos grupos voluntarios para lograr mayor efectividad en la utilización del recurso, que en este momento parecería se dirige en un 50% a grupos que no son necesariamente los prioritarios desde el punto de vista de riesgo y condiciones de salud y nutrición.

6. El Programa de Educación Alimentaria y Nutricional de la Comunidad podrá reforzarse efectivamente con el apoyo del CENADES. Material educativo ya producido, sobre todo para la promoción de la lactancia materna, debe actualizarse y revisarse en su contenido para ajustarlo a las condiciones actuales del país. Asimismo, debe focalizarse una campaña educativa a aquellos problemas que son más evidentes. Se mencionó la oportunidad de iniciar un programa amplio de rehidratación oral que debe estar íntimamente ligado a la promoción de mejores hábitos de alimentación y en particular al manejo dietético del niño desnutrido y deshidratado.

7. En respuesta a las necesidades de personal calificado en alimentación y nutrición, se recomienda estudiar la creación, con el apoyo de la SESPAS, de un centro o núcleo de estudios multidisciplinarios académicos, responsable de estudiar el fenómeno de la desnutrición e iniciar la búsqueda de soluciones alternativas para los problemas. Este grupo, que eventualmente sería el equivalente de un Instituto de Nutrición dentro del recinto universitario además de cumplir una función de investigación sobre los problemas participará activamente en la capacitación y formación del personal en nutrición que se requiere para el país, ya sea mediante cursos formales, tutoriales o modulares.

8. Las buenas relaciones de trabajo que tienen la Representación de la OPS y la Misión de USAID deben fortalecerse en apoyo a las actividades de alimentación y nutrición. Con la llegada de un nuevo funcionario responsable de los programas de salud y nutrición de AID, será posible colaborar con las autoridades nacionales en la revisión del programa y la búsqueda de nuevas líneas de cooperación técnica y financiera.

9. La próxima visita del suscrito podría efectuarse en la primera o segunda semana de septiembre de 1984, coincidiendo con la realización de un Seminario-Taller para estudiar la forma de establecer el Centro o Instituto de Estudios en Nutrición en una de las universidades del país. Los Dres. Víctor Suero y Haydee Rondón tomaron responsabilidad directa de avanzar el estudio de esta iniciativa e informarán posteriormente sobre el avance logrado.

10. Consideramos que a pesar de las dificultades existentes, un programa de alimentación y nutrición que sea dinámico en su planteamiento y con el apoyo decidido de las autoridades de la SESPAS, podrá cristalizar una serie de iniciativas que han estado esperando mejores oportunidades para su realización. En esta tarea la OPS deberá estar atenta para continuar brindando la cooperación técnica que se requiera.