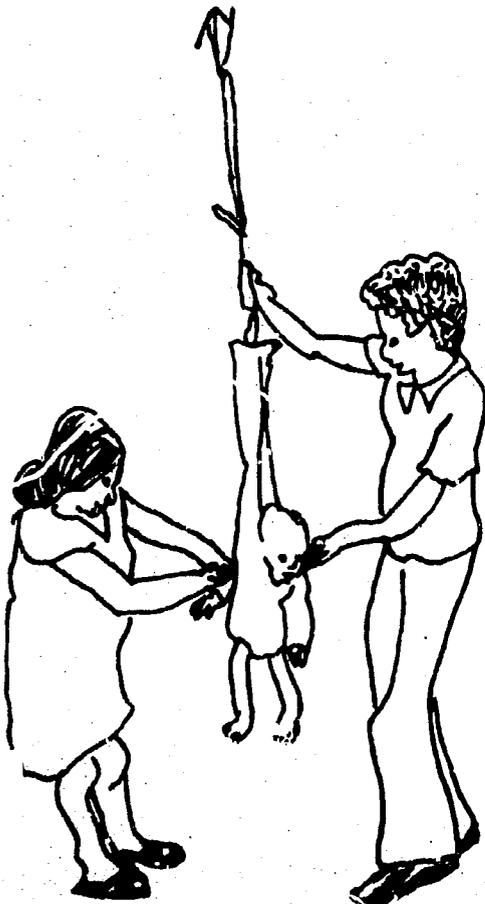
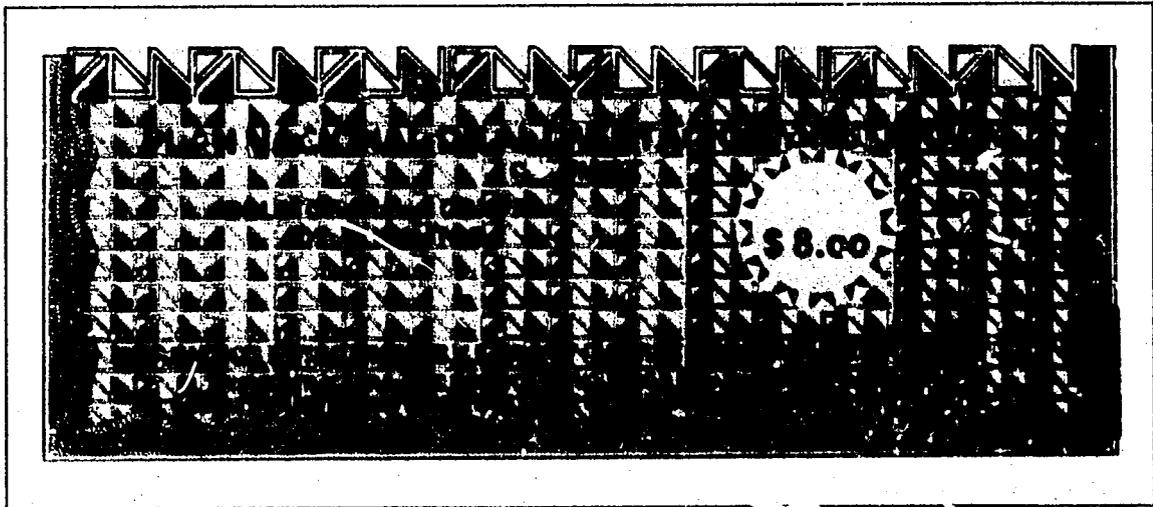


# PAN

A Description of the National Plan of Colombian Health and Nutrition

## UNA DESCRIPCION DEL PLAN NACIONAL DE ALIMENTACION Y NUTRICION COLOMBIANO



Preparado por  
 Thomas G. Sanders  
 para la  
 Agencia Internacional  
 de Desarrollo  
 de los Estados Unidos  
 Washington, D.C.

---

# **PAN**

## **UNA DESCRIPCION DEL PLAN NACIONAL DE ALIMENTACION Y NUTRICION COLOMBIANO**

Preparado por  
Thomas G. Sanders  
Oficina de Nutrición  
de la Agencia  
Internacional de Desarrollo  
de los Estados Unidos  
Washington, D. C.  
Julio de 1980

**Versión en castellano revisada por el PAN, Departamento Nacional de Planeación,  
Bogotá, Colombia, 1981**

---

## **PREFACIO**

En años recientes, muchos países se han esforzado en mejorar y desarrollar planes de nutrición para su aplicación en gran escala, utilizando nuevos puntos de vista para el desarrollo de los mismos. El Plan Nacional de Alimentación y Nutrición de Colombia, PAN, es un ejemplo de tales esfuerzos.

Se ha preparado esta publicación con la esperanza de que sirva como estímulo a aquellos países interesados en el desarrollo y la modificación de los asuntos relacionados con la nutrición, considerando como parte de este proceso los programas o partes de programas de otros países, que pueden ser aplicables. La intención de esta publicación ha sido la de proveer una fácil interpretación, en vez de una evaluación o un análisis independiente. No obstante, al final también se incluye información evaluativa y una presentación de lo que algunos observadores consideran ventajas y desventajas de este plan.

Esta publicación ha sido preparada por el doctor Thomas Sanders, quien está asociado con el personal profesional de universidades americanas (Associate of the American Universities Field Staff).

**Martin J. Forman**  
Director de la Oficina de Nutrición  
Oficina de Apoyo para Desarrollo  
Agencia Internacional de Desarrollo

## SUMARIO

*El Gobierno de Colombia tiene en pleno proceso de ejecución un nuevo plan de nutrición integral, a gran escala, dirigido hacia siete millones de personas que residen en las comunidades más pobres del país. Como parte de estas operaciones, los colombianos también están utilizando un gran número de técnicas nuevas y prometedoras. Este esfuerzo representa una contribución a los programas de nutrición, la cual podría ser de especial interés para las personas e instituciones responsables del desarrollo de programas de nutrición en otros lugares.*

*Tal vez lo que más se destaca en este Plan, es el uso de boletos para obtener alimentos. Para poder llegar a cubrir a los niños de edad preescolar y a las madres durante el embarazo y la lactancia, el Gobierno ha abandonado el servicio de distribución directa de alimentos suplementarios, y en vez de esto, proporciona boletos para alimentos especiales. Estos alimentos están disponibles en pequeñas tiendas ubicadas en áreas rurales y urbanas en todo el país. Aprovechando esta cadena de negocios ya establecida, el programa puede llegar a ser más eficiente que por medio de los canales institucionales de distribución de alimentos: la intención es, también, eliminar la complicada administración de la distribución directa y en su lugar recurrir a los servicios del sector privado. Se estimula a la participación proporcionando una gran variedad de alimentos de marcas registradas (en la actualidad son 18 marcas de alimentos).*

*Estos boletos, los cuales subsidian cerca del 40 al 60 por ciento del valor del producto, se otorgan a familias con niños de edad preescolar o a madres embarazadas o que están lactando. Los productos incluyen alimentos especiales para niños en la edad del destete, y una gran*

*variedad de otros artículos para niños y madres, como son las combinaciones de substitutos de carne a base de soya, fideos fortificados, harinas y aún galletas. El número de boletos que se otorge a cada familia, se determina por medio de estudios hechos sobre promedios de deficiencia de proteínas y calorías en cada grupo determinado y del consumo previo de los substitutos de los nuevos alimentos que se requieren para combatir tales deficiencias.*

*El programa de boletos, es sólo un elemento de los muchos que abarca el nuevo plan. La meta es la de enfrentarse a toda la serie de factores que contribuyen a la desnutrición. Las agencias gubernamentales de salud, agricultura y educación se han unido bajo la dirección de un grupo central de planificación. Una serie de acciones fundamentales sobre el cuidado de la salud constituye la espina dorsal del Plan. Esto implica la renovación o construcción de centros de salud, y el reclutamiento y entrenamiento de personal. El servicio de salud que se imparte directamente, está siendo apoyado con un programa para incrementar la disponibilidad de agua potable y la introducción de letrinas. Para completar el servicio de boletos, se ha continuado y reforzado el programa de alimentación directa destinado únicamente a las escuelas (toda vez que el sistema de boletos cubre a los niños en edad preescolar).*

*Desde el punto de vista de los abastecimientos, el programa busca la manera de acrecentar el consumo familiar de productos agrícolas y ganaderos, mediante la creación de huertas escolares de demostración, criaderos de animales en la comunidad, y pequeñas granjas, así como también huertas caseras.*

*Estos servicios están siendo reforzados por el programa de educación nutricional, el cual trata*

conjuntamente de alcanzar a la población en general y de sensibilizar una variedad de cambios. Ello incluye el uso de la televisión, instrucción directa a los miembros de la familia, entrenamiento especial de personal que esté relacionado con la medicina, servicios de orientación para líderes de la comunidad, así como para el personal de las agencias gubernamentales y otros. Además, se revisarán los libros de texto, a todo nivel educacional, para poner énfasis en la nutrición.

La promotora es el elemento principal del Plan, quien ayuda a fomentar la buena salud de la localidad. Ella ofrece un toque personal a los beneficiarios en este gran esfuerzo de planeación. Su participación permite que el Plan vaya más allá de lo que pueden ofrecer los servicios de un centro determinado, y alcanza a un mayor número de personas en su área. Ella hace el contacto inicial e informa a las familias sobre el programa. Proporciona cuidados básicos y hace recomendaciones sobre la salud, da instrucciones sobre el uso de los boletos y promueve prácticas de sanidad para mejorar la salud. La promotora también procura interesar a las comunidades locales a que participen en los programas de agua potable y de letrinas. Y, finalmente, ella presenta mensualmente un importante informe de cada hogar, el cual incluye el desarrollo de los niños que están participando, para asegurarse de que, una vez que las personas participan en el Plan, lo utilicen eficazmente.

¿Cuál es la importancia de este diseño para una posible replicación en otro lugar? La mayoría de los expertos en la materia consideran que aún no existen pruebas suficientes para hacer un juicio apropiado. Sin embargo, existen algunos resultados alentadores.

Una reciente evaluación indica que los boletos cuando se combinan con efectiva acción de promoción, pueden producir resultados beneficiosos. En un estudio reciente, con la participación de 1.700 niños, la promotora llevó a cabo un informe mensual sobre el peso de los niños y después de 4 meses, el porcentaje de bajo peso

para la edad se redujo del 21 al 10 por ciento. Es más, el programa mantiene una tasa alta de participación entre la población elegible en el área, la cual promete ser una participación continua.

Aun cuando estos resultados necesitan ser confirmados por una segunda evaluación y reproducidos, ellos sugieren que el diseño del programa de boletos puede ser una alternativa importante para otros subsidios de alimentos. Aún más, la existencia de distribuidores al por menor, en casi todas las comunidades y en casi todos los países, indican que el Plan puede ser perfectamente aplicable, a pesar de que claramente se necesita tener una mayor experiencia.

En conclusión, la experiencia colombiana indica que existen dificultades inminentes cuando se pretende realizar un esfuerzo de esta complejidad; en este caso, lo han sido los problemas de coordinación entre las agencias oficiales tradicionales. Las dificultades para dirigir y poner en funcionamiento el nuevo programa, conseguir nuevo personal y equipo y aún establecer el esquema presupuestal satisfactorio entre las agencias ejecutoras y el cuerpo coordinador central, todo esto ha sido un obstáculo.

Sin embargo, en los cuatro años que tiene de operar, este programa ha realizado lo que muchos observadores han considerado ser un impulso permanente. El PAN está ahora institucionalizado dentro de las entidades que son responsables de la ejecución de sus varios componentes. Se tienen ya los fondos necesarios, y se está empezando a desarrollar una conciencia nacional sobre nutrición. Por otra parte, el gobierno ha mantenido su compromiso presupuestal a pesar de los cambios en la administración. Por consiguiente, la experiencia colombiana se presenta muy positiva, tanto en el intento para formular un Plan multisectorial de esta magnitud, así como para demostrar que tal programa puede funcionar, si se dota al gobierno de suficiente responsabilidad. Tanto el planteamiento general como su ejecución ameritan la atención de los programadores de nutrición en general.

### **Antecedentes del nuevo Plan**

Durante los años que siguieron a la terminación de la Segunda Guerra Mundial, aun cuando Colombia experimentaba un crecimiento total impresionante en la industria y en la agricultura, una gran parte de su población aun no se alimentaba adecuadamente. Una prueba hecha entre los años 1963 y 1968 reveló que de 4.000 niños, un 67 por ciento sufría de desnutrición, incluyendo un 19 por ciento en el segundo grado y 3 por ciento en un tercer grado de desnutrición.<sup>1</sup>

Un trabajo de investigación más reciente, llevado a cabo en 1979 en el área geográfica de la primera fase del Plan de Alimentación y Nutrición, aclaró algunas de las características principales de la población afectada.<sup>2</sup> La falta de alimento empieza tempranamente: información sobre la dieta para niños pequeños demuestra una escasez de alimentos apropiados para el grupo en su totalidad; una quinta parte de los niños que participaron en la prueba, no recibían leche materna más allá de los 6 meses de edad, y más de la mitad del grupo, la recibía por menos de 1 año. Además, la inadecuada higiene pública fomenta enfermedades que impiden la capacidad de aprovechar los nutrientes: más de una cuarta parte de estos niños tuvieron diarrea durante la semana anterior al reconocimiento, y un 55 por ciento había estado enfermo recientemente con influenza o gripe, o con alguna otra enfermedad infecciosa parecida. Únicamente un 18.3 por ciento de las familias tomaba agua potable y del resto, más de la mitad no trataba el agua para mejorar su calidad. Sólo dos tercios tenía algún sistema sanitario, y un 70 por ciento mantenía animales en la casa. Los adultos, especialmente el padre, consumía más de las calorías y proteínas necesarias, mientras que los niños en edad preescolar y madres embarazadas o lactando, recibían menos de la cantidad adecuada.

Los líderes relacionados con la medicina, la salud pública y la nutrición en Colombia, por mucho tiempo han estado trabajando en estudios y programas destinados a mejorar el estado de nutrición del país. En 1954, con alimentos donados por los Estados Unidos, a través de "CARE" y "CARITAS," se estableció el primero de muchos otros programas de alimentación directa, administrado por el sistema de escuelas y del servicio de salud pública,

1. DNP-PAN Nutrición, Bogotá, pág. 28.

2. DNP-PAN Informe, 1977.

eventualmente alcanzando a más de un millón de beneficiarios. Estos programas estuvieron generalmente concentrados en áreas urbanas; sin embargo, al país le faltaba un Plan Integrado para aliviar la desnutrición. Por ello, los colombianos involucrados en este asunto, idearon la manera de llevar a cabo un plan de gran envergadura que, abarcando todo el país, hiciera énfasis en atacar el problema de la desnutrición en forma integral.

Varios factores condujeron a la formulación de un nuevo planteamiento multisectorial en los primeros años de la década del 70:

1. Diversos estudios han demostrado que mientras la distribución directa puede ayudar a combatir la desnutrición, las causas de ésta, provienen de las múltiples deficiencias de varios de los aspectos de la vida familiar y de la comunidad. Así pues, una política de cambios en la agricultura, la salud, la educación y en otros sectores podían afectar la nutrición de manera vital.

2. Ha habido también un creciente consenso internacional de que el punto central del desarrollo debiera estar directamente relacionado con los problemas sociales, tales como; la salud, la vivienda y la nutrición.

3. La escasez mundial de granos de 1972-1973 hizo que los Estados Unidos y otros países donadores, informaran a Colombia de que en lo sucesivo, concentrarían su ayuda hacia aquellos países con mayores problemas de nutrición y con un potencial menor de producción de alimentos. Esta decisión coincidió con el deseo de los líderes colombianos de incrementar su autonomía, superando la dependencia de fuentes foráneas para alimentar a su población.

4. Las autoridades colombianas querían alcanzar aquellos segmentos más necesitados dentro de la población total, rural o urbana.

Los planeadores colombianos concluyeron que la mejor forma de asegurarse que las familias con bajos ingresos tuvieran acceso a alimentos nutritivos, era proveerlas con boletos subvencionados para la compra de alimentos. Este plan tuvo una doble atracción: los boletos, no solamente aseguraban el aumento en el consumo de alimentos nutritivos, sino que también aseguraban el aumento de la demanda, estimularían la producción nacional de aquellos alimentos y patrocinarían el crecimiento de industrias para procesarios.

---

Las discusiones sobre un nuevo Plan, tomaron forma institucional en 1972, cuando el gobierno creó el Comité Nacional de Alimentación y Nutrición. Este Comité en sí, fue conformado por múltiples sectores, ésto es, fue compuesto por altos funcionarios representantes de diversos ministerios e instituciones involucradas con la salud pública, la agricultura, la educación, el trabajo y la programación económica. En 1973, los representantes colombianos presentaron planes para un programa integrado en la reunión de países del Pacto Andino en Lima y, posteriormente, se discutió a nivel nacional en el seminario nacional de nutrición en la ciudad de Palmira. Llamado PAN (sigla que representa Plan Nacional de Alimentación y Nutrición), este Plan se inició formalmente en 1975 como parte de un esfuerzo del Presidente Alfonso López Michelsen para poner énfasis en la redistribución de los recursos e ingresos nacionales.

#### **El Diseño Multisectorial**

Aun cuando un gran número de países está adoptando programas de nutrición multisectoriales, el Plan de Colombia tiene sus componentes incorporados en una estrategia integrada. Su implementación requiere la coordinación de actividades, tanto a nivel nacional como local, en aquellos sectores relativamente autónomos como son el de salud, agricultura, educación, economía, etc. Varios ministerios y agencias oficiales reorganizan actividades específicas de acuerdo con la filosofía del PAN, en forma tal que los participantes las consideran, no como programas aislados, sino como aspectos esenciales de la nueva determinación nacional para atacar la desnutrición en todas sus dimensiones.

El programa PAN está en realidad integrado, ya que enfoca su atención en todas las áreas que atañan al mejoramiento de la nutrición:

1. Expansión y mejoramiento de los servicios de salud desde el nivel local.
2. Construcción de sistemas sanitarios y de agua potable, tanto rurales como urbanos.
3. Producción de alimentos a bajo costo de alto valor nutritivo.
4. El uso de boletos para la compra de alimentos, para subsidiar la distribución de los mismos.
5. La continuidad de algunos proyectos de distribución directa de alimentos.

6. La promoción de un aumento del consumo, por medio de las huertas escolares, las huertas caseras y criaderos de especies menores a nivel de comunidad para patrocinar parcelas autosuficientes de productos de Pancoger.<sup>3</sup>

7. Educación sobre nutrición.

8. Trabajos de investigación y evaluación como actividades de apoyo para los componentes centrales del programa.

El PAN está aun en el proceso de ejecución de todos los programas, pero su planificación se puede comprender mejor, considerando cómo el PAN afectará el tipo de vida familiar típico en una comunidad rural pobre, con participación total de todos sus componentes. Como regla general, los miembros de una familia no solamente consumen pocas calorías y proteínas, sino que también su estado de desnutrición se agrava debido a los inadecuados servicios de salud y de sanidad. Este Plan aspira a hacerle frente a ambos tipos de necesidades, mediante acciones específicas proporcionando servicios activos de salud pública y alimentos adicionales a los ya disponibles a nivel de la comunidad.

El contacto que tienen las familias con el programa de nutrición, es por medio de la Promotora, una mujer de la localidad cuya responsabilidad es la de mejorar los conocimientos y prácticas en cuanto a la salud, mediante un contacto personal con las familias, especialmente con las madres. Además de su responsabilidad en cuanto a la salud, ella proporciona información y fomenta y aconseja la adopción de medidas para mejorar la nutrición. Estas medidas incluyen el uso de los boletos, por medio de los cuales, las madres que están embarazadas o lactando, pueden comprar los alimentos especiales destinados a mejorar su estado nutricional, así como la de sus hijos pequeños (de 6 meses a 5 años de edad).<sup>4</sup> La Promotora también mantiene un expediente relacionado con el estado de nutrición de la familia y otorga instrucción sobre la dieta, lactancia materna, tratamiento para la diarrea, higiene y otros medios para mejorar su bienestar.<sup>5</sup>

---

3. Parcelas que funcionan a nivel semi-comercial (parte se usa en autoconsumo) con uso de recursos subsidiados.

4. Niños mayores pueden participar en el programa de alimentación directa en las escuelas.

5. La Promotora también ejecuta acciones primarias en salud, como emergencias, inyectología, etc.

El PAN también influye en la nutrición familiar, por medio de otras medidas, directas e indirectas:

- Proporciona servicios de salubridad a nivel de comunidad, medidas sanitarias y servicios de agua potable, todos estos coordinados por el Ministerio de Salud y las Oficinas Regionales de Saneamiento Ambiental.
- Personal de salud a nivel de Puestos de Salud, como auxiliares de enfermería y médicos entrenados para detectar y tratar las enfermedades relacionadas con la nutrición.
- Se estimula y se ayuda a las familias para que complementen los alimentos que pueden comprar con sus ingresos mediante los boletos, plantando en sus hogares pequeñas huertas de hortalizas y árboles frutales, y mediante la cría de cerdos y especies menores.
- Los niños aprenden en la escuela todo lo relacionado con nutrición no sólo de sus maestros y de los libros de texto, sino también mediante su trabajo práctico en las huertas experimentales de demostración.
- Dos veces al año, durante la época de la cosecha, la comunidad tiene días de campos especiales, en donde se presentan los alimentos provenientes de tales huertas y se discuten temas relacionados con nutrición.
- La radio, la televisión y los líderes de la comunidad, quienes asisten a cursos especiales, todos ayudan a educar al público sobre la importancia de la nutrición y la relación de ésta con la buena salud y las medidas sanitarias.

El PAN está actualmente en la primera fase de su proceso para institucionalizar el Plan. Durante el período de 1975 a 1981, éste se ha establecido en 10 de los 22 departamentos y en Bogotá, la capital. Después de 1981, el gobierno colombiano tiene planeado extender sus actividades a los 12 departamentos restantes, y además aumentar los fondos iniciales, principalmente mediante su expansión a centros urbanos.

El gobierno colombiano está proporcionando aproximadamente \$60 millones de dólares en fondos directos. USAID proporcionó un préstamo de \$6 millones de dólares para usarse en Cauca, Huila y Norte de Santander, mientras que el Banco Mundial ha hecho un préstamo de \$25 millones de dólares para proyectos llevados a cabo en otros 7 departamentos y en Bogotá. Además, UNDP, UNICEF, CARE, y la Organiza-

ción de Estados Americanos y el Gobierno de los Países Bajos, han proporcionado asistencia técnica y otros esfuerzos. En total, el presupuesto colombiano en su primera fase, incluyendo actividades complementarias, es de \$270 millones de dólares.

Una de las características más innovadoras del programa, la cual proporciona un marco para la planeación multisectorial, es su método para seleccionar la población objetivo. Una primera alternativa fue la de usar los sistemas de información de los servicios sociales, utilizando la infraestructura existente, como los puestos y centros de salud, etc. Desgraciadamente, muy a menudo, éstos no se encuentran o son inadecuados en las comunidades más pobres y con desnutrición. Otra alternativa fue la de seleccionar individualmente a las familias más necesitadas, pero esto era muy costoso y difícil. El PAN prefirió empezar el proceso de selección a nivel de municipio. Entre los 930 municipios que tiene Colombia, se identificó el 30 por ciento más pobre, usando tres criterios: el ingreso promedio por familia, el nivel de educación, y el acceso a aquellos servicios públicos como agua, alcantarillado, cuidado de la salud y energía eléctrica. Los diez departamentos que se escogieron para participar en la primera fase del programa, fueron los que se estimó que tenían la mayor proporción de pobreza. La determinación de cuál sería la población objetivo en las ciudades es ligeramente diferente. Puesto que por lo general ciertos barrios son verdaderamente pobres, el PAN utilizó el mismo criterio para separar el 30 por ciento más pobres. Sin embargo, para las áreas "urbanas" en el campo,<sup>6</sup> se asumió que casi todos los residentes en estas áreas eran pobres, así que no hubo problema de selección, ya que no se hizo discriminación alguna. Este proceso de selección, excluye a los pobres que vivan en: (a) el 70 por ciento de los municipios más acomodados, y (b) los municipios que entran entre aquellos pertenecientes al 30 por ciento más pobres, pero que están programados para la segunda etapa, a partir de 1981.

Los colombianos piensan que el método que ellos han escogido es el más eficaz y que cubre a la mayor parte de la población que sufre de la peor desnutrición. Es más, al enfatizar el nivel municipal o veredal, se establecen responsabilidades a un nivel más racional de organización, y se facilita establecer metas factibles de administración y financiamiento, para mejorar la

6. Menos de 2.500 habitantes.

producción de alimentos, la salud y el medio ambiente, los cuales son esenciales para alcanzar el éxito a largo plazo (así como los alimentos son vitales en el corto plazo).

### El Sector de Salud y Nutrición

Otra clave institucional que acentúa el PAN es la ampliación y el mejoramiento del sistema local del cuidado de la salud. Al igual que en muchos otros países en desarrollo, los servicios de salud pública de Colombia, se iniciaron en áreas urbanas principales en las cuales tanto la población como el personal médico estaban concentrados. Con el tiempo, estos servicios se han extendido gradualmente hacia las pequeñas ciudades o pueblos, por lo general hacia aquellos de fácil acceso; sin embargo, no se ha podido cubrir a toda la población debido a las limitaciones de presupuesto, al gran número de municipios, y a que casi el 40 por ciento de la población residen en áreas rurales. Los Centros de Salud ofrecen sus servicios gratuitamente o a un costo de acuerdo al ingreso, pero las distancias y el transporte inadecuado los coloca fuera del alcance de las familias que viven en los campos.



Dada la estrecha relación existente entre el cuidado de la salud y nutrición, las personas que desarrollaron el PAN, desde un principio se dieron cuenta, de que no podrían llegar hasta la población objetivo, sin antes aumentar los servicios y el personal en grado significativo. De otra forma no habría manera de establecer contacto con los beneficiarios, hacer seguimiento a su estado de nutrición y proporcionar ayuda apropiada, tal como la de los suplementos de alimentos.

La persona más importante en el programa del PAN es la Promotora, agente que está encargado del cuidado de la salud y de proporcionar el contacto inicial entre los beneficiarios y el sistema del PAN. La Promotora por lo general es una mujer joven, del área rural y con una educación secundaria de por lo menos dos años. Ella recibe un curso básico de diez semanas sobre salud e higiene, saneamiento ambiental de cursos periódicos de actualización, etc. Como lo indica su nombre, la Promotora es un empleado de tiempo completo quien trata de fomentar los conocimientos para una buena salud y promover el interés para el uso de los servicios de salud. Además de atender a personas con enfermedades menores, ella aplica inyecciones y recopila estadísticas sobre la población que está bajo su cuidado y comunica toda clase de información básica sobre higiene, planificación familiar, el cuidado del niño y, ahora bajo El PAN, las múltiples maneras disponibles para mejorar la nutrición. Idealmente una Promotora podría responsabilizarse de 200 familias en áreas rurales donde las casas están no muy lejos las unas de las otras; la experiencia ha demostrado que por lo general ella, máximo, pueda atender 150 familias.

Como participante del PAN, la Promotora recibe instrucción general sobre nutrición, incluyendo las dimensiones multisectoriales y la filosofía del programa, y en algunas comunidades piloto ellas están a cargo de pesar a los niños y de llenar sus formularios para la evaluación del estado nutricional y de explicar a las madres embarazadas y a las madres en general, el nuevo sistema de boletos, y de asegurarse de que ellas frecuenten los Puestos de Salud, para que los reciban en los días señalados. Además, se espera que ellas proporcionen toda clase de información sobre nutrición, como es el de amamantar a los bebés, solucionar problemas de parásitos intestinales, diarrea, dietas, limpieza

*La promotora pesa a un niño y la madre le ayuda.*  
(Thomas G. Sanders)

del hogar, preparación de alimentos y su conservación y eliminación de los desperdicios o basuras.

El siguiente nivel del sistema, son los Puestos de Salud, los cuales están ubicados en el sector de pequeñas ciudades, generalmente en la capital o cabecera municipal. Estos Puestos de Salud, por lo general, tienen dos Auxiliares de Enfermería, pero también sirven como centros de supervisión para seis Promotoras, quienes están en contacto con un total de 6.000 a 7.000 personas. Como parte del PAN, estos Puestos de Salud distribuyen los boletos y mantienen un registro personal o expediente sobre el estado de salud de los participantes. Además del personal auxiliar de tiempo completo, estos Puestos están atendidos por médicos, durante varias horas por semana, por lo general un médico recién egresado, quien cumple así con su servicio rural obligatorio por un año. La orientación a este nivel, es tanto curativa como preventiva.

Al nivel más alto se encuentra un hospital regional, con especialistas, así como médicos generales. Este hospital atiende a pacientes provenientes del nivel local y de regiones rurales que sufren problemas médicos relativamente serios. La actividad al nivel hospitalario es principalmente curativa, no preventiva. Los niños que sufren de desnutrición severa, o de problemas relacionados con ésta y que requieren hospitalización, por ejemplo, reciben tratamiento en ese lugar.

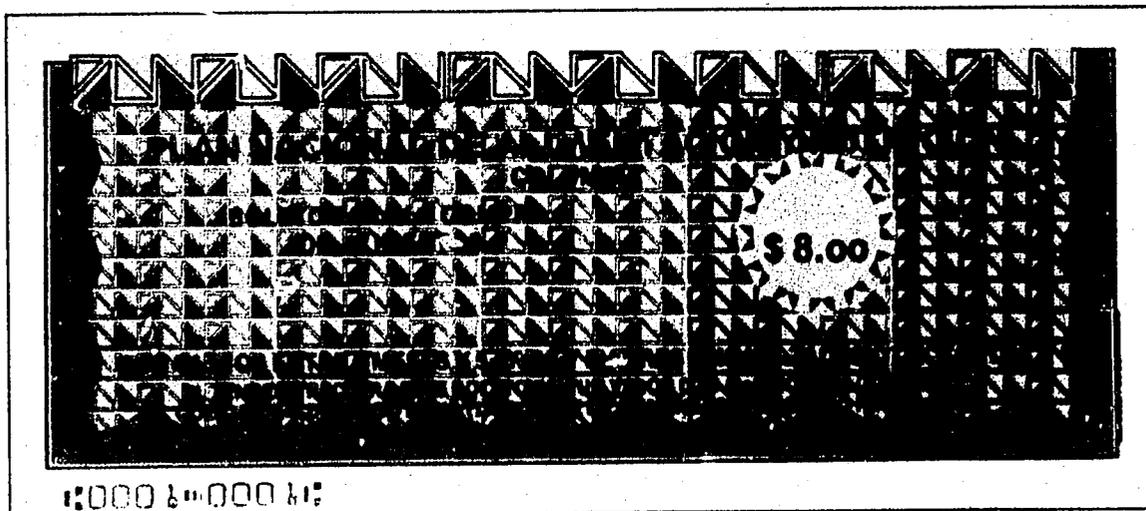
Como parte del énfasis en el sistema del cuidado básico de la salud, la estrategia del PAN incluye la construcción comunitaria de sistemas de agua (o en algunas áreas la distribución de filtros de agua para uso casero) y de letrinas para la familia. Donde es posible, estas actividades se comienzan aproximadamente al mismo tiempo que se establecen los Puestos o que se amplían. Su importancia es evidente: numerosos estudios indican que la desnutrición se agrava por la incapacidad de los niños para aprovechar los alimentos, debido a que sufren de diarrea, parásitos y otras infecciones causadas por aguas contaminadas o por medidas sanitarias inadecuadas. Se estima que cerca del 50 por ciento de las enfermedades contagiosas y el 14 por ciento del total de muertes en Colombia están relacionadas con las aguas contaminadas. Una estrategia de nutrición completa, consecuentemente requiere el aprovechamiento de agua potable para toda la población en cuestión.



*Depósito de agua potable para el uso de una comunidad rural. (Thomas G. Sanders)*

La iniciativa y la responsabilidad de la construcción de acueductos está a cargo del Instituto Nacional de Salud, una agencia descentralizada dentro del Ministerio de Salud. Normalmente, el INS asigna los fondos después de clasificar las comunidades, usando criterios tales como el nivel de interés de parte de la comunidad, fuentes de agua disponibles, y la capacidad del gobierno local para mantener estos sistemas. De la misma manera que el sistema básico de salud requiere la participación de la comunidad a través de las Promotoras, el INS espera que los beneficiarios contribuyan con cerca del 10 por ciento del costo del proyecto, más trabajo. El costo de sistemas de acueductos varía mucho en Colombia, dependiendo de la distancia a la fuente de agua, la concentración o la dispersión de las familias, y de si agua se conduce por medio de bombas o simplemente por medio de la gravedad. La comunidad se organiza su "junta de acción comunal" tiene la responsabilidad de recolectar las cuotas de los usuarios y gastarlas en su mantenimiento.

La División de Sanidad Ambiental, también del Ministerio de Salud supervisa los proyectos de desecho de desperdicios, lo cual incluye la instalación de letrinas para uso de la familia (especie de inodoro y que se puede limpiar con un galón de agua). El costo de una letrina para el PAN se mantiene a un nivel moderado, menor de mil pesos (10 dólares), debido a que los beneficiarios contribuyen con el trabajo de cavar el hoyo, de instalar el artefacto y de la construcción de una caseta para éste. Cuando no se dispone de agua potable en la casa, se usan letrinas de hoyo.



*Boleto para la compra de alimentos con valor de 8 pesos.*

Sin embargo, debido a las limitaciones de presupuesto, muchos participantes de otros programas del PAN, no se beneficiarían aún por mucho tiempo de los proyectos de agua comunitaria, ni de los servicios de desecho de desperdicios. Sólo cerca del 40 por ciento de la población rural atendida por puestos de salud, por ejemplo, está destinada a recibir agua en el período 1975-1981. El personal del PAN critica la demora, porque sin agua ni medidas sanitarias, se reduce el efecto máximo de los otros componentes del Plan. Después de 1981, sin embargo, se continuará expandiendo estos servicios, aunque a un paso más lento que el del cuidado de la salud y de los aspectos de nutrición del PAN.

Dada la limitada divulgación masiva que el presupuesto actual permite, el papel de la Promotora es doblemente importante. Por un lado, la información que ella proporciona sobre la higiene, ayuda a compensar la inadecuada situación actual, mientras que por otra parte su estímulo para el uso de agua potable y de medidas sanitarias, puede influir a líderes y a familias consagradas al bienestar de su zona, para que sean consideradas en futuros planes.

#### **El Sistema de Distribución de Alimentos por Medio de Boleto**

Quizás, la característica más interesante e innovadora de la estrategia del PAN es el sistema de distribución de alimentos a las personas seleccionadas como beneficiarios. Se entregan boletos que pueden ser cambiados como parte del pago de alimentos altamente nutritivos. El

*Una mujer canjea un boleto en una tienda. (PAN-DNP)*

sistema de boletos, según los planificadores colombianos, tiene muchas ventajas sobre programas de distribución directa de alimentos. Primero, tiene el potencial de llegar más allá de los canales oficiales de distribución, al hacer que los alimentos estén disponibles a través de pequeñas tiendas al por menor. Segundo, ello elimina la extensa logística de distribución directa, lo cual puede también reducir el costo. Tercero, estimula la participación de los beneficiarios, al poner a su disponibilidad una gran variedad de alimentos de marca registrada. Finalmente, proporciona estímulo al sector privado para el desarrollo y producción de nuevas marcas de productos para el mercado.

Originalmente se emitieron los boletos en dos categorías, distinguiéndose por su color: los verdes se usaban para comprar alimentos para niños menores de dos años; los rojos para niños entre los dos y los cinco años de edad y para madres embarazadas y en período de lactancia. Ambos tipos de boletos empezaron con un valor



fijo de 3,5 pesos colombianos, el que luego fue aumentado a 6 pesos (cerca de 15 centavos de dólar a mediados de 1979) por ajuste inflacionario. Ahora, en parte para simplificar la administración, hay sólo una clase de boletos para todos, con un valor de 8 pesos.

Teniendo en cuenta la estructura del PAN como se ha descrito, los boletos pueden ser distribuidos a todas las mujeres embarazadas y en período de lactancia y a niños menores de cinco años, que vivan en los municipios seleccionados.

Las Promotoras, por ser mujeres de la localidad, al visitar a las familias dentro de su zona, localizan a las mujeres y a los niños que encajan en las categorías pertinentes, les explican las ventajas del programa para su salud y nutrición y los registran y remiten al Puesto de Salud para participar en él.

La red para la distribución de alimentos son las tiendas locales, que generalmente son pequeñas pero mucho más esparcidas y de más fácil acceso que cualquier institución pública en Colombia. Con cada boleto una mujer puede ir a una tienda y usarlo como pago parcial por un paquete de cualquiera de los varios productos, los cuales tienen un valor nutritivo excepcional. Los alimentos elegibles están identificados por una estampilla que dice "Este producto está aprobado por el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición," y por el símbolo del PAN en el paquete. Los productos incluyen alimentos de destete, mezclas de sustitutos de carne a base de soya, tallarines enriquecidos, harinas, arroz y aun galletas especiales. La variedad es importante ya que el programa tiene la meta de proveer alimentos que las personas quieran seleccionar. De hecho, el uso de los boletos ha aumentado a medida que en los mercados aparecen más alimentos. Sus nombres sugieren el contenido: Colombiharina, Carve y Carnavit (carne, vit sugiere vitaminas), galletas para fiesta). La mayoría de los productos se ofrecen en paquetes de 250 gramos.

Las personas beneficiadas tienen que pagar parte del precio (entre el 10 y el 60 por ciento del valor del artículo) dependiendo de su costo. Los funcionarios del PAN insisten en que ésta es una manera importante de evitar la connotación de paternalismo. Los boletos son de claro beneficio para el consumidor, con ellos se subsidia el costo de los alimentos a quienes menos pueden pagar por ellos, y la variedad de productos permite su adaptación a cualquier dieta.

Por lo general, una mujer normalmente adquiere los boletos en un Puesto de Salud una vez al mes, en una fecha fija. Sin embargo, cuando ella reside en una comunidad distante del Puesto de Salud, tendría que hacer un viaje mensual, lo cual significaría una cosa impráctica, por lo cual se está tratando un nuevo sistema como plan experimental: la Auxiliar de Enfermería visita la comunidad apartada y, con la Promotora, distribuye los boletos directamente a las madres.

El número de boletos ha sido determinado por estudios del promedio de déficit de proteínas y calorías en cada grupo específico y el consumo adicional requerido para compensar el déficit. Generalmente una mujer recibe 24 boletos mensualmente, y 12 por cada niño entre los 6 y los 59 meses de edad. Si se usan adecuadamente, los cupones pueden proveer en promedio el número de calorías y de proteínas para llenar lo requerido en los grupos tal como se prevee en el proyecto piloto del Cauca.

Si una familia promedio consta de la madre y dos hijos, la familia recibiría 48 boletos al mes. A principios de 1980, esto dio un total de 384 pesos, o sea el equivalente a cerca de 9.50 dólares. Un estudio hecho a principios de 1979 indicó que el subsidio llegaba a aproximadamente 9 por ciento del gasto total en comida de una familia típica participante del PAN. Asumiendo que el plan de nutrición es un viraje en el énfasis de la política del gobierno para proporcionar mayores beneficios a los segmentos más pobres de la población, se puede ver en este programa una forma de redistribución de ingresos, o sea un impuesto negativo.



Algunos de los productos disponibles bajo el programa de boletos. (PAN-DNP)

Los boletos son impresos por una Agencia del Gobierno, el Instituto de Fomento Industrial —IFI—, luego pasan a Bancos Privados seleccionados, los cuales los distribuyen a sus Sucursales por todo el país. Ahí se mantienen en un Fondo Fiduciario con destino al Servicio Seccional del Ministerio de Salud, cuyo jefe está autorizado para retirarlos del Banco y distribuirlos a cada Puesto de Salud para los beneficiarios programados de esa zona. En el Puesto de Salud son entregados directamente a los beneficiarios, o, en algunas áreas piloto, cuando el Puesto de Salud no es de fácil acceso, por medio del personal auxiliar.

Los beneficiarios pueden usarlos sólo para la compra de alimentos autorizados por el PAN. Los productos han sido desarrollados y producidos por el sector privado (algunos en respuesta directa a la nueva demanda creada para la compra de alimentos), bajo la asesoría del Instituto de Investigaciones Tecnológicas—IIT. A medida que el sistema se ha institucionalizado y la demanda se ha definido más claramente, ha crecido el número de industriales que participan en la producción de los alimentos PAN. Para alentar la introducción de nuevos artículos, los productos también reciben un trato preferencial del gobierno, mediante créditos, asistencia técnica, importación de materias primas y productos esenciales para desarrollarlos y procesarlos.

Además de los alimentos procesados el PAN originalmente esperaba fomentar la producción de ciertos artículos alimenticios por pequeños campesinos que también podrían ser comprados con boletos. Para alcanzar este objetivo el PAN vinculó el programa de Desarrollo Rural Integrado—DRI—el cual proporciona asistencia de crédito y de tecnología a los pequeños propietarios (obviamente, las materias primas para alimentos enriquecidos—soya—por ejemplo no las producían los pequeños propietarios sino los grandes agricultores comerciales o, en algunos casos, son importadas).

Para 1979 se habían dado nuevos e interesantes pasos en esa dirección. El más importante fue el autorizar la compra de panela con boletos; la panela la producen los pequeños agricultores y las grandes plantaciones. La aprobación de la panela se basó en el reconocimiento de que muchos colombianos necesitan tanto de calorías como de proteínas, y la panela es la fuente de calorías menos cara. En otra esfuerzo de esta clase, uno de los

procesadores de alimentos enriquecidos, compró el maíz para la harina de sus productos a pequeños campesinos en el Departamento del Cauca.

Al garantizar la participación del sector privado en la producción, envío y venta de alimentos, el PAN elimina los complejos problemas administrativos y de distribución, relacionados con los programas de distribución directa. Aunque el transporte y las ganancias para el productor y el vendedor están incluidas en el costo del producto, los funcionarios del PAN afirman que la eficiencia es mucho mayor y que el costo para el consumidor es más bajo.

La iniciación del programa requiere naturalmente coordinación. En cada comunidad PAN, hay que ponerse en contacto con los tenderos y explicarles el sistema. Invariablemente, algunos no quieren participar, pero la mayoría sí lo hace. A medida que pasa el tiempo, el hecho de que una porción apreciable de la demanda de alimentos en una comunidad se canaliza a través de los boletos, proporciona un estímulo para que otros comerciantes se unan.

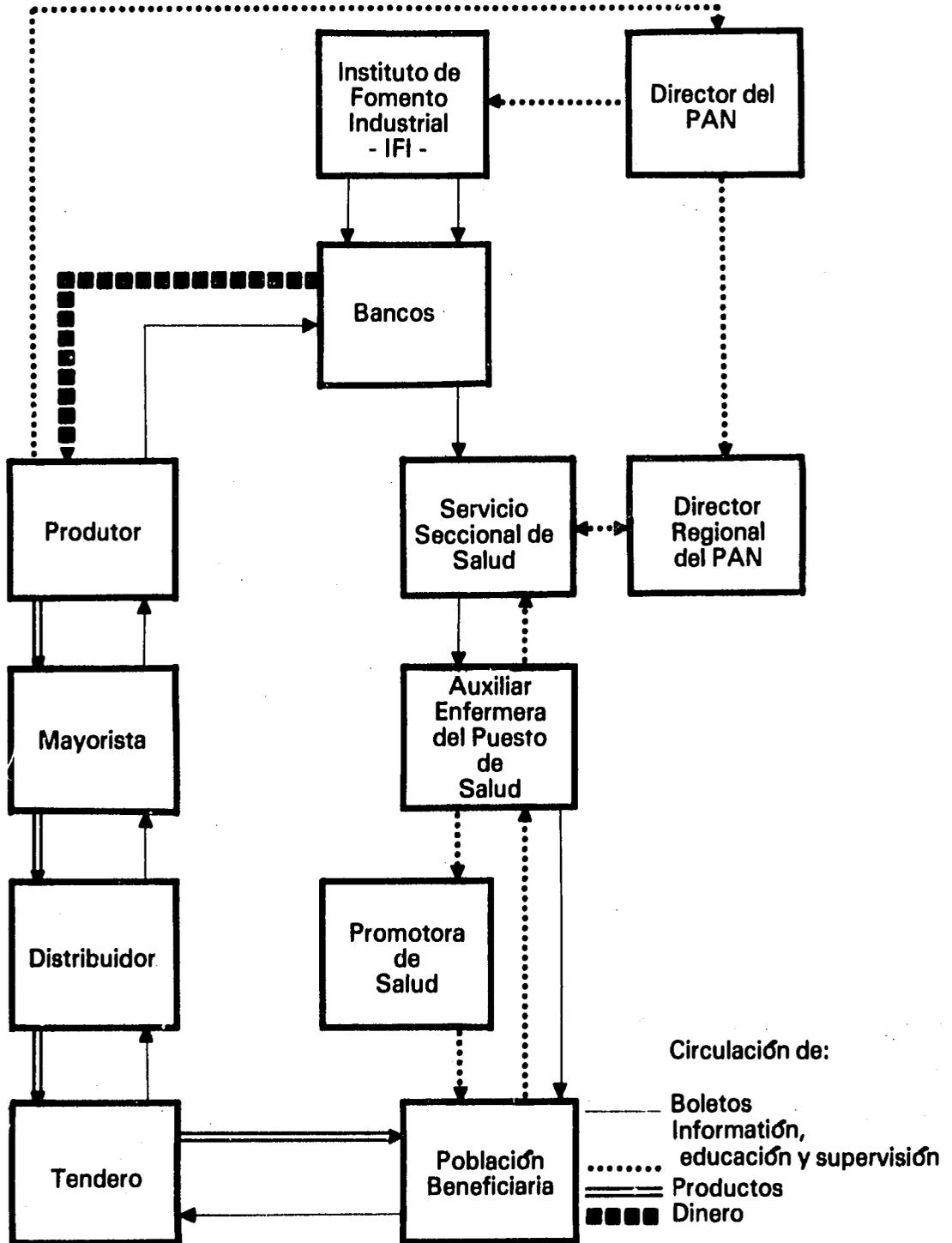
La manera de redimir los boletos está diseñada para garantizarle al industrial el pago fácil y evitar el abuso. El comerciante los cambia en pago de una nueva provisión de alimentos enriquecidos al distribuidor. Los boletos vuelven al distribuidor y posteriormente a los productores, quienes son las únicas personas autorizadas para llevarlos a los Bancos y redimirlos por dinero. La table acompañante representa el flujo completo del programa.

Ha surgido un número de problemas en el sistema, aunque algunos de ellos ya han sido resueltos:

1. El componente se desarrolló más lentamente de lo que se esperaba. Con la construcción gradual de Puestos de Salud y la iniciación de actividades de las nuevas Promotoras, sin embargo, la distribución de los boletos se ha robustecido. A principios de 1980, cerca de 100.000 personas estaban participando, y para 1981 se espera aumentar la cobertura a 250.000.

2. Debido a la demora, los productores de alimentos no estaban seguros acerca del funcionamiento del programa y del sistema para redimir los boletos ni acerca de cuál sería el nivel de demanda. Aun cuando ya existían en el mercado algunos alimentos enriquecidos, el desarrollo de nuevos productos tuvo que esperar la clarificación de estos asuntos. Como

**DIAGRAMA PARA LA CIRCULACION DEL SISTEMA DE BOLETOS PARA LA COMPRA DE ALIMENTOS**



lo anticipaban los funcionarios del PAN, el aumento en la demanda estimuló a los procesadores a entrar en el mercado con nuevos artículos. La oferta actual (18 productos) se considera satisfactoria y se espera que aumente.

3. El envío de alimentos ha experimentado dificultades en muchas comunidades, generalmente debido a lo aisladas que se encuentran o a las malas comunicaciones. En ciertas áreas, la escasez de población ha impedido que los distribuidores incurran en el alto costo que les significaría el proveerlas.

4. Los boletos pierden valor adquisitivo constantemente debido a la inflación. Hasta mediados de julio de 1979, el boleto no había sido reajustado por más de un año, y para ciertos artículos había alcanzado el valor mínimo aceptable del 40 por ciento. A principios de 1980, se aumentó su valor de 6 a 8 pesos.

5. Algunas personas a menudo no usan todos los boletos que se les distribuyen. Al principio del programa, esto parecía deberse principalmente a la irregularidad en la distribución de productos de los boletos por el Ministerio de Salud, lo que ahora ha mejorado significativamente. Como su uso es mucho mayor en áreas urbanas que en las rurales, es aparente que en el campo la gente a menudo no los usa si dispone de otros alimentos, como por ejemplo, después de la cosecha. Cuando no se usan, es posible que algunos sean vendidos, aunque sería fácil determinar hasta que punto esto ocurre.

6. Aunque se supone que los alimentos que se compran con los boletos son para niños pequeños y para las madres, puede que otros miembros de la familia también los utilicen, cuando esto sucede, el impacto nutritivo en los grupos más necesitados se ve reducido.

7. Finalmente, ocurrirá al comienzo del programa algún mal uso por parte de los tenderos, tal como aceptarlos como pago total sin exigir la contraparte en dinero en efectivo, o también al aceptarlos por productor que no son del PAN. El progreso en la superación de estos problemas depende de la educación, tanto de los usuarios como de los tenderos.

A pesar de estos problemas casi inevitables, los colombianos están satisfechos con su progreso y anticipan que con el tiempo todos ellos serán solucionados.

### **Programas de Distribución Directa de Alimentos**

Aunque los boletos representan la novedad más importante en el sistema de distribución del PAN, aún se conservan los programas anteriores de distribución directa, a través del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, para asegurarse de que ciertos grupos que no están cubiertos por el sistema de boletos, tengan la nutrición adecuada. Los principales son las madres y los niños pequeños que viven en departamentos o comunidades que no están incluidos en la fase uno, pero que pueden recibir los suplementos alimenticios a través del Puesto de Salud o de los Centros de Atención a la Infancia. Otro grupo clave de beneficiarios es el grupo escolar, ya que los boletos de alimentación son para niños de edad pre-escolar.

Cuando una comunidad empieza a usar los boletos, se suspende cualquier otro programa de distribución de alimentos para las madres y niños de edad pre-escolar. Sin embargo, como se mencionó anteriormente, los programas escolares de alimentación continúan como complemento a los programas de nutrición del PAN. Aunque cerca de 100.000 personas usaban los boletos a principios de 1980, hay más de un millón de individuos que participan en programas de alimentación directa.

Los colombianos esperan que a medida que el PAN se extienda al resto del país, aumente la proporción de usuarios de boletos en comparación con los programas de alimentación directa. Sin embargo, el aumento de la población, que se estima en cerca de 2.8 por ciento por año, asegurará el crecimiento en el número de escolares y la continuación del programa de distribución directa.

### **Producción de Alimentos**

Otro aspecto importante del PAN, es el intento de aumentar la producción y el consumo de alimentos para las familias pobres, a través de diversos recursos, tales como sus programas de huertas caseras y escolares en las comunidades rurales, y el aumento de la producción doméstica de aves de corral y ganado, mediante parcelas de Pancoger. El gobierno colombiano ha llevado a cabo programas similares en el pasado, con resultados dudosos, pero al vincular estos objetivos a otros componentes del PAN, éstos deberán fortalecer su posibilidad de éxito. Para 1981 el PAN espera asegurar la participación en producción de cerca de 35.000 familias.

En su esfuerzo para estimular la producción doméstica en pequeña escala, el PAN usa varias agencias colombianas, normalmente asociadas con la agricultura, incluyendo la Caja Agraria y el Instituto Colombiano Agropecuario—ICA—el, cual conduce trabajos de investigación y presta amplios servicios, desde la selección de los centros comunitarios, para los proyectos demostrativos de producción de semillas, hasta el cultivo de plantas y el mantenimiento y reproducción de aves de corral y ganado.

Los maestros de escuela reciben instrucción especial en el cultivo de verduras y legumbres, a la vez que se les suministran las herramientas y los elementos esenciales como semillas y fertilizantes. Pero el objetivo más importante es el impacto que se logre en los niños, los adultos del mañana: ellos aprenden acerca de nutrición y especialmente del valor de comer vegetales, con la esperanza de que las dietas tradicionales basadas en carbohidratos puedan ser diversificadas. Dos veces al año, en la época de la cosecha, los escolares así como los padres de familia y los funcionarios agrícolas suspenden las clases convencionales y comparten, en una comida los productos de las huertas escolares y atienden a un programa educativo especial sobre nutrición.

Para fomentar el cultivo de huertas caseras, el PAN proporciona asistencia técnica y subsidia el 50 por ciento del costo de las semillas y de otros gastos en el primer año y el 25 por ciento durante el segundo. Se proporcionan préstamos subsidiados para años subsiguientes a una tasa de interés que es más baja que la cifra normal de inflación. Con la misma subvención se suministran aves de corral y ganado, desde los centros comunitarios y con créditos de la Caja Agraria. Se espera que, por lo menos, las familias cultiven un lote de unos 12 x 6 metros.

Las actividades del PAN en esta área están complementadas por los programas de Desarrollo Rural Integrado—DRI. El DRI, al igual que el PAN, se desarrolló en la mitad de los años 1970, y proporciona crédito, asistencia técnica e infraestructura productiva y social a las comunidades con grandes concentraciones de pequeños campesinos (menos de 20 hectáreas). Su meta es estimular la producción de más alimentos de consumo casero y para el mercado nacional. Aunque el DRI es desde sus orígenes una parte del PAN, la multifacética envergadura de ambos programas y los problemas de coordinación, les condujo a una separación temporal

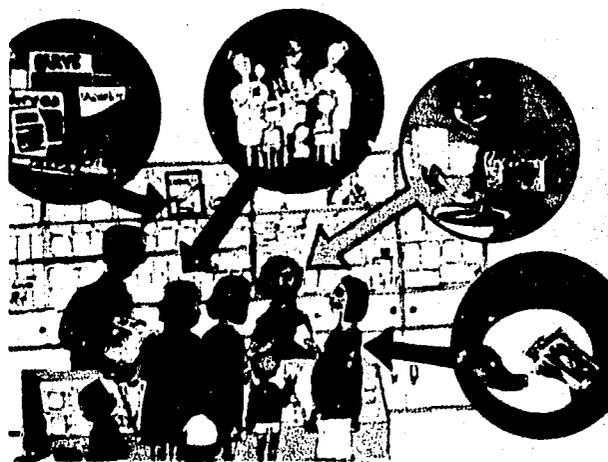
de acciones. Como resultado, el DRI ha estado activo en los Departamentos donde el PAN no lo está, con la única excepción del Departamento del Cauca, donde ambos operan desde un principio.

La íntima relación entre el PAN y el DRI se debe al hecho de que la mayor parte de los alimentos básicos que se consumen en el país los producen los pequeños agricultores. El éxito del DRI significará una mayor oferta de esos alimentos a precios más bajos. Sin embargo, lo más importante es que los dos programas, aunque separados geográficamente en su fase inicial hasta 1981, serán extendidos después de esa fecha a todos los Departamentos de Colombia.

### Educación

La educación nutricional es un ingrediente decisivo en el complejo de interrelaciones del PAN, y complemento importante para la aplicación efectiva de las otras partes del mismo. La educación, no sólo enseña sobre la mejor nutrición en sí misma, sino que fortalece el uso de los otros servicios que se prestan.

Colombia tiene ya una larga experiencia en el uso de medios masivos para comunicar información sobre la nutrición. Los especialistas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Radio Sutatenza (una institución católica que se preocupa por la alfabetización y el desarrollo rural), y proyectos de desarrollo comunal han estado involucrados en este esfuerzo por muchos años. El PAN aprovecha esta tradición suministrando considerables fondos para aumentar los conocimientos sobre las causas de



El uso de boletos Programa educacional del PAN. (Pan-DNP)



*Boletos para la compra de alimentos y beneficiarios. Programa educacional del PAN. (PAN-DNP)*

los problemas de nutrición, la filosofía y características del nuevo programa, y para motivar a la población para que use los servicios del PAN.

Al utilizar los medios masivos, el PAN escoge un tema por un período de varios meses. Por ejemplo, un tópico fue la diarrea, mientras que otro será el de las huertas caseras. La radio ha sido el instrumento más importante para llevar estos mensajes al público. Se obtiene la "saturación" a través de 70 estaciones con presentaciones de 15 a 30 segundos cada una, varias veces al día.

Otros medios han sido utilizados para llevar los mensajes sobre nutrición, incluyendo la prensa, la televisión, revistas de tiras cómicas, títeres, diapositivas, cartillas y panfletos que usan y distribuyen las escuelas, los Puestos de Salud, etc. El PAN planea también producir seis películas que tratarán el tema general de la nutrición, el papel que desempeñan las Promotoras, y las huertas escolares y las caseras, etc. Todos los materiales para uso educativo y de promoción son diseñados y desarrollados por el sector privado, a base de contratos. La Radio Sutatenza ha acordado usar materiales sobre nutrición del PAN en sus programas de desarrollo rural y de salud.

Una parte igualmente importante en el esfuerzo educativo, se lleva a cabo a nivel interpersonal, donde el objetivo es instruir a todas las personas acerca de la nutrición y de lo que el PAN está haciendo para tratar los problemas. Los participantes varían desde personal médico hasta las familias que participan en los programas. Se ha puesto un especial esfuerzo para entrenar instructores en los métodos interpersonales de educación, dada la opinión de que



*Puesto rural de salud. (PAN-DNP)*

los participantes responderán más positivamente al nuevo planteamiento y para desarrollar materiales de educación de acuerdo a este método. El procedimiento es como sigue: primero, se instruye un equipo de especialistas, tales como médicos y expertos en dietética, quienes luego capacitan a las enfermeras. Las enfermeras, a su vez, tienen la responsabilidad de entregar los conocimientos a las auxiliares de enfermería y a las promotoras.

A nivel local, se desarrollan cursos especiales para los tenderos y líderes de la comunidad, cuyo apoyo es esencial para el funcionamiento efectivo del programa de boletos. Finalmente, las promotoras completan el ciclo educacional, al diseminar la información a determinadas familias.

Además, se planean seminarios para el personal de numerosas agencias públicas y privadas que tienen que ver con extensión agrícola y entrenamiento práctico. La intención es garantizar que cada persona relacionada en alguna forma con el PAN, tenga un preciso entendimiento sobre nutrición y de los varios adelantos llevados a cabo para mejorarla. Se está revisando, o se revisará en el futuro, el plan de estudios universitarios de medicina, enfermería, trabajo social y de agricultura, así como también los libros de texto desde el nivel universitario hasta la escuela primaria, para aumentar el énfasis en nutrición y para explicar la filosofía y el enfoque multifacético del PAN.

Una manera decisiva de mejorar la educación sobre nutrición es la creación de becas en áreas como administración en nutrición para individuos que ocupan u ocuparán puestos de responsabilidad en el PAN.

La campaña nacional para fomentar que las madres amamenten a sus bebés, es un ejemplo ilustrativo de cómo Colombia entiende el programa de nutrición. Ya se ha establecido un comité nacional sobre alimentación de pecho, el cual incluye agencias gubernamentales, hospitales públicos y asociaciones profesionales de nutrición y personal médico. Este comité desarrolla un plan de acción y patrones generales en asuntos tales como el tiempo que una madre debe amamantar a su hijo y la edad propicia para empezar con los alimentos complementarios del destete y otras prácticas relacionadas con la lactancia materna. Luego se proporciona información e instrucción a través de las varias vías de comunicación que han sido descritas, mensajes directos en la prensa, entrenamiento de agentes y revisión del plan de estudio y de los libros de texto.

#### **Programas de Apoyo: Investigación y Evaluación**

Aunque el participante común y corriente de los programas del PAN probablemente no se percate de ello, la investigación y la evaluación son también componentes de importancia. Además de la investigación relacionada con los boletos, hay otros dos esfuerzos investigativos que merecen especial atención. El primero, comprende el apoyo a la industria para desarrollar nuevas formas de alimentos enriquecidos a bajo costo; uno de tales aspectos, es la creación de pequeñas unidades de manufactura de estos alimentos en áreas rurales. El segundo, es la búsqueda de materias primas alternativas para los alimentos enriquecidos, ya que Colombia importa actualmente tanto el trigo como parte de la soya.

Otro grupo de proyectos de investigación está orientado al mejoramiento del consumo familiar por medio de métodos mejores para la conservación de comestibles. Colombia, como muchos países, sufre de considerable pérdida de comestibles en todas sus etapas, desde la producción hasta la elaboración comercial, la distribución y el almacenamiento doméstico. El PAN está estudiando también la forma de organizar un sistema gubernamental eficaz que garantice que los alimentos proporcionados por el programa de boletos, correspondan a las normas de calidad esperadas y que no se adulteren, en climas sumamente húmedos o en otras condiciones de mal clima. Cada mes se examinan muestras de productos alimenticios, escogidos al azar entre los que han sido aprobados para ser comprados con boletos y se les somete a pruebas de calidad, valor nutritivo y frescura.

De acuerdo con los funcionarios del PAN, el suyo es el primer programa social de Colombia que ha incluido como uno de sus mecanismos centrales, un proceso sistemático para vigilar su eficiencia. El componente evaluativo consta de dos aspectos. Uno, involucra análisis periódicos de cada aspecto del programa y de los factores que determinan su éxito o su atraso en la consecución de las metas deseadas. Cada una de las oficinas departamentales del PAN rinde cada cuatro meses, un informe sobre cada componente y sobre los gastos de los fondos asignados. El otro componente evaluativo, estudia el efecto del PAN en el estado de nutrición de la población elegida. El objetivo es incluir los cambios, como por ejemplo, en la estatura y el peso de los niños, con el análisis de los diversos factores que afectan la condición de la nutrición en la población colombiana.

#### **Administración**

La legitimidad del PAN emana de los más altos círculos del gobierno colombiano. Es controlado por el Consejo Nacional de Política Económica y Social—CONPES—que es presidido por el Presidente, e incluye a importantes Ministros del Gabinete y a Directores de entidades, relacionadas con la política económica y social, entre ellos el Departamento Nacional de Planeación—DNP.

Uno de los subcomités del CONPES, el Consejo Nacional de Alimentación y Nutrición, ejerce responsabilidad directa sobre el PAN. Su Director encabeza el DNP, y sus miembros son los Ministros y los Directores de todos los sectores involucrados en cualquiera de los aspectos del PAN. El trabajo del Consejo es supervisar los diversos programas y presentar al CONPES las revisiones que permitan que el sistema funcione más eficazmente.

El Departamento Nacional de Planeación fue seleccionado para coordinar el PAN, por su experiencia previa en el desarrollo de un amplio proyecto de cooperación entre diversos sectores y debido a que es independiente de cualquier Ministerio en particular. El PAN tiene su propio personal técnico responsable de asegurar coordinación interinstitucional a nivel nacional, así como de las entidades en todas sus actividades y programas.

A nivel regional, existen oficinas del PAN que corresponden a la estructura de sus oficinas matrices nacionales. El Comité del PAN incluye representantes de entidades que ejecutan los programas a nivel regional, aunque las entidades

en cuestión varían en cierta forma de región a región es presidido por el gobernador del departamento.

La sola existencia del PAN en Colombia ha conmovido a toda la población y a las instituciones que participan en sus programas multi-sectoriales. Instituciones que antes daban poca

o ninguna atención a la nutrición, ahora hacen hincapié en ella, en sus programas y en sus presupuestos. Los Ministerios de Salud y Agricultura, por ejemplo, conducen actualmente sus operaciones ya no sólo para fomentar la buena salud y la agricultura, sino que actúan de acuerdo con lineamientos más amplios para mejorar la nutrición.

### COSTOS DEL PAN 1979<sup>1</sup>

	TOTAL		PERCAPITA	
	Millones de Pesos	(Millones de Dólares)	Pesos	(Dólares)
Servicios de Salud <sup>2</sup>	361	( 8.5)	170	( 4 )
Saneamiento <sup>3</sup>	[445]	[(10.5)]	[1,021]	[(24)]
Programa de Boletos	97	( 2.3)	979	(23)
Distribución Directa <sup>4,5</sup>	768	(18.1)	468 <sup>5</sup>	(11.5) <sup>5</sup>
Centros de Demostración y Huertas Familiares <sup>6</sup>	32	( .8)	170	( 4 )
Educación Nutricional <sup>7</sup>	108	( 2.5)	48	( 1 )
Tecnología Alimenticia Aplicada y Control de Calidad	105	( 2.5)	46	( 1 )
Proyectos Piloto	34	( .8)	15	( .35)
Evaluación y Vigilancia	20	( .5)	9	( .21)
Coordinación y Administración	30	( .7)	14	( .32)
<b>TOTALES Funcionamiento</b>	<b>1,555</b>	<b>(36.5)</b>	<b>1,452</b>	<b>(34)</b>
<b>Inversión</b>	<b>[445]</b>	<b>[(10.5)]</b>	<b>[1,021]</b>	<b>[(24)]</b>

1. Basado en la información ofrecida en DNP-PAN Boletín Informativo Vol. 1, Mayo 1979, pág. 2 (cambio de divisas: 1 peso = .0235 dólares, Mayo 1979, Estadísticas Internacionales Financieras).

2. Los costos, principalmente de funcionamiento para cubrir dos millones de personas a fines de 1979, más mejoras y/o alguna construcción de Puestos de Salud.

3. Principalmente costos de construcción para servicios de agua potable, y también del programa de letrinas. El costo anual de capital sobre 20 años, sería aproximadamente de 21.000.000 de pesos (500.000 dólares) al año, con recuperación parcial de inversiones acumuladas, debido a contribuciones futuras de los consumidores.

4. La implementación inicial cubrirá 100.000 beneficiarios hacia fines de 1979. El costo de los boletos por beneficiario ha sido obtenido de IBRD Appraisal Report, 1977, ya que la fuente inicial, ofrecía el costo agregado de los boletos y la distribución directa. La separación de tales costos de los boletos ha sido calculada partiendo del costo total combinado y restando el costo por beneficiario de boletos, multiplicado por el número de beneficiarios de boletos de este programa.

5. El programa original no se limitó a las 11 áreas iniciales del PAN. El costo por beneficiario de la distribución directa, no está incluido en el costo total por beneficiario, debido a que los boletos y la distribución directa pueden alternarse. Aunque la cifra apuntada en este caso, por cada ración, es más reducida que la de los boletos; algunos observadores consideran que el costo de la modalidad de los boletos resultará menos costoso que el de la distribución directa, gracias a la simplificación en los sistemas de abastecimiento.

6. La fase inicial será ampliada. No se incluyen los fondos que actualmente se proporcionan para actividades especiales adicionales de cosecha, entrenamiento, extensión, crédito y huertas escolares.

7. Interpersonal, comunicación masiva y entrenamiento, que alcanzará a 2 millones de beneficiarios a fines de 1979.

### Costos

La tabla en la página opuesta muestra el costo estimado del PAN en 1979. La tabla se basa en proyecciones y está incluida aquí para dar idea de la magnitud de los programas más bien que como dato exacto.

Estos costos se refieren a la ejecución de los programas en diez departamentos y en la ciudad de Bogotá. Esta fase, como se indica, será completada en 1981, después de lo cual el PAN será extendido a los otros doce departamentos de Colombia.

### Eficacia

Debido a que el PAN es relativamente nuevo, sólo unos cuantos estudios sobre su eficacia han aparecido hasta ahora.

Uno de estos estudios, ilustra la dificultad de mejorar la nutrición en condiciones de inflación.<sup>7</sup> En dos barrios de Bogotá se observó que en un período de 5 a 6 meses, no se produjo ninguna mejora en la situación nutricional de los participantes. Aunque el estudio presentaba ciertos defectos, incluyendo lo reducido del número de participantes, los autores llegaron a la conclusión de que, con motivo de la elevación de los precios, la gente estaba comiendo porciones menores de otros alimentos. Por lo tanto, el efecto redistributivo de los boletos, era neutralizado por la pérdida de poder adquisitivo sufrido a causa de la inflación. (No obstante, los participantes del programa de boletos conservaron su nivel nutritivo, mientras que los no participantes, no lo lograron).

Una segunda y más reciente evaluación parece más positiva. En un área piloto donde hay 1.700 niños participantes, la Promotora, además de sus otras actividades, pesa a cada niño todos los meses, en su hogar o en un sitio cercano al mismo.<sup>8</sup> Esto se hace con la participación de la madre y se apunta en una libreta de crecimiento. Los organizadores de esta actividad, consideran que esta vigilancia mensual desempeña un papel de importancia crítica,

7. *Contesen*. Informe sobre el Estudio de la Segunda Etapa de la Investigación de la Brecha Alimentaria en San Cristobal Norte y Los Laches en la Zona Marginada de Bogotá, D. E., Bogotá, 1977.

8. Hatch, J. K., Primer Evaluación del Proyecto Piloto de Información, Cauca, Colombia (julio-diciembre 1978); Informe de Asistencia Técnica al Programa de Alimentación y Nutrición - PAN. (J. K. Hatch, Rural Development Services, 1687 Broadway, Ann Arbor, Michigan 48105, diciembre 1979).

tanto para fomentar la permanencia en el programa, como para el uso correcto de los alimentos proporcionados.

Los resultados hasta la fecha necesitan ser confirmados y el funcionamiento de la actividad necesita estudiarse más a fondo. Pero aún así, los resultados son prometedores. En primer lugar, la incidencia de desnutrición entre los niños que permanecen en el programa por cuatro meses, se ha reducido en un promedio de 21 por ciento a un 10 por ciento. En segundo lugar, la permanencia de los niños en el programa, es muy buena: 86 por ciento.

Respecto a la realización de las metas, en general se han presentado atrasos. Este resultado se debe en parte a la demora en adquirir y asegurar la colaboración de varias entidades que participan en él, y en parte debido a que algunos componentes no se pueden poner en ejecución, hasta que otros se completen. Así pues, aquellos programas que dependen del establecimiento de otros (por ejemplo: los boletos necesitan de la infraestructura del sistema de salud) han ido muy despacio. A pesar de esto, las autoridades colombianas, enfáticamente declaran, que el PAN está ya institucionalizado dentro de las entidades que son responsables de llevarlo a cabo.

Varios factores estructurales también han impedido la implementación del PAN tan rápidamente como originalmente se había pensado. Primero, el énfasis en el desarrollo social ha sido criticado por algunos funcionarios, quienes piensan que es más importante el desarrollo económico, estrictamente definido. Segundo, muchas de las entidades, están acostumbradas a hacer decisiones relativamente relacionadas con política y chocan con el criterio que guía las operaciones del PAN. Tercero, en la administración pública, muchas de las posiciones están ocupadas tradicionalmente por nombramientos políticos, con frecuentes cambios como resultado de presiones presentadas por la camarilla de los dos principales partidos colombianos (cuyas decisiones y cooperación son indispensables). Y, cuarto, el papel coordinador que desempeña el DNP, el cual ha extendido su poder en los años recientes como parte del fortalecimiento de la presidencia, lo cual ha despertado celos y fricciones en las instituciones ejecutoras.

Otro problema que contribuye al retraso, es la complejidad de los procedimientos administrativos para adquirir fondos. Debido a su

carácter multisectorial, lo que se asigna al PAN tiene que pasar por un gran número de oficinas (instituciones, estudios, aprobaciones y firmas de altos funcionarios). Una solicitud de fondos hecha por una entidad de nivel regional, generalmente toma más de tres meses para que sea procesada; y un pedido al Banco Mundial, toma más de cinco meses, principalmente debido a los procedimientos necesarios dentro del sistema colombiano.

Además, las instituciones, por lo general, necesitan tiempo para asumir eficazmente las nuevas responsabilidades que van asociadas con el PAN. En la mayoría de los casos, carecen de personal entrenado, medios de transporte, equipos, etc.

Finalmente, obstáculos culturales e indiferencia a nivel local, han detenido la participación de muchas familias; algunas por varias razones, no se quieren ver involucradas con el personal del gobierno o en actividades relacionadas con el gobierno; otras prefieren las dietas tradicionales, aun cuando éstas sean inadecuadas; otras, que están al tanto de la importancia de la higiene y de una dieta nutritiva, aun se les tiene que convencer de que valen la pena las ventajas de hacer un gran esfuerzo para cambiar los hábitos a los cuales está acostumbrados.

Sin embargo, al principio de 1980, se calcula que dos millones de colombianos participaban en el programa educacional sobre salud y nutrición. Más de 400.000 se estaban beneficiando con el agua mejorada y 100.000 niños en edad preescolar y mujeres embarazadas o lactando, estaban recibiendo boletos para la compra de alimentos, esperando que para 1981 subiera este número a 250.000.

### **Ventajas y Desventajas**

Hasta el momento esta descripción nos sugiere que el plan de nutrición colombiano, con sus facetas multisectoriales y su programa de boletos, tiene ciertas ventajas y desventajas, comparándolo con esfuerzos previos en Colombia o en otros lugares; una lista de estas ventajas y desventajas tal vez pueda incluir las siguientes. Las ventajas del PAN en general son:

1. Está enfocado para enfrentarse a todos los factores que causan la desnutrición y así hacer que varias instituciones públicas se unan para solucionar el problema de la desnutrición.

2. Mediante sus programas educacionales, entrenamiento y el énfasis multisectorial,

despierta conciencia de la importancia que tiene la buena alimentación.

3. El Plan de Nutrición, reafirma o complementa otras metas en desarrollo, como son las del mejoramiento de la salud y el aumento en la producción de alimentos.

4. Se considera que es una novedad el hecho de ocupar a una persona de la localidad, para que desempeñe el cargo de Promotora de Salud, de tal forma que pueda crear confianza y llegue hasta las familias que viven en lugares alejados, tanto despertándoles el interés por los conocimientos sobre nutrición como proporcionándoles sus servicios.

5. Trata de eludir el paternalismo gubernamental, mediante la insistencia en la participación en el programa (ya sea como mano de obra, o asumiendo parte de los gastos del programa).

El sistema de boletos del PAN es muy atractivo para un gran número de personas:

1. Está integrado con el sistema de salud, lo cual hace más fácil el poder llegar hasta los segmentos más necesitados de la población y sugerir su uso apropiado.

2. Tiene la posibilidad de cubrir a aquellas familias que por lo general no están participando en los programas de distribución directa. Esto se hace fácil con el servicio de distribución a las personas ubicadas en áreas o lugares alejados, mediante la Auxiliar de Enfermería.

3. Elimina la dilatada logística de la distribución directa, y posiblemente también reduce el costo para el gobierno.

4. Aprovecha las contribuciones y los trabajos de investigación del sector privado, la manufactura de nuevos productos y la red de distribución.

5. Provee al sector privado de un recurso inmediato para reemplazar el uso de alimentos importados, usados en los programas de alimentación suplementaria.

6. Anima a las personas a que compren alimentos nutritivos, proporcionándoles una variedad atractiva de éstos.

7. Contribuye a solucionar metas económicas como es la de distribución de ingresos, estimula la producción de alimentos entre los pequeños agricultores y la producción de alimentos altamente nutritivos en el sector industrial.

Las desventajas principales son en su mayor parte, las típicas de un nuevo proyecto de esa complejidad:

1. La coordinación de las diferentes actividades ha comprobado ser más lenta y más difícil, de lo que ha sido en programas anteriores más limitados.

2. Este programa es relativamente más costoso, especialmente en los gastos de los componentes de salud a pesar de que, al mismo tiempo, es una sólida inversión nacional en salud.

3. El PAM, aunque cumple con el objetivo de identificar la parte más desnutrida de la población, no ha conseguido su propósito de llegar a cubrir toda la población necesitada.

4. Colombia no ha incorporado los servicios de planificación familiar como parte del programa de nutrición. Sin embargo, el programa de salud materno infantil sí hace hincapié en la responsabilidad materna.

El componente de boletos sufre de las siguientes desventajas:

1. La coordinación del abastecimiento de alimentos y la garantía de una distribución regular y uso de los boletos, ha sido sumamente difícil.

2. La contribución monetaria que se requiere del comprador, puede ser un problema para la parte más pobre de la población, en especial entre aquellos que están sin empleo o los sectores indígenas.

3. Algunos miembros de la familia que no están considerados como beneficiarios, puede que consuman los alimentos, en vez del grupo al que han sido asignados.

4. Existe la posibilidad de que algunos boletos reciban uso diferente a aquel asociado con el mejoramiento de la nutrición de los grupos más necesitados.

5. También es muy posible que cuando no van acompañados de la debida educación sobre nutrición, y de otros esfuerzos educacionales, provoquen la actitud de aceptación de "beneficiencia" con el resultado, en algunos casos, de que los beneficiarios no se preocupen por la planificación familiar.

#### **Replicación de este Plan**

Las ventajas y desventajas relativas al programa colombiano, pueden ayudar a determinar

la replicabilidad en otros países. Reconociendo la necesidad de analizar las condiciones locales, este plan se presenta favorable bajo ciertas condiciones. Una de éstas es la obligación financiera, a largo plazo, del gobierno para aumentar inversiones en muchas áreas que son importantes para lograr una nutrición adecuada. También sería más fácil reproducir este programa en aquellos lugares en donde ya existe la experiencia a nivel local, como son las promotoras y en donde la tradición de colaboración de parte de la administración pública ya se ha establecido.

El programa de boletos para la compra de alimentos, merece reconocer una amplia variedad de situaciones. Existen puestos comerciales de diferentes tipos, en casi todas las comunidades en muchos de los países en desarrollo. Además, donde los alimentos del sector privado no se encuentren disponibles, los alimentos que produce el gobierno pueden ser una alternativa. La experiencia hasta el momento nos sugiere que el impacto del programa de boletos dependerá, conjuntamente con otros factores, de que se tome como un sistema efectivo de comunicación y de educación a los beneficiarios (a pesar de que otros medios de educación estén también disponibles).

\* \* \* \* \*

El programa de nutrición colombiano descrito, es uno de los planteamientos más innovadores en la actualidad, generalizable en las comunidades del mundo que están buscando caminos más nuevos y efectivos para superar la desnutrición. El fuerte respaldo del gobierno, representado por su presupuesto asignado, el énfasis sobre la nutrición dentro del sistema de salud, el esfuerzo emprendedor para combinar muchos de los sectores, y la alternativa de los boletos versus programas de distribución directa, son sus características principales. A pesar de que este programa ha tropezado con diferentes obstáculos, los colombianos opinan que en los primeros cuatro años han desarrollado y han despertado el interés sobre nutrición a todo nivel, y han sentado las bases para su institucionalización, lo cual no puede ya detenerse.

Para aquellas personas en otros países que se interesen en programas sobre nutrición, deben tener en cuenta la experiencia colombiana, la cual merece ser considerada para una posible

---

adaptación como un modelo, o para cuando se considere una ampliación de programas ya existentes.

Aquellas personas que quieran obtener más información sobre este programa, pueden escribir a:

PAN-DNP  
Edificio Bachué, piso 11  
Carrera 10a. NO. 27-27  
Bogotá D. E., Colombia