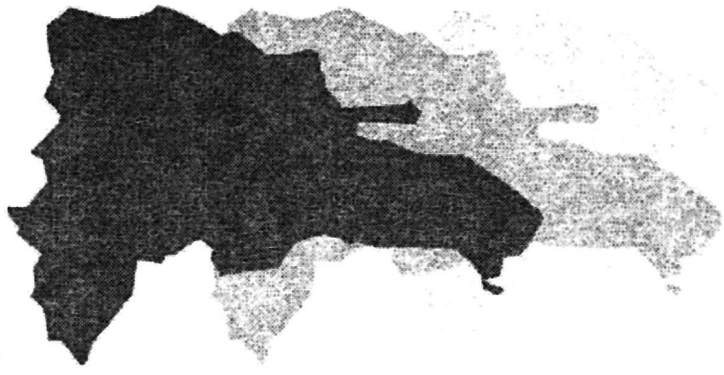
Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP)
Organización Panamericana de la Salud (OPS)

COOPERACIÓN TÉCNICA DEL INCAP EN REPÚBLICA DOMINICANA

2000 - 2001

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
INCAP/OPS



COOPERACIÓN TÉCNICA DEL INCAP EN REPÚBLICA DOMINICANA 2000

Publicación INCAP PP/SA/011

2000 - 2001

ÍNDICE

PRESENTACIÓN 3

SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA 4

ACTIVIDADES DE COOPERACIÓN TÉCNICA 7

PARTICIPACIÓN EN EVENTOS INTERNACIONALES 11

PRESENTACIÓN

"La Seguridad Alimentaria y Nutricional es la garantía de que todas las personas, las familias y la población en general tienen acceso continuo, en términos de calidad y cantidad, a los alimentos que satisfacen sus necesidades y requerimientos nutricionales, lo cual les asegura una vida saludable y socialmente productiva". Esta es la visión que el Gobierno de la República Dominicana tiene para su población, misma que es compartida por distintos actores y sectores del país, y la cooperación internacional.

En el logro de esta visión, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), con el concurso y decidido apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, por medio de su Representación ubicada en República Dominicana, contribuye para que esa visión de salud y bienestar sea realidad al más corto plazo.

A continuación se presenta el resumen del trabajo realizado por el INCAP durante el año 2000 y lo transcurrido de 2001, en el acompañamiento a funcionarios de instituciones de los sectores contraparte (Secretaría de Salud, Secretaría de Educación), la Universidad Autónoma de Santo Domingo, el Instituto Dominicano de Alimentación y Nutrición, y de otras instituciones que trabajan en alimentación y nutrición; quienes realizan grandes esfuerzos para atenuar la inseguridad alimentaria y nutricional, y garantizar un estado pleno de seguridad alimentaria y nutricional de las futuras generaciones.

De la lectura de las páginas siguientes, el lector se podrá formar una idea del quehacer del INCAP/OPS en la República Dominicana, sus avances y logros así como las metas y desafíos en su cooperación.

Dr. Joaquín Rodríguez
Subsecretario de Estado de Alimentación y Nutrición
Secretaría de Salud de República Dominicana

Dra. Socorro Gross G.
Representante OPS/OMS
República Dominicana

Dr. Hernán L. Delgado
Director INCAP

SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA

En los últimos diez años en República Dominicana han ocurrido cambios demográficos y sociales, reformas estructurales y transformaciones en el sistema de salud; no obstante, alrededor de 50% de la población subsiste vinculada a la economía informal, y la pobreza e inequidades sociales continúan siendo el principal desafío para lograr un desarrollo humano y sostenible.

La población estimada es de 8.5 millones de habitantes, 33% menor de 15 años, 62% entre 15-64 años y 5% de 65 años y más; 67% de la población habita en zonas urbanas y 1/3 de ella se ubica en la capital.

De acuerdo con el Índice de Desarrollo Humano, en 1999 República Dominicana ocupó el lugar 88 de los 174 países estudiados y el lugar 26 de América Latina y El Caribe, el cual al año 2000 ocupa el lugar 86 de los 174 países estudiados y el lugar 18 de América Latina y El Caribe, debiéndose ese mejoramiento, principalmente, a la reducción de la mortalidad infantil y la mejoría en educación.

A partir de 1996 se introdujeron reformas profundas en la economía que han logrado un crecimiento estable del PIB, a tasas superiores al 7% promedio anual hasta 1999, con una tasa de inflación por debajo de 10% anual. Por primera vez el PIB per cápita superó los US$2,000; el sector agropecuario representó 11.3% del PIB.

En 1999 la tasa de desocupación fue de 14.7% Estimaciones recientes indican que la pobreza descendió a 25.8% en 1998-1999. En la actualidad, dos millones de personas persisten en condición de pobreza, los cuales la mayoría se concentra en la zona urbana. La prevalencia de pobres sigue siendo más alta en el ámbito rural que en el urbano (32.6% versus 15.1%).

Se estima que 37.8% de los pobres no ha tenido acceso a educación formal y sólo 2.8% ha alcanzando educación universitaria. En 90.8% de los hogares ubicados en el primer decil de la población con menores ingresos, el jefe de hogar tiene nivel educativo inferior a secundaria, a diferencia de 29.1% que ocurre en hogares ubicados en el décimo decil con mayores ingresos. Esta situación se potencia porque 36.2% de hogares del primer decil de ingresos tiene como cabeza de familia a una mujer.

Condiciones de salud

El cambio más relevante en la situación de salud ha sido la reducción de la mortalidad infantil y materna. En 1998, las muertes infantiles representaron 8% del total de muertes registradas y la tasa estimada de mortalidad materna fue alrededor de 70 x 100,000 nacidos vivos. Ambas muestran un descenso marcado con respecto a estimaciones previas; sin embargo, continúan siendo la principal expresión de inequidad social en salud.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) y la enfermedad diarreica aguda (EDA) constituyen las causas principales de morbilidad y mortalidad infantil. La IRA presenta una alta prevalencia en menores de dos años, dentro de los cuales los lactantes de 6 a 11 meses son los más afectados. La EDA afecta sobre todo a los lactantes y niños de 12 a 23 meses. Ambas representan un factor condicionante en la aparición de la desnutrición y/o a su agravamiento. La diarrea asociada a desnutrición es, probablemente, la causa más común de mortalidad en niños menores de cinco años.

En el ámbito nacional, el acceso a agua potable es de 71.4%, pero con limitaciones por el suministro discontinuo, principalmente en las áreas urbano-marginales, lo que fomenta el almacenamiento doméstico de agua, incidiendo en la proliferación del *Aedes aegypti*, agente vector del dengue.

El 46.2% de la población carece de servicio de agua intradomiciliaria y 90% de la población está conectada a la red pública de alcantarillado. En las zonas marginales de las ciudades principales, en las cuales reside más de 30% de la población, no cuentan con servicio regular de recolección de basura, disposición sanitaria de excretas y aguas servidas, siendo causas importantes de morbilidad, al asociarlas con la contaminación del agua y de los alimentos.

Entre las enfermedades inmunoprevenibles, el sarampión registra una alta incidencia y prevalencia; la que se sabe afecta el estado nutricional del individuo debido a que los requerimientos aumentan por encima de lo normal, particularmente en proteínas, calorías y vitamina A.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) relacionadas con la dieta y los estilos de vida comienzan a constituir un problema de salud pública. El país no dispone de sistemas de información adecuados sobre prevalencia e incidencia de estas enfermedades, sin embargo, se conoce que la hipertensión arterial constituye la quinta causa de consulta externa. Según ENDESA-91, la tasa de hipertensión arterial es de 54.2/1,000 habitantes, siendo un indicativo del peso relativo que las enfermedades cardiovasculares podrían tener en la población adulta.

La malaria y el dengue son enfermedades endémicas en todo el territorio y su comportamiento epidemiológico se limita a brotes, relacionados por lo general con procesos migratorios temporales de trabajadores. En el año 2000 se confirmó la circulación de los cuatro serotipos de virus del dengue; sin embargo, en los dos últimos años el país no ha experimentado epidemias por esta enfermedad debido a las acciones de prevención integral con participación de la comunidad.

Situación alimentaria

De acuerdo con el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición 1998-2005 (PLANAN), la producción de alimentos de origen agrícola que forman parte de la canasta básica deseable ha sido insuficiente en los últimos años (arroz, maíz, raíces y tubérculos,

plátanos y leguminosas). República Dominicana ha tenido que recurrir a las importaciones para cubrir el déficit existente entre la demanda y la oferta de los productos, provocando un aumento de calorías importadas en detrimento de calorías provenientes de componentes de la dieta nacional.

La composición de la dieta dominicana es muy uniforme. El consumo de arroz, por ejemplo, predomina en todos los niveles, el cual aporta casi 30% de las calorías y 25% de las proteínas. Varían de forma moderada la importancia de los otros alimentos según el nivel de ingreso, sin embargo, el consumo de grasas y azúcares sigue siendo elevado.

Los patrones de consumo de alimentos han cambiado radicalmente en los últimos años; sin embargo, los sistemas de producción y distribución no han respondido en el mismo sentido; cambios que aumentan con la participación masiva de los ciudadanos en el mercado del trabajo, la aparición de complejos agroindustriales e industriales, así como la urbanización y la globalización. Esto implica el desarrollo de un sistema nacional agroalimentario que endogenice el patrón de preferencias de alimentos de la población sin rechazar las importaciones de alimentos para cubrir los requerimientos nacionales que no se está en condiciones de producir.

Situación nutricional de la población

La desnutrición se redujo considerablemente en los últimos diez años. Para 1998, se calculó que 10.7% de los menores de cinco años tenían peso menor al de su talla, 10% de los nacidos vivos fueron reportados con bajo peso al nacer, siendo la lactancia materna un factor positivo para su reducción.

Entre los factores asociados a la alteración del estado nutricional de la población está la práctica inadecuada de alimentación del lactante y la lactancia materna no exclusiva en los primeros seis meses de vida. Aunque la lactancia materna es aún una práctica más o menos generalizada, se combina con la introducción precoz de otros tipos de leches, fórmulas infantiles y otros líquidos. La lactancia exclusiva durante los primeros seis meses es prácticamente ausente, y en niños de 4-5 meses sólo 0.3% son amamantados de forma exclusiva.

La desnutrición por deficiencia de minerales y vitaminas constituye un problema de salud pública importante en todas las regiones del país. En relación con la deficiencia de yodo, existe una prevalencia de bocio en escolares de 5.3%, y de acuerdo con la excreción urinaria de yodo, 74% de la población está en riesgo de deficiencia de yodo. La solución para corregir esta deficiencia es la yodación universal de la sal de consumo humano y animal.

La deficiencia de vitamina A es grave y afecta particularmente a los niños de 1 a 4 años, de los cuales 23% presenta esta deficiencia (18.7% con valores de retinol sérico <20 mg/dl y 4.7% de valores deficitarios <10 mg/dl). Las regiones sanitarias VI, V, 0, IV y II presentan las situaciones más críticas. La región VII parece ser una excepción, debido al consumo de huevos, queso y leche.

La deficiencia de hierro también es importante, con prevalencia de 30.7% de anemia en niños de 1-14 años y de más de 32% en mujeres embarazadas. Las prevalencias muestran diferencias regionales importantes, siendo las más afectadas las regiones sanitarias II, IV y 0.

El 87.7% de los escolares de 6 a 14 años tienen déficit en la excreción urinaria de flúor ($<7\ \mu g/dl$). Sobresale, junto con esta deficiencia, la alta prevalencia de caries dental en la población escolar.

La República Dominicana, al igual que otros países de la región, se encuentra en una etapa de transición de contrastes, en la que se observa una reducción de la fertilidad y mortalidad y el aumento de la población de la tercera edad, la reducción de enfermedades infecciosas con aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles, una reducción de la desnutrición versus un aumento de sobrepeso y obesidad.

ACTIVIDADES DE COOPERACIÓN TÉCNICA

El INCAP en República Dominicana, al igual que en Centroamérica, continuó abogando porque, tal y como la Iniciativa de Seguridad Alimentaria y Nutricional plantea, mejorarán las condiciones que favorecen la disponibilidad, el acceso, el consumo y la utilización biológica de los alimentos.

Los compromisos que los países de América Latina contrajeron en la Conferencia Internacional de Nutrición, celebrada en la sede de FAO, Roma, en 1992, constituyen el marco de acción de la cooperación internacional, que, para el INCAP ha significado, en el caso de República Dominicana, la orientación básica junto con el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición 1996-2000, para contribuir con las autoridades nacionales en la solución de los problemas alimentarios y nutricionales que aquejan a la población, mediante la promoción y puesta en marcha de la seguridad alimentaria y nutricional como eje integrador de acciones.

- **Asesoría al proceso de vigilancia de la situación alimentaria y nutricional en República Dominicana**

A solicitud de la Secretaría de Salud, se brindó asistencia técnica en la preparación de una propuesta para fortalecer el proceso de vigilancia nutricional de la SESPAS.

La Política de Modernización y Reforma del Estado contempla la extensión de la cobertura de los servicios, el fortalecimiento de la capacidad resolutiva de las instituciones que permitan responder a las necesidades de salud y facilitar la articulación institucional.

El Departamento de Nutrición de la SESPAS, con la cooperación del INCAP, ha revisado y actualizado los instrumentos, materiales y procedimientos necesarios para el fortalecimiento de la vigilancia nutricional en República Dominicana, tomando en consideración las recomendaciones establecidas en el Informe del Comité de Expertos de la OMS (El Estado Físico: Uso e Interpretación de la Antropometría, Ginebra, 1995), así como también las conclusiones y recomendaciones del I Taller Centroamericano de Antropometría en Población menor de 19 años, efectuado en Costa Rica en marzo de 1998.

La propuesta comprende el desarrollo de intervenciones para:

1. La vigilancia nutricional en la población de niñas y niños menores de cinco años de las áreas geográficas de acción de los EBSF.

2. El monitoreo del crecimiento de niñas y niños menores de dos años de las áreas geográficas de acción de los EBSF.

3. El monitoreo de la prevalencia de las deficiencias de micronutrientes en la población de niñas y niños menores de cinco años, escolares de primer grado de educación primaria, y mujeres en edad fértil y embarazadas.

4. El monitoreo de la fortificación de alimentos y de los programas de suplementación con micronutrientes a la población en riesgo.

Previamente a la elaboración de la propuesta, se realizaron las actividades siguientes:

- Capacitación tutorial sobre evaluación nutricional por antropometría, monitoreo del crecimiento físico y vigilancia nutricional para una funcionaria del Departamento de Nutrición de la Secretaría de Salud.

- Colaboración en la planificación y desarrollo del Taller Multisectorial sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional para difundir y analizar información sobre nutrición, relacionada con consumo y utilización biológica de los alimentos por parte de la población.

- Apoyo al Departamento de Nutrición en la revisión de los aspectos de vigilancia nutricional en población de preescolares y escolares, y de monitoreo de crecimiento físico, para las Unidades de Atención Primaria del nuevo modelo de atención en salud.

Implementación de un plan nacional de escuelas promotoras del desarrollo humano

El INCAP brindó asistencia técnica al equipo de Salud Escolar del nivel nacional de la Secretaría de Educación para la revisión de la estrategia de Escuelas Saludables y en las actividades preparatorias para iniciar la implementación de un plan nacional de Escuelas Promotoras del Desarrollo Humano en República Dominicana (EPDH).

El trabajo desarrollado por el equipo nacional, con el acompañamiento del INCAP, comprendió:

1. Análisis de antecedentes y de la situación actual de las escuelas promotoras del desarrollo humano.

2. Identificación de los eventos clave en el desarrollo de la estrategia, analizando la situación nacional y las experiencias de países centroamericanos.

3. La revisión global de los módulos del curso a distancia y factibilidad de adaptaciones al país, incluyendo estudio de opciones para agregar nuevos materiales al curso.

4. Estudio y definición de la estrategia de capacitación a los protagonistas facilitadores en los niveles nacional, regional y de distrito, quienes a su vez replicarán el proceso que tiene por meta capacitar 60,000 personas, siendo de ellos 53,000 maestros y el resto personal de salud y de instituciones que se sumen al plan de EPDH.

Formación de recursos humanos en alimentación y nutrición

En el año 2000 arrancó formalmente el programa de Maestría en Alimentación y Nutrición en la Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD), Facultad de Ciencias de la Salud, con lo cual culminó el proceso de asistencia técnica que el INCAP había venido dando a la Universidad desde inicios del año 1999, consistente en el desarrollo del programa, discusión de elementos orientadores de la maestría, el enfoque de seguridad alimentaria y nutricional, y las necesidades de logística para la implementación.

El programa dio inicio con el curso de nivelación previo a practicar el examen de admisión a los 60 candidatos postulantes al programa de maestría. Docentes del INCAP impartieron los temas de:

- Introducción a la seguridad alimentaria y nutricional
- Hierro: Medidas para abordar la deficiencia
- Nutrientes y alimentos: algunos nutrientes críticos

El programa en su estructura es muy similar al programa desarrollado en el INCAP, no siendo una extensión de la maestría de esta Institución, por lo que se rige por las normas de la UASD en cuanto al control de su calidad académica.

Actualización del recurso humano en alimentación y nutrición y fortalecimiento institucional

Con el propósito de apoyar la actualización del conocimiento de la situación alimentaria y nutricional del país, el INCAP colaboró con el Departamento de Nutrición de la SESPAS y el Instituto Dominicano de Alimentación y Nutrición (IDAN) en la organización y desarrollo del Taller de Inmersión "Por la Seguridad Alimentaria y Nutricional en la República Dominicana".

Durante el taller la Secretaría de Salud y el IDAN revisaron el plan estratégico y el plan operativo del IDAN, con el fin de adecuar sus funciones a futuro, en el contexto del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PLANAN 1998-2005). También se revisaron las acciones de descentralización que se llevan a cabo en la Secretaría de Salud como resultado del proceso de modernización del Estado.

Por parte del INCAP, se hicieron exposiciones magistrales sobre los temas siguientes:

1. La seguridad alimentaria y nutricional como iniciativa, política y estrategia de estado, para el logro del desarrollo humano.

2. Educación en alimentación y nutrición y guías alimentarias.

3. Formación y desarrollo de recursos humanos en alimentación y nutrición.

4. Control y prevención de deficiencias de micronutrientes.

5. Vigilancia alimentaria y nutricional, vigilancia nutricional y sistemas de garantía de calidad de alimentos fortificados.

Participaron en el evento funcionarios del Departamento de Nutrición, Salud Ambiental, Salud Oral y Epidemiología de la Secretaría de Salud; Instituto Dominicano de Alimentación y Nutrición, la Secretaría de Agricultura, el Instituto Dominicano de Tecnología, SEEC, Universidad CDP, el Programa Mundial de Alimentos, Servicios Nutricionales, Secretaría de Industria y Comercio, Protección al Consumidor, Comedores Económicos y el Fondo de Preinversión.

- **Introducción de la fortificación de azúcar con vitamina A**

El INCAP, junto con el Programa de Promoción de la Salud de la OPS/OMS, ha estado colaborando con la Secretaría de Salud a promover ante el sector azucarero del país la introducción del proceso de fortificación de azúcar con vitamina A, en especial el azúcar crema o parda que es consumida por la población de menos recursos económicos; como una medida que redundaría en la disminución de los males causados por la deficiencia de la vitamina A.

El apoyo brindado ha comprendido el acompañamiento a funcionarios de la Secretaría de Salud, el Departamento de Defensa del Consumidor de la Secretaría de Industria y Comercio, y del Instituto Dominicano del Azúcar (INAZUCAR), en el análisis de la situación de la producción, comercialización y consumo del azúcar, y de las estrategias para lograr su fortificación. A este esfuerzo también se ha sumado el Centro Nacional de Investigación de la Caña de Azúcar (CENICA), la empresa BASF Dominicana, S.A., UNICEF y el Laboratorio Nacional de Salud "Dr. Delfilló". Estas Instituciones se han constituido en el equipo que está dando continuidad al proceso de evaluación de instalaciones, personal y equipamiento requerido para el montaje del sistema de fortificación.

Al Concluir la presente fase, se ha previsto el acompañamiento del INCAP para las actividades siguientes:

a) Iniciar un proyecto prototipo de fortificación del azúcar en el Ingenio "El Porvenir", a implementarse durante la zafra 2001-2002;

b) Apoyar las acciones de abogacía y sensibilización con información del azúcar con vitamina A, y

c) Brindar capacitación en metodologías analíticas sobre micronutrientes en alimentos y muestras biológicas.

Disponibilidad de material científico-técnico en apoyo a los procesos de cooperación en seguridad alimentaria y nutricional

1. Material técnico-didáctico del curso de Escuelas Saludables (ESALUD), a requerimiento de las autoridades nacionales del sector educación, para conformar escuelas saludables, como actividad conjunta con la SESPAS, consistente en:

   - ✓ Curso Nutrición Escuelas Saludables, Módulos 1 al 4
   - ✓ Guía del organizador
   - ✓ Guía del estudiante
   - ✓ Serie de transparencias sobre ESALUD

2. Apoyo a INAZUCAR y CENICA con el envío de los manuales de fortificación de azúcar así como un modelo de protocolo para realizar el estudio de estabilidad de la vitamina A en el azúcar cruda.

3. Instructivo de laboratorio para la toma y envío de muestras de orina para análisis de yodo.

4. Documentación de apoyo sobre evaluación nutricional de escolares:

   - ✓ Manual para evaluación del estado nutricional de los escolares de preprimaria y primaria (Proyecto conjunto FIS/INCAP).
   - ✓ El Salvador: Programa Escuela Saludable (manual de procedimientos).
   - ✓ El Salvador: Documento Programa Escuela Saludable.
   - ✓ Memoria del Taller Centroamericano de Antropometría en Población menor de 19 años (Costa Rica, 1998).

PARTICIPACIÓN EN EVENTOS INTERNACIONALES

● Taller de Evaluación de los Planes Nacionales de Alimentación y Nutrición en América Latina

El INCAP, junto con el Programa de Nutrición de la División de Promoción y Protección de la Salud de la OPS, apoyó la participación de la Secretaría de Salud en el "Taller de Evaluación de los PNAN en la Región", el cual se llevó a cabo en el mes de septiembre de 2000 en La Antigua, Guatemala.

En el taller se evaluó el nivel de avance de los compromisos asumidos por los países de América Latina en el marco de la Conferencia Internacional de Nutrición celebrada en Roma, Italia, en 1992, con relación a disminuir las altas prevalencias de problemas nutricionales en los países miembros de las Naciones Unidas.

República Dominicana presentó los principales logros en cuanto a la implementación del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición que fue aprobado en el año de 1996 por la Presidencia de la República, lo cual comprende el nombramiento de comisiones permanentes que se han encargado de promover el establecimiento de políticas nacionales, de coordinar la ejecución del PLAN; esfuerzo en el que participa el Secretariado Técnico de la Presidencia, la Oficina de Seguimiento a los Acuerdos de la Cumbre, Secretarías de Estado, agencias bilaterales, sector privado y agencias de Naciones Unidas, ONGs y centros de investigación y universidades.

Previo a la realización del taller, tuvo lugar la Jornada Centroamericana de Trabajo "Visión de Centroamérica y República Dominicana en la construcción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional", con la finalidad de revisar mandatos, líneas de política y estrategias de los países para impulsar y fortalecer esta Iniciativa así como para identificar estrategias para el desarrollo humano en el marco del logro de la seguridad alimentaria y nutricional.

● Gestión del Codex y Proyecto de Fortalecimiento de los Comités Nacionales del Codex Alimentarius

Participación del INCAP/OPS en el taller Subregional sobre la importancia del *Codex*, organizado por la Oficina Regional de la FAO para América Latina y El Caribe, en el cual participaron delegados de los países centroamericanos, Panamá y República Dominicana, consultores país contratados por FAO para acompañar a los países en la realización del Proyecto "Fortalecimiento de los Comités Nacionales del Codex y Aplicación de las Normas del *Codex Alimentarius*".

Como parte del componente de programación y coordinación de actividades del proyecto, el INCAP/OPS hizo entrega de la propuesta para el etiquetado nutricional y el enriquecimiento voluntario de alimentos, la cual se considera oportuna en vista que los acuerdos sobre tratados de libre comercio y compromisos de la Organización Mundial del Comercio (OMC) firmados por todos los países solicitan la armonización de normas alimentarias a las guías del Codex Alimentarius.

El INCAP/OPS apoyará, en particular, acciones de cooperación en los temas relacionados con inocuidad de alimentos, alimentos fortificados y etiquetado nutricional.

El Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP) fue creado en 1949 con el propósito de contribuir al desarrollo de la ciencia de la nutrición, fomentar su aplicación práctica y fortalecer la capacidad técnica de los países de Centroamérica y Panamá para solucionar sus problemas alimentario-nutricionales. Para cumplir con este propósito desarrolla actividades relacionadas con: Investigación, Cooperación Técnica, Formación y Desarrollo de Recursos Humanos e Información y Comunicación.

Director:
Dr. Hernán L. Delgado

Dirección:
Carretera Roosevelt, Zona 11
Apartado Postal 1188
01901 Guatemala,
Guatemala, C.A.

Teléfonos:
PBX (502) 4723762 y 4715655

Cable:
INCAP - Télex 5696 INCAPGU

Fax:
(502) 4736529

E-Mail: incap@incap.org.gt
Internet: http://www.incap.org.gt

Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá
(INCAP/OPS)
Más de cincuenta años contribuyendo a la
Seguridad Alimentaria y Nutricional