



Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá

Escuela de Nutrición

**Guía para la planificación
de programas
de
NUTRICION APLICADA**

1970

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá

Escuela de Nutrición

**Guía para la planificación
de programas
de
NUTRICION APLICADA**

1970

INTRODUCCION

El contenido de esta publicación está basado en el Informe de la Reunión de Asesores de Nutrición de la OPS/OMS, que tuvo lugar en Washington, D.C. del 23 al 27 de Marzo de 1970 y la Guía para la Evaluación de Programas de Nutrición Aplicada en América Latina y el Caribe, desarrollada en el Seminario Latinoamericano sobre Planificación y Evaluación de Programas de Nutrición Aplicada, celebrado en Popayán, Colombia, del 10 al 17 de Noviembre de 1966.

También contiene modificaciones introducidas como resultado de la experiencia obtenida en el uso de esta guía en países centroamericanos.

Este contenido no cubre todos los aspectos de la planificación, de programas de nutrición aplicada, sino que representa un intento de recopilar material de este tipo para su uso en el curso P-70, Educación Alimentaria, de la Escuela de Nutrición INCAP/ Universidad de San Carlos de Guatemala.

I N D I C E

	Página
GUIA PARA PROGRAMACION Y EVALUACION DE LOS PROYECTOS 4200 Y DE LAS ACTIVIDADES DE NUTRICION EN LOS PROYECTOS 3100*	1
NORMAS GENERALES PARA PLANIFICACION DE PROGRAMAS DE NUTRICION DE LA OPS/OMS*	23
I. Naturaleza y Magnitud de los Problemas Nutricionales	23
A. Consideraciones generales	23
B. Los problemas de nutrición y alimentación en América Latina	24
1. Situación alimentaria	24
2. Situación nutricional	24
II. Política General y Objetivos de los Programas de Nutrición	26
III. Medidas y Métodos para la Planeación y Operación de los Programas de Nutrición	27
A. Actividades preliminares	27
B. Formulación de una política nacional de alimentación y nutrición	28
1. Diagnóstico de la situación nutricional y alimentaria	28
2. Establecimiento y ordenación de objetivos y metas	30
3. Plan de operaciones	30
4. Estructura general del programa	32
GUIA PARA LA EVALUACION DE PROGRAMAS DE NUTRICION APLICADA EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE**	
I. <u>Información General</u>	37
A. Período que cubre la evaluación	37
B. Quiénes han hecho la evaluación?	37

* Tomado del Informe de Asesores de Nutrición de la OPS/OMS, Washington, D.C., 23-27 Marzo, 1970.

** Tomado del Informe del Seminario Latinoamericano sobre Planificación y Evaluación de Programas de Nutrición Aplicada, celebrado en Popayán, Colombia, del 10 al 17 de noviembre de 1966.

II.	<u>Identificación de los Problemas</u>	
A.	Diagnóstico y determinación de los Problemas Existentes	38
B.	Problemas Principales y su Magnitud	39
III.	<u>Objetivos</u>	
A.	A largo plazo	39
B.	A corto plazo	40
IV.	<u>Organización del Programa</u>	
A.	Breve descripción del Programa	41
B.	Areas cubiertas	41
C.	Croquis o mapa	42
D.	Servicios de Nutrición e Instituto de Nutrición	43
E.	Comités de Nutrición	44
F.	Comité Coordinador del Programa de Nutrición Aplicada	45
G.	Organigrama general	46
H.	Organigrama de cualquier estructura especial	47
I.	Organización y funcionamiento de las estructuras especiales	47
J.	Qué sección tiene la responsabilidad específica de dirigir, supervisar y evaluar?	48
K.	El Programa de Nutrición Aplicada es parte integrante de los programas de las agencias respectivas?	48
V.	<u>Recursos con que cuenta el Programa</u>	
A.	Presupuesto anual asignado	49
B.	Personal que trabaja en el Programa	50
1.	Personal Profesional	50
2.	Personal Auxiliar	51
3.	Información adicional sobre Personal Profesional	52
4.	Expertos Internacionales y otros Asesores	53
C.	Servicios y facilidades	54
1.	Servicios que prestan Organismos Nacionales	54

2. Servicios y facilidades que prestan Organismos Internacionales	55
3. Facilidades que prestan Organismos Nacionales	56
4. Otros recursos disponibles para el mejoramiento profesional	57
D. Legislación	58
1. Disposiciones relacionadas con los Programas de Nutrición	58
2. Disposiciones que se están promoviendo	58
VI. <u>Actividades</u>	
A. Adiestramiento de personal	59
B. En el Sector Salud	63
C. En el Sector Educación	67
D. En el Sector Agricultura y Otras Agencias	72
E. Multisectorial	78
VII. <u>Otros esfuerzos realizados</u>	
A. Actividades	81
B. Supervisión del Programa	82
C. Metodología utilizada en la realización de los Programas	83
D. Registros e Informes	84
VIII. <u>Indicadores utilizados para medir cambios y disminución del problema</u>	85
IX. <u>Evaluación de recursos y resultados</u>	
A. Adecuación de los recursos disponibles para el desarrollo del Programa	92
B. Conclusiones y Recomendaciones	93
X. <u>Instrucciones para el uso de la guía</u>	94

2. Servicios y facilidades que prestan Organismos Internacionales	55
3. Facilidades que prestan Organismos Nacionales	56
4. Otros recursos disponibles para el mejoramiento profesional	57
D. Legislación	58
1. Disposiciones relacionadas con los Programas de Nutrición	58
2. Disposiciones que se están promoviendo	58
VI. <u>Actividades</u>	
A. Adiestramiento de personal	59
B. En el Sector Salud	63
C. En el Sector Educación	67
D. En el Sector Agricultura y Otras Agencias	72
E. Multisectorial	78
VII. <u>Otros esfuerzos realizados</u>	
A. Actividades	81
B. Supervisión del Programa	82
C. Metodología utilizada en la realización de los Programas	83
D. Registros e Informes	84
VIII. <u>Indicadores utilizados para medir cambios y disminución del problema</u>	85
IX. <u>Evaluación de recursos y resultados</u>	
A. Adecuación de los recursos disponibles para el desarrollo del Programa	92
B. Conclusiones y Recomendaciones	93
X. <u>Instrucciones para el uso de la guía</u>	94

**GUIA PARA PROGRAMACION
Y EVALUACION DE LOS PROYECTOS
4200 Y DE LAS ACTIVIDADES
DE NUTRICION EN LOS PROYECTOS 3100**

TOMADO DEL INFORME DE ASESORES DE NUTRICION DE LA OPS/OMS

Washington, D. C., 23-27 Marzo, 1970

GUIA PARA PROGRAMACION Y EVALUACION DE LOS PROYECTOS 4200
Y DE LAS ACTIVIDADES DE NUTRICION EN LOS PROYECTOS 3100

La introducción de este tema fue hecha por el Departamento de Servicios Técnicos Especiales, destacando la esencia de las proyecciones cuatrienales de salud en que está empeñada la OPS con los Gobiernos, para poder determinar las áreas que constituyen problemas de salud en la región, buscando una mejor definición de los campos de cooperación de la OPS/OMS.

Se discutieron los problemas que frecuentemente se han presentado en la elaboración de las proyecciones cuatrienales a nivel de los países; estos incluyen:

1. Confusión entre el proceso de planificación nacional de la salud, destinado a establecer prioridades en los problemas de salud y asegurar la utilización racional de los recursos, con el de las proyecciones cuatrienales que intentan definir las áreas en las cuales la OPS debe prestar su asistencia técnica externa a los Gobiernos.
2. Insuficiente desarrollo de la planificación de la salud en los países, lo cual dificulta la definición de las áreas que ameritan la cooperación internacional.
3. Cierta confusión de los Consultores en cuanto a la intención de cada proceso, cuando participan simultáneamente en la planificación de la salud y en la programación cuatrienal de la OPS.

Hubo oportunidad de analizar y discutir los indicadores de nutrición y alimentación que incluye la información básica de las proyecciones cuatrienales de salud, encontrándose que podrían mejorarse, según recomendaciones hechas por el grupo de trabajo.

También se mencionó la dificultad que existe para formular hipótesis de cambio en los problemas nutricionales, tomando exclusivamente como indicador la mortalidad debida a enfermedades nutricionales.

El Departamento de Evaluación presentó a consideración del Grupo un esquema general de programación y evaluación de los proyectos OPS/OMS. Se hizo referencia al "Documento de Trabajos sobre Evaluación", Revisión de Octubre, 1968 y se comentaron los documentos básicos y hojas de evaluación de los proyectos de nutrición 4200 del año 1969. Expresó el Dr. Boyd que de 19 hojas de evaluación recibidas en la Oficina Central, sólo 12 aplicaron adecuadamente el procedimiento recomendado por su Departamento.

En cuanto a los proyectos AMRO 4200 se indicó que no se deben elaborar documentos básicos de evaluación como tales, ya que su actividad se expresa en los proyectos de nutrición de cada país o como componente del proyecto 3100 cuando éstos no existan.

Al mencionar la Resolución del Consejo Directivo de la OPS de Septiembre de 1969, en la cual se insta a la Organización para que dé la máxima participación a los técnicos nacionales en el proceso de evaluación de los programas de salud de las Américas, se subrayó la urgente necesidad de utilizar adecuadamente el proceso de evaluación como una forma lógica de reajustar o modificar los proyectos cuando éstos así lo requieran.

Cumplida esta etapa de información y discusión de los temas, se procedió a constituir cinco grupos de trabajo para estudiar en detalle, y sistematizar cada uno de los temas específicos que se habían presentado previamente. Como resultado de este trabajo, el Grupo formuló una guía general para orientar la programación y evaluación en el sub-sector nutrición. Esta guía servirá para la formulación de los proyectos 4200 o del componente de nutrición de los proyectos 3100.

Con el fin de sistematizar la elaboración de los esquemas de programación y evaluación de los proyectos de nutrición, el Grupo consideró por una parte los problemas nutricionales del país y por la otra los aspectos operacionales (estructurales y organizativos) que obstaculizan su solución. La eliminación de los problemas operacionales constituyen, en sí misma, un programa nacional de nutrición en un país. El esquema general elaborado por los diversos grupos de trabajo, consideró los siguientes problemas:

Problemas básicos de nutrición:

- A. Desnutrición proteico-calórica
- B. Anemias nutricionales
- C. Bocio endémico
- D. Hipovitaminosis A

Problemas operacionales en nutrición:

- E. Política nacional de alimentación y nutrición
- F. Recursos humanos especializados en nutrición
- G. Estructuras de nutrición en los servicios de salud
- H. Diagnóstico básico
- I. Adiestramiento de personal no especializado
- J. Actividades de educación nutricional y complementación alimentaria
- K. Servicios institucionales de alimentos

El esquema general incluye para cada uno de los problemas anotados: 1) El problema y la situación en el punto de partida; 2) el propósito y los objetivos específicos; 3) las actividades; y, finalmente, 4) los indicadores para evaluar el desarrollo del proyecto.

En las columnas correspondientes a objetivos específicos y a actividades, se consideraron situaciones hipotéticas que cambian, obviamente, con cada país y en cada situación real. El esquema general deberá ser considerado tan sólo como una guía global sobre la cual deberán hacerse las adaptaciones correspondientes a cada situación específica, identificando claramente lugares, instituciones, tipo de actividades, de beneficiarios, fechas o períodos, etcétera.

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p><u>PROBLEMAS BASICOS DE NUTRICION</u></p> <p><u>Alta prevalencia de enfermedades nutricionales que elevan la morbi-mortalidad especialmente en los niños:</u></p> <p>A. <u>La desnutrición proteico-calórica</u>, generalmente asociada a enfermedades infecciosas y parasitarias, ocupa el primer lugar en niños menores de 5 años, ocasionando retardo en su crecimiento y desarrollo, con secuelas en ocasiones irreversibles.</p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <p><u>Morbilidad (año _____)</u></p> <p>- Prevalencia de desnutrición proteico-calórica en menores de 5 años (clasificación de Gómez o por peso-talla):</p> <p>Grado I _____%</p> <p>Grado II _____%</p> <p>Grado III _____%</p> <p>(Indicar número de niños clasificados y si la información corresponde al país o regiones).</p>	<p><u>Propósito:</u></p> <p><u>Disminución de la prevalencia de enfermedades nutricionales y logro de un estado nutricional óptimo en la población, así:</u></p> <p>- Disminución de la prevalencia de DPC:</p> <p>de II grado en _____%</p> <p>de III grado en _____%</p> <p>en un período de _____ años.</p> <p>- Disminución de la mortalidad</p> <p>- de menores de 1 año en _____%</p> <p>- del grupo de 1-4 años en _____%</p> <p>- de menores de 5 años en _____%</p> <p>- de enfermedades nutricionales en _____%</p> <p>en un período de _____ años.</p> <p>- Disminución de la prevalencia de anemias nutricionales en _____% en un período de _____ años.</p> <p>- Disminución de la prevalencia de bocio endémico en _____% en un período de _____ años.</p> <p>- Disminución de la prevalencia de hipovitaminosis A en _____% en un período de _____ años.</p>		<p>Para evaluar los resultados de los programas de nutrición en términos de cambios obtenidos en los problemas básicos, se utilizarán como indicadores aquellos enumerados en la situación en el punto de partida para cada problema. Al recolectar los datos respectivos año por año, o al finalizar un período dado, podrán establecerse, por comparación, los cambios obtenidos hacia la solución de tales problemas.</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>- Prevalencia de desnutrición en escolares.</p> <p>- Porcentaje de egresos hospitalarios por avitaminosis y otras enfermedades carenciales (260-269).</p> <p><u>Mortalidad:</u> (año ____)</p> <p>- Tasa de mortalidad infantil.</p> <p>- Tasa de mortalidad de 1-4 años.</p> <p>- Porcentaje de muertes en menores de 5 años sobre mortalidad general.</p> <p>- Tasa de mortalidad por avitaminosis y otros estados carenciales (260-269).</p> <p><u>Disponibilidad neta de alimentos:</u> (año ____)</p> <p>Disponibilidad por habitante, por año y por día. (De la hoja de balance de alimentos).</p>			<p>Para evaluar los resultados de los programas de nutrición en términos de cambios obtenidos en los problemas básicos, se utilizarán como indicadores aquellos enumerados en la situación en el punto de partida para cada problema. Al recolectar los datos respectivos año por año, o al finalizar un período dado, podrán establecerse por comparación los cambios obtenidos hacia la solución de tales problemas.</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p><u>Consumo de alimentos:</u> (año ____)</p> <p>Porcentaje de adecuación del consumo de nutrientes obtenido en encuestas alimentarias. (Indicar clase económica).</p> <p><u>Datos Generales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Población del país. - Crecimiento demográfico. - Composición etárea de la población. - Ingreso per cápita. - Índice de analfabetismo. - Costo promedio de una dieta adecuada para grupos de bajos ingresos. <p>B. <u>Las anemias nutricionales</u>, por carencia de Fe, especialmente, afectan a las embarazadas, madres lactantes y niños menores, y a los adultos en áreas de anquilostomiasis.</p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Prevalencia de anemias nutricionales (especificar si por carencia de hierro, B₁₂ o ácido fólico): 			<p>Para evaluar los resultados de los programas de nutrición en términos de cambios obtenidos en los problemas básicos, se utilizarán como indicadores aquellos enumerados en el punto de partida para cada problema. Al recolectar los datos respectivos año por año, o al finalizar un período dado, podrán establecerse por comparación los cambios obtenidos hacia la solución de tales problemas.</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>Embarazadas _____%</p> <p>Menores de 5 años _____%</p> <p>Adultos _____%</p> <p>(Indicar si es morbilidad hospitalaria o en estudios especiales).</p> <p>C. Existe <u>bocio endémico</u> en ciertas áreas del país donde no es infrecuente que se asocie el cretinismo y la sordomudez.</p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <p>- Prevalencia de bocio endémico en escolares (indicar la cobertura de la encuesta).</p> <p>D. La <u>hipovitaminosis A</u>, se presenta generalmente asociada a la DPC infantil.</p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <p>- Prevalencia de avitaminosis A (indicar tipo de estudio).</p>			<p>Para evaluar los resultados de los programas de nutrición en términos de cambios obtenidos en los problemas básicos, se utilizarán como indicadores aquellos enumerados en la situación en el punto de partida para cada problema. Al recolectar los datos respectivos año por año, o al finalizar un período dado, podrán establecerse por comparación los cambios obtenidos hacia la solución de tales problemas.</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p><u>PROBLEMAS OPERACIONALES</u></p> <p>La solución de los problemas operacionales siguientes constituye en sí misma el desarrollo del programa de nutrición:</p> <p>E. <u>No existe una política de alimentación y nutrición ajustada a los requerimientos biológicos de la población.</u></p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicar en forma resumida si se ha definido esta política, ajustándola a las necesidades biológicas de la población, si se ha establecido una coordinación intersectorial para su formulación e implementación, señalando en qué aspectos y en qué grado se está ejecutando. - Indicar si existen los documentos básicos para la formulación de esta política (recomendaciones nutricionales ajustadas a la población, hojas anuales de balance de alimentos, de la disponibilidad de alimentos ...). 	<p><u>Objetivo 1: Formulación y ejecución de una política de alimentación y nutrición orientada biológicamente, en el término de cuatro años (1971 a 1974).</u></p>	<p>1.1 Organizar un grupo técnico de planificación multisectorial que formule, adopte y coordine una política nacional de alimentación y nutrición, en 1971..</p> <p>1.2 Orientar biológicamente las metas de abastecimiento de alimentos, en 1971 y 1972.</p> <p>1.3 Orientar y promover el aumento de producción de alimentos protectores y la corrección de los déficits actuales a través de importación comercial y/o donación de alimentos, de 1971 a 1974.</p> <p>1.4 Establecer recomendaciones nutricionales y normas de consumo de alimentos, en 1971.</p> <p>1.5 Promover y orientar la elaboración anual de la hoja de balance de alimentos y la determinación de la adecuación de la disponibilidad de alimentos de acuerdo con las necesidades nutriciona-</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____%</p> <p>_____%</p> <p>_____%</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
		<p>les de la población en el curso de dos años (1971 y 1972).</p> <p>1.6 Dictar legislación y/o reglamentación sobre calidad y control de alimentos, y sobre enriquecimiento de alimentos, especialmente en aquellos destinados a la alimentación de niños menores, de 1971 a 1973.</p> <p>1.7 Dictar legislación sobre subsidio de alimentos para los grupos más vulnerables de población, de 1971 a 1973.</p> <p>1.8 Impartir educación sobre nutrición y alimentación, al consumidor, de 1971 a 1974.</p> <p>1.9 Asignar presupuestos para los programas de nutrición y alimentación que desarrollen los diferentes sectores (salud, educación y agricultura, especialmente) de 1971 a 1974.</p> <p>1.10 Coordinar los programas sectoriales (salud, educación, agricultura), relacionados con alimentación y nutrición, en un período de dos años (1971 y 1972).</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>F. <u>Los recursos humanos especializados en nutrición, son insuficientes, tanto en los sectores de salud como de educación y agricultura, en las áreas de servicio, docencia e investigación.</u></p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Número y calidad de los centros para formación de personal especializado en nutrición (médicos nutriólogos y/o nutricionistas dietistas) indicando el promedio de egresados anualmente. - Inventario de recursos humanos para nutrición y alimentación, indicando el grado de utilización actual y las áreas en las cuales trabajan (docencia, investigación, nutrición en salud pública, servicios institucionales de alimentos, servicios industriales de alimentos, etc...). - Estimativo de las necesidades actuales de especialistas en nutrición para enseñanza, investigación y servicio. 	<p><u>Objetivo 2: Preparación de suficiente personal especializado en nutrición para las áreas de docencia, servicio e investigación, y desarrollo de centros de entrenamiento que armonicen la enseñanza con los problemas existentes en el país, en el término de cuatro años, de 1971 a 1974.</u></p>	<p>2.1 Otorgar ____ becas anualmente para adiestramiento de postgrado sobre nutrición en salud pública, de dos profesores de Medicina y Salud Pública (Universidades de _____ y _____), en 1971 y 1972.</p> <p>2.2 Otorgar ____ becas para el adiestramiento de postgrado en los campos de nutrición en salud pública, educación y servicios institucionales de alimentos, para profesores de la Escuela de Nutrición y Dietética de _____, y de la Escuela de Enfermería de _____, en 1971 y 1972.</p> <p>2.3 Reorganizar y/o desarrollar ____ centros de entrenamiento en nutrición, en un período de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>2.4 Revisar y adoptar los programas de enseñanza especializada en nutrición, en 1971, con base en un grupo de trabajo con participación del equipo docente de la Universidad y de un funcionario técnico del Ministerio de Salud Pública.</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
		2.5 Establecer mecanismos de coordinación para que el personal docente de los centros de entrenamiento en nutrición conozca a fondo las actividades del campo y el personal de campo, a su vez, participe en labores docentes específicas de los centros de formación, en 1971.	El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.
		2.6 Obtener recursos técnicos y económicos suficientes para que las Facultades de Medicina de las Universidades de _____ y de _____, y la Escuela de Enfermería de _____ y la de Nutrición y Dietética de _____ cuenten con servicios de asesoría, textos, libros de consulta y dotación de laboratorios suficientes y adecuados, en 1971 y 1972.	_____%
		2.7 Coordinar los centros de entrenamiento para el desarrollo de programas docentes complementarios (educación continuada e intercambio de personal especializado), en 1971 y 1972.	_____%
		2.8 Actualizar el inventario de recursos humanos para nutrición, en 1971.	_____%

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>Para incorporar un programa nacional de nutrición en el Plan Nacional de Salud, deben solucionarse, además, los siguientes problemas operacionales:</p> <p>G. <u>Falta una estructura adecuada de nutrición en los organismos de salud.</u></p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <p>- Indicar cuál es la situación de las unidades técnico-administrativas de nutrición y alimentación en los niveles nacional, intermedio y local de la estructura de salud.</p>	<p><u>Objetivo 3: Creación y fortalecimiento de una estructura de nutrición en los tres niveles de los organismos de salud del país, en un período de cuatro años (1971 a 1974).</u></p>	<p>2.9 Hacer un estudio completo sobre las necesidades del país en especialistas de nutrición, por campos de trabajo, incluyendo proyecciones futuras en 1971.</p> <p>2.10 Formular y poner en marcha un plan de preparación progresiva de especialistas en nutrición, para llenar las necesidades del país en el próximo decenio, en un período de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>3.1 Crear y proveer un cargo de médico de salud pública nutriólogo y un cargo de nutricionista-dietista en el Departamento de Atención Médica del Ministerio de Salud Pública, en 1971 y 1972.</p> <p>3.2 Crear y proveer un cargo de médico de salud pública nutriólogo y dos cargos de nutricionistas - dietistas en el nivel intermedio de salud en cada una de las _____ provincias que tienen más de un millón de habitantes (_____, y _____), entre 1971 y 1974.</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>- Indicar el número y calidad del personal técnico responsable de los programas de nutrición en los tres niveles, anotando su grado de especialización; y hacer un estimativo de las necesidades de especialistas de nutrición para los organismos de salud del país.</p> <p>- Indicar el grado de racionalización administrativa del componente de nutrición en los organismos de salud (definición de responsabilidades y funciones, normas, sistemas de coordinación, etc.).</p> <p>- Indicar la situación de financiamiento de las estructuras de nutrición en los organismos de salud.</p>		<p>3.3 Crear y proveer un cargo de nutricionista-dietista en el nivel intermedio de salud de las siguientes _____ provincias: _____, _____, _____, y _____, entre 1971 y 1974.</p> <p>3.4 Crear y proveer un cargo de dietista o nutricionista-dietista en cada uno de los hospitales distritales siguientes: _____, _____, _____, y _____, entre 1971 y 1974.</p> <p>3.5 Formular y establecer los reglamentos administrativos y manuales de normas y procedimientos (incluyendo una clara definición de responsabilidades y funciones), correspondientes a los componentes de nutrición de las estructuras de salud, en los niveles nacional, intermedio y local, en el curso de un año (1971).</p> <p>3.6 Incluir dentro del presupuesto regular de los diversos servicios de salud, los fondos necesarios para el funcionamiento de las estructuras de nutrición en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>H. <u>El diagnóstico básico de la situación nutricional alimentaria no es confiable, y es incompleto para la planificación de un programa nacional de nutrición y alimentación.</u></p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicar el porcentaje de muertes con certificación médica y la calidad de la certificación de muerte en los niños menores de cinco años y, en general, en las defunciones por enfermedades nutricionales. - Indicar la calidad del diagnóstico de enfermedades nutricionales en los niños, y la confiabilidad de los registros e informes sobre morbilidad en los servicios de salud. - Señalar cuales indicadores del estado nutricional se emplean rutinariamente en los servicios de salud materno-infantil, anotando su grado de utilización en el país, la calidad de las mediciones, los registros, y, finalmente, la disponibilidad de equipo apropiado para ello (básculas, infantó- 	<p><u>Objetivo 4: Establecimiento de un diagnóstico confiable y completo de la situación nutricional y alimentaria del país en un período de cuatro años (1971 a 1974).</u></p>	<p>4.1 Fortalecer los aspectos relacionados con enfermedades nutricionales en la educación médica de pre y post-gradado en todas las Escuelas de Medicina del país en un período de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>4.2 Dar amplia difusión en las Escuelas de Medicina, en los cursos de post-gradado y de educación médica continuada y en los servicios de salud del país, a los resultados de la Investigación Inter-Americana de Mortalidad en la Niñez que desarrolla la OPS, en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>4.3 Estandarizar el uso de la terminología de las enfermedades nutricionales en todos los servicios de salud del país, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS; así como también, el registro y la tabulación de la desnutrición proteico-calórica, sea como causa básica o contributoria o como consecuencia, según sea el caso.</p> <p>4.4 Establecer el uso rutinario de indicadores del estado nutricional como parte de</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p style="text-align: right;">_____ %</p> <p style="text-align: right;">_____ %</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>metros, tallímetros, gráficas impresas de peso-edad o peso-talla, cintas métricas, etc.).</p> <p>- Indicar si se ha llevado a cabo en el país una encuesta nutricional y alimentaria representativa de la situación en las diversas clases socio-económicas, cuándo se realizó, en qué aspectos o lugares debe completarse y, finalmente, si sus resultados han sido adecuadamente utilizados para orientar los programas de nutrición y alimentación.</p> <p>- Indicar la frecuencia y oportunidad con que se elaboran tanto las hojas de balance de alimentos como la adecuación de la disponibilidad de alimentos para el país, señalando la confiabilidad de la fuente de los datos.</p>		<p>las actividades regulares de los servicios de salud (peso-edad, peso-talla) y suministrar el equipo necesario para ello, en el 100% de los servicios de salud del país, en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>4.5 Llevar a cabo en las _____ provincias que no han sido encuestadas (_____, y _____) una encuesta de nutrición y alimentación por clases socio-económicas, en el curso de dos años (1971 y 1972).</p> <p>4.6 Promover y obtener la recolección una vez al año del peso y la talla de los escolares de no menos del 50% de las escuelas primarias del país en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>4.7 Realizar una encuesta de bocio en escolares de todas las provincias del país, al completar cinco años del programa de yodación de la sal, en 1972.</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>I. <u>Falta un adiestramiento adecuado sobre nutrición del personal no especializado (profesional, técnico y auxiliar), que trabaja con la comunidad (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, maestros, mejoradoras del hogar).</u></p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicar cuál es la situación de la enseñanza de nutrición en las Escuelas de Medicina y Enfermería y si están impartiendo la enseñanza de nutrición siguiendo las recomendaciones de la OPS, en relación con el programa de estudios, el personal docente y la coordinación de la enseñanza. - Indicar el porcentaje de médicos y enfermeras de los servicios de salud que han recibido cursos de adiestramiento en servicio sobre nutrición y alimentación, durante los últimos cinco años. - Indicar el porcentaje de Escuelas de Auxiliares de Enfermería, maestros de enseñanza primaria y secundaria y mejoradoras del hogar 	<p><u>Objetivo 5: Mejoramiento y actualización del adiestramiento sobre nutrición y alimentación del personal no especializado que trabaja con la comunidad, en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</u></p>	<p>5.1 Revisar el programa de enseñanza de nutrición en el _____% de las Escuelas de Medicina y en el _____% de las Escuelas de Enfermería, en un período de dos años (1971 y 1972).</p> <p>5.2 Designar un profesor de Medicina Preventiva, Pediatría o Medicina Interna, especialista en Nutrición, como coordinador en la Enseñanza de Nutrición, en el _____% de las Escuelas de Medicina en un período de dos años (1971 y 1972).</p> <p>5.3 Revisar y adoptar el programa de enseñanza de nutrición para las Escuelas de Enfermería en el curso del año 1971.</p> <p>5.4 Designar una nutricionista-dietista en el personal docente del _____% de las Escuelas de Enfermería en un período de dos años (1971 y 1972).</p> <p>5.5 Mejorar la dotación del laboratorio y la biblioteca de las Escuelas de Medicina y Enfermería, para el adecuado desarrollo del programa de nutrición en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____%</p> <p>_____%</p> <p>_____%</p> <p>_____%</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>que incluyen nutrición y alimentación en sus programas de enseñanza formal, señalando si en los programas oficiales está incluida esta materia y si existen guías de enseñanza al respecto.</p>		<p>5.6 Asegurar que el libro Nutrición Humana de B. T. Burton (Publicación Científica No. 146 de OPS), esté disponible para todos los estudiantes de medicina y enfermería.</p> <p>5.7 Realizar _____ seminarios de actualización, sobre nutrición y alimentación para un total de ___ profesionales (médicos y enfermeras) de los servicios de salud de las Provincias de _____, _____, _____, y _____, durante los años 1971 y 1972.</p> <p>5.8 Adaptar un Servicio de Recuperación Nutricional en el Distrito de Salud de _____, como centro de adiestramiento del personal médico y paramédico del equipo de salud, en un período de dos años (1971 y 1972).</p> <p>5.9 Realizar _____ cursillos de adiestramiento en servicio sobre servicios de recuperación nutricional para un total de _____ médicos pediatras y enfermeras de los servicios de salud de las Provincias de _____, _____, _____, y _____, durante los años 1971 y 1972.</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
		<p>5.10 Elaborar y adoptar, conjuntamente con los Ministerios de Educación y Agricultura, un Programa de Enseñanza de Nutrición para las Escuelas Normales, de Enfermería, y de Mejoradoras del Hogar, en 1971.</p> <p>5.11 Elaborar un programa de enseñanza de nutrición y desarrollarlo, por una nutricionista-dietista, en el _____% de las Escuelas de Enfermería, Normales y de Mejoradoras del Hogar en el curso de dos años (1971 y 1972).</p> <p>5.12 Elaborar y desarrollar un programa de adiestramiento en servicio sobre nutrición y alimentación, que cubra anualmente el _____% de los auxiliares de enfermería, el _____% de los maestros de primaria y secundaria, y el _____% de las mejoradoras del hogar, durante los años 1971 a 1974. En estos cursillos debe participar el personal supervisor de este personal.</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____%</p> <p>_____%</p>
<p>J. <u>Las actividades de educación nutricional, complementación alimentaria, y protección específica para madres y niños no obedecen</u></p>	<p><u>Objetivo 6: Organización de un programa nacional de educación nutricional, complementación alimentaria y protección específica dirigido</u></p>	<p>6.1 Revisar y orientar técnicamente los planes de operación y normas de los programas de complementación alimentaria que se</p>	

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>a un plan técnico coordinado, ni han logrado niveles útiles de cobertura.</p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicar cuál es la situación de los diversos programas de complementación alimentaria para madres y niños que se desarrollan en el país, señalando para cada caso: <ul style="list-style-type: none"> - si se han definido objetivos y metas - si están incorporados a los planes de salud y educación - tipo y número de población cubierta - tipo y adecuación del suplemento alimentario - si considera actividades educativas con los beneficiarios - si sigue normas técnicas en su desarrollo - si incluye programas de adiestramiento de personal de nivel medio 	<p>a las madres y los niños de las clases socio-económicas bajas, en un período de cuatro años (1971 a 1974).</p>	<p>ejecutan en los servicios de salud y educación, en el curso de un año (1971).</p> <p>6.2 Coordinar a las entidades responsables de los diversos aspectos técnicos, administrativos y logísticos de los programas de complementación alimentaria, en un año (1971).</p> <p>6.3 Adoptar oficialmente, por parte de los Ministerios de Salud y Educación, los planes de operaciones y normas para los programas de educación nutricional y complementación alimentaria para madres y niños, y asignar fondos suficientes para tales programas, en un período de dos años (1971 y 1972).</p> <p>6.4 Elaborar y presentar ante el PMA y/u otra agencia de ayuda alimentaria, una solicitud de ayuda para incrementar la cobertura de los programas de protección nutricional a madres y niños, en un período de dos años (1971 y 1972).</p> <p>6.5 Mejorar las condiciones locativas y de saneamiento de los servicios de salud y dotarlos del equipo necesario para el almacenamiento y distribución de los alimentos durante 1971 y 1972.</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<ul style="list-style-type: none"> - cuál es el origen de los alimentos - cuáles son las fuentes de financiación - si cuenta con la infraestructura necesaria para su desarrollo - qué entidades coordina - cuál es la participación de la comunidad en el programa - cuáles son los sistemas de evaluación de los resultados del programa 		<p>6.6 Establecer las normas sobre los sistemas de distribución y control de los alimentos, en todos los servicios de salud del país en el primer año (1971).</p> <p>6.7 Establecer las normas para la educación nutricional y la complementación alimentaria de madres y niños, y para el tratamiento de los niños desnutridos graves, en un período de un año (1971).</p> <p>6.8 Establecer las normas para la clasificación y seguimiento del estado nutricional de los niños y madres atendidas en los servicios de salud, en el curso de un año (1971).</p> <p>6.9 Impartir educación nutricional y dar un suplemento alimentario al ____% de las madres que acuden a los servicios de atención pre-natal en aquellos servicios de salud que cuentan ya con personal auxiliar adiestrado, en el curso de dos años (1971 y 1972).</p> <p>6.10 Dar un suplemento de hierro y ácido fólico a todas las mujeres anémicas gestantes y lactantes y a los niños anémicos, en un pe-</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p style="text-align: right;">____%</p> <p style="text-align: right;">____%</p> <p style="text-align: right;">____%</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
		<p>ríodo de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>6.11 Dar un suplemento alimentario al ___% de los niños desnutridos que son atendidos en los servicios de salud, en un período de dos años (1971 y 1972).</p> <p>6.12 Tratar en un hospital o en un servicio de recuperación nutricional al ___% de los niños con desnutrición de II y III grados, en un período de dos años (1971 y 1972).</p> <p>6.13 Revisar los programas de alimentación escolar, elaborar normas técnicas para sus diversos aspectos, promover su adopción como parte de los planes nacionales de educación y darles asesoría técnica, en el curso de dos años (1971 y 1972).</p> <p>6.14 Obtener la yodización del ___% de la sal para consumo humano, en un período de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>6.15 Coordinar los programas de educación nutricional y suplementación alimentaria con otros programas conexos de salud tales como, materno-infantil, saneamiento ambiental, enfermedades comunicables, en un período de dos años (1971 y 1972).</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>_____%</p> <p>_____%</p> <p>_____%</p> <p>_____%</p>

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
<p>K. <u>Los servicios de alimentación en las instituciones de salud, carecen de orientación técnica.</u></p> <p><u>Situación en el Punto de Partida:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Indicar la situación actual de los servicios de alimentos en las diversas instituciones de salud, señalando: - si cuentan con personal técnico y auxiliar para el servicio de alimentos - si cuentan con equipo adecuado - si operan siguiendo normas técnicas y administrativas - si existe conciencia sobre la necesidad de tecnificar los servicios - necesidades presentes en relación con personal, equipo y normas 	<p><u>Objetivo 7: Organización técnica de los servicios de alimentación de las instituciones de salud, en un período de cuatro años (1971 a 1974)</u></p>	<p>7.1 Actualizar y/o realizar un inventario de recursos técnicos y materiales de los servicios de alimentos de las instituciones de salud, en el primer año (1971).</p> <p>7.2 Elaborar un manual de técnicas y procedimientos para los diversos tipos de servicios institucionales de alimentos en el primer año (1971).</p> <p>7.3 Asignar fondos especiales para completar la dotación de los servicios de alimentos de ___ hospitales del país en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>7.4 Dar una organización técnica, bajo la dirección de una dietista, a los ___ hospitales distritales que cuentan con más de 200 camas, en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>7.5 Realizar cursillos de adiestramiento de personal auxiliar de los servicios de alimentos, dos veces al año, en cada uno de los ___ hospitales distritales de más de 200 camas, en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p> <p>_____ %</p>

PROYECTO (País) 4200 o COMPONENTE DE NUTRICION EN EL PROYECTO (País) 3100

PROBLEMAS DE NUTRICION Y SITUACION EN EL PUNTO DE PARTIDA	PROPOSITO Y OBJETIVOS	ACTIVIDADES	INDICADORES
		<p>7.6 Dar asesoría sobre la organización de los servicios de alimentación a los demás hospitales e instituciones de salud en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</p> <p>7.7 Realizar, bajo la dirección de una dietista, cursillos sobre la organización y funcionamiento de los servicios de alimentos en el ____% de las instituciones de salud, de menos de 200 camas, en el curso de cuatro años (1971 a 1974).</p>	<p>El grado de cumplimiento de los objetivos mencionados se evalúa considerando anualmente el porcentaje de lo logrado, en relación con las metas programadas para cada actividad.</p> <p>____%</p>

NORMAS GENERALES PARA PLANIFICACION DE PROGRAMAS DE NUTRICION DE LA OPS/OMS

I. NATURALEZA Y MAGNITUD DE LOS PROBLEMAS NUTRICIONALES

A. Consideraciones generales

Las carencias nutricionales presentan una elevada prevalencia en los países en vía de desarrollo y contribuyen a agravar los problemas de salud de la población. Numerosos estudios han comprobado que existe una correlación directa entre un deficiente estado nutricional del individuo y su baja resistencia a las enfermedades. Así, la presencia de enfermedades carenciales, en especial la desnutrición proteico-calórica en niños, se acompaña de elevados índices de mortalidad y de morbilidad, principalmente en los niños menores de cinco años que constituyen un grupo muy vulnerable debido a sus elevadas necesidades nutricionales determinadas por su acelerado crecimiento, y a los períodos claves de adaptación alimentaria y ambiental por los cuales atraviesa (destete, movilidad progresiva, nacimiento de otros hermanos, etc.).

El sinergismo de acción entre la desnutrición y las infecciones establece un círculo vicioso cuyo resultado final se ve reflejado en diversos grados de retardo en el crecimiento, muchas veces irreversible, en aquellos niños que logran sobrevivir a estados avanzados de desnutrición temprana. Por otra parte, este enanismo nutricional se acompaña con gran frecuencia de grados variables de retardo mental cuyas características y significación no han sido aún totalmente dilucidadas.

Con ocasión de los programas de suplementación alimentaria escolar, se ha observado, igualmente, que los niños que reciben una dieta balanceada, poseen una mayor capacidad receptiva de las enseñanzas y adelantan más que los escolares desnutridos quienes prestan menor atención al maestro. Así, se considera que la desnutrición puede ser parcialmente responsable de los bajos índices de rendimiento escolar que presentan los países en vía de desarrollo. Por lo demás, debe destacarse que los programas de suplementación alimentaria dirigidos a madres y a niños, no solamente contribuyen a mejorar su estado nutricional y representan una excelente oportunidad educativa sino también constituyen un estímulo para la asistencia de madres y de niños a los servicios de salud y a las escuelas con lo cual se facilita el logro de los objetivos finales de los programas de salud y educación.

Debe mencionarse, finalmente, que el estado de nutrición ejerce un efecto específico en la capacidad del individuo para el trabajo físico, tanto en lo que se refiere a su duración como a su intensidad. Así, en América Latina, donde la automatización y la mecanización son mínimas, el máximo rendimiento en el trabajo individual constituye un factor de importancia fundamental para su economía.

Todo lo anterior indica claramente que la buena nutrición representa un importante elemento en la salud y en la educación y constituye un factor favorable de gran trascendencia para acelerar los programas de mejoramiento social y económico en la región.

Debe destacarse, sin embargo, que los factores condicionantes de los problemas nutricionales son múltiples, se encuentran ubicados en diferentes sectores del desarrollo y no son patrimonio exclusivo del sector de la salud. La multicasualidad de los problemas nutricionales se relaciona, en una u otra forma, con los siguientes tres aspectos básicos: 1) la adecuada disponibilidad de alimentos para toda la población del país, 2) el consumo suficiente y equilibrado de alimentos para cu-

brir las necesidades nutricionales de todos sus habitantes, y 3) el control de enfermedades que pueden interferir la adecuada utilización de los nutrientes o determinar su pérdida excesiva.

El análisis detallado de los factores condicionantes de disponibilidad, consumo y utilización de los alimentos muestra que éstos tienen una gran complejidad y están ubicados en varios campos a la vez, especialmente en aquellos de la agricultura, la economía, la educación y la salud, lo cual obliga a considerar a los programas multisectoriales coordinados como la base de la prevención y el control de los problemas nutricionales de un país.

B. Los problemas de nutrición y alimentación de América Latina

1. Situación alimentaria

En América Latina la tasa promedio de aumento de producción de alimentos ha sido de 2% al año durante la última década, mientras su población ha venido creciendo a una tasa del 3% anual. Estas cifras indicarían un posible deterioro en la situación alimentaria de una región cuyos países son primordialmente de economía agrícola.

Por otra parte, el hecho de que las encuestas alimentarias en la mayoría de los países de América Latina muestran con frecuencia niveles de consumo muy inferiores a la disponibilidad de calorías y proteínas en el propio país, destaca la necesidad de considerar otros factores, además de la disponibilidad misma, como determinantes de la situación alimentaria de la población. Entre ellos tienen gran importancia el bajo poder adquisitivo de la familia y la presencia de factores culturales adversos relacionados con la alimentación y con las prácticas de crianza de los niños y la falta de educación y conocimiento sobre aspectos fundamentales de salud, nutrición y alimentación.

2. Situación nutricional

En América Latina se han llevado a cabo muchas encuestas de salud y nutrición en los últimos diez años en las cuales han colaborado el ICNND, la OPS, el INCAP y diversos grupos de especialistas de los países de la región. Aunque tales estudios son incompletos y no representan la situación prevalente en todos los países de la región, indican claramente que existen problemas nutricionales en la mayoría de ellos. Los resultados de las encuestas nutricionales indican que la desnutrición proteico-calórica, las anemias por carencia de hierro, vitamina B¹² y ácido fólico, el bocio y el cretinismo endémicos, la hipovitaminosis A y la caries dental constituyen graves problemas de salud pública.

a) La desnutrición proteico-calórica es causa de elevados índices de mortalidad y morbilidad en niños menores de cinco años. Aunque los informes sobre mortalidad y causas de muerte no son completos ni totalmente confiables, puede asumirse que en muchos países de la región la mortalidad infantil está aún por encima de 100 por mil y que la mortalidad de 1 a 4 años, más directamente relacionada con la desnutrición proteico-calórica, es de 10 a 30 veces más elevada que en los países desarrollados. Los datos preliminares de la Investigación Interamericana de Mortalidad en la Niñez, patrocinada por OPS, indican que la desnutrición proteico-calórica representa, en un elevado porcentaje de casos, la causa básica o asociada de defunción en niños menores de cinco años, aunque los certificados de defunción no lo hayan expresado explícitamente.

La desnutrición proteico-calórica es causa de retardo en el crecimiento de los niños, uno de los más frecuentes hallazgos en las encuestas nutricionales. Utilizando el sistema de Gómez para clasificar la desnutrición por grados, se tiene una idea global sobre el retardo físico de los niños preescolares de América Latina. Los datos publicados en el Boletín de la OPS (Enero, 1968) indican que entre el 20

y el 85% de los niños preescolares de las diversas áreas rurales estudiadas, sufre algún grado de desnutrición; la de primer grado oscila entre el 14 y el 55%; la de segundo grado, entre el 4 y el 40%; y la de tercer grado, entre el 1 y el 15%. El común denominador de los niños hospitalizados es la desnutrición cuya prevalencia de cualquier grado osciló entre 77 y 97%, en observaciones realizadas en Colombia; o entre 8 y 13%, refiriéndose a casos avanzados de kwashiorkor ó marasmo, en un estudio realizado en 10 hospitales de Brasil.

En estudios realizados por investigadores de Brasil, Colombia, Chile, Guatemala, México y Venezuela, se ha comprobado que los niños con desnutrición avanzada presentan simultáneamente un retardo variable en su desarrollo mental. Sin embargo, no se ha determinado aún si la desnutrición es causa directa o asociada del retardo mental.

Es importante destacar, finalmente, que la elevada proporción de niños que sufren de desnutrición proteico-calórica aumenta en forma considerable la demanda y los costos de atención médica en los ya recargados servicios de salud de la región.

b) Las anemias nutricionales constituyen también un problema de salud en América Latina. Los datos obtenidos en Brasil, Colombia, Guatemala, México, Perú y Venezuela a través del Estudio Colaborativo sobre Anemias Nutricionales en América Latina y el Caribe, patrocinado por OPS/OMS, muestran una elevada prevalencia de anemia en los diversos grupos estudiados. En las mujeres embarazadas osciló entre 28.6% y 62.7%; en las mujeres del grupo control entre 13.7% y 30.3%; y en los hombres, entre 2.9% y 5.3%. Los niveles de hemoglobina tomados como punto de referencia fueron ajustados al estado fisiológico de los sujetos y a la altura del lugar del estudio. La prevalencia de deficiencia de hierro en los tres grupos mencionados fue de 44.1%, 22.1% y 3.2%, respectivamente; la prevalencia de deficiencia de vitamina B₁₂ fue de 14.6%, 0.3% y 0.9%, respectivamente, y la prevalencia de deficiencia de ácido fólico fué de 10.3%, 10.3% y 9.6% respectivamente, en los tres grupos estudiados. El estudio indicó en forma clara que las mujeres, y en especial las embarazadas, constituyen un grupo muy vulnerable a las anemias nutricionales. Las anemias por deficiencia de hierro están frecuentemente asociadas a infestación por anquilostoma duodenal, aunque también se observarán en áreas donde ésta no es prevalente.

c) El bocio endémico tiene una elevada prevalencia en la cadena andina y en extensas zonas diseminadas en el resto del Continente. Esta prevalencia varía entre el 12 y el 75% según los informes obtenidos en las diversas áreas estudiadas de diferentes países de la región. Las interrelaciones entre nutrición de yodo y otros problemas endémicos prevalentes en áreas bociosas, tales como, el cretinismo, la sordomudez y el retardo mental, están siendo estudiadas en diversas partes del mundo.

A pesar del reconocimiento de que la sal yodada es una efectiva medida de prevención del bocio endémico, solamente ocho países (Argentina, Colombia, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Panamá y Uruguay) desarrollan actualmente programas completos de cobertura nacional. Otros nueve países están iniciando o reajustando la implantación del programa. En dos de ellos (Ecuador y Perú) se desarrolla una investigación patrocinada por OPS sobre el uso de aceite yodado en los programas para la prevención del bocio endémico en áreas donde no resulta práctica la yodación de la sal.

d) La hipovitaminosis A es una de las carencias nutricionales más frecuentemente asociada a la desnutrición proteico-calórica. Estudios realizados en áreas del Caribe y El Salvador han mostrado la presencia de xeroftalmia en el 9.7% y el 13.2% de los niños desnutridos, respectivamente. Las encuestas realizadas por el ICNND en colaboración con los Gobiernos de la región, mostraron que del 5 al 45% de la población encuestada tenían niveles séricos de Vitamina A por debajo de los valores normales. Las encuestas alimentarias del ICNND en América Latina y el Caribe mostraron que en el 60% de la población de las localidades estudiadas, la ingestión diaria per cápita de vitamina A estaba por debajo de 3.000 U.I. y en el 26%, por debajo de 1.000 U.I.

La elevada prevalencia mencionada y la frecuente aparición de ceguera por queratomalacia en niños menores, indican la necesidad de dar a los programas preventivos de la hipovitaminosis A una elevada prioridad dentro de los programas de alimentación y nutrición de un país.

e) La caries dental representa, igualmente, un serio problema de salud a juzgar por los elevados índices de COP registrados en todos los países de la región que han llevado a cabo encuestas de este tipo. Tales estudios muestran que más del 50% de los dientes de los niños de 8 años de edad han sido ya afectados por la caries dental. A los 12 años esta proporción se eleva al 60% de su dentadura permanente. En algunos países, antes de los 25 años ya están afectados no menos de diez dientes.

Aunque hay otras enfermedades carenciales que aparecen en las estadísticas sanitarias del área, tales como arriboflaminosis, escorbuto, raquitismo y pelagra, éstas no parecen constituir serios problemas de salud pública. Sin embargo, su presencia no debe ser ignorada en los programas de alimentación y nutrición.

II. POLITICA GENERAL Y OBJETIVOS DE LOS PROGRAMAS DE NUTRICION

La última declaración de los Jefes de Estados Americanos firmada en Punta del Este, indicó que uno de los objetivos de la política continental de desarrollo económico y social sería el mejoramiento de las condiciones de nutrición de la población. Acorde con esta política, la OPS ha venido dando cada vez mayor prioridad a los programas de nutrición que desarrolla. En 1962 y 1968 reunió Comités Técnicos Asesores de Nutrición para recomendar al Director líneas generales y específicas de esta política en cuyo desarrollo se han logrado considerables avances en los últimos años.

Se reconoce que la solución de los problemas de alimentación y nutrición exige un enfoque multisectorial que siga una definida política nacional de alimentación y nutrición establecida en el más alto nivel de planeación de cada país. Con base en ella, deberán llevarse a cabo programas coordinados y complementarios a través de las agencias de salud, educación, agricultura, planeación económica, etc., para alcanzar el objetivo común de lograr un óptimo estado nutricional para toda la población.

El enfoque multisectorial, lejos de excluir, refuerza la necesidad de que cada uno de los sectores planifique y dirija los programas de alimentación y nutrición dentro de su específica área de responsabilidad. Esto exige una coordinación interministerial, que varía de acuerdo con las características de cada país y una permanente coordinación intersectorial en los niveles intermedio y local.

Siguiendo las recomendaciones del último Comité Técnico Asesor de Nutrición sobre la ayuda que debe prestarse a los países para el establecimiento de una definida política de alimentación y nutrición en cada país, la OPS/OMS patrocinó, conjuntamente con la FAO, una Conferencia Técnica en Mayo de 1969, con el fin de estudiar y analizar los diversos aspectos que deben tenerse en cuenta para elaborar e implementar en la región políticas nacionales de alimentación y nutrición. Esta política fué definida como la formulación de una serie de medidas tendientes a asegurar un óptimo estado nutricional para toda la población de un país, a través de suministros adecuados de alimentos y de cambios favorables en los patrones culturales relacionados con la selección, preparación, distribución intrafamiliar y consumo de alimentos. Esta política debe formar parte integral de los planes nacionales de desarrollo económico y social y llevarse a cabo a través de programas multisectoriales coordinados. Su establecimiento e implementación envuelve a diferentes entidades gubernamentales y privadas, cada una de las cuales debe asumir una responsabilidad específica en alguna de las etapas del largo proceso que se inicia en la producción de los alimentos y termina en su consumo y utilización por el individuo o la comunidad.

En relación específicamente con los servicios de nutrición que debe prestar el sector salud, se considera indispensable que las actividades de nutrición sean incorporadas como parte integral del Plan Nacional de Salud, siguiendo la política nacional de alimentación y nutrición. La Publicación Científica No. 179 (Abril de 1969) de la OPS, basada en una conferencia técnica, establece cuáles son los organismos que deben participar en un programa de nutrición a diferentes niveles y las responsabilidades y actividades de nutrición, que deben ser desarrolladas tanto en el nivel intermedio como en el nivel local de un servicio general de salud.

La OPS da una especial prioridad a los programas de adiestramiento sobre nutrición para el personal de salud, sea éste especializado o no, como base de la implementación de los programas nacionales de nutrición. La Publicación Científica No. 153 de la OPS (Octubre de 1967) sobre el adiestramiento de nutricionistas-dietistas de salud pública y el informe sobre educación en nutrición en las escuelas de medicina y salud pública (Septiembre de 1966) fijan claramente la política de OPS a este respecto. Considera, igualmente, de gran importancia los programas de adiestramiento para médicos, sobre nutrición en salud pública, y la publicación y distribución de libros de texto sobre nutrición y ciencias afines.

La OPS considera, finalmente, que los programas de investigación deben servir de base y orientación a los programas nacionales de nutrición. Tales investigaciones definen las características de los problemas nutricionales propios de la región (desnutrición proteico-calórica, anemias, bocio endémico, hipovitaminosis A, caries dental); e incluyen, asimismo, estudios orientados a la búsqueda de las formas más eficientes de solucionarlos de acuerdo con las características ecológicas, socio-culturales y económicas de cada país o área. Sirven de ejemplo los trabajos sobre el desarrollo de alimentos de alto valor proteico y bajo costo para consumo humano y animal (Incaparina, Ternerina), otros métodos para la prevención del bocio y el cretinismo endémico (inyecciones de aceite yodado) o para la prevención de la caries dental (fluorización de la sal), evaluación de la efectividad de métodos para la prevención de anemias nutricionales, operación de servicios de educación y recuperación nutricional, etcétera.

III. MEDIDAS Y METODOS PARA LA PLANEACION Y OPERACION DE LOS PROGRAMAS DE NUTRICION

Se presentan a continuación la política y las recomendaciones de la OPS sobre la selección y aplicación de medidas y métodos científicos, técnicos, organizacionales y administrativos que deben seguirse en la planeación y desarrollo de los programas de nutrición y alimentación en los países de América Latina. Las recomendaciones están dirigidas primordialmente a los asesores de nutrición asignados a regiones o proyectos y a los representantes de OPS en los países, responsables de la promoción, asesoría y colaboración en la organización y puesta en marcha de los programas de nutrición en su respectiva área de responsabilidad. La mayor parte de estas recomendaciones se refieren al componente de nutrición en el sector de salud. Sin embargo, se mencionan también los componentes de nutrición que caen dentro de los sectores de educación y agricultura, pues, todos ellos están relacionados entre sí. Por otra parte, el sector de salud debe asumir responsabilidades en relación con estos dos últimos sectores, al menos en aquellos aspectos de motivación sobre los programas de nutrición, de coordinación intersectorial y de participación en el adiestramiento sobre nutrición y alimentación del personal de educación y agricultura.

A. Actividades preliminares

Como no siempre existe por parte de los gobiernos una conciencia clara sobre la magnitud de los problemas de nutrición y alimentación del respectivo país, se hace necesario promover y desarrollar actividades de información y motivación en los más altos niveles administrativos, a partir del propio Ministerio de Salud Pública. Como actividad previa debe recolectarse y analizarse la mayor cantidad po-

sible de datos ya existentes con el fin de obtener una apreciación preliminar de la situación nutricional y alimentaria con base en la cual se pueda dar información, así sea global, sobre la magnitud y naturaleza de los problemas nutricionales de más alta prevalencia y su significación como obstáculos para el desarrollo social y económico del país.

B. Formulación de una política nacional de alimentación y nutrición

La iniciación y operación de los diversos programas de nutrición y alimentación en América Latina no han correspondido en el pasado al desarrollo de políticas o planes nacionales previamente establecidos. Sin embargo, en la última década se ha ido formando, tanto en las agencias internacionales como en los gobiernos, una clara conciencia sobre la necesidad de establecer e implementar en cada país una definida política nacional de alimentación y nutrición como base para la indispensable coordinación de los diversos planes sectoriales relacionados con nutrición y alimentación. Esta acción coordinada permite afrontar en forma simultánea los complejos factores determinantes del problema buscando, así, una solución más integral.

Se ha convenido en definir la política de nutrición y alimentación como la formulación y ejecución de un conjunto de medidas tendientes a asegurar un óptimo estado de las instituciones gubernamentales de cada sector que en una u otra forma se relacionan con los problemas de nutrición y alimentación. Sin embargo, las actividades más directamente relacionadas con la promoción de un óptimo estado nutricional, la protección específica contra las enfermedades carenciales y la prevención y tratamiento de los problemas nutricionales de la población, deben constituir un elemento muy definido del Programa Nacional de Nutrición y Alimentación en cuya promoción, organización y desarrollo juega un papel clave el Grupo de Nutrición del sector de salud, generalmente adscrito en cada país al Ministerio de Salud Pública.

En aquellos países en los cuales no esté operando aún, sea una unidad o grupo de nutrición dentro del Ministerio de Salud o un Instituto de Nutrición asignado a este Ministerio, se hace necesario promover y colaborar en la organización de esta unidad de nutrición. La unidad o grupo de nutrición deberá contar al menos con un médico de salud pública nutriólogo, una nutricionista de salud pública y una nutricionista-dietista con experiencia en servicios institucionales de alimentos.

La responsabilidad inicial de este grupo de nutrición incluye la promoción y organización de un grupo de coordinación interministerial para el programa y, conjuntamente con este grupo de coordinación, el establecimiento del diagnóstico de la situación de nutrición y alimentación en cada país, la determinación de objetivos generales y específicos para cada uno de los sectores involucrados y, finalmente, la promoción y apoyo del desarrollo del programa en los niveles intermedio y local, con base en grupos de coordinación intersectorial.

Como puntos de referencia general, se presentan a continuación los aspectos más importantes que deben ser considerados en la planeación y desarrollo de un programa nacional de alimentación y nutrición en cada país. Su promoción ante los respectivos gobiernos y su apoyo permanente por parte de los funcionarios de la OPS son factores fundamentales para asegurar la progresiva consolidación del programa. Debe dársele ayuda continua para su iniciación y operación, dadas la complejidad de los factores involucrados y el número y diversidad de organismos e instituciones de diferentes sectores que es preciso coordinar para asegurar la operación regular de un programa de alcance nacional.

1. Diagnóstico de la situación nutricional y alimentaria

a) Los niveles de nutrición y alimentación se miden básicamente a través del análisis de las estadísticas vitales, los valores antropométricos, las en-

cuestas clínico-nutricionales corroboradas por estudios bioquímicos y las encuestas dietéticas y de hábitos alimentarios.

Las estadísticas vitales que deben analizarse para establecer la presencia de desnutrición en la comunidad deben incluir la tasa de mortalidad de 1 a 4 años de edad (especialmente de 1 a 2 años) y la tasa de mortalidad en menores de un año (especialmente lactantes de 6 a 12 meses); y, asimismo, el porcentaje de muertes de niños menores de 5 años en relación con la mortalidad general y las tasas de mortalidad específica por "avitaminosis y otras enfermedades carenciales" (260-269).

Los valores antropométricos que deben tenerse en cuenta deben incluir, por lo menos, el porcentaje de recién nacidos con peso inferior a 2,500 gramos; el peso de los niños menores de 5 años de edad atendidos en centros de salud o en la consulta externa y/o el peso obtenido en muestras representativas de las familias del área; y, finalmente, la estatura promedio de los niños de siete años de edad que ingresan a la escuela.

Las encuestas clínico-nutricionales en muestras representativas de la población establecen en forma más precisa los signos clínicos indicativos de las diversas enfermedades carenciales y permiten determinar su prevalencia en un área determinada. Tales encuestas pueden ser completadas por diversos análisis bioquímicos que corroboran los hallazgos clínicos. Para determinar la prevalencia de anemias en los grupos más vulnerables de madres embarazadas y en período de lactancia, deben determinarse rutinariamente la hemoglobina y el hematocrito al ser atendidas en los servicios de salud.

Las encuestas dietéticas y de hábitos alimentarios establecen, igualmente, la ingestión de alimentos y nutrientes en la alimentación de una comunidad lo cual permite calcular su adecuación en relación con las recomendaciones nutricionales, e indican, asimismo, los patrones alimentarios prevalentes. Tales hallazgos deben ser correlacionados con los estudios clínicos y bioquímicos.

Diversas monografías e informes técnicos de comités de expertos y reuniones sobre aspectos de nutrición del estado nutricional han sido publicados por OPS/OMS y FAO/OMS. Tales publicaciones, que aparecen indicadas en la bibliografía del presente documento, explican en forma detallada todos los aspectos relacionados con el diagnóstico de la situación nutricional y alimentaria de una comunidad.

b) Los factores condicionantes de los niveles de nutrición y alimentación constituyen también elementos fundamentales del diagnóstico de la situación. Su conocimiento y análisis permitirán orientar el desarrollo de los programas. El estudio de los factores condicionantes deberá incluir especialmente la recolección y el análisis de datos e indicadores de los sectores económico y social relacionados con la disponibilidad, el consumo y la utilización de alimentos, tales como, la producción de los diferentes grupos de alimentos en el país, las facilidades existentes para su almacenamiento, transporte y distribución, los sistemas de crédito y de mercadeo agrícolas, los niveles de ingresos y de empleo en los diversos estratos socioeconómicos, los niveles de analfabetismo y educación, las condiciones de vivienda y saneamiento ambiental, etcétera.

Como complemento de los estudios mencionados anteriormente, deben analizarse algunos otros datos demográficos básicos que sirven de marco de referencia general para estimar la magnitud de los problemas de nutrición y alimentación de un país y para orientar los programas futuros. Estos datos se refieren especialmente a la distribución etarea de la población y su dinámica de crecimiento (pirámide de población, tasas de natalidad, de mortalidad general y de crecimiento demográfico, porcentajes de distribución urbano-rural, índices de migración, etc.). El análisis de estos datos permite identificar el tamaño absoluto y relativo de los grupos de población especialmente vulnerables desde el punto de vista nutricional.

c) El estudio de los recursos existentes sirve, igualmente, como base de la planificación y desarrollo del programa de nutrición y alimentación. Debe incluir

los sectores de salud, educación y agricultura, especialmente, estudiando los diferentes niveles operativos para cada uno de ellos. Este análisis comprende los siguientes aspectos: los recursos institucionales de los tres sectores mencionados considerando en mayor detalle las estructuras y organismos de salud, educación y agricultura que prestan servicios directos a la comunidad, a través de los cuales se debe desarrollar el programa; los recursos económicos y alimentarios provenientes de diversas fuentes, sean éstos de tipo multilateral, bilateral, nacional, provincial, municipal y aún de la comunidad misma; los recursos humanos para el programa, sean estos especializados (médicos nutriólogos y nutricionistas-dietistas) o no especializados (médicos, enfermeras, agrónomos y veterinarios extensionistas, auxiliares de enfermería, maestros de escuela primaria y secundaria, prácticos agrícolas, mejoradoras del hogar, promotores de desarrollo comunal, voluntarios, etc.) y los recursos administrativos o legislativos existentes (regulaciones, decretos, normas, etc.) relacionados con nutrición y alimentación.

d) Debe hacerse, igualmente, el estudio de los programas y actividades existentes en los campos de la nutrición y la alimentación analizando todas sus características (tipo, magnitud, cobertura, financiación, duración, ubicación, etc.). Este análisis constituye un importante punto de referencia, pues muestra en realidad la política de nutrición y alimentación existentes en un país en un momento dado.

e) Como un paso final muy importante de la etapa de diagnóstico debe hacerse el análisis y la evaluación del diagnóstico mismo, pasando de la fase descriptiva a la fase de conclusiones prácticas y objetivas sobre la situación nutricional y alimentaria del país para orientar las fases subsiguientes de planificación del programa.

Sobra destacar que aunque la mayor responsabilidad en el establecimiento del diagnóstico corresponde al Grupo de Nutrición asignado al Ministerio de Salud Pública, los funcionarios de otros sectores, coordinados a través del grupo de coordinación interministerial, deben colaborar en los aspectos relacionados con su área específica de responsabilidad.

2. Establecimiento y ordenación de objetivos y metas

Conocida y evaluada la situación nutricional y alimentaria del país, el Grupo de Nutrición, conjuntamente con el comité interministerial, debe establecer los objetivos generales y específicos del programa y determinar las metas a corto y largo plazo tendientes a solucionar los problemas ya identificados. Conviene destacar que los objetivos y metas deben estar siempre expresados en términos específicos y deben ser medibles tanto en términos del esfuerzo realizado (actividades, coberturas, etc.) como de los resultados logrados (cambios en el problema o en sus factores determinantes). Una vez determinados los objetivos, estos deben ser ordenados de acuerdo con las prioridades que se establezcan, ajustando los recursos existentes a las más importantes necesidades del programa.

3. Plan de operaciones

El plan de operaciones especifica y describe los procedimientos que deben ser utilizados para alcanzar los objetivos propuestos en el programa. Este plan debe establecer claramente qué debe hacerse, cómo y por quién, dónde y cuándo, cómo y quién debe hacer la supervisión y cómo deben ser evaluadas las actividades y resultados del programa. El manual sobre planificación de programas de nutrición, elaborado en 1965 por OPS para sus asesores de nutrición, constituye una excelente guía para orientar la planificación y desarrollo de tales programas.

Como una orientación general al respecto, se enumeran a continuación los principales tipos de actividades que debe tener un programa nacional de nutrición y alimentación:

a) Formulación y ejecución de planes nacionales para el desarrollo de recursos humanos en nutrición y alimentación (médicos nutriólogos y nutricionistas-dietistas) y la capacitación sobre nutrición y alimentación del personal no especializado. Tales planes deberán incluir:

- Estudio de los recursos actuales de enseñanza de nivel universitario (especializado o no) y de nivel medio en cada país (incluyendo personal docente, equipo, facilidades de enseñanza, laboratorios, bibliotecas, prácticas de campo, etc.).
- Estudio y análisis de los programas actuales de enseñanza de nutrición tanto en su contenido como en su desarrollo.
- Elaboración y desarrollo de un plan de adiestramiento a varios años. Este plan deberá incluir en cada país un programa de becas internacionales y nacionales orientado primariamente a cubrir necesidades de personal docente y de personal directivo para programas de investigación y de servicio.

b) Formulación y desarrollo de proyectos de investigación diferentes de los ya considerados en el diagnóstico de la situación y de acuerdo con las mayores y más urgentes necesidades del país. Tales proyectos deben estar directamente orientados a solucionar los problemas nutricionales propios del país y a encontrar sistemas y métodos más efectivos para la operación misma de los programas. Deben buscarse la coordinación de estos planes con programas universitarios de investigación.

c) Establecimiento de normas y guías de carácter nacional e implementación de las acciones legislativas o gubernamentales para su adopción. Estas incluyen:

- Regulaciones, estándares y normas sobre diversos aspectos técnicos y operacionales del programa.
- Recomendaciones sobre los programas de enseñanza en diversos niveles educativos.
- Recomendaciones sobre el consumo de calorías y nutrientes para la población del país.
- Cálculo de la hoja de balance de alimentos y establecimiento de metas de disponibilidad de alimentos para períodos futuros.

d) Formulación y desarrollo de los planes de educación nutricional, suplementación alimentaria y recuperación nutricional para atender los grupos más vulnerables de la comunidad (niños menores de cinco años, madres embarazadas y en período de lactancia y escolares). A través de estos planes deben coordinarse las diversas fuentes de ayuda alimentaria y económica buscando al mismo tiempo la participación activa de la comunidad.

e) Formulación y desarrollo de planes para aumentar la disponibilidad de alimentos en el nivel local, especialmente aquellos de alto valor proteico. Tales planes deben incluir no solamente aspectos de extensión agropecuaria realizados por el sector agrícola coordinado al programa de nutrición, sino también otros de producción y mercadeo de alimentos ricos en proteínas o enriquecidos.

f) Prestación de servicios de consultoría a las entidades gubernamentales y privadas que lo soliciten, sobre diversos aspectos de los programas de nutrición, tales como, organización de servicios y programas de alimentación, formulación de dietas para grupos especiales, organización de programas docentes en las áreas de nutrición y alimentación, para el personal de nivel universitario o medio, especializado o no.

g) Establecimiento de sistemas de informes y de evaluación de los diversos aspectos del programa. Los sistemas de evaluación deben incluir no solamente los aspectos relacionados con las actividades realizadas y los resultados alcanzados sino también aquellos referentes a los métodos empleados y a los costos del programa.

Las actividades arriba mencionadas están estrechamente interrelacionadas y algunas constituyen complemento indispensable de las otras. Sin embargo, aunque en la gran mayoría de los países de América Latina se realizan actualmente tales actividades, es evidente que aún falta mucho para la consolidación de un verdadero programa nacional de nutrición y alimentación en cada país debido principalmente a la ausencia de una planificación adecuada del programa. Esto conduce a: 1) falta de coordinación de las entidades responsables de su ejecución; 2) incompleta utilización de los recursos existentes; 3) ausencia de actividades complementarias que limitan el alcance de las ya realizadas; 4) imprevisión sobre el desarrollo de recursos humanos lo cual limita la consolidación y expansión futuras del programa; 5) dificultad o imposibilidad de hacer evaluaciones de los progresos alcanzados.

Esto indica la conveniencia de identificar en cada país, con base en el esquema general de planificación, aquellos puntos en los cuales es conveniente hacer especial énfasis para conformar finalmente un verdadero programa nacional de alimentación y nutrición.

4. Estructura general del programa

No es posible establecer de antemano una estructura fija para el desarrollo de programas nacionales de nutrición y alimentación que se considera como la más adecuada para todos los países, pues ésta debe adaptarse a las estructuras político-administrativas e institucionales y a los recursos presupuestales y de recursos humanos existentes en cada país. Sin embargo, conviene esquematizar un modelo de estructura que puede servir como punto de referencia general.

a) Nivel nacional

Como ya fué señalado, la unidad o grupo de nutrición, asignado al Ministerio de Salud Pública, es el elemento más importante a este nivel para promover, coordinar, organizar y fijar normas operativas al Programa Nacional de Nutrición y Alimentación. Deberá contar, por lo menos, con un médico de salud pública nutriólogo, una nutricionista en salud pública y una nutricionista-dietista con experiencia en servicios institucionales de alimentos. Algunos países tienen Institutos de Nutrición a cargo de programas de servicio, de investigación y de enseñanza. Tales institutos deben estar estrechamente coordinados al grupo de nutrición del Ministerio de Salud Pública; e, igualmente, a las unidades de nutrición que puedan existir en los Ministerios de Educación y Agricultura.

A este nivel nacional debe integrarse el Comité Técnico de Política Alimentaria y Nutricional, alrededor de la Oficina de Planificación Nacional, y con la participación de representantes de las oficinas de planificación sectorial de las diversas reparticiones gubernamentales (ministerios, institutos, etc.) que tienen bajo su responsabilidad la planificación y el desarrollo de programas relacionados con alimentación y nutrición, tales como agricultura, mercadeo agropecuario, educación, salud, bienestar social, desarrollo de la comunidad, desarrollo económico, control de alimentos y de precios, etcétera.

La función primordial de este comité, cuya secretaría ejecutiva conviene asignarla al grupo de nutrición arriba mencionado, es la formulación de una definida política nacional de alimentación y nutrición y la promoción activa de su ejecución. Para esto se deben definir las responsabilidades sectoriales, se deben identificar los instrumentos operacionales de financiación y de recursos humanos necesarios para su implementación e, igualmente, los mecanismos de coordinación necesarios para los diversos niveles operativos.

El Programa Nacional de Nutrición y Alimentación desarrolla los diversos aspectos multisectoriales de esa política, utilizando principalmente las estructuras gubernamentales de agricultura, salud y educación que cuentan con servicios directos para atender a la comunidad, en general, y a los grupos vulnerables, en particular. Con el fin de coordinar las actividades y proyectos que se ejecutan a través de los servicios de salud, educación y agricultura, el grupo de nutrición del Ministerio de Salud Pública, debe promover la organización de un grupo interministerial para estudiar y definir conjuntamente los diferentes aspectos del plan de operaciones y para asegurar la integración de la parte correspondiente a nutrición en los planes nacionales del respectivo sector. Esto incluye la destinación de recursos presupuestales y humanos para nutrición en cada plan sectorial. En ocasiones puede resultar conveniente la organización, en el nivel central de grupos de coordinación intrasectorial.

b) Nivel intermedio o provincial

Al nivel provincial corresponde la administración y la dirección ejecutiva del programa de nutrición y alimentación, dentro de los límites del estado o provincia. Debe existir, también, en este nivel, en la respectiva secretaría o servicio de salud provincial, un grupo de nutrición cuya composición puede variar desde un médico de salud pública nutriólogo y varias nutricionistas de salud pública o nutricionistas-dietistas hasta una sola de estas profesionales, de acuerdo con el tamaño del programa y los recursos presupuestales y humanos disponibles.

El grupo de nutrición debe promover, igualmente, la organización de un Comité Coordinador Intersectorial, a este nivel, y participar en la planificación del componente de nutrición en los planes provinciales de salud, educación y agricultura. Formando parte del equipo provincial de salud, el grupo de nutrición, colabora en el adiestramiento en servicio sobre nutrición para el personal de salud y educación del área y en la definición de las responsabilidades de cada miembro del equipo técnico en las actividades de nutrición programadas, elabora guías operacionales e interpreta y adopta las normas nacionales sobre diversos aspectos del programa, promueve y asegura la coordinación de las actividades de nutrición en salud con otros organismos que trabajan en campos conexos (educación, agricultura, desarrollo de la comunidad e instituciones voluntarias), participa en el desarrollo de encuestas de nutrición y otros estudios relacionados con nutrición y alimentación, presta asesoría en aspectos de su especialidad y supervisa técnicamente el programa de nutrición en salud incluyendo los servicios de alimentación en hospitales, instituciones y servicios de recuperación nutricional, colabora en la supervisión y presta asesoría al programa de nutrición desarrollado por los sectores de educación y agricultura, y colabora en los aspectos de informes y evaluación del programa, etcétera.

Aunque por lo general la financiación del programa de nutrición está incluida en los presupuestos regulares de cada uno de los planes sectoriales, en ocasiones resulta conveniente individualizar a este nivel un fondo especial de operaciones que reciba los aportes para el programa de nutrición provenientes de los presupuestos sectoriales de nivel nacional y provincial, del sector privado y de la comunidad misma.

c) Nivel local

En el nivel local se realizan las actividades finales del programa de nutrición y alimentación a través de las estructuras gubernamentales de los diferentes sectores involucrados. El adiestramiento en servicio del personal de nivel medio y la atención directa a los beneficiarios del programa se lleva a cabo utilizando los servicios de salud (hospitales, centros de salud, guarderías, centros de recuperación, etc.) los servicios de educación (escuelas primarias y secundarias, jardines infantiles, etc.) y los servicios agrícolas (granjas de multiplicación y demostración, agencias de extensión agropecuarias etc.). A través de estas estructuras gubernamentales, la comunidad recibe servicios educativos, de suplementación alimentaria y de recuperación nutricional, todos los cuales tienen como función primordial la promoción de un óptimo estado nutricional, la protección específica contra las diversas carencias y la prevención y el tratamiento de las enfermedades nutricionales prevalentes en la población.

**GUIA PARA LA EVALUACION
DE PROGRAMAS DE NUTRICION APLICADA
EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE**

TOMADO DEL INFORME DEL SEMINARIO LATINOAMERICANO SOBRE PLANIFICACION
Y EVALUACION DE PROGRAMAS DE NUTRICION APLICADA

Popayán, Colombia, del 10 al 17 de noviembre de 1966

País _____

Nivel _____

Región _____

Area _____

I. Información general

A. *Período que cubre la evaluación

Primer período. Mes _____ de 19____ hasta _____ de 19____

Segundo período. Mes _____ de 19____ hasta _____ de 19____

Tercer período. Mes _____ de 19____ hasta _____ de 19____

Cuarto período. Mes _____ de 19____ hasta _____ de 19____

Quinto período. Mes _____ de 19____ hasta _____ de 19____

B. *Quiénes han hecho la evaluación? (Nombres de los funcionarios y cargos que ocupan)

PRIMER PERIODO	SEGUNDO PERIODO	TERCER PERIODO	CUARTO PERIODO	QUINTO PERIODO

* Ver Instrucciones Generales

II. A. Diagnóstico de los Problemas Existentes y cómo se determinó

Problemas Existentes	Magnitud (1 a 5) y cómo se determinó*				
	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período

* Ver Instrucciones Generales

II. *B. Identificación de los Problemas Fundamentales relacionados con Nutrición y Alimentación
 Problemas Principales y su magnitud en escala de 1 a 5

No. de orden	P r o b l e m a s	M A G N I T U D				
		1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período

III. *Objetivos

A. . A largo plazo

No. de orden	Objetivos	Plazo	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período

* Ver Instrucciones Generales

III. B. A corto plazo

No. de orden	O b j e t i v o s	Plazo	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período

IV. Dirección del Programa. Estructura y Métodos de Coordinación

A. Breve descripción del Programa

B. Areas cubiertas

NOMENCLATURA	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
1. Número de áreas					
2. Extensión total de las áreas					
3. Población total cubierta					
4. Quién o quiénes seleccionaron las áreas?					
5. Bases para la selección					

IV. *C. Mapa o croquis

Identificar el área inicial y las diferentes ampliaciones hasta el presente, indicando fecha en que se amplió el área.

* Ver Instrucciones Generales

IV. D. Servicios de Nutrición e Instituto de Nutrición. Existen Servicios de Nutrición? _____
 Existe Instituto de Nutrición? _____

Información	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
<u>Servicios de Nutrición</u>					
Fechas de creación					
En qué Ministerios?					
Responsabilidades de los Servicios					
No. de los Servicios					
No. total de personal técnico					
No. dedicado al PNA					
% de tiempo dedicado al PNA					
<u>Instituto de Nutrición</u>					
Fecha de creación					
En qué Ministerios?					
Responsabilidades					
No. total de personal técnico					
. Personal dedicado al PNA					
. % de tiempo dedicado al PNA					

IV. E. Comités de Nutrición

Información	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
No. de Comités					
A qué niveles existen?					
Fechas de organización					
Están activos?					
Funciones específicas de cada uno					
Integrantes					
Mecanismo coordinador					
No. de reuniones celebradas					
No. de informes preparados					
No. de actas					

IV. F. Comité Coordinador del Programa de Nutrición Aplicada

Existe un Comité Coordinador?* A nivel Nacional? _____ Regional? _____ Local? _____

Indicar si el Comité Coordinador es el mismo Comité de Nutrición. Sí _____ No _____

Información	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
NIVEL NACIONAL:					
Funciones principales					
Integrantes					
Mecanismo Coordinador					
No. de reuniones celebradas					
No. de informes					
No. de actas					
=====					
NIVEL REGIONAL:					
Funciones principales					
Integrantes					
Mecanismo coordinador					
No. de reuniones celebradas					
No. de informes					
No. de actas					
=====					
NIVEL LOCAL:					
Funciones principales					
Integrantes					
Mecanismo coordinador					
No. de reuniones celebradas					
No. de informes					
No. de actas					

* Debe llenarse únicamente al nivel que corresponda

IV. *G. Organigrama general que indique la coordinación de los diferentes ministerios, agencias y otras organizaciones participantes en el Programa de Nutrición Aplicada

* Ver Instrucciones Generales

IV. *H. Organigrama de cualquier estructura especial que exista para el funcionamiento del programa

IV. I. Describir su organización y funcionamiento

Año	D e s c r i p c i ó n

* Ver Instrucciones Generales

IV. J. Qué Sección tiene la responsabilidad específica de dirigir, supervisar y evaluar la parte del Programa de Nutrición Aplicada en cada Ministerio u otra Agencia participante en el Programa?

Agencias	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
Agricultura					
Educación					
Salud					
Desarrollo Comunal					
Otras					

K. El PNA es parte integrante de los programas de las agencias respectivas?

Ministerios	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
Agricultura					
Educación					
Salud					
Desarrollo Comunal					
Otras					

V. *Recursos con que cuenta el Programa

A. ****Presupuesto anual asignado a Programa de Nutrición y Alimentación**

ORGANIZACIONES	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Total asignado a nutrición	% PNA								
<u>Del País</u>										
Agricultura										
Educación										
Salud										
Instituto Nutrición										
Otras***										
<u>Internacionales</u>										
OMS										
FAO										
UNICEF										
Otras***										

* Llenar únicamente el nivel correspondiente

** Ver Instrucciones Generales

*** Especificar

V. *B. Personal según organización y tiempo que trabaja en el Programa

1.**Personal Profesional

Organización	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
T O T A L:					
Agricultura					
Educación					
Salud					
Otras ***					
TIEMPO COMPLETO: (indicar clase)					
Agricultura					
Educación					
Salud					
Otras ***					
TIEMPO PARCIAL: (indicar clase)					
Agricultura					
Educación					
Salud					
Otras ***					

* Ver Instrucciones Generales

** Llenar únicamente el nivel correspondiente

*** Especificar

V. *B. 2. Personal Auxiliar

Organización	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
T O T A L:					
Agricultura					
Educación					
Salud					
Otras **					
TIEMPO COMPLETO:					
Agricultura					
Educación					
Salud					
Otras **					
TIEMPO PARCIAL:					
Agricultura					
Educación					
Salud					
Otras**					

* Llenar únicamente el nivel correspondiente

** Especificar

V. *B. 3. Información adicional sobre el Personal Profesional

Personal Participante en el Programa de Nutrición Aplicada

Año del Informe	Profesión y Especialidad	Capacitación Principales Responsables	Número	Entidad a la que corresponde	Tiempo dedicado al Programa

* Ver Instrucciones Generales

V. B. 4. Expertos Internacionales* y otros Asesores**

Año del Informe	Especialidad		Organización a que pertenece	Principales Responsables	Entidad a la que ha sido asignado	Entidades a las que asesora	Tiene homólogo Nacional?	Duración del Servicio	% tiempo dedicado

* Ver Instrucciones Generales

** Llenar únicamente el nivel correspondiente

V. *C. Servicios y Facilidades

1. Servicios que prestan al Programa los Organismos Nacionales

Servicios Prestados	Organizaciones que Prestan Servicios				
	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
(Indicar Organizaciones que prestaron el servicio) **					
Adiestramiento					
Supervisión					
Asesoría					
Investigación					
Preparación ayudas visuales					
Distribución alimentos					
Distribución aves, conejos, etc.					
Distribución semillas					
Distribución equipo					
Información al público					
Otros***					

* Ver Instrucciones Generales

** Usar iniciales (A. Agricultura, E. Educación, etc.)

*** Especificar

V. C. 2. Servicios y facilidades que prestan al Programa las Organizaciones Internacionales

Servicios Prestados	Organizaciones que Prestan Servicios				
	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
(Indicar Organizaciones que prestaron el servicio)*					
Adiestramiento					
Supervisión					
Asesoría					
Investigación					
Preparación ayudas visuales					
Información al público					
Otros**					

* Usar iniciales (A. Agricultura, E. Educación, etc.)

** Especificar

V. C. *3. Facilidades que proporcionan al Programa los Organismos Nacionales

Facilidades	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
Viáticos					
Vehículos y/o mantenimiento					
Gasolina					
Comunicaciones					
Gastos de demostraciones					
Vitaminas y minerales					
Alimentos					
Semillas, etc.					
Fertilizantes y pesticidas					
Locales					
Riego					
Equipo y material **					
Publicaciones					
Gastos de adiestramiento					
Otros **					

* Ver Instrucciones Generales

** Especificar

V. C. *4. Otros Recursos Disponibles para el Mejoramiento Profesional (describir)

Recursos	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
B E C A S:					
No. de Becas					
No. Nacionales					
No. Internacionales					
Préstamos tipo de adiestramiento					
Viajes					
Otros*					

* Especificar

V. *D. Legislación

1. Disposiciones relacionadas con los Programas de Nutrición Aplicada

Fecha Sanción	Instrumentos Legales Existentes	Quién es responsable de su instrumentación y cumplimiento	Importancia que tiene para el programa

2. Disposiciones legales que se están promoviendo

Año	Instrumentos Legales que se están promoviendo	Situación actual en relación con los mismos	Importancia que tiene para el Programa

* Ver Instrucciones Generales

VI. Actividades

A. Adiestramiento de Personal

Adiestramiento	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
<p>1. <u>Personal profesional que ha recibido adiestramiento académico en nutrición.</u> (Especificar duración del adiestramiento).</p> <p>a) Número total de personas adiestradas a cada nivel:</p> <p>1. Médicos</p> <p>2. Nutricionistas</p> <p>3. Otros (especifique)</p> <p>b) Número de personas adiestradas que se mantienen en servicio.</p> <p>c) Número de becas otorgadas.</p> <p>2. <u>Personal que ha recibido adiestramiento en nutrición de corta duración.</u> (Especificar duración del adiestramiento).</p> <p>a) Número total de personas adiestradas:</p> <p>1. Médicos</p> <p>2. Nutricionistas</p> <p>3. Dietistas</p> <p>4. Enfermeras</p> <p>5. Auxiliares de nutrición</p> <p>6. Auxiliares de enfermería</p> <p>7. Sanitarios</p> <p>8. Educadoras en salud</p>										

VI. Actividades

A. Adiestramiento de Personal (continuación)

Adiestramiento	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
9. Trabajadoras sociales 10. Agrónomos, veterinarios y otros profesionales 11. Economistas del hogar 12. Especialistas- 13. Supervisores (especificar por nivel) 14. Profesores de segunda enseñanza 15. Maestros de escuela primaria 16. Maestros especialistas 17. Supervisores (especificar por nivel) 18. Otros (especificar) b) Número total de personal profesional. c) Número total de personal auxiliar. d) Número de adiestrados en cada materia PNA en general Salud: Elementos de Nutrición Programa Alimentación Saneamiento										

VI. Actividades

A. Adiestramiento de Personal (continuación)

Adiestramiento	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
Agricultura: Huertos Crianza animales Cooperativismo Fruticultura Economía Doméstica Pedagogía Metodología Organización de la comunidad. e) Número de personas adiestradas que se mantienen en servicio. f) Número de becas concedidas. 3. <u>Adiestramiento y utilización de líderes</u> a) Numero (especificar tipo líder) b) Número de líderes adiestrados c) Número de recursos realizados										

VI. Actividades

A. Adiestramiento de Personal (continuación)

Adiestramiento	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
d) Número de adiestrados en cada materia del adiestramiento: Agricultura Educación Salud PNA Otros* e) Organizaciones a cargo del adiestramiento f) Número de líderes utilizados. i) Con adiestramiento ii) Sin adiestramiento										

VI. Actividades

B. En el Sector Salud

En el Sector Salud	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
4. <u>Servicios en las clínicas</u> a) Número de horas clínicas por mes b) Asistencia a la clínica 1. Mujeres embarazadas 2. Niños menores de un año 3. Pre-escolares 4. Escolares 5. <u>Programas de complementación alimentaria</u> (en el Centro de Salud, Escuelas, etc.) a) Número y tipo de proyectos b) Número total de beneficiarios por edades 1. Niños menores de un año 2. Pre-escolares 3. Niños escolares 4. Mujeres embarazadas 5. Mujeres lactantes 6. Otros grupos (especificar) c) Por ciento de población servida en relación a la población total. 1. Niños menores de un año 2. Pre-escolares 3. Niños escolares 4. Mujeres embarazadas										

VI. Actividades

B. En el Sector Salud (continuación)

En el Sector Salud	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
5. Mujeres lactantes 6. Otros grupos d) Frecuencia con que se provee el servicio. e) Reducción en la cantidad de desperdicios f) Total de alimentos (libras o kilos) 1. Leche (especificar) 2. Cereales (especificar) 3. Aceite (especificar) 4. Otros alimentos (especificar) g) Cantidad de cada alimento asignado por persona/día. h) Regularidad de asistencia al comedor. i) Contribución de la comunidad al programa de alimentación 1. Alimentos donados 2. Servicios donados 3. Horas de servicios o de trabajo j) Total fondos invertidos										

VI. Actividades

B. En el Sector Salud (continuación)

En el Sector Salud	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
k) Actividades educativas 6. <u>Distribución de vitaminas y minerales a niños y madres</u> a) Número total de beneficiarios y distribución por grupo de edad b) Por ciento de la población servida c) Tipo y cantidad total d) Total fondos invertidos 7. <u>Servicios de educación y recuperación nutricional</u> a) Número de servicios 1. Diurnos 2. Con internado b) Número total de beneficiarios por año. c) Número y tipo de alta: recuperados, deserción y defunción. d) Distribución de alimentos en los servicios.										

VI. Actividades

B. En el Sector Salud (continuación)

En el Sector Salud	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
e) Promedio de estadía de acuerdo a grado de desnutrición										
f) Actividades educativas a la familia (reuniones o servicios)										
g) Reingresos al servicio										
h) Total fondos invertidos										
8. <u>Enseñanza de la nutrición en Agencias de Salud</u>										
a) Número de Agencias de Salud										
b) Número de madres										
c) Número de padres										
d) Duración en semanas (promedio)										
e) Horas semanales										
f) Personal que imparte las clases										
g) Grupos por año										
9. <u>Investigaciones realizadas</u>										

VI. Actividades

C. En el Sector Educación

En el Sector Educación	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
10. <u>Enseñanza de nutrición en entidades docentes</u>										
a) Nivel de enseñanza (primaria, secundaria, normal y universitaria).										
b) Número de escuelas										
c) Número de estudiantes										
d) Horas semanales										
e) Número de unidades de enseñanza, proyectos, complejos u otro método didáctico empleados en el desarrollo del contenido de nutrición.										
f) Número de maestros especializados para esta enseñanza.										
g) Número total de maestros participantes										
h) Número total de maestros que tienen adiestramiento en nutrición										
11. <u>Enseñanza de economía doméstica</u>										
a) Nivel de enseñanza										

VI. Actividades

C. En el Sector Educación (continuación)

En el Sector Educación	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
b) Número de escuelas										
c) Número de estudiantes										
d) Horas de clase semanal (especificar en nutrición).										
e) Número de maestros especializados para esta enseñanza (especificar en nutrición)										
f) Número de laboratorios o área de demostración con que se cuenta										
g) Número total de maestros participantes										
h) Número total de cursos en economía doméstica										
12. <u>Producción de alimentos - Labor educativa</u>										
a) Nivel de enseñanza en el que se provee										
b) Horas de clases semanales (teóricas-prácticas)										
c) Número de escuelas										
d) Número de estudiantes										

VI. Actividades

C. En el Sector Educación (continuación)

En el Sector Educación	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
e) Número de maestros especializados para esta enseñanza										
f) Total de maestros participando										
g) Número total de maestros que tienen adiestramiento en actividades agropecuarias										
h) Número de escuelas que tienen huerto escolar										
13. <u>Programas de complementación alimentaria</u>										
a) Número de programas de refacción escolar										
1. Número de escolares beneficiados.										
2. Por ciento de la población escolar servida en relación a la población escolar que asiste a la escuela.										
3. Por ciento de la población escolar que asiste en relación a la población de edad escolar.										
b) Número de programas de almuerzos escolares										

VI. Actividades

C. En el Sector Educación (continuación)

En el Sector Educación	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
1. Número de escolares beneficiados										
2. Por ciento de la población escolar que asiste a la escuela										
3. Por ciento de la población que asiste en relación a la población de edad escolar										
14. <u>Programas de tienda escolar</u>										
a) Número de escuelas que tienen tienda escolar										
b) Horas semanales de funcionamiento										
c) Alimentos que venden										
d) Ingreso mensual										
e) Destino de los ingresos										
15. <u>Evaluación de la dieta del escolar</u>										
a) Número de maestros que realizan la evaluación										
b) Número de alumnos cubierto										
c) Resultados en términos de porcentaje										

VI. Actividades

C. En el Sector Educación (continuación)

En el Sector Educación	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
16. <u>Investigaciones realizadas en el área de la enseñanza de la nutrición</u>										

VI. Actividades

D. En el Sector Agricultura y Otras Agencias

En el Sector Agricultura y Otras Agencias	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
<p>17. <u>Proyectos de horticultura - escolares, familiares y comunales</u></p> <p>a) Número de escuelas que tienen huertas</p> <p>b) Número de huertas</p> <p>c) Superficie de la huerta</p> <p>1. Alimentos y cantidad producida</p> <p>2. Destino de la producción</p> <p style="padding-left: 40px;">Consumo</p> <p style="padding-left: 40px;">Venta</p> <p>d) Número de huertas familiares</p> <p>1. Alimentos y cantidad producida</p> <p>2. Destino de la producción</p> <p style="padding-left: 40px;">Consumo</p> <p style="padding-left: 40px;">Venta</p> <p>e) Número de parcelas</p> <p>1. Número donadas por la comunidad</p> <p>2. Tamaño</p>										

VI. Actividades

D. En el Sector Agricultura y Otras Agencias (continuación)

En el Sector Agricultura y Otras Agencias	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
<p>f) Clase y cantidad de productos distribuidos a la comunidad</p> <p>g) Clase y cantidad de semillas y plantas de las huertas distribuidas a la comunidad</p> <p>18. <u>Proyectos de fruticultura</u></p> <p>a) Número de proyectos escolares, familiares y comunales</p> <p>b) Tipo de frutas</p> <p>c) Producción total y destino</p> <p>d) Número de escuelas que tienen este proyecto</p> <p>19. <u>Proyectos de avicultura</u></p> <p>a) Número de proyectos escolares, familiares y comunales</p> <p>b) Número de escuelas incluidas</p> <p>c) Número de animales</p> <p>d) Producción de carne</p> <p>e) Producción de huevos</p>										

VI. Actividades

D. En el Sector Agricultura y Otras Agencias (continuación)

En el Sector Agricultura y Otras Agencias	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
f) Destino de la producción: consumo y venta										
20. <u>Otros proyectos pecuarios</u> (Incluyendo piscicultura) en la escuela, en la familia y en la comunidad.										
a) Número de escuelas incluidas										
b) Número de proyectos										
c) Número de animales										
d) Producción										
e) Destino de la producción, consumo y venta										
21. <u>Actividades para mejorar la distribución, incluyendo esfuerzos cooperativos</u>										
a) Asistencia técnica (tipo, duración)										
b) Mercadeo										
c) Crédito (tipo y monto)										
d) Fomento										

VI. Actividades

D. En el Sector Agricultura y Otras Agencias (continuación)

En el Sector Agricultura y Otras Agencias	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
e) Organizaciones cooperativas (tipo, número de cooperativas, número de socios)										
f) Otros (especificar)										
22. <u>Granjas de demostración</u>										
a) Número										
b) Servicios										
c) Ensayos regionales de cultivo y explotaciones pecuarias										
d) Adiestramiento de personal										
e) Producción y destino de la misma										
23. <u>Molinos de alimentos concentrados para animales</u>										
a) Tipo de alimentos										
b) Cantidad de la producción										
1. Dedicada al programa										
2. Ventas a otros										
c) Costos										

VI. Actividades

D. En el Sector Agricultura y Otras Agencias (continuación)

En el Sector Agricultura y Otras Agencias	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
24. <u>Clubes o grupos organizados</u>										
a) De jóvenes que están en la escuela										
1. Número de grupos										
2. Número de socios o participantes										
b) De jóvenes fuera de la escuela										
1. Número de grupos										
2. Número de socios o participantes										
c) De adultos										
1. Número de grupos										
2. Número de socios o participantes										
25. <u>Demostraciones sobre preparación de alimentos</u>										
a) Clase de alimentos										
b) Número										
c) Tipo de grupos										
d) Asistencia										

VI. Actividades

D. En el Sector Agricultura y Otras Agencias (continuación)

En el Sector Agricultura y Otras Agencias	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
26. <u>Charlas educativas</u>										
a) Temas										
b) Número										
c) Asistencia										
27. <u>Cursos cortos realizados a personas de la comunidad</u>										
a) Temas										
b) Número										
c) Asistencia										
28. <u>Investigaciones realizadas</u>										

VI. Actividades

E. Multisectorial

Multisectorial	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
29. <u>Demostraciones de resultados en la comunidad</u>										
a) Clase y número de proyectos										
b) Número de visitas a proyectos de resultados										
30. <u>Reuniones de planificación y coordinación</u>										
a) Naturaleza										
b) Número										
c) Asistencia										
31. <u>Visitas para observar programas</u>										
a) Naturaleza										
b) Número										
c) Asistencia										
32. <u>Material educativo preparado y distribuido</u>										
a) Número de diferentes ayudas educativas preparadas										

VI. Actividades

E. Multisectorial (continuación)

Multisectorial	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
b) Número de copias distribuidas										
c) Grupos a quienes se distribuyó										
d) Textos										
e) Folletos										
33. <u>Actividades de divulgación a los funcionarios y a la comunidad</u>										
a) Número de veces que se utilizó la prensa										
b) Número de veces que se utilizó la radio										
c) Número de veces que se utilizó la T.V.										
d) Número de informes a funcionarios o autoridades										
34. <u>Actividades de divulgación dentro del programa</u>										
a) Número de comunicaciones de un sector a otro										

VI. Actividades

E. Multisectorial (continuación)

Multisectorial	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Meta	Realizado								
b) Número de boletines o informes del comité nacional a comités regionales c) Número de boletines o informes de comités regionales a comités de áreas 35. <u>Investigaciones realizadas</u>										

VII. Otros Esfuerzos Realizados

A. Actividades

Año	Objetivo a corto plazo	Actividades hacia su logro						
		Descripción de la actividad	Organizac. responsable	Meta establecida	Logros		No. áreas incluidas	Dificultades
					Número anterior	Número actual		

VII. Otros Esfuerzos Realizados

D. Registros e Informes

Información	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
AGRICULTURA					
Qué tipo de Registros?					
Quién los lleva?					
Qué Informes?					
Quién los lleva?					
=====					
EDUCACION					
Qué tipo de Registros?					
Quién los lleva?					
Qué Informes?					
Quién los lleva?					
=====					
SALUD					
Qué tipo de Registros?					
Quién los lleva?					
Qué Informes?					
Quién los lleva?					
=====					
Frecuencia					
Otras					

VIII. Indicadores utilizados para medir cambios o disminución del Problema

Año	Indicadores	Situación Previa		Situación Actual	
		Nacional	Area	Nacional	Area
	<u>Criterios para determinar los resultados del Programa</u> (Disminución del problema y cambio en factores determinantes)				
	1. Estadística de mortalidad:				
	a) Tasas de mortalidad:				
	1. Mortalidad general				
	2. Mortalidad infantil				
	3. Mortalidad de 1 a 4 años				
	4. Porcentaje de defunciones de menores de cinco años sobre el total de muertes.				
	b) Tasas de mortalidad específica				
	1. Enfermedades diarreicas (543.571.572)				
	a) Total				
	b) Menores de cinco años				
	2. Avitaminosis y otras enfermedades del metabolismo (280-286)				
	a) Total				
	b) Pre-escolares				
	c) Escolares				
	3. Anemias (290-293)				
	a) Total				
	b) De menores de cinco años				

VIII. Indicadores (continuación)

Año	Indicadores	Situación Previa		Situación Actual	
		Nacional	Area	Nacional	Area
	4. Sarampión (085) <ul style="list-style-type: none"> a) Total b) De menores de cinco años c) Embarazadas y madres lactantes 2. Número de ingresos a hospitales, debido a: <ul style="list-style-type: none"> a) Enfermedades diarreicas <ul style="list-style-type: none"> 1. Total 2. De menores de cinco años b) Sarampión c) Desnutrición proteico-calórica <ul style="list-style-type: none"> 1. De menores de cinco años d) Anemias <ul style="list-style-type: none"> 1. De menores de cinco años e) Avitaminosis <ul style="list-style-type: none"> 1. De menores de cinco años 3. Cambios en el estado nutricional <ul style="list-style-type: none"> a) Porcentaje de niños desnutridos <ul style="list-style-type: none"> 1. Menores de un año (1)= 2. 1-5 años (1)= 3. 6 y más (2)= 				

(1) = Use la clasificación de Gómez et al.

(2) = Indique método usado.

VIII. Indicadores (continuación)

Año	Indicadores	Situación Previa		Situación Actual	
		Nacional	Area	Nacional	Area
	b) Porcentaje de casos de niños desnutridos menores de un año (3)= <ul style="list-style-type: none"> 1. Desnutrición de tercer grado 2. Desnutrición de segundo grado 3. Desnutrición en primer grado c) Porcentaje de pre-escolares desnutridos <ul style="list-style-type: none"> 1. Desnutrición de tercer grado 2. Desnutrición de segundo grado 3. Desnutrición en primer grado d) Prevalencia de anemia <ul style="list-style-type: none"> 1. En mujeres embarazadas 2. En niños hasta 5 años e) Prevalencia en enfermedades diarreicas <ul style="list-style-type: none"> 1. En niños hasta de 5 años f) Número de nacimientos con peso por debajo de 2.5 kgs. g) Tasa de readmisiones de niños desnutridos y con gastroenteritis en el grupo hasta de 5 años. h) Prevalencia de bocio i) Prevalencia de caries dentales				

(3)= Con referencia a clínicas materno infantiles, bajo control.

VIII. Indicadores (continuación)

Año	Indicadores	Situación Previa		Situación Actual	
		Nacional	Area	Nacional	Area
	j) Incremento de peso y talla en grupos vulnerables k) Otras enfermedades carenciales 4. Asistencia escolar a) Aumento y matrícula b) Número de días de clases atendidas por el niño c) Número ausencias de más de tres días 1. Ausencia por enfermedad d) Número ausencias de menos de tres días e) Número de niños que abandonaron o permanecieron en la escuela (deserción o retención escolar) f) Disminución en la repetición escolar 5. Demanda por los servicios que se reciben. 6. Número de personas que adoptan nuevas técnicas agrícolas desarrolladas. 7. Número de personas que utilizan equipos e implementos nuevos.				

VIII. Indicadores (continuación)

Año	Indicadores	Situación Previa		Situación Actual	
		Nacional	Area	Nacional	Area
	8. Incremento en el consumo de alimentos específicos en la localidad. (Datos cuantitativos). 9. Incremento en la venta del producto en la localidad (datos cuantitativos). 10. Cambios en la aceptación de un producto (datos cuantitativos). 11. Cambios en los hábitos de consumo (datos cuantitativos) 12. Familias que mejoran el desayuno u otra comida del día y su horario. 13. Demanda por semillas a) Clase y cantidad distribuida b) Clase y cantidad vendida 14. Mejoras en el ingreso de las familias. 15. Aumento en la utilización a nivel familiar de productos alimenticios de alto valor nutritivo. 16. Mejor distribución del ingreso familiar. 17. Diversificación en la producción agrícola.				

VIII. Indicadores (continuación)

Año	Indicadores	Situación Previa		Situación Actual	
		Nacional	Area	Nacional	Area
	18. Mejoras en el sistema de distribución de alimentos. 19. Aumento en los servicios que presta el personal en el Centro de Salud: a) A la escuela 1. Atención médica a) Número atendido b) Horas de servicios prestados 2. Atención odontológica 3. Conferencias y charlas ofrecidas b) A la comunidad 1. Atención médica a) Número atendido b) Horas de servicios prestados 2. Atención odontológica 3. Conferencias y charlas ofrecidas 20. Mejoras en las condiciones de saneamiento de: a) En los hogares b) La Comunidad en general c) La Escuela				

VIII. Indicadores (continuación)

Año	Indicadores	Situación Previa		Situación Actual	
		Nacional	Area	Nacional	Area
	21. Mejor utilización que la mujer hace del tiempo en las actividades domésticas. 22. Disminución de los desperdicios de alimentos en el hogar. 23. Aumento de los días de labor agrícola y productividad u otros trabajos.				

IX. Evaluación de Recursos y Resultados

*A. Adecuación de los recursos disponibles para el desarrollo del Programa

R E C U R S O S	1o. Período		2o. Período		3o. Período		4o. Período		5o. Período	
	Adecua- dos**	Dificul- tades								
FONDOS										
Nacionales										
Internacionales										
PERSONAL										
Nacional (Profesional y Auxiliar)										
Internacional										
SERVICIOS										
Nacionales										
Internacionales										
FACILIDADES										
Nacionales										
Internacionales										
EQUIPO										
Nacional										
Internacional										

* Ver Instrucciones Generales

** Contestar Sí o No, enumerando en este último caso las dificultades

IX. Evaluación de Recursos y Resultados

B. Conclusiones y Recomendaciones (a base de resultados)

Fase	1o. Período	2o. Período	3o. Período	4o. Período	5o. Período
Fondos					
Personal					
Actividades					
Métodos					
Informes					
Otras*					

* Especificar NOTA: Se recomienda completar este informe con otro narrativo

X. Instrucciones para el uso de la guía

Este modelo de guía al ser completado recoge en un solo documento toda la labor realizada en el Programa de Nutrición Aplicada, tanto en su fase de Educación como de Agricultura y Salud.

Para cada cuadro puede destinarse el espacio o número de páginas que se consideren necesarias.

PAGINA 37

A. Período que cubre la evaluación: puede incluir un número de meses, un año o un número de años, de acuerdo con el propósito de la misma y la fecha en que se realizó la anterior.

B. Indicar los nombres de las personas que asumieron la responsabilidad de hacer la evaluación en las tres fases del programa. Indicar el cargo que cada persona ocupa.

PAGINA 38

A. Todos los problemas serán enumerados en la Sección B.

Enumerar los principales problemas de toda índole y la prioridad de los mismos en términos de 1 a 5. Asignar prioridad 1 a los problemas más graves y que requieren acción más rápida.

PAGINA 39

II. B. Asignar prioridad a aquellos problemas más urgentes y que requieren acción inmediata y así sucesivamente hasta asignar un valor de 5 a los que tienen menor urgencia.

Indicar, siempre que sea posible, como se obtuvo la información sobre el problema y su magnitud. Indicar si fue por encuesta clínica, bioquímica, antropométrica, dietética, odontológica, etc., o si fue por censo agrícola, hoja de balance de alimentos, estudios del costo de la vida, estudios de saneamiento ambiental, etc.

Siempre que sea posible citar las cifras que expresan la magnitud del problema. Indicar cuando no hay datos disponibles en qué basarse.

Indicar la fecha en que se realizó cada estudio o encuesta y el total de personas incluidas en cada estudio.

Indicar si las estadísticas utilizadas se relacionan con el sector especial - pueblo, estado o departamento - que cubre el programa de Nutrición Aplicada o si son estadísticas nacionales.

III. A. Un mismo objetivo a largo plazo se mantendrá por varios años. Si en algún año el objetivo específico se modifica, o surgen otros, así se indicará en el año correspondiente.

PAGINA 40

III. B. Duración largo o corto plazo: lo determinará la naturaleza del programa y el número total de años del mismo.

Debe relacionarse cada objetivo con cada problema y con el número de orden asignado.

PAGINA 41

Explicar, en cada país, las áreas cubiertas por las agencias que participan en el programa.

PAGINA 42

Indicar en el mapa las áreas que se espera cubrir de acuerdo con el convenio firmado y cuáles de éstas ya están siendo servidas.

Indicar qué estados, áreas, regiones o sectores geográficos definidos se incluyen en cada programa o extensión. Al final de la página explicar o describir lo que incluye cada división.

Si se refiere a una región, incluir un mapa o croquis específico del área.

PAGINA 43

D. De acuerdo con la situación específica de cada país, el Servicio de Nutrición puede ser denominado Departamento, División o de otra manera, entendiéndose que en todo caso corresponde a nivel nacional.

El Instituto de Nutrición puede ser denominado como Centro o en cualquier otra forma en los diversos países.

PAGINA 45

El mecanismo coordinador consiste en el sistema que cada país adopte para hacer más funcionales los Centros. ej.: Un Presidente fijo o rotativo, un coordinador o un funcionario designado, o cualquier otro sistema especial.

PAGINA 46

No es necesario incluir el organigrama completo de cada ministerio sino de aquellas áreas o fases del mismo relacionadas con el Programa de Nutrición Aplicada y la relación entre ellos.

PAGINA 47

Si se ha creado alguna estructura especial para el funcionamiento del programa o a cargo de la misma, indicar el año de su creación y describir su organización, funcionamiento y relación con los ministerios correspondientes.

PAGINA 49

A. Si en el ministerio hay empleados que están trabajando para el programa, la cantidad correspondiente a sus sueldos debe incluirse en estos encasillados.

B. Indicar cuál es la cantidad total de los fondos que se asignan al trabajo de nutrición y qué tanto por cientos de éstos, específicamente, se utilizan en el Programa de Nutrición Aplicada.

El tanto por ciento correspondiente a personal, equipo, etc., que se dedican a labor o áreas no incluidas en el Programa de Nutrición Aplicada debe descontarse.

PAGINA 50

Describir el número total de personal que trabaja en el programa, y su clasificación (médico, enfermera, etc.), teniendo en cuenta si trabaja tiempo completo o tiempo parcial.

En el caso de personal a tiempo parcial, indique si es posible, el tanto por ciento del tiempo que dedica al programa.

PAGINA 52

Del total del personal profesional detallar, si es posible, cuál trabaja específicamente en labor de supervisión, educación o trabajo de campo y cuál de ellos a nivel nacional, regional o local. Indicar las principales responsabilidades.

PAGINA 53

Si se desea se puede preparar una lista de los nombres específicos de los expertos pero esta información no es necesario incluirla en la guía.

PAGINA 54

Indicar para cada servicio enumerado las iniciales que identifiquen los organismos nacionales o internacionales que han prestado ese servicio durante el período que cubre la evaluación. Por ejemplo: A = Agricultura, E = Educación, S = Salud.

Un mismo servicio puede haber sido prestado por una o más agencias. Pueden haber servicios que no fueron prestados por ninguna agencia.

PAGINA 56

Indicar para cada una de las facilidades enumeradas las iniciales que identifiquen los organismos nacionales o internacionales que las han ofrecido como un recurso al programa durante el período que se incluye en la evaluación. Por ejemplo: A = Agricultura, E = Educación y S = Salud.

Varias organizaciones pueden proveer una misma facilidad. Pueden haber facilidades que no estuvieron a la disposición del programa durante todo el período que cubre la evaluación.

Enumerar, si es posible, la clase específica de equipo que facilitaron las diferentes organizaciones.

PAGINA 58

1. Pueden informarse aquellas leyes y reglamentos que están en vigencia en el país y que se relacionan con el programa. Esto incluye, entre otras, código alimentario, yodización de la sal, código sanitario, leyes de enriquecimiento de cereales, fluorización del agua y reglamentación de alimentos ricos en proteínas.

2. Enumerar aquellas medidas que afectarán el programa, en relación con las cuales se están realizando esfuerzos para convertirlas en parte de la legislación, y bajo "situación actual", indicar las medidas de los resultados de los esfuerzos realizados hasta el momento de la evaluación.

PAGINA 59

Si se desea, se puede preparar una lista de los nombres específicos de las personas que recibieron adiestramiento, para información futura del programa.

Enumerar las diferentes materias del programa en las cuales se ofreció adiestramiento y el número de personas incluidas. Bajo PNA enumerar todas aquellas personas que recibieron el adiestramiento en todas las fases del Programa de Nutrición Aplicada. En la sección que se refiere a materias de adiestramiento enumerar las personas que recibieron adiestramiento solamente en uno o varios aspectos, indicando ese número bajo cada uno de los temas específicos. Por ejemplo, un grupo de personas puede haber recibido adiestramiento en educación, salud y metodología. Ese número debe aparecer bajo cada uno de los tres grupos.

PAGINA 63-80

La lista de actividades que acompaña este documento debe considerarse únicamente como guía. Un programa puede incluir en su comienzo solamente cuatro o cinco, o aún menos, de las actividades enumeradas. Igualmente un programa puede estar realizando actividades que no están incluidas en la lista.

Las medidas en que se desarrollan estas actividades y muchos otros esfuerzos ya incluidos en la guía indican el resultado que se está obteniendo en términos de esfuerzos realizados.

PAGINA 82

Indicar cuántos de los supervisores se dedican a supervisar el programa a tiempo completo, cuántos a tiempo parcial y, si es posible, el tanto por ciento del tiempo dedicado a esta tarea.

PAGINA 83

Método: Ejemplo: el método utilizado es charla y se utiliza en las actividades siguientes: programa de comedores escolares, enseñanza de economía doméstica, huertos, clubs, etc.

PAGINA 84

Registro es el documento cuantitativo o cualitativo que detalla las actividades en un aspecto específico. Ejemplo: peso y talla, asistencia a un programa, etc.

PAGINA 85

La lista de posibles indicadores directos o indirectos, para medir cambios o disminución en el problema y que acompaña esta documentación debe considerarse únicamente como una guía. Es posible que un programa que lleva poco tiempo de funcionamiento no pueda aún utilizar ninguno de estos indicadores o utilizar otros. Son indicadores para medir cambios y esto significa períodos más largos de tiempo que lo que se requiere para ver resultados en esfuerzos o actividades específicas.

PAGINA 92

Este título se refiere a la adecuación de los fondos disponibles, personal, servicio y facilidades anteriormente enumerados en las páginas 47 a 54, ambas inclusivas, de la Sección V.

Bajo el título adecuados se indica con un sí o con un no si son o no adecuados los susodichos recursos. En caso negativo, indicar las razones en el mismo cuadro, subrayando previamente la palabra no.

Indicar, en resumen, si los recursos disponibles son o no adecuados. En caso negativo enumerar las dificultades que los hacen inadecuados. Los recursos pueden ser considerados inadecuados sea porque éstos son insuficientes, de pobre calidad, disponibles con irregularidad y falta de coordinación o por cualquier otra causa.