
INTRODUCCION

Dr. Hernán L. Delgado

Cincuenta años han transcurrido desde el día aquel del mes de septiembre de 1949 cuando los Ministros de Salud del Istmo ratificaron la creación del Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), proceso iniciado en el año 1946 con la participación de muchos humanistas visionarios de la región centroamericana. Los motivos para establecer el INCAP se justificaban plenamente, pues los problemas de nutrición, que afectaban especialmente a niños preescolares y mujeres en edad fértil y cuyas causas y posibles tratamientos aún se desconocían, eran altamente prevalentes en la región. Desde entonces a la fecha, mucho hemos avanzado en el conocimiento de la naturaleza, magnitud, distribución, determinantes y soluciones a los problemas alimentarios y nutricionales y, luego de cincuenta años de servicio permanente, hacemos este alto en el camino para celebrar y renovar nuestro compromiso con el bienestar de los centroamericanos.

Efectivamente, podemos hablar de muchos avances, como se aprecia en este suplemento de aniversario. En todos los países hay claridad acerca de los principales déficits alimentarios y nutricionales, las intervenciones más eficaces, los avances y los caminos que nos quedan por recorrer. En las cinco décadas del INCAP, muchos técnicos, políticos, educadores, investigadores, promotores y comunidades han aportado, con mística y dedicación, estrategias de trabajo y respuestas colectivas que hacen de la región centroamericana terreno fértil para la puesta en marcha de nuevas iniciativas.

De manera concertada, equipos multidisciplinarios e intersectoriales de diversas instituciones de la región han estado formulando soluciones a los principales problemas, integrando en esos esfuerzos a la sociedad civil, al sector público y al sector privado. Es en 1993 cuando la XIV Cumbre de Presidentes de Centroamérica, reunida en Antigua Guatemala, dio un claro mandato al INCAP para apoyar la Iniciativa Regional de Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional, como una estrategia que permitiría

a la población de Centroamérica consumir alimentos disponibles y accesibles, y de buena calidad nutricional, que contribuyan a su óptima salud y al logro del desarrollo humano.

Es indudable que los logros son significativos, pero queda mucho por hacer para alcanzar la visión propuesta en la Cumbre de Presidentes. A la vez que celebramos los avances a la fecha, agradecemos haber tenido la oportunidad de trabajar de la mano con tantos amigos y colegas de la región centroamericana y de otras regiones del mundo, todos comprometidos con el bienestar y el futuro promisorio de nuestros hermanos centroamericanos. Muchos de ellos nos acompañan en estos días; con ellos deseamos reflexionar sobre el trabajo pendiente y los retos futuros, así como convocar las voluntades y los esfuerzos de todos para que los grupos postergados en Centroamérica alcancen mayores niveles de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Como ha ocurrido a lo largo de estos cincuenta años, el INCAP y la familia INCAPense, conformando una red de instituciones y un tejido humano regional, reitera su compromiso con la voluntad de sus gobernantes y las aspiraciones y sueños de sus pueblos para que logren, en un futuro próximo, el estado de Seguridad Alimentaria y Nutricional que contribuya al desarrollo humano de Centroamérica en los años por venir.

Durante cincuenta años son muchos los funcionarios, estudiantes y amigos que han tenido relación con el INCAP y su quehacer. Nuestro homenaje a todos ellos y a sus familias, porque los triunfos alcanzados son el reflejo de la excelencia de sus acciones; un reconocimiento especial para aquellos compañeros que, habiéndose adelantado en el camino de la vida, hoy no están con nosotros: los principios que regían sus vidas y las convicciones que guiaban su labor diaria en esta institución nos acompañan y nos dan inspiración para continuar construyendo una Centroamérica mejor.

Con el fin de dar a conocer las actividades que INCAP ha desarrollado en Costa Rica se presenta el siguiente boletín que resume las acciones apoyadas en Seguridad Alimentaria Nutricional durante 1999.

INCAP: 50 años de labores en Pro del mejoramiento de la Alimentación Y Nutrición en Centroamérica

En septiembre, 1999, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá – INCAP, primera institución de integración centroamericana, cumplió 50 años de existencia; período en el cual ha estado comprometido con sus Países Miembros en la búsqueda de soluciones a los principales problemas alimentario y nutricionales que afectan a la población centroamericana. Durante este tiempo, el Instituto ha evolucionado en su abordaje a la problemática alimentaria y nutricional, desde un enfoque primordialmente biológico y de solución médico-institucional a una visión de desarrollo integral, multicausal, multidisciplinaria, requiriendo de soluciones intersectoriales, con participación de sectores públicos, privados y de la sociedad civil.

Oficialmente INCAP se inauguró el 16 de septiembre de 1949 por los Ministros de Salud de Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá, y el Director de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El Gobierno de Guatemala ofreció las instalaciones que serían utilizadas como sede y de operación, mientras que la Fundación W. K. Kellogg otorgó una subvención la cual favoreció la formación de personal, compra de equipo de laboratorio, de suministros y de material bibliográfico. En 1991, Belice se incorporó como País Miembro y República Dominicana está en proceso de su incorporación.

En sus inicios el INCAP, en colaboración con sus Países Miembros, realizó estudios clínicos y epidemiológicos sobre la naturaleza, magnitud, distribución y determinantes de los problemas alimentario-nutricionales de la población, permitiéndole caracterizar y describir la malnutrición así como establecer la relación sinérgica existente entre la malnutrición y enfermedades infecciosas. También desarrolló tratamientos para su manejo, utilizando fuentes proteínicas vegetales, dando origen a las mezclas vegetales, siendo la pionera la INCAPARINA. Esta ha sido utilizada no sólo en Guatemala, Centro América sino que en Sur América, países Asiáticos, entre otros.

Estas investigaciones también permitieron la identificación de deficiencias

nutricionales más prevalentes, las cuales mostraron que no sólo hay hambre por alimentos como un todo, sino que también hay “hambre oculta”, por nutrientes específicos. Estos hallazgos guiaron a los países en la búsqueda de soluciones que pudieran ser aplicadas, de acuerdo con las necesidades nacionales y recursos locales disponibles; tales como la fortificación de azúcar con vitamina A, harinas con hierro y sal con yodo.

El proceso de fortificación de azúcar con vitamina A en Guatemala ha sido calificado como uno de los pioneros y más exitosos a nivel mundial, motivando a otros países considerar su uso y adaptación. El INCAP no sólo desarrolló la tecnología sino que también propuso mecanismos legales y políticos para favorecer su puesta en marcha, reconociendo la participación del sector público, privado y de la sociedad civil. En cuanto a la fortificación con hierro, ésta se realiza en Guatemala, El Salvador, Costa Rica y Panamá y está por lograrse en Honduras y Nicaragua. Con relación al bocio, el cretinismo y la deficiencia de yodo, el INCAP desarrolló una tecnología simple y de bajo costo para fortificación de sal con yodato de potasio y capacitó a personal para su uso y transferencia a la industria salinera. La tecnología para la fortificación de sal también está siendo utilizada en la región.

Los aportes del Estudio Longitudinal de Crecimiento y Desarrollo, en operación en Guatemala, desde 1969 a la fecha, han sido determinantes para demostrar que intervenciones nutricionales tempranas en la vida, durante el período intrauterino y en los primeros 2-3 años de vida son fundamentales para un óptimo crecimiento, productividad y desarrollo de adolescentes y adultos jóvenes, contribuyendo al desarrollo de capital humano de poblaciones. Estos hallazgos están siendo utilizados inclusive por el Banco Interamericano y por el Banco Mundial para definición de sus políticas de apoyo al combate a la pobreza.

Aportes importantes adicionales se han relacionado con la formación y capacitación de personal, con la implementación de intervenciones de educación alimentaria y nutricional, con la formulación de modelos analíticos causales para la interpretación de problemas y propuestas de políticas, planes y programas nacionales de alimentación

y nutrición. Asimismo, el laboratorio de referencia ha jugado un papel importante en la vigilancia del Polio Virus y otras enfermedades infecciosas.

Desde 1993, en cumplimiento al mandato recibido de Presidentes Centroamericanos, se ha estado apoyando a los Países Miembros en la puesta en marcha de la Iniciativa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, a fin de garantizar el acceso, producción, consumo y adecuada utilización biológica de alimentos. Es así que se está cooperando técnicamente en la promoción de la seguridad alimentaria y nutricional conllevando al diseño, implementación, monitoreo y evaluación de programas y proyectos de alimentación y nutrición pública, a nivel regional, nacional y local, con el propósito de contribuir a la solución de los problemas existentes y garantizar la seguridad alimentaria y nutricional de la población centroamericana.

Reconocemos que a pesar de los logros alcanzados y resultados obtenidos, aun persisten problemas alimentario-nutricionales; por lo que instamos al INCAP, conjuntamente con sus Países Miembros, sector privado, sociedad civil, comunidad internacional de continuar en la búsqueda de soluciones que favorezcan alcanzar la seguridad alimentaria y nutricional como estrategia para el abordaje del combate a la pobreza y desarrollo humano sostenible de nuestros países.

QUEHACER DEL AREA DE SISTEMAS ALIMENTARIOS

1. Permanencia de los programas de fortificación de alimentos de interés en salud pública (azúcar -vitamina A, sal -yodo y flúor, harina de trigo -hierro, ac.fólico, vitaminas complejo B)

Con la finalidad de lograr la permanencia y estabilidad de los programas de fortificación de alimentos de interés en salud pública, el INCAP apoya el desarrollo de Sistemas de Garantía de Calidad de dichos programas. Con la información recolectada en los Sistemas de Garantía de Calidad ya en operación se puede establecer la calidad de estos programas en los distintos países de la región.

A la fecha, el azúcar se fortifica con vitamina A en Guatemala, El Salvador y Honduras. En Guatemala, el programa se reactivó en 1987 y se ha mantenido en forma continua hasta la fecha. Los resultados del análisis de azúcar a nivel de hogares, de los últimos 4 años, demuestran que actualmente constituye el programa de salud pública más exitoso del país: éste tiene una cobertura del 97% y una calidad, medida por el contenido de vitamina A en el azúcar mayor de 5 mg/kg, del 76%. El Salvador inició su programa de fortificación de azúcar en 1992, y lo hizo continuo a partir de 1995. Los datos que se tienen muestran que la calidad del programa ha ido en aumento, y que en 1998 ésta era semejante a la de Guatemala: 96% de cobertura y 72% de eficiencia. En Honduras, a diferencia de los dos países anteriores, el programa ha tenido altibajos. Este país introdujo esta práctica en 1978 pero, aunque nunca la detuvo, su calidad fue inadecuada. No es sino hasta 1992 que se empezaron iniciativas serias para que este proceso se estableciera correctamente. Actualmente el programa de fortificación de azúcar en Honduras tiene un déficit de cobertura del 20%, que se debe a que este país permite la producción de azúcar industrial no fortificada, parte de la cual sigue siendo desviada al consumidor directo.

Todos los países centroamericanos agregan yodo a la sal. Los estudios de este

alimento de muestras obtenidas en hogares, permiten afirmar que el programa trabaja apropiadamente en El Salvador (98% de cobertura y 88% de eficiencia –sal con un contenido de yodo igual o superior a 30 mg/kg), Honduras (87% de cobertura y 80% de eficiencia), Costa Rica (100% de cobertura y 89% de eficiencia), y Panamá (100% de cobertura y 99% de eficiencia). La situación en Nicaragua, aunque no mala, necesita que se mejore. El programa de la sal en Nicaragua durante 1998 tenía una cobertura del 96%, pero una eficiencia del 61%. El único caso crítico es Guatemala, en donde el programa en 1998 tuvo una cobertura del 55% y una eficiencia del 20%.

El programa de adición de micronutrientes a la harina de trigo empezó a reactivarse en 1992. Guatemala emitió en ese año legislación para subir el nivel de hierro al máximo permisible tecnológicamente por este alimento, y también introdujo la adición de ácido fólico (aunque a niveles un poco menores de lo recomendado a partir de 1998). Casi inmediatamente se unió El Salvador. El resto de países centroamericanos introdujeron la adición de hierro y ácido fólico a niveles de fortificación durante 1998. Los datos disponibles a la fecha permiten concluir que la fortificación con hierro funciona óptimamente en Guatemala, El Salvador, Costa Rica y Panamá, y que está en vías de lograrlo en Honduras y Nicaragua. Con relación a la fortificación con ácido fólico, ésta se hace a los niveles más altos recomendados internacionalmente en Costa Rica y Panamá, y parcialmente en Honduras.

2. Promoción de alimentos nutricionalmente mejorados con base en harinas compuestas.

El INCAP tiene como objetivo poner a disposición de la población en general y más particularmente a la población de menos recursos económicos, alimentos nutricionalmente mejorados (ANM), tanto por medio de la producción por parte de agroindustrias rurales mas especialmente de mujeres, como por medio de programas sociales manejados a nivel local y municipal, como comidas escolares, hospitales, centros de salud, salas cunas y hogares comunitarios, etc. donde los alimentos son donados o subvencionados. Las formulaciones de los ANM se adecuan en forma

apropiada de acuerdo con cambios en hábitos alimentarios, epidemiología nutricional y estilos de vida de la población.

Para tal efecto, el programa se basa en estrategias de trabajo como la priorización de los municipios mas necesitados, la participación social y el apoyo a los municipios y otras instituciones locales, la constitución de redes de instituciones de apoyo a la agroindustria rural, la capacitación y la asistencia técnica. Al finalizar se encontrarán disponibles en el mercado centroamericano varios alimentos nutricionalmente mejorados a bajo costo para que sean accesibles para la población de bajos recursos económicos. Estos alimentos serán elaborados por la agroindustria local, utilizando materias primas locales, buscando en todas las etapas del proceso crear nuevas oportunidades de trabajo, con mejores ingresos, que a su vez coadyuven a una mejora nutricional en la población más vulnerable, con mayor atención a las mujeres como punto focal en la familia.

Las actividades de asistencia técnica son encaminadas a apoyar a los diferentes programas de alimentación a grupos que desarrollan los Gobiernos de Centro América y en los cuales se utilizan alimentos nutricionalmente mejorados. Se provee productos, tecnologías y/o asistencia técnica a diferentes instituciones, privadas o públicas, que desarrollan dichos programas, en particular en Panamá, República Dominicana, Honduras, Costa Rica y Nicaragua.

Por otra parte se desarrollan actividades de capacitación y transferencia de tecnologías a grupos organizados o proyectos de desarrollo, con el objeto de implementar pequeñas agroindustrias rurales manejadas por mujeres y de poner en el mercado rural, alimentos nutricionalmente mejorados que contribuyan al desarrollo económico y social del área y mejoren la alimentación y nutrición de su población. En particular se apoya a comités de mujeres de comunidades, para la construcción e implementación de panaderías comunitarias que producen pan nutricionalmente mejorado y galletas nutritivas.

3. *Diseño y evaluación de alimentos fortificados con hierro*

Esta línea de trabajo tiene como propósito principal promover y contribuir con los esfuerzos nacionales para disminuir la prevalencia de anemia en los grupos vulnerables de los pueblos centroamericanos para el año 2000. De tal manera, su ámbito de trabajo necesariamente se traslapa con otros esfuerzos programáticos, tales como el desarrollo de alimentos nutricionalmente mejorados, los alimentos fortificados y la educación alimentaria y nutricional. El abordaje institucional para apoyar a los países en la consecución de las metas citadas se concentra en (1) la administración del conocimiento y la cooperación técnica directa relacionadas con la evaluación de la eficacia y de la efectividad de la suplementación con dosis farmacológicas de estos micronutrientes para grupos en mayor riesgo por su vulnerabilidad biológica y social; (2) el diseño de sistemas sostenibles de vigilancia de las deficiencias de micronutrientes; y (3) la ejecución de investigaciones, tanto epidemiológicas como aplicadas para validar/evaluar intervenciones alimentarias y biomédicas.

Cabe señalar que la deficiencia de hierro persiste como la carencia nutricional más prevalente en preescolares y mujeres en edad fértil debido a la escasez de hierro absorbible en las dietas tradicionales de los centroamericanos pobres, lo cual se concatena en un círculo vicioso con las infecciones recurrentes propias de un medio insalubre, otras deficiencias nutricionales, el bajo peso al nacer y el retardo del crecimiento y desarrollo. Sin embargo, las dietas de estos grupos son deficientes en múltiples nutrientes. Por lo tanto, es común que diversos problemas nutricionales y de salud coexistan en una población dada. En consecuencia las intervenciones diseñadas para controlar estos problemas deben ser integrales en la mayor medida de lo posible. En este sentido, las intervenciones alimentarias constituyen las alternativas de mayor costo-efectividad para controlar de forma sostenible las deficiencias de micronutrientes en el mediano y largo plazo. Este hecho ha sido comprobado en Centro América mediante la exitosa implementación de los programas de fortificación de azúcar con vitamina A y de la sal con yodo.

Para poder acompañar a los países en su lucha contra las deficiencias de hierro, el

INCAP ha realizado alianzas con agencias internacionales de cooperación financiera y técnica (como UNICEF, MI/IDRC, y OMNI/USAID, por ejemplo), y en cumplimiento con los mandatos emanados de las cumbres presidenciales y las reuniones de su Consejo Directivo, ha orientado dichos esfuerzos colaborativos hacia un enfoque regional.

4. Protección al consumidor y educación nutricional por medio del etiquetado de alimentos

Con el objeto de ayudar a los consumidores para distinguir aquellos alimentos sanos y con una adecuada composición nutricional, el INCAP elaboró una propuesta institucional de los reglamentos para la transferencia de tecnología, para el uso de marcas y para el uso de un Sello de Excelencia Nutricional del INCAP. El propósito de este distintivo es ofrecer una expresión gráfica de que existe un mecanismo de monitoreo externo respaldado por el INCAP, y con el cual se apoya a las industrias de alimentos en sus acciones de control de calidad. Inicialmente, este sello se piensa introducir en los alimentos nutricionalmente mejorados elaborados con harinas compuestas.

5. Alimentación en situaciones de emergencia

El INCAP también apoya a los países afectados por desastres naturales para mejorar la situación alimentario-nutricional de las poblaciones afectadas e identificar proyectos de rehabilitación y desarrollo en el área de la producción de alimentos, en particular en Guatemala, República Dominicana y Honduras.

AREA DE SALUD Y NUTRICION

LINEAS DE ACCION

1. Promoción de la salud, alimentación y nutrición de mujeres, niñas y niños

Se apoyó el desarrollo de encuestas de salud familiar y nutrición, y se actualizó la situación de salud y nutrición de la mujer y la niñez. Se colaboró en el fortalecimiento de las acciones de prevención, detección y tratamiento de problemas nutricionales en la atención integral de la mujer y de las enfermedades prevalentes en la infancia. La cooperación técnica contribuyó en la identificación de problemas de salud y nutrición prevalentes en las comunidades; en la revisión y actualización de manuales y guías para la vigilancia del crecimiento físico de los menores de cinco años; la promoción de la lactancia materna para mejorar la alimentación y nutrición en los dos primeros años de vida, y el manejo eficiente y correcto del niño y niña con desnutrición a nivel hospitalario.

2. Prevención y control de deficiencias de micronutrientes

Centroamérica ha avanzado en el control de las deficiencias de yodo, vitamina A, hierro y ácido fólico. La asistencia técnica se orientó a la vigilancia epidemiológica nutricional de micronutrientes en los países, en complemento a la cooperación técnica para la fortificación de alimentos, mejorar las acciones de suplementación con micronutrientes y educación a la población, y para evaluar la efectividad de los programas de intervención para la prevención y control de las deficiencias de micronutrientes. En investigación se apoyo estudios sobre prevalencia de anemia, tamaño de tiroides y excreción urinaria de yodo en escolares.

3. *Prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) asociadas a estilos de vida poco saludables y prácticas alimenticias inadecuadas*

Las enfermedades crónica no transmisibles (ECNT) constituyen un problema de salud pública en los países miembros. El porcentaje de calorías proveniente de grasa y el sedentarismo muestran una tendencia creciente, las enfermedades cardiovasculares son la primera causa de muerte en la mayoría de los países. En esta línea de acción se brindó cooperación técnica para: 1) Analizar la información sobre morbilidad causada por ECNT, mejorar los registros, identificar factores de riesgo y actualizar la situación de los países; 2) Fortalecer el desarrollo de programas de vigilancia, prevención y control de las ECNT en sectores gubernamental y privado (promoción de la salud, alimentación y estilos de vida en trabajadores); 3) Coordinación con el Programa de Enfermedades Crónicas de la OPS/OMS y el Programa CARMEN; 4) Investigación sobre los efectos generacionales de la desnutrición en la infancia y el riesgo de enfermedad cardiovascular en la edad adulta.

4. *Prevención y control de enfermedades infecciosas relacionadas a la nutrición*

En la vigilancia de la circulación del poliovirus salvaje en Centroamérica, se continuó apoyando a los países miembros con el análisis de las muestras de casos de parálisis flácida aguda, actividad que fue coordinada con el Programa Especial de Vacunas e Inmunización de la OPS/OMS. La tasa de aislamiento viral se incremento después de mejorar la cadena de frío en los países.

Se continuó desarrollando investigación básica y aplicada en la áreas de nutrición en coordinación con las Universidades de John Hopkins, Tulane, Davis y Emory, así como con Environmental Health Project, The National Institute of Health y con International Foundation for Science.

Las acciones de investigación comprendieron, entre otras: La validación del método de PCR para detección de toxinas de *E. coli* enterotoxigénica; la evaluación de efectividad de la vacuna contra *E. coli* enterotoxigénica que esta siendo probada por la Vaccine Testing Unit de la Universidad de John Hopkins; virología molecular/inmunología y prueba de diagnóstico rápido para dengue; evaluación de métodos para descontaminar maíz de micotoxinas a nivel del hogar; asociación de anemia e infección con *Helicobacter pylori*; excreción persistente de poliovirus en niños/niñas con deficiencias humorales; suplementación nutricional para alimentación complementaria de niñas y niños a partir de los seis meses de edad y pruebas rápidas, sencillas y de bajo costo para diagnóstico de coliformes en fuentes de agua.

5. Vigilancia, monitoreo y evaluación de la SAN

El análisis de la situación alimentaria nutricional en Centroamérica muestra que la dependencia de las importaciones ha ido aumentando. Una alta proporción de la población centroamericana consume una dieta deficiente en calidad y cantidad, particularmente en áreas rurales. La cooperación técnica para este proceso subregional, estuvo orientada a la definición del marco conceptual y metodológico para el análisis de la seguridad alimentaria y nutricional; la creación de las bases de datos sobre disponibilidad energética y disponibilidad de alimentos básicos en Centroamérica; completar la segunda y tercera parte de la Tabla de Composición de Alimentos de Centroamérica; y elaborar una propuesta sobre el proceso de vigilancia, monitoreo y evaluación de SAN, con indicadores comunes para los países de la subregión.

GERENCIA DE EDUCACION

La Gerencia de Educación se agrupan tres líneas de acción con acciones dirigidas a diferentes grupos objetivo. La siguiente figura sintetiza el quehacer del área técnica de educación:



1. Desarrollo de Recursos Humanos

Esta primera línea de acción incluye el programa de Maestría que tiene tres énfasis: Nutrición y Salud, Sistemas Alimentarios y Educación Nutricional. La maestría está dirigida a profesionales de las ciencias de salud, sociales, agrícolas y económicas. A la fecha, este programa está en proceso de descentralización hacia los países. El INCAP presentó a la Universidad de San Carlos de Guatemala el Programa de Doctorado en Seguridad Alimentario Nutricional, el cual fue aprobado y iniciará en septiembre del 2000. A través de esta línea de acción también se continúa dando asistencia técnica a las Escuelas de Nutricionistas de la región Centroamericana.

2. Capacitación en Servicio

Esta línea de acción tiene como propósito principal la administración de conocimientos y la transferencia de tecnologías, dentro del contexto de la seguridad alimentario nutricional. Para alcanzar este objetivo, el INCAP ofrece capacitación en servicio tanto a nivel de la sede como de los países, usando diferentes metodologías presenciales tales como seminarios, talleres, cursos cortos, residencias y tutoriales. Asimismo, el INCAP tiene 12 años de experiencia desarrollando cursos de educación a distancia con mucho éxito, en todos los países de la región.

3. Educación a la Comunidad:

En esta línea de acción se desarrollan tres grandes proyectos, uno relacionado con la promoción de nutrición en el contexto de Escuelas Saludables, otro relacionado con promoción de dietas y estilos saludables a través del desarrollo e implementación de guías alimentarias y un tercero relacionado con Seguridad Alimentario Nutricional a nivel local, que se desarrolla en comunidades postergadas.

RESEÑA DE LA SITUACION ALIMENTARIA-NUTRICIONAL EN COSTA RICA

La última Encuesta Nacional de Nutrición realizada en 1996, indicó que la deficiencia en micronutrientes, la obesidad en mujeres, la desnutrición en preescolares y un consumo aparente de alimentos insatisfactorio en los hogares, constituían los principales problemas alimentario-nutricionales de la población.

Además, el Censo Nacional de Talla de 1997, reveló que los escolares residentes en los cantones fronterizos y en la región montañosa como Talamanca y Los Santos, eran los que presentaban el mayor déficit de peso para talla.

Por otro lado, estudios realizados por el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA) y la Universidad de Costa Rica, revelaron la importancia de los factores de riesgo como la alimentación saludable y la actividad física en el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares y la diabetes mellitus.

Por grupo étnico y a manera de resumen, los principales problemas nutricionales se pueden resumir de la siguiente manera (prevalencia en el nivel nacional):

Encuesta Nacional de Nutrición



Δ En preescolares:

Anemia Nutricional	26.0%
Deficiencia de folatos:	11.4%
Deficiencia de vitamina A:	8.7%
Desnutrición leve: peso/edad	17.3%
Desnutrición moderada: peso/edad	4.7%
Desnutrición leve: peso/talla	10.2%
talla baja:	15.3%

Δ En escolares:

Deficiencia de yodo	8.9%
Déficit de peso:	
Hombres	16.7%
Mujeres	16.3%

Δ En mujeres de edad fértil:

Anemia nutricional:	18.9%
Deficiencia de folatos	24.7%
Obesidad >85 percentil:	
15 a 19 años	23.2%
IMC > 25:	
20-44 años	45.9%
>45 años	75.0%

Con relación a la situación alimentaria, se encontró que:

- **El 25% de los hogares tienen una ingesta calórica inferior al 72% de la recomendado y el 47,6% de los hogares presentan una ingesta calórica inferior al 90% de lo recomendado.**
- **El 55% de los hogares consumen más del 25% de energía en grasa.**
- **El 22,8% del consumo de hierro proviene de alimentos de origen animal.**
- **El 78,8% de los hogares consumen menos del 90% de adecuación de hierro.**
- **El 25% de los hogares tienen una adecuación menor al 60% en el consumo de vitamina A.**
- **El 25% de los hogares tienen una dieta poco variada.**
- **Existen diferencias significativas en el consumo de alimentos según zona geográfica y estrato socioeconómico.**

Dada esta situación, el INCAP, mediante su oficina de coordinación en Costa Rica, localizada en la representación de la OPS en Costa Rica, promovió el proyecto “Nutrición y Seguridad Alimentaria” con el propósito de contribuir al desarrollo de acciones de seguridad alimentaria nutricional, estilos de vida saludables y reducción de factores de riesgo en enfermedades no transmisibles relacionadas con la nutrición.

En este sentido, se han desarrollado procesos en las áreas de:

- **Seguridad Alimentaria Nutricional**
- **Alimentos**
- **Promoción y Prevención de la Salud**
- **Formación de Recursos Humanos**
- **Investigación**

A continuación, se presentan las principales contribuciones en cada proceso mencionado.

SEGURIDAD ALIMENTARIA NUTRICIONAL

1. Política y Plan Nacional de Alimentación y Nutrición

Durante 1999 se ha apoyado a la Secretaría de la Política de Alimentación y Nutrición (SEPAN) en su reestructuración y revisión de la política nacional en este aspecto. Para ello, se realizaron talleres técnicos en :

- **Nutrición preventiva y promoción alimentaria nutricional**
- **Seguridad Alimentaria Nutricional**
- **Inocuidad y calidad de alimentos**

Particular interés ha sido el área de la inocuidad de alimentos ya que por interés del Ministerio de Salud, se han planteado estrategias para el logro de:

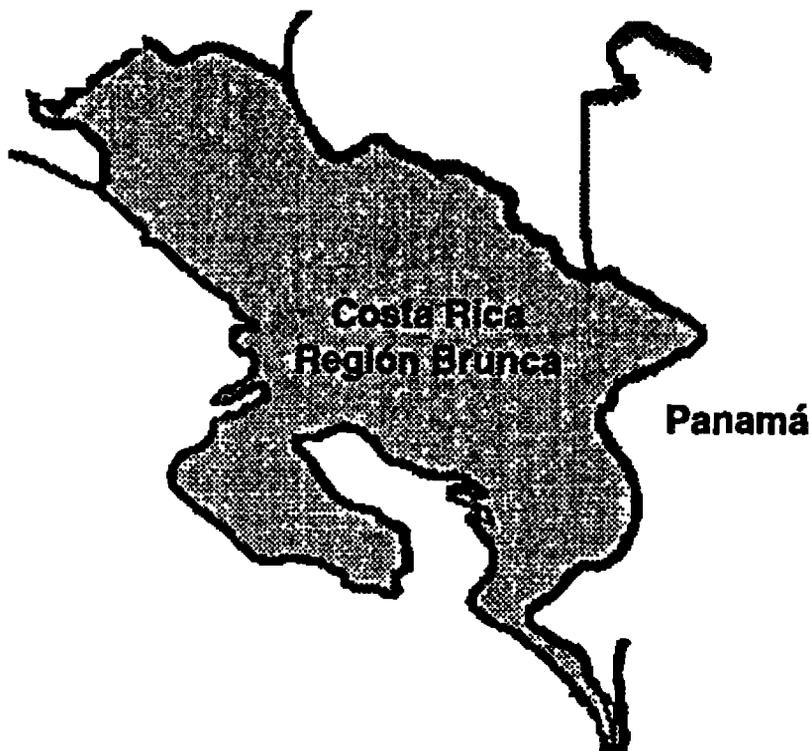
- **Alianzas estratégicas entre los diferentes actores responsables de la inocuidad de los alimentos.**
- **Planes integrales sobre inocuidad de alimentos.**
- **Fortalecimiento de la reglamentación sanitaria.**
- **Fortalecimiento de mecanismos de habilitación, acreditación y certificación.**
- **Disponibilidad de criterios técnicos consultivos sobre inocuidad de alimentos.**

Las mismas fueron desarrolladas con la participación de las instituciones del sector salud, educación, agricultura, economía y centros de investigación de los diferentes sectores formadores de la SEPAN.

Además, se participó en la primera teleconferencia nacional de Seguridad Alimentaria Nutricional, con la participación de los sectores salud, agricultura, educación e industria y comercio. La actividad propició el análisis de la situación alimentaria de los hogares costarricenses, particularmente el acceso a los alimentos y la necesidad de enfatizar la educación alimentaria nutricional en todos los ámbitos posibles.

2. Seguridad Alimentaria en el nivel local

En 1994 la XV Cumbre de Presidentes, celebrada en Costa Rica acordó: *"...apoyar la puesta en práctica de la estrategia de Seguridad Alimentaria Nutricional basada en los criterios de equidad, sostenibilidad, productividad, suficiencia y estabilidad, a fin de garantizar el acceso, producción, consumo y adecuada utilización biológica de los alimentos, articulando la producción agropecuaria con la agroindustria y mecanismos de comercialización rentables, prioritariamente para nuestros pequeños y medianos productores"*.



Con base en lo anterior y contando con la participación de otros organismos centroamericanos se formuló y apoyó un plan de desarrollo fronterizo integral, orientado a fortalecer la coordinación de las diferentes instancias y organismos que promueven el desarrollo local.

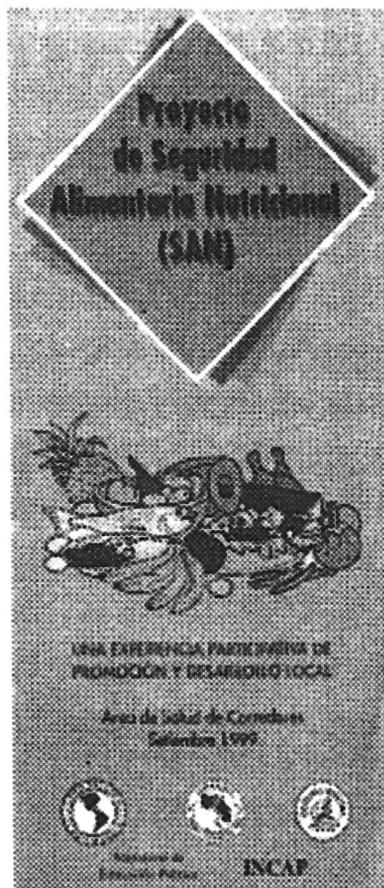
En este contexto el INCAP/OPS planteó una propuesta metodológica llamada “La Seguridad Alimentaria Nutricional en Procesos de Desarrollo Local en Fronteras Solidarias”, que tiene como finalidad el apoyo a la búsqueda de soluciones integradas a la problemática relacionada con la inseguridad alimentaria y la desnutrición.

Este proyecto inició en 1998 en el cantón fronterizo de Corredores con el objetivo de contribuir al desarrollo integral de familias de escasos recursos que habitan en comunidades de la región fronteriza, mediante acciones locales vinculadas a la seguridad alimentaria y nutricional. La mayor parte del proyecto se realizó durante el II semestre de 1998, sin embargo, durante 1999, se ha dado seguimiento y fortaleciendo al proceso mediante la documentación de la experiencia y la investigación.

Las principales actividades realizadas y documentadas son:

- Coordinación interinstitucional e intersectorial
- Capacitación en diversificación alimentaria, mediante cultivos hidropónicos.
- Instalación de huertas en instituciones, como proyecto modelo.
- Creación de la Comisión Permanente de SAN en el gobierno local.
- Capacitación en educación alimentaria a docentes, líderes comunales, padres de familia, miembros del gobierno local, personal del sector salud y de otras instituciones estatales y comunidad en general.
- Fortalecimiento y mejoras de la infraestructura y del equipo de comedores escolares y apoyo a la apertura de estos servicios, en algunas comunidades.
- Intercambio y transferencia de tecnología, en salud y organización comunal, entre Panamá y Costa Rica.
- Mejoramiento del estado nutricional de los escolares.

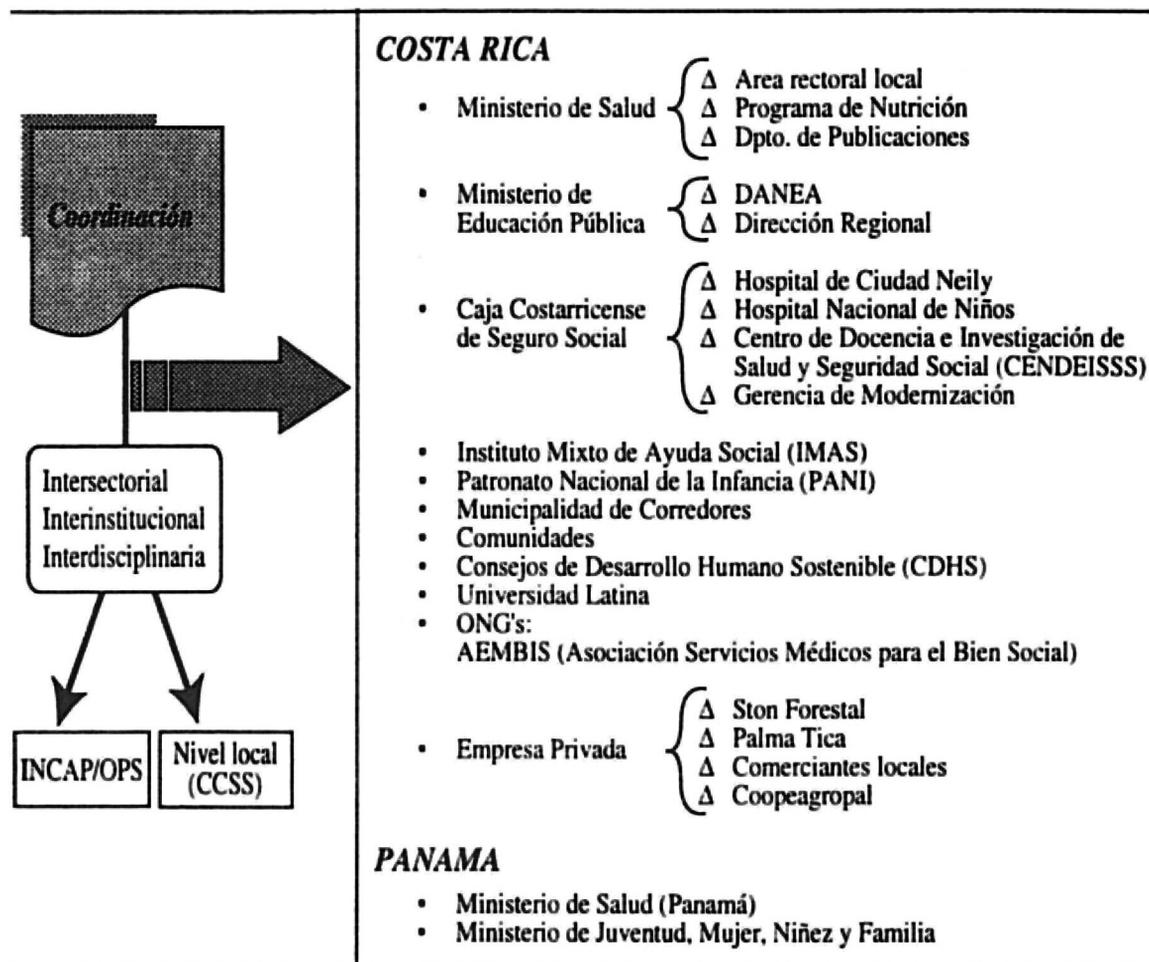
- Fomento y fortalecimiento del desarrollo científico mediante el proyecto de suplementación con hierro en escolares.
- Fortalecimiento de las acciones de la Propuesta Escolar.
- Apoyo a la creación de la Comisión Local de Salud Escolar.



La experiencia desarrollada en la zona sur, fue muy exitosa y contribuyó, para ello, el grado de organización existente en la Región Brunca, cuyas comunidades conforman Consejos de Desarrollo Humano Sostenibles (CHDS), creados desde 1990 por el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS).

Puede afirmarse que el mayor logro en la ejecución de este proyecto, ha sido el trabajo interdisciplinario e intersectorial. Destacándose la participación armoniosa de instituciones del Estado, gobierno local, empresa privada y el valioso aporte de la comunidad.

Esta metodología de trabajo desarrollada en el nivel local se presenta en el siguiente esquema:



3. Suplementación con hierro a escolares

Este estudio se realizó en 240 niños de las comunidades fronterizas con Panamá: La Bota, El Cenizo, Bella Luz, San Martín y San Jorge.

Los objetivos de la investigación fueron:

- Promover una alternativa en el tratamiento de la anemia ferropénica en población escolar rural, mediante al suplementación con fumarato ferroso.

-
- Utilizar la estrategia de promoción de la salud como eje orientador de la intervención

Se utilizó suplementación con fumarato ferroso oral, 200 mg con 66 mEq de hierro elemental, en una dosis semanal, por 20 semanas como indicadores se utilizaron:

- Hemoglobina
- Volumen corpuscular medio
- Leucocitos
- Ferritina sérica

De acuerdo con los resultados, se puede observar el efecto positivo reflejado en el incremento de hemoglobina y ferritina de los escolares intervenidos. Estos resultados fueron objeto de una publicación específica y además el proyecto favoreció a las comunidades en los siguientes aspectos:

- Actividades realizadas en la comunidad
- Aceptación del proyecto
- Organización de comités locales de apoyo al programa
- Asistencia a sesiones de educación en salud y nutrición
- Adecuación de menús con hierro en los comedores escolares
- Responsabilidad en el suministro de suplemento (período de vacaciones)
- Control de asistencia de niños
- Vigilancia del proceso
- Asistencia a grupos focales

4. Comunidad Centinela

El actual gobierno de Costa Rica (1998-2002) ha puesto en marcha la estrategia del Triángulo de Solidaridad como un instrumento de concertación, planeamiento y ejecución de programas y proyectos en el nivel local. Dicha estrategia se construye a

partir de la acción integrada de las comunidades, las municipalidades y las instituciones públicas y privadas. El objetivo es promover un uso racional de los recursos, mejorar la eficiencia y eficacia de programas y proyectos, y promover la solidaridad para mejorar el nivel de calidad de vida.

En dicho contexto, el Ministerio de Salud ha promovido un sistema de vigilancia nutricional, utilizando la metodología de sitio centinela dentro del marco del Triángulo de Solidaridad que permita reorientar las políticas e intervenciones en este campo; con el fin de mejorar la eficiencia, efectividad e impacto directamente en la población, y sostenibilidad de las intervenciones en función de sus objetivos.

Con base en los resultados de la última Encuesta Nacional de Nutrición (1996), se identificaron tres problemas a los cuales es necesario brindarles seguimiento:

- Deficiencia de micronutrientes
- Obesidad en adultos y desnutrición en adolescentes
- Alimentación monótona y deficiente en la ingesta de algunos micronutrientes en la población general

Además, al considerar las intervenciones en la fortificación de alimentos implementados recientemente y la aplicación de las Guías Alimentarias, se considera necesario monitorear cuatro grandes componentes, para contar con un diagnóstico detallado sobre la situación nutricional de la población y proporcionar elementos que orienten la toma de decisiones en el campo nutricional: antropometría, micronutrientes, consumo de alimentos y grado de satisfacción de la atención en nutrición y salud.

Por lo tanto, se definieron los siguientes Objetivos específicos:

1. Disponer de información actualizada, veraz y oportuna que visualice los cambios en salud y nutrición del país, como producto de la implementación de acciones en ese campo.

-
2. Reorientar las políticas, planes y programas relacionados con el campo de la salud y nutrición.
 3. Asegurar el desarrollo y gerencia de las intervenciones en salud y nutrición en forma sostenible.
 4. Estimular la gestión local en aspectos de salud y nutrición en el ámbito del desarrollo integral de las comunidades.

Este proceso inició en el cantón de Desamparados en el distrito de Damas. El INCAP ha acompañado al equipo de Vigilancia Alimentaria Nutricional del Ministerio de Salud en este proceso. Particularmente en el componente de consumo de alimentos mediante el cual se pretende monitorear la estructura de consumo de los hogares y la ingesta de macro y micronutrientes tanto en el hogar como de los individuos.

En este sentido, el INCAP ha facilitado la capacitación de 6 nutricionistas en la metodología de registro de consumo a nivel del hogar e individual. Dicha capacitación ha sido completa, desde la fase de planificación, diseño de instrumentos, control de calidad de los datos, procesamiento, hasta la fase de análisis. La capacitación también consistió en la implementación y uso del software apropiado y para el análisis de los datos de consumo. De esta manera, se espera contar con un módulo de consumo que pueda ser aplicado cuando sea necesario y que la información generada sea comparable entre sí para determinar cambios en la ingesta de nutrientes y en la estructura de consumo de alimentos.

5. *Coordinación de estrategias para la rehabilitación de Centroamérica después del huracán Mitch*

Durante los meses de enero a marzo, el INCAP participó en una serie de reuniones de carácter subregional con diversas instituciones (EAP, EARTH, ICAP, INCAE, CATIE, ORSA) con el fin de coordinar posibles líneas de colaboración técnica para

restaurar la capacidad productiva y los recursos naturales de los países centroamericanos afectados por el huracán Mitch.

En este sentido, la oficina de INCAP/Costa Rica, dio seguimiento a los acuerdos emanados de tales reuniones y propuso el componente de Seguridad Alimentaria Nutricional en las estrategias elaboradas con el fin de presentarlas en foros internacionales para la movilización de recursos.

6. *Evaluación ex-ante, Proyecto Banco de Leche de República Dominicana*

A solicitud del Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA), se participó en una evaluación ex –ante de las comunidades de Guardia Vieja e Isidro Martínez localizadas en la frontera con Haití. La evaluación constituyó la línea basal para la ejecución del proyecto “Banco de Leche”, el cual tiene como propósito el mejoramiento del estado nutricional en zonas rurales y consiste en la donación de leche y reforestación de las comunidades.

Se asesoró y participó en una encuesta familiar a 50 hogares de ambas comunidades, evaluación del estado nutricional de niños menores de seis años y un diagnóstico comunitario elaborado con metodología cualitativa.

La colaboración se llevó a cabo en el marco de Cooperación Interagencial y se participó desde la planificación de la actividad hasta la elaboración del informe final.

ALIMENTOS

1. Fortificación de Alimentos

Con el fin de contribuir con una fuente más de hierro y folatos a la población, el Ministerio de Salud aprobó y oficializó el Decreto No. 28086-S para el enriquecimiento de la harina de maíz con hierro y ácido fólico en forma homogénea y reconstrucción de la tiamina, niacina y riboflavina. Este decreto fue publicado en La Gaceta, diario oficial el 22 de setiembre de 1999.

También, se asesoró la realización de la investigación "Estudio de Factibilidad de la Fortificación con hierro de la leche integral en polvo", estudio realizado por la Lic. María Elena Méndez del Ministerio de Salud como tesis de Maestría en tecnología de Alimentos de la Universidad de San Carlos de Guatemala y el INCAP. Los objetivos específicos del estudio fueron:

- a. Elaborar tres productos de leche en polvo fortificada con hierro en distintas dosificaciones de dos diferentes compuestos.
- b. Determinar la estabilidad de los productos fortificados, en función del contenido de hierro y de vitamina C y la presencia de peróxidos como indicador de oxidación de las grasas a través del tiempo.
- c. Determinar las características organolépticas de sabor, olor, color apariencia y aceptabilidad de los productos fortificados inicialmente y a través del tiempo.
- d. Medir el efecto del consumo diario de leche en polvo fortificada con hierro sobre los niveles de hemoglobina y ferritina de niños preescolares.
- e. Calcular los costos relativos de implementación de la fortificación de la leche en polvo con hierro.

Los resultados de esta investigación han sido utilizados por la industria de la leche para la producción de productos lácteos fortificados con hierro y folatos.

También el INCAP ha asesorado a las autoridades de salud en la planificación de estrategias para la fortificación del azúcar con vitamina A.

2. Alimentos nutricionalmente mejorados

Se hicieron esfuerzos para transferir la tecnología para la producción de harinas y productos de panadería nutricionalmente mejorados. En este sentido, se transfirió dicha tecnología a la empresa ALISER, S. A. y se sostuvieron reuniones con la empresa G&B para el uso del sello de excelencia Nutricional del INCAP para productos nutricionalmente mejorados. Ambas empresas están capacitadas para ofrecer al mercado estos productos.

También se elaboró la “Propuesta para el establecimiento de microempresas rurales manejadas por mujeres productoras de alimentos nutricionalmente mejorados en Costa Rica”, con el propósito de complementar las acciones para mejorar el estado nutricional de los niños y niñas atendidas por los Programas de Alimentación Complementaria de los Ministerios de Educación Pública y Salud y contribuir al mejoramiento del estado nutricional de la población de las comunidades participantes. Esta propuesta está siendo presentada a diferentes oferentes para su realización.

PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

1. Guías Alimentarias



El INCAP participa activamente y forma parte de la Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias (SIGA). Este año, las acciones se han concentrado en la capacitación de docentes capacitadores de otros y segundo, para la utilización de las Guías Alimentarias en el aula. Esta actividad también se realizó en funcionarios del Ministerio de Salud y de la Caja Costarricense del Seguro Social. Otra actividad fuente de SIGA que ha sido asesorada técnicamente por INCAP, es la elaboración de material educativo como apoyo a las capacitaciones. En este sentido, SIGA produjo un conjunto con la Universidad de Costa Rica, el manual didáctico, principal instrumento para los docentes en su aplicación de las Guías Alimentarias. También produjo tres fascículos: Alimentación Saludable, Hierro y actividad física, elaborados con contribución del Centro Nacional de Didáctica (CENADI) del Ministerio de Educación. Tanto el manual como los fascículos están en etapa de reproducción y se espera que estén disponibles para el 2000 a los docentes del país y a los funcionarios del primer nivel de atención.

Otra actividad fuerte mente apoyada por INCAP fue la realización del taller de FAO/ILSI "Guías Alimentarias Basadas en Alimentación (GABA) y Educación en Nutrición para el Público" para centroamérica y el Caribe, al cual asistieron funcionarios de 10 países.

2. Salud Escolar

A principios del año se integró la Comisión Intersectorial de “Salud y Nutrición Escolar”, con el propósito de coordinar las acciones de los diferentes Ministerio e instituciones en el ámbito escolar que sobre nutrición y salud se realizan el país. La comisión es muy activa, tiene un plan de acción y recibe el asesoramiento del consultor de Promoción de la Salud, Dr. Fernando Rocabado de la OPS-COR y del INCAP.

Como parte de las acciones que se apoyado está la elaboración del proyecto “Desarrollo de un modelo operativo sobre salud y nutrición escolar”, elaboración del plan de acción de la comisión, y capacitación escolar”, elaboración del plan de acción de la Comisión, y capacitación a docentes. Como apoyo a esta última labor el INCAP reprodujo 8000 ejemplares del curso a distancia “Nutrición en Escuelas Promotores de salud”, el cual está compuesto por cuatro módulos y se ofrece a los educadores del I y II ciclo.

3. Proyecto CARMEN (Conjunto de acciones para la reducción multifactorial de Enfermedades no Transmisibles)

Costa Rica es el primer país centroamericano que adoptó la estrategia CARMEN para la promoción y prevención de enfermedades crónicas. Esta estrategia requiere de un comité ejecutivo que coordine las acciones en el nivel nacional y en el área demostrativa del cual INCAP participa.

Uno de los componentes claves para el abordaje de la promoción y prevención es el de “Alimentación Saludable”. En este sentido, se ha asesorado en el transcurso del año, la planificación de actividades y la elaboración de material didáctico.

También se ha participado en la elaboración de los instrumentos que se aplicarán en la encuesta basal que se aplicará en el área demostrativa de Cartago a principios del 2000.

PROMOCION Y PREVENCIÓN DE LA SALUD

1. Guías Alimentarias



El INCAP participa activamente y forma parte de la Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias (SIGA). Este año, las acciones se han concentrado en la capacitación de docentes capacitadores de otros y segundo, para la utilización de las Guías Alimentarias en el aula. Esta actividad también se realizó en funcionarios del Ministerio de Salud y de la Caja Costarricense del Seguro Social. Otra actividad fuente de SIGA que ha sido asesorada técnicamente por INCAP, es la elaboración de material educativo como apoyo a las capacitaciones. En este sentido, SIGA produjo un conjunto con la Universidad de Costa Rica, el manual didáctico, principal instrumento para los docentes en su aplicación de las Guías Alimentarias. También produjo tres fascículos: Alimentación Saludable, Hierro y actividad física, elaborados con contribución del Centro Nacional de Didáctica (CENADI) del Ministerio de Educación. Tanto el manual como los fascículos están en etapa de reproducción y se espera que estén disponibles para el 2000 a los docentes del país y a los funcionarios del primer nivel de atención.

Otra actividad fuerte mente apoyada por INCAP fue la realización del taller de FAO/ILSI "Guías Alimentarias Basadas en Alimentación (GABA) y Educación en Nutrición para el Público" para centroamérica y el Caribe, al cual asistieron funcionarios de 10 países.

2. Salud Escolar

A principios del año se integró la Comisión Intersectorial de "Salud y Nutrición Escolar", con el propósito de coordinar las acciones de los diferentes Ministerio e instituciones en el ámbito escolar que sobre nutrición y salud se realizan el país. La comisión es muy activa, tiene un plan de acción y recibe el asesoramiento del consultor de Promoción de la Salud, Dr. Fernando Rocabado de la OPS-COR y del INCAP.

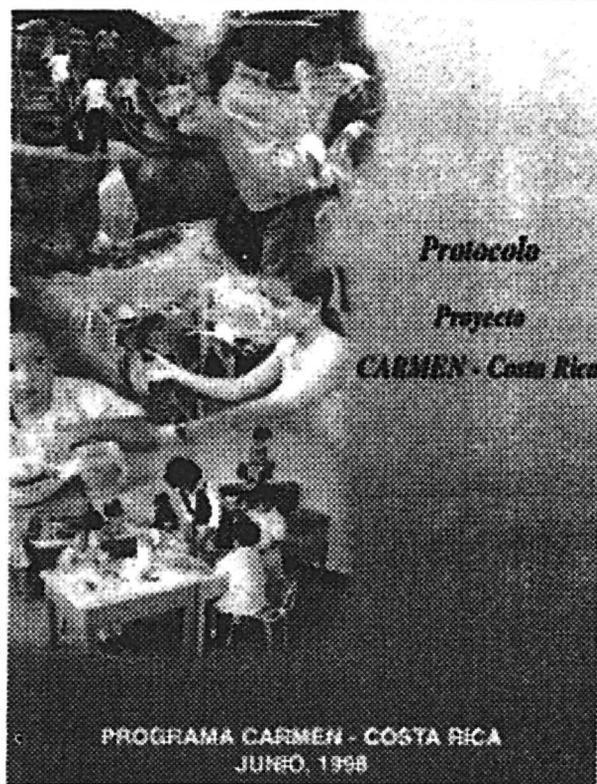
Como parte de las acciones que se apoyado está la elaboración del proyecto "Desarrollo de un modelo operativo sobre salud y nutrición escolar", elaboración del plan de acción de la comisión, y capacitación escolar", elaboración del plan de acción de la Comisión, y capacitación a docentes. Como apoyo a esta última labor el INCAP reprodujo 8000 ejemplares del curso a distancia "Nutrición en Escuelas Promotores de salud", el cual está compuesto por cuatro módulos y se ofrece a los educadores del I y II ciclo.

3. Proyecto CARMEN (Conjunto de acciones para la reducción multifactorial de Enfermedades no Transmisibles)

Costa Rica es el primer país centroamericano que adoptó la estrategia CARMEN para la promoción y prevención de enfermedades crónicas. Esta estrategia requiere de un comité ejecutivo que coordine las acciones en el nivel nacional y en el área demostrativa del cual INCAP participa.

Uno de los componentes claves para el abordaje de la promoción y prevención es el de "Alimentación Saludable". En este sentido, se ha asesorado en el transcurso del año, la planificación de actividades y la elaboración de material didáctico.

También se ha participado en la elaboración de los instrumentos que se aplicarán en la encuesta basal que se aplicará en el área demostrativa de Cartago a principios del 2000.



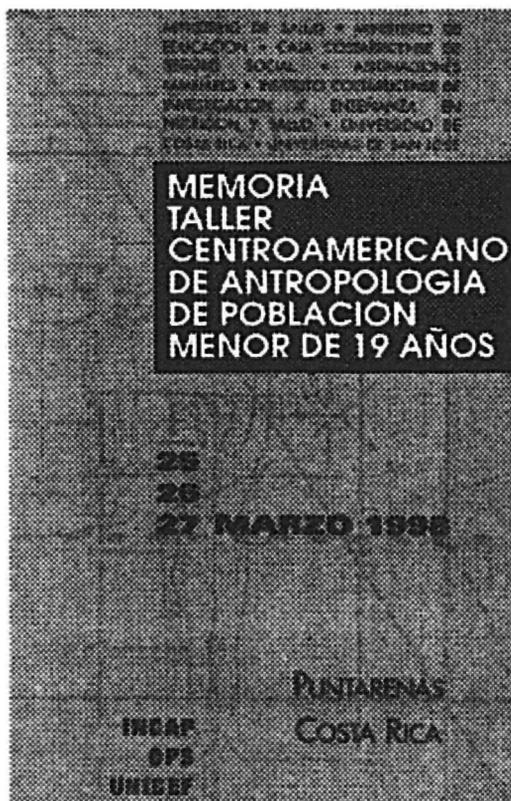
4. *II Taller Centroamericano de la Adolescente Embarazada y del Niño (a) de Bajo Peso al Nacer*

Se formó una Comisión Nacional e interinstitucional para dar seguimiento a los acuerdos tomados durante el I Taller centroamericano de Antropometría, el cual se centralizó en clasificaciones para la evaluación de estado nutricional de la población menor de 19 años. Como consecuencia, se lograron dos productos, el primero fue la elaboración y publicación de la memoria del taller. Este documento podrá ser utilizado como un manual ya que contiene todas las conferencias dadas por los especialistas internacionales participantes en el mismo y la recomendaciones de los grupos de trabajo para los distintos grupos etéreos. Esta memoria será distribuida durante los primeros meses del 2000.

El segundo producto consistió en la Organización y coordinación del II Taller Centroamericano de antropometría, el cual versará sobre la nutrición de la adolescente

embarazada y del niño (a) de bajo peso al nacer. El programa está preparado y coordinado para realizarse el 29 de febrero, 1 al 3 de marzo del 2000. Participarán conferencistas internacionales expertos en nutrición y antropometría. Además, se elaboró un formulario para ser enviado a los países participantes, con el fin de elaborar un diagnóstico de la subregión, sobre la atención de la adolescente embarazada y del niño (a) de bajo peso al nacer. Los resultados de este diagnóstico serán presentados durante el segundo taller en marzo del 2000.

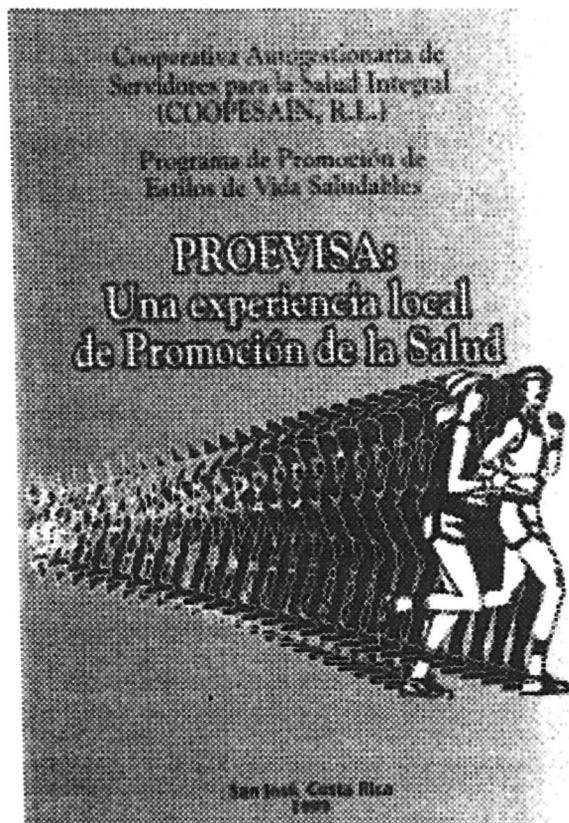
Es importante indicar que tanto el primer o como el segundo taller se organizaran y se financiaron en conjunto con UNICEF.



5. Programa de Promoción de Estilos de Vida Saludables (PROEVISA)

Este Programa de Promoción de Estilos de Vida Saludable que se coordina con COOPESAIN, R. L. Ha sido apoyado en su gestión implementación y monitoreo por

el INCAP. Se apoyó la realización de un taller de Monitoreo y Evaluación, por lo cual se asesora el diseño de este proceso. También se continuó el asesoramiento metodológico para el desarrollo de las actividades en la comunidad. Se publicó el libro PROEVISA. Una Experiencia Local de Promoción de la Salud que reúne las experiencias positivas de PROEVISA con miras a motivar su reproducción en otras áreas del país.

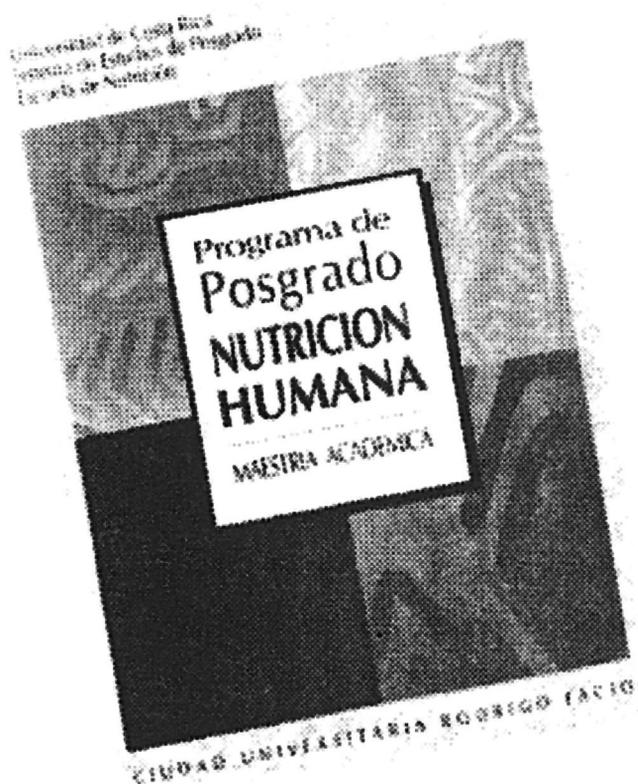


FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

El INCAP ha acompañado a la Escuela de Nutrición en el proceso de formación de profesionales en Nutrición, particularmente la planificación y ejecución del programa de posgrado. En este sentido, se apoyó la organización de los cursos específicos y el inicio de la primera promoción a la cual cuenta con 22 estudiantes.

La conferencia de apertura del Programa de Maestría Académica en Nutrición Humana fue el 19 de agosto y fue dada por el Dr. Hernán Delgado, Director del INCAP. La conferencia “Desafíos de la Nutrición en el Siglo XXI”, despertó el interés del auditorio, indicándose que el nuevo Máster en Nutrición Humana debería ser, además de un técnico poseedor de conocimientos específicos y actualizados, un gerente hábil, flexible y visionario para satisfacer los requisitos de los programas y proyectos en un mundo globalizado.

También, es INCAP ha facilitado la capacitación de 249 profesionales en salud en el tema “Control y Prevención de Enfermedades Diarréicas y Cólera”, curso de educación a distancia coordinado por la Asociación Costarricense en Salud Pública (ACOSAP).



INVESTIGACION

1. Factores de riesgo de la enfermedad de las arterias coronarias (EAC) en jóvenes universitarios

Con el propósito de conocer la prevalencia y comportamiento de los factores de riesgo de la EAC en la población universitaria, y con el fin de proveer información útil para la ejecución de intervenciones dirigidas a este grupo, un grupo de investigadores de la Facultad de medicina de la Universidad de Costa Rica, inició esta investigación en 1996.

Dicho estudio inició con los estudiantes de primer ingreso a la Universidad con el fin de evaluarlos en distintos períodos durante su permanencia en la Universidad, de manera que es una investigación semi-longitudinal con aplicación de metodologías cuantitativas y cualitativas.

El INCAP ha apoyado esta investigación desde sus inicios con asesoría técnica y financiamiento. Al momento, se cuenta con producto el Libro "Descripción de los factores de riesgo de la enfermedad de las arterias coronarias en jóvenes de la Universidad de Costa Rica" que contiene siete capítulos, una descripción de los factores de riesgo asociados a la EAC. En términos generales, se encontró que el 76% de los sujetos presentaban de uno a tres factores de riesgo, entre los de mayor prevalencia se encontraron la inactividad física, ingesta elevada de grasas saturadas, ingesta deficiente de vitaminas con función antioxidante y fibra y niveles de LDL-colesterol elevados.

Este documento estará publicado en diciembre de 1999 y será distribuído a todos los funcionarios en el sector salud interesados en la promoción y prevención de las enfermedades cardiovasculares.

