

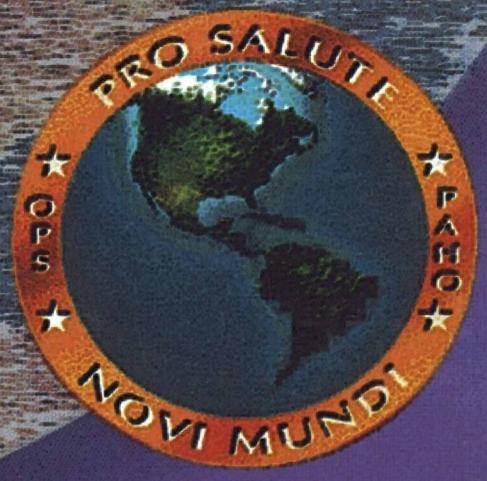
ESD
INCAP
PP
SA
018

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

EL INCAP EN PANAMA 2001



Publicación INCAP PP/SA/018



El Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP)

Oficialmente, el INCAP fue inaugurado 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). En 1991, Belice se incorporó como país miembro y actualmente República Dominicana está en proceso de incorporación. Este centro especializado y primera institución de integración centroamericana, se fundó con el propósito de identificar los problemas nutricionales de la región, encontrar soluciones a estos problemas, y colaborar con los países en la aplicación de éstas, a través de servicios de asistencia técnica, educación, capacitación y difusión de información.

En sus inicios, el Instituto 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. Estas investigaciones permitieron la identificación de las deficiencias nutricionales más prevalentes y guiaron a los países en la búsqueda de soluciones que pudieran ser aplicadas, de acuerdo con las necesidades nacionales y los recursos locales disponibles, tales como la fortificación de alimentos con vitamina A, hierro y yodo.

Posteriormente, el INCAP desarrolló modelos analíticos causales para la formulación de políticas, planes y programas nacionales de alimentación y nutrición, así como el desarrollo y transferencia de tecnología, como las relacionadas con producción de alimentos nutritivos de bajo costo y la definición del manejo alimentario del niño desnutrido.

En la actualidad, el INCAP está cooperando técnicamente en la promoción de la seguridad alimentaria y nutricional a través de sus coordinadores, ubicados en las Representaciones de OPS en los países miembros.



LOS ALIMENTOS NUTRICIONALMENTE MEJORADOS (ANM):

Una alternativa para los Programas de Alimentación Complementaria

El INCAP, posee una gran trayectoria en el desarrollo de alimentos nutricionalmente mejorados (ANM), los cuales se han utilizado en diversos programas de alimentación complementaria en la región centroamericana.

¿Qué son los alimentos nutricionalmente mejorados (ANM)?

Los ANM son aquellos alimentos a los cuales se les ha mejorado la calidad de sus proteínas, mediante la técnica de complementación y son de alto contenido energético y fuente de micronutrientes.

Principales características de los ANM:

- Su composición básica debe ser de mezclas de ingredientes, especialmente harinas de origen vegetal, cuyas características organolépticas sean adecuadas a los hábitos alimentarios de la población objeto.
- Son enriquecidos con nutrientes, minerales y vitaminas que complementan los compuestos primarios de la mezcla de base.
- Son nutricionalmente balanceados.
- Cumplen con las características químicas, físicas y microbiológicas estipuladas en el "Codex Alimentarius".
- Son industrializados, es decir, que las materias primas se han modificado por la acción de los procesos de fabricación.
- Las normas de procesamiento industrial y los sistemas de control de calidad del fabricante garantizan la uniformidad y mantenimiento de la calidad en sus diferentes presentaciones.

Requerimientos que deben cumplir los ANM:

- Los ANM cumplirán con los siguientes requerimientos:
- Una calidad proteínica superior al 80% de la calidad proteínica neta de la leche de vaca. Tendrán una composición de aminoácidos similar al patrón FAO/OMS.
- La composición de ácidos grasos contará con un balance de ácidos grasos saturados inferior a 50% del total de ácidos grasos.
- El aporte de micronutrientes permitirá suministrar el 75% de la recomendación dietética diaria del INCAP en términos de vitamina A, hierro, y 50% de la recomendación dietética diaria del INCAP para zinc y vitaminas del complejo B

Algunos ejemplos de ANM:

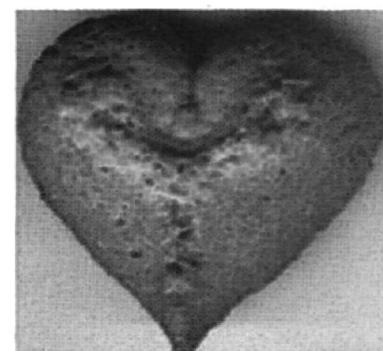
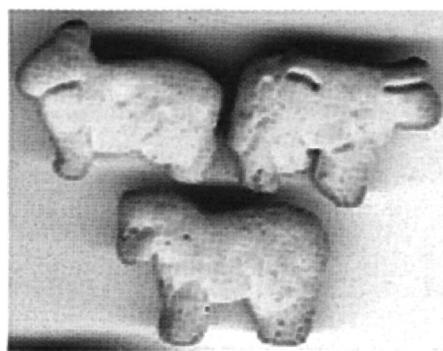
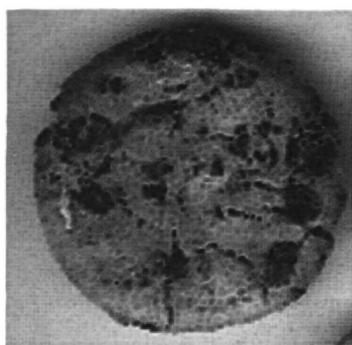
Los ANM que actualmente se utilizan en diversos países de la región, en el marco de Programas de Alimentación Complementaria, incluyen:



- **Bebidas:** harinas para atoles o cremas y refrescos.



- **Productos de panificación:** pan, galletas de diversos tipos, muffins, bizcochos, pastelitos.



COMPOSICIÓN NUTRICIONAL DE LOS ALIMENTOS NUTRICIONALMENTE MEJORADOS

	Galleta para niños	Galleta para Mujeres en edad Fértil	Tortilla	Atol
Nutriente	Cantidad en una porción de 28g. (*)	Cantidad en una porción de 50g. (*)	Cantidad por tortilla (28 g)	Cantidad en un vaso de atol (250 ml)
Proteína	2.02 g (6)	3.61 g (6.5)	1.9 g (7.5)	4.4 g (12)
Energía	120 Kcal (6)	2.14Kcal (10)	58 Kcal (4)	93 Kcal (5)
Hierro	9 mg (75)	24 mg (100)	0.6 mg (5)	9 mg (75)
Vitamina A	300 mcg (75)	0.8 mg (100)	67 UI (5)	300 UI (75)
Tiamina	0.4 mg (50)	1.1 mg (100)	0.04 mg (5)	4 mg (50)
Riboflavina	0.5 mg (50)	14 mg (100)	0.05 mg(5)	0.5 mg (50)
Niacina	6.5 mg (50)	170 mcg (100)	0.7 mg (5)	6.5 mg (50)
Ácido Fólico	50 mcg (50)	1 mcg (100)	5 mcg (5)	50 mcg (50)
Vitamina B ₁₂	0.45 mcg (50)	14 mg (100)	0.05 mcg (5)	0.45 mcg (50)
Zinc		75 mcg (50)		
Yodo				

(*) El número entre paréntesis indica el porcentaje de las recomendaciones dietéticas diarias (RDD) del INCAP, que aporta cada porción para niños(as) entre 7-9 años.

EL INCAP ofrece cooperación técnica a los países de la región para la elaboración de los Pliegos de Cargo o Bases de Licitación de los Programas de Alimentación Complementaria, en lo referente a la selección de los alimentos, sus especificaciones nutricionales y la calidad de los mismos, incluyendo su aceptabilidad e inocuidad. Adicionalmente, el INCAP facilita asistencia técnica a las empresas productoras de los ANM en la transferencia de tecnología y en aspectos relacionados con su calidad, incluyendo la evaluación y el seguimiento de la misma, no sólo a nivel de la empresa, sino en los diversos sitios de distribución y consumo de los ANM.

Actualmente, en la región se producen 10 diferentes tipos de ANM con tecnologías que han sido transferidas por el INCAP a 27 industrias de alimentos, tanto a microempresas como a aquellas que trabajan a mayor escala. Lo anterior ha permitido que más de 3.5 millones de personas obtengan los beneficios nutricionales y de calidad por el consumo de los ANM.

COOPERACIÓN TÉCNICA DEL INCAP EN PANAMÁ DURANTE EL AÑO 2001

Seguridad Alimentaria Nutricional (SAN) (Proyecto Taiwan)

- **Programa Nacional de Alimentación y Nutrición (PRONAN)**

El PRONAN es una comisión multisectorial integrada por entidades estatales y no gubernamentales de nivel técnico, con el fin de coordinar las acciones de Seguridad Alimentaria Nutricional. Se cuenta con un plan quinquenal de Seguridad Alimentaria y con este proyecto se apoyó un taller realizado el 20 y 21 de marzo para evaluar el plan anual del año 2000 y elaboración del plan para el 2001.

- **Seminario Taller de Seguridad Alimentaria:** Del 14 al 17 de mayo se realizó un Taller Nacional de Seguridad Alimentaria, con la participación de nutricionistas y agrónomos del nivel nacional y regional del Ministerio de Salud y representantes en PRONAN de otras instituciones. Esta actividad contó con la participación de 40 personas y fue financiada conjuntamente por UNICEF e INCAP/Taiwán. Se contó con la colaboración de expositores nacionales e internacionales y se trabajó con mayor énfasis en el tema de nutrición en situaciones de desastre y en el desarrollo de un instrumento para medir la Seguridad Alimentaria y Nutricional a nivel de los hogares.

- **Taller de Canasta Básica y Encuesta de Consumo Aparente:** Del 24 al 27 de septiembre se llevó a cabo un taller con 22 participantes de diferentes instituciones con el objetivo de capacitar a funcionarios en el procedimiento para definir la Canasta Básica de Alimentos y discutir su aplicación. Se capacitó además a 12 nutricionistas en el diseño y ejecución de una encuesta de consumo aparente.

- **Reunión Anual de Evaluación y Programación de Seguridad alimentaria del Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud.** Del 10 al 13 de Diciembre y participaron los/las coordinadores de nutrición y agrónomos de todas las regiones y el personal del Departamento de Nutrición a nivel nacional.



Vigilancia Alimentaria Nutricional.

- **Censo Nacional de Talla:** Se apoyó el análisis de los datos del Censo Nacional de Talla en niños de primer grado, que sirve como herramienta para determinar las áreas de mayor inseguridad alimentaria, permitiendo desagregar a nivel de corregimiento. Los resultados del Censo fueron publicados y divulgados en un documento del Ministerio de Salud.
- **Evaluación Nutricional de Escolares:** Esta encuesta es la primera que se realiza a nivel nacional con muestras representativas del área rural y urbana y permitirá conocer la situación nutricional de los escolares del nivel primario. Además se espera validar el uso del Índice de Masa Corporal (IMC) como norma para evaluar el estado nutricional de los niños/as y jóvenes de 6 a 19 años. Se apoyó su diseño, recolección de información, el análisis de datos, la elaboración y reproducción del informe.

Seguridad Alimentaria a nivel local.

Durante los últimos dos años, el INCAP ha estado apoyando diferentes experiencias para promover la Seguridad Alimentaria (SAN) a nivel local utilizando diferentes modalidades.

1. Penonomé, Provincia de Coclé:

Se realizaron 14 talleres comunitarios con un promedio de 20 participantes por comunidad.

- El día 9 de febrero se desarrolló un taller en el Centro Ecológico La Iguana con la participación de funcionarios de nivel regional y local, con el objetivo de planificar los talleres de SAN en las 14 comunidades del proyecto.

Se acordó desarrollar el Curso a Distancia de Alimentación y Nutrición en las 14 comunidades, dirigido funcionarios de salud, maestros y líderes comunitarios. Cinco funcionarios que habían tomado previamente el curso actuaron como facilitadores desarrollando tutorías mensuales en cada comunidad. El costo del curso fue de \$25.00 y el proyecto otorgó becas completas a los líderes comunitarios y media beca a los maestros y funcionarios de salud que laboran en estas comunidades. En el curso participaron 90 personas, culminando en octubre con un taller en que se presentaron los planes por comunidad.



2. Escuela Nueva, Escuela Activa. Provincia de Chiriquí:

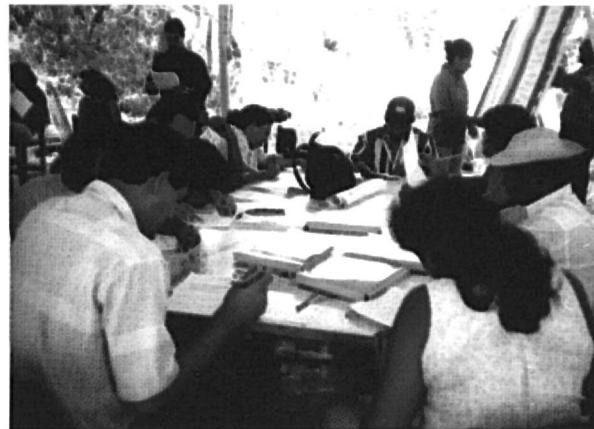
La modalidad de Escuela Nueva, escuela activa, es promovida por el Ministerio de Educación y en el caso de Chiriquí se decidió desarrollar una estrategia de Promoción de la Salud y de SAN como apoyo a esta iniciativa. Se promueve la formación de Comités Escolares de Salud y Nutrición, elaborando diagnósticos y planes por escuela y orientando al padre de familia con material educativo sobre diferentes temas de salud.

- En base al programa elaborado para el año 2001, durante este período se realizaron 3 jornadas en los Distritos que forman parte de la experiencia: Barú, Dolega, David, Boquete y Boquerón. En estas jornadas de 4 horas cada una, se actualizaron 170 maestros responsables de los Comités Escolares de Salud y Nutrición en las escuelas, sobre el resultado del Censo de Talla de Escolares y la organización y funcionamiento de los Comités de Nutrición Escolar.
- Se distribuyeron broches distintivos para los miembros de los comités de salud y nutrición y se entregó una carta dirigida a los padres de familia, que se les hizo llegar a través de las escuelas. Con los fondos asignados por el proyecto para este año, se reprodujeron 10 cartas con sus respectivos cartapacios, a fin de alcanzar a 15,000 padres de familia y así aumentar la cobertura a 4 Distritos más (Remedios, San Félix, San Lorenzo y Tolé) para el año 2002.
- Se involucró en el proceso al Ministerio de Salud a nivel local con la participación de los Centros de Salud, elaborando planes coordinados por área.

- Se analizaron los datos de los diagnósticos realizados en 133 escuelas y actualmente se está elaborando un informe que se realiza como un tema de tesis de dos estudiantes de la Maestría en Administración de Servicios de Salud.
- En la búsqueda de la institucionalización de la Promoción de la Salud en las escuelas con enfoque de SAN se presentó a la Comisión Nacional de Salud Escolar la experiencia de Chiriquí, logrando que se adoptara para fortalecer el componente de promoción del programa de Salud Escolar en otras áreas del país.

3. Kuna Yala:

- A través de un convenio suscrito entre el Ministerio de Salud y la Universidad de Panamá, se enviaron 3 estudiantes de nutrición en su año de práctica para apoyar en acciones de alimentación y nutrición por 5 semanas en esa Comarca. Durante este período, se realizaron diagnósticos de situación nutricional en 3 islas y orientación a maestros y padres de familia.
- En relación a la producción de pan fortificado, se capacitó a dueños de panaderías de 7 islas y se está gestionando la obtención de financiamiento a fin de equiparlas adecuadamente.



4. Distrito de Macaracas, Provincia de Los Santos.

Como parte de la estrategia del gobierno para combatir la desnutrición y mitigar la pobreza, se desarrollan en el país proyectos productivos a nivel comunitario, tanto a nivel colectivo como individual. La mayoría de estos proyectos incluyen la cría de pollos de engorde y cerdos y de la venta de un porcentaje significativo de éstos, depende la sostenibilidad del proyecto.

El objetivo del proyecto es mejorar la Seguridad Alimentaria de los productores de alimentos y consumidores del Distrito, a través de la organización de la producción y mercadeo de los alimentos.

Actividades Realizadas:

Participación en reuniones convocadas por el Alcalde de Macaracas, con la participación de los Ministerios de Desarrollo Agropecuario y Salud, Autoridad Nacional del Ambiente, Instituto de Mercadeo Agropecuario, representantes del Proyecto de Combate a la Pobreza Rural, representantes de Corregimientos e INCAP.

Logros:

- Elaboración de un diagnóstico inicial de producción y demanda de cerdos y pollos en el área.
 - Elaboración del plan de trabajo.
 - Inicio del ordenamiento de los pequeños proyectos de producción de pollos y cerdos para evitar la saturación del mercado local.
 - Elaboración de un estudio de factibilidad, impacto ambiental y planos de un matadero de cerdos y pollos en el Distrito, que será presentado al Fondo de Inversión Social (FIS) para su financiamiento.
- Talleres sobre Seguridad Alimentaria a nivel de las comunidades.

Comunicación y Educación en Alimentación y Nutrición.

Curso a Distancia de Alimentación y Nutrición: Se revisó y actualizó el contenido del curso y se logró una inscripción de 900 participantes a nivel nacional. Culminó en octubre y desarrolló una red de coordinadores y subcoordinadores y tutores para su ejecución. Este curso ya es autofinanciado y se maneja a través de una Comisión formada por representantes del Ministerio de Salud, la Asociación Panameña de Nutricionistas y el INCAP.

Jornada de Educación Continua para Nutricionistas: Se apoyó la jornada organizada por la Asociación Panameña de Nutricionistas para la actualización de las nutricionistas-dietistas, realizada del 13 al 18 de agosto con la participación de expositores nacionales e internacionales.

Control y Prevención de Deficiencia de Micronutrientes.

Como parte del PRONAN, se formó la subcomisión de micronutrientes, en la que se ha participado activamente. Durante el presente año esta subcomisión se ha concentrado en el control de los Desórdenes por Deficiencia de Iodo (DDI) y el Ministerio de Salud ha solicitado oficialmente la visita de la misión evaluadora que certifique a Panamá como país libre de DDI.

Se realizaron visitas de inspección a las plantas productoras de galleta nutricional y nutricrema, que cuentan con el sello de calidad del INCAP.

Servicios de Alimentación e Inocuidad de Alimentos

Se apoyó la realización de dos Seminarios - Talleres sobre el proceso de Normatización de Buenas Prácticas de Manufactura en los Servicios de Alimentación de Hospitales, con la participación de 25 nutricionistas.

LA OBESIDAD EN LA POBREZA

Un fenómeno de nuestro tiempo

Recientemente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) publicó un documento sobre el tema de la Obesidad en la Pobreza como un nuevo reto para la Salud Pública, en el que se plantea que América Latina está en medio de lo que se ha llamado una "transición epidemiológica". Algunos problemas nutricionales como la desnutrición están disminuyendo, pero aún se mantienen y a la vez están aumentando rápidamente la obesidad y las enfermedades crónicas.

En muchos países en vías de desarrollo, incluyendo a Panamá, ya no se puede asociar la desnutrición y las enfermedades transmisibles con la pobreza y a la obesidad y enfermedades crónicas con el bienestar económico.

En las áreas urbano- marginales, es común encontrar en las familias un padre hipertenso, obeso, de baja talla y con probables antecedentes de desnutrición en la niñez; una madre anémica, probablemente obesa y de estatura baja; e hijos que padecen procesos infecciosos frecuentes y que tienen retraso en su crecimiento.

Existen teorías que plantean que aquellos niños o niñas que durante el período intrauterino o en los primeros años de vida, sufren de desnutrición tienen mayor riesgo de ser obesos si en algún momento de su vida tienen acceso a una alimentación alta en calorías. Esto sucede muchas veces cuando la familia o el joven de áreas rurales emigran a los centros urbanos, pasando a una alimentación más alta en grasa y a una marcada disminución de su actividad física.

Está demostrado que el sobrepeso y la obesidad constituyen factores de riesgo para las enfermedades crónicas como la hipertensión, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. Una persona obesa tiene muchas más posibilidades de desarrollar alguna de estas enfermedades y el riesgo es todavía mayor, si tiene padres o parientes cercanos que padecen o han muerto por causa de estas enfermedades. Es por esto que lo que se podría describir como una epidemia de obesidad, puede tener efectos muy graves para un país, considerando que, al afectar estas enfermedades crónicas a una mayor cantidad de personas y a edades más tempranas, surge un consecuente incremento en las demandas de atención en salud.

Se ha determinado también que aquellas personas que tienden a acumular la grasa en el abdomen y que podríamos decir que tienen un cuerpo tipo manzana tienen más riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares, en comparación con aquellos que acumulan la grasa en caderas (tipo pera). Es por eso que las personas que acumulan grasa en el abdomen, si además son obesas, están duplicando su riesgo.

En Panamá no existen encuestas a nivel nacional que permitan conocer cuál es la prevalencia de sobrepeso, pero algunos estudios realizados entre los pacientes atendidos en instalaciones del Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social, muestran que aproximadamente un 70% de los adultos tienen algún grado de sobrepeso.

En 1993, se realizó un estudio en un sector de San Miguelito en que se visitaron las viviendas, evaluando el estado nutricional y la alimentación de adultos de ambos sexos entre 25 y 60 años. Coincidiendo con los datos anteriores, se encontró que la cuarta parte (25%) eran obesos y un 45% tenían sobrepeso. El estudio de la dieta mostró que el consumo de grasa era muy alto, particularmente por la ingesta de frituras y más del 80% de las personas entrevistadas podían clasificarse como sedentarios, pues no realizaban ni 20 minutos de actividad física al día.

Las grasas, tanto de origen animal como los aceites vegetales, son una fuente extremadamente alta de calorías y las frituras tipo tortilla, empanada o yuca frita absorben gran cantidad de aceite. Al ser económicas y estar disponibles en puestos de venta cerca de lugares de trabajo, son de alto consumo aún por aquellas personas con bajos ingresos.

Si se une lo anterior al hecho que la mayoría de las personas caminan muy poco y el tiempo libre se dedica a actividades sedentarias como ver televisión, tenemos la razón del incremento en el sobrepeso, que está afectando mayormente a las poblaciones de bajos ingresos. Estos grupos tienen menos posibilidad de hacer actividad física por vivir en lugares donde no hay parques o áreas seguras para caminar y tienen menos acceso a la información sobre la importancia de una alimentación adecuada.

Algunos estudios puntuales indican que en Panamá el sobrepeso está incrementándose en niños y adolescentes quienes usualmente han adquirido sus patrones de alimentación en una familia con consumos altos de grasa y carbohidratos y muy baja en vegetales y frutas. Es muy frecuente en estos grupos el consumo excesivo de refrescos o bebidas, dulces, "snack" y comidas rápidas.

Para detener esta epidemia de obesidad se requiere que estemos conscientes de que la obesidad no representa sólo un aspecto estético, sino un problema de salud. Se deben promover estilos de vida saludables, orientando a la población sobre las Guías Alimentarias y dándole las facilidades para incrementar su nivel de actividad física. Una persona que camina o realiza algún tipo de actividad física, como subir escaleras, que sumados den 30 minutos al día reduce su riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares.