



**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
DIRECCION GENERAL DE LA SALUD
UNIDAD COORDINADORA DE PROGRAMAS
PRIORITARIOS**



**PROGRAMA NACIONAL PRIORITARIO DE
NUTRICION**

2005-2009

AUTORIDADES

DRA. MARÍA JULIA MUÑOZ
Ministra de Salud Pública

DR. MIGUEL FERNÁNDEZ GALEANO
Subsecretario

DR. JORGE BASSO GARRIDO
Director General de la Salud

DR. GILBERTO RÍOS
Subdirector

DR. JOSÉ PEREIRA
Coordinador de los Programas Prioritarios

DRA. MARTHA ILLA
Directora del Programa Nacional Prioritario de Nutrición

PERSONAL DEL
PROGRAMA DE NUTRICIÓN DEL MSP

Dra. Martha Illa
Directora

Lic. Graciela Herwig
Lic. Dora Mira
Lic. Amelia Secondo
Nutricionistas del Programa de Nutrición

1.- Lineamientos estratégicos

En nuestro país, las enfermedades nutricionales, tanto por déficit como por exceso tienen alta prevalencia en la población. En ambos casos inducen morbilidad y mortalidad. La desnutrición energético-proteica (en adelante DEP) ha tenido un importante incremento en los comienzos de la década en curso, como resultado de la grave crisis socio-económica que el País padeció. La DEP es un problema social y económico, resultante y reflejo de la pobreza que afecta a familias y comunidades que muestran un riesgo creciente de enfermar y morir. El MSP y el MIDES asisten al sector de pobreza crítica del país, a través de la red de servicios públicos. Dicha población, que se encontraba en situación de alto riesgo de desnutrición, ha venido siendo apoyada con políticas públicas, las cuales deben evaluarse a través del mejoramiento de su estado nutricional y del control de la DEP. Los grupos de mayor riesgo son los niños menores de dos años y las embarazadas.

Al mismo tiempo, la obesidad y las enfermedades crónicas relacionadas con la nutrición (cardiovasculares, osteoporosis, diabetes, algunos tipos de cáncer etc.) son de elevada frecuencia en nuestra población. La obesidad se presenta en todos los grupos de edad, sexo y nivel socioeconómico, aunque su frecuencia aumenta conforme aumenta la edad.

Estos dos problemas coexisten en la misma comunidad, en la misma familia (madres obesas con niños desnutridos) y aún en el mismo individuo (niños obesos con retraso del crecimiento), lo cual debe tenerse presente al plantear actividades sanitarias de prevención. Es importante destacar que la desnutrición padecida en la etapa intrauterina y en los dos primeros años de vida constituye un factor de riesgo de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles en edades posteriores.

Finalmente cabe señalar que la enfermedad nutricional de mayor frecuencia en el mundo, es la deficiencia de hierro. La misma ha venido siendo estudiada en el país, existiendo consenso entre los trabajadores de la salud de su alta frecuencia en el país, especialmente entre niños de 6 a 24 meses de edad, embarazadas y adolescentes y de la necesidad de implantar medidas para su prevención inmediata.

El Programa Prioritario de Nutrición tiene un fuerte componente orientado hacia la promoción del estado nutricional adecuado y a la protección específica de la malnutrición. A los efectos de estimular la promoción de una alimentación saludable en el contexto de la promoción de estilos de vida saludable, se viene instrumentando la realización de actividades educativas en el sector salud, educación, alimentación y comunidad basadas en el uso del nuevo instrumento educativo: las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) para la población uruguaya.

El Programa de Nutrición, además enfatiza la asistencia nutricional de los grupos de mayor riesgo, el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado de los casos de malnutrición tanto por déficit (desnutrición energético-proteica o DEP) como por exceso (sobrepeso y obesidad).

La DEP, como decíamos anteriormente, es una enfermedad multicausal, que afecta en forma predominante a los lactantes y niños del segundo año de vida. La promoción, protección y apoyo a la lactancia materna surge claramente como la intervención más efectiva para mejorar el estado de salud y nutrición de los lactantes. Pero al mismo tiempo, los programas específicos de nutrición en el marco del sector salud, con intervenciones bien seleccionadas, bien planeadas, aplicadas con continuidad y con financiamiento adecuado han demostrado lograr impacto duradero en el estado nutricional de madres y niños. La Estrategia de la Atención Primaria de la Salud

desempeña un rol muy importante para la implantación de un Programa de Asistencia Nutricional, a través del desarrollo de un nuevo modelo en el que participe el equipo de área de salud que se coordinará con otros sectores de manera de asegurar la más amplia participación interinstitucional (Intendencias, ANEP, MIDES, INDA) y fomentar en todo momento la participación de la comunidad en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud.

La prevención de la deficiencia de micronutrientes, con énfasis en hierro y ácido fólico a través de la fortificación de alimentos, la suplementación medicamentosa (con hierro y otros micronutrientes como la vitamina D) y la diversificación de la alimentación, se ha constituido en otro de los componentes fundamentales del Programa.

Finalmente, el desarrollo de un sistema de información nacional en nutrición (SINAN), que estudie los grupos de mayor riesgo, proporcionando datos sobre consumo de alimentos, nutrientes y algunos contaminantes de los alimentos y del estado nutricional basado en indicadores antropométricos y bioquímicos, permitiendo cuantificar los problemas nutricionales y conocer sus tendencias así como establecer líneas de base para evaluación del impacto de algunas intervenciones.

El Programa Prioritario de Nutrición tiene un fuerte componente educativo como medida de promoción, protección específica y rehabilitación nutricional de casos y familias. Por esto se ha venido trabajando intensamente en la **capacitación de los equipos de salud y su apoyo permanente**, para que puedan participar eficazmente en la implantación de las actividades previamente señaladas. Con este fin resulta fundamental el establecimiento de una Unidad Nacional de Capacitación en Nutrición a nivel Nacional.

Dado que se realiza un **monitoreo permanente del programa y de los equipos** en cuanto a desempeño y resultados, se considera muy importante el desarrollo de un sistema de información basado en indicadores sencillos, fáciles de elaborar e interpretar a nivel local, procurando la referencia y contrarreferencia en tiempo y forma de los datos requeridos.

Se dará especial énfasis al desarrollo de investigación operacional de apoyo a las actividades del Programa y la búsqueda de alternativas.

2.- Propósito

Contribuir al mejoramiento del estado de nutrición y salud de la población uruguaya, a través de la promoción de una alimentación saludable y del control de la malnutrición por déficit y por exceso.

3.- Objetivos Generales

- Promover hábitos alimentarios saludables en la población uruguaya, en el contexto del fomento de estilos de vida saludables.
- Prevenir el desarrollo de enfermedades nutricionales y asistir precozmente los casos de malnutrición tanto por déficit como por exceso evitando el desarrollo de complicaciones y enfermedades crónicas no transmisibles.
- Prevenir la carencia de hierro y ácido fólico a través de la continuidad en la fortificación de alimentos.
- Establecer un sistema de información nutricional, con fines de análisis y seguimiento de la situación de la población del país y evaluación de programas alimentario-nutricionales.

4.- Metas para el período 2005-2009

- Implantar las Guías Alimentarias basadas en alimentos en el 100% de los Departamentos del país a través de los servicios de salud, de escuelas, liceos, escuelas técnicas, organizaciones comunitarias diversas y efectuar una campaña a través de medios masivos de comunicación.
- Brindar asistencia nutricional a través del 100% de los servicios del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud.
- Seleccionar el/los alimentos a ser fortificados con hierro para la alimentación de niños menores de 24 meses y establecer los niveles de fortificación, apoyándose en los servicios responsables del control de alimentos del MSP de manera de garantizar niveles de fortificación acordes con la normativa vigente.
- Elaborar y ejecutar el Proyecto de Encuesta Nacional de Nutrición en población menor de 20 años y embarazadas así como definir las características para su ejecución.
- Desarrollar el 100 % de los módulos del Sistema de Información Nacional en Alimentación y Nutrición.

5.- COMPONENTES

5.1 ASISTENCIA NUTRICIONAL

Se encuentra en proceso de desarrollo un nuevo modelo de asistencia nutricional que involucra al equipo de salud del área y requiere amplia participación interinstitucional (Intendencias, INDA, MIDES etc.) y comunitaria. La asistencia nutricional comprende acciones de promoción, protección específica, diagnóstico precoz, tratamiento inmediato y rehabilitación de la malnutrición por déficit y por exceso, así como de las enfermedades crónicas relacionadas con la dieta. Sus acciones son integrales porque en ellas participará todo el equipo de salud del área y estarán dirigidas a todos los miembros de la comunidad, enfatizando todas las medidas posibles para mejorar el estado de nutrición, sean ellas dirigidas a las personas, las familias o al medio en que viven.

5.1.1 Objetivo general

- Implantar un sistema de atención integrado de carácter nacional para las personas con problemas nutricionales tanto por déficit como por exceso.

5.1.2 Objetivos específicos

- Promover e integrar a todas las organizaciones del área, vinculadas a la primera infancia y preescolares (CAIF, Programas Municipales, ANEP, MIDES etc.) y a su alimentación (merenderos, comedores etc.) con el fin de coordinar esfuerzos, evitar duplicaciones y optimizar recursos, para la atención integral e integrada de los problemas nutricionales, particularmente la desnutrición.
- Identificar a las personas con problemas nutricionales.
- Incorporar a las personas según el problema nutricional detectado a las actividades de control y seguimiento que correspondan.
- Brindar educación nutricional a las personas y familias que presenten problemas nutricionales.
- Derivar a las familias con personas en situación de riesgo de desnutrición o vulneradas nutricionalmente a complementación alimentaria.

5.1.2 Actividades

5.1.2.1 – Consulta con equipo nutricional

El equipo nutricional multidisciplinario debe estar integrado por diferentes profesionales y técnicos, de acuerdo con los recursos que se disponga (médico pediatra, nutricionista, psicólogo, trabajador social, otras disciplinas según el caso). Este equipo efectuará la **consulta programada** por derivación o a demanda.

Las prioridades de esta asistencia nutricional por equipo de salud, lo constituyen la desnutrición y el sobrepeso y riesgo de sobrepeso en niños y adolescentes (no utilizamos el término obesidad en éstos grupos poblacionales). En relación a la DEP, ella abarcará a la **familia vulnerada**. Se entiende por tal los desnutridos (madres y niños) y sus contactos. Se entiende por **contacto**, los niños, mujeres embarazadas y en lactancia que conviven en el mismo ambiente del desnutrido (caso índice), sometidos a los mismos factores ambientales que éste y por lo tanto en situación de mayor riesgo de padecer desnutrición que el resto de los individuos de la comunidad.

En la consulta nutricional se utilizarán las Guías del Programa de Nutrición del Ministerio de Salud Pública.

- Atributos de la actividad:
 - *Cobertura:*
 - 100 % de los niños desnutridos menores de 5 años del área.
 - 100 % de las embarazadas y madres en lactancia desnutridas del área.
 - 100% de los contactos: niños y madres embarazadas y en lactancia.
 - 100% de los niños y adolescentes con sobrepeso del área.
 - *Concentración:*
 - 1 consulta cada 15 días hasta la recuperación nutricional en niños menores de 12 meses con desnutrición.
 - 1 consulta mensual en otros beneficiarios desnutridos.
 - En casos especiales, el médico podrá indicar frecuencias de controles a intervalos menores.
 - 1 consulta mensual en niños y adolescentes con sobrepeso
 - *Instrumento y rendimiento:*

Los instrumentos serán la hora/médico (pediatra u obstetra), la hora/nutricionista y hora/auxiliar de enfermería o personal voluntario. El rendimiento de los instrumentos será cuatro consultas/hora para médico y nutricionista.

5.1.2.2 Visita domiciliaria:

Las actividades más importantes del Programa de Asistencia Nutricional se hacen a nivel comunitario en los hogares de las familias a través de la **visita domiciliaria periódica**. Esto permite a los equipos de salud locales iniciar y mantener contacto permanente con las familias más necesitadas, focalizando en el área de salud las familias en situación de alto riesgo y vulneradas nutricionalmente. Asimismo se estimula el cumplimiento de las indicaciones efectuadas por el equipo de salud constituyendo además una oportunidad fundamental para realizar actividades educativas en nutrición y salud adecuadas a las realidades comprobadas en cada hogar, así como captar y referir al servicio nuevos individuos que requieran atención nutricional. La visita inicial a la captación está dirigida fundamentalmente, pero no exclusivamente, a todas las familias con casos de DEP. Las de seguimiento se realizan cuando los cuadros clínicos se agravan o se genera un incumplimiento significativo, tanto en casos de DEP como de sobrepeso en niños y adolescentes.

- Atributos de la actividad:
 - *Cobertura:*
 - 100 % de las familias con embarazadas desnutridas
 - 100 % de las familias con niños menores de cinco años desnutridos.
 - 100% de los casos de sobrepeso derivados por incumplimiento o agravación del cuadro.
 - *Concentración:*
 - 1 visita inicial a cada embarazada desnutrida captada.
 - 1 visita inicial a cada niño con desnutrición captado
 - 1 visita de seguimiento, en el caso de que exista incumplimiento de las actividades programadas o no se detecten progresos en la recuperación nutricional tanto de los niños como de las embarazadas con DEP y niños con sobrepeso.
 - *Instrumento y rendimiento:*
 Los instrumentos serán la hora/nutricionista y hora/visitadora (auxiliar de enfermería o personal voluntario). El rendimiento esperado será de una visita por hora. Se efectuará registro e informe de la visita.

5.1.2.3 Habilitación para la entrega de complemento alimentario.

Se incluyen en esta actividad las familias vulneradas desde el punto de vista nutricional. **La permanencia de la entrega de alimentos será controlada, limitada en el tiempo y acompañada de educación nutricional a las madres**, asegurando así la rehabilitación del caso y previniendo daños nutricionales en otros miembros de la misma familia. La asistencia nutricional abarcará a la **familia vulnerada en su totalidad**.

Se seguirán las pautas establecidas por INDA o por el organismo responsable de la prestación alimentaria.

5.1.2.4 Educación Nutricional

Esta actividad es responsabilidad de la nutricionista asistida por el equipo de educación del servicio y eventualmente el psicólogo. La misma se centrará en:

- **Formación de Grupos de apoyo o autoayuda** para madres de niños desnutridos, niños y adolescentes con riesgo de sobrepeso o sobrepeso (complicado o no) a los que se dará prioridad. Esta es la actividad educativa fundamental del programa. Se deberá utilizar en la misma, el material educativo diseñado por el Programa Nacional de Nutrición.

Esta actividad podrá extenderse a adultos y adultos mayores con diabetes, enfermedades cardiovasculares y obesidad, si desde el servicio se jerarquizan y se apoya con los recursos necesarios. Además se deberá efectuar capacitación nutricional a todo el personal del área de salud (incluyendo trabajadores voluntarios y ONG del área), así como asesoramiento, apoyo para actividades de educación nutricional en diferentes organizaciones y grupos del área de salud. Como ejemplo de lo anterior se podría señalar las jornadas de nutrición en escuelas, escuelas técnicas y liceos del área en coordinación con enseñanza primaria y secundaria, con ONG, clubes deportivos y otras instituciones de la comunidad. Estas actividades educativas se articularán con programas de huertos familiares y escolares, desarrollados por diferentes instituciones.

- Atributos de la actividad:
 - *Cobertura:*
 - 100 % de las madres o personas responsables del niño desnutrido.

- 100 % de las embarazadas y madres en lactancia desnutridas del área.
- 100 % de niños y adolescentes con sobrepeso
- Otros grupos: adultos y ancianos diabéticos u obesos con complicaciones de acuerdo a los objetivos de los servicios.
- *Concentración:*
 - 1 sesión mensual por madre o por embarazada (total 6).
 - 2 sesiones mensuales por niños y adolescentes con sobrepeso. (total 8).
- *Instrumento y rendimiento:*
Los instrumentos serán la hora/nutricionista y hora/auxiliar de enfermería o personal voluntario. El rendimiento de los instrumentos será de tres grupos de autoayuda semanal de una hora de duración cada una, con un máximo de 10 personas cada uno.

5.1.3 - Normatización

Las normas se elaboran en forma participativa, para lo cual al Programa de Nutrición convoca a otros Programas e instituciones.

Se promoverá la utilización de los instrumentos vigentes en los servicios de Salud, tales como Carné de Salud del Niño y de la Niña, Carné de Salud de la Embarazada, Carné de Salud del Adolescente, Historia Pediátrica y Obstétrica, pudiendo generar algunos específicos para seguimiento de la recuperación nutricional del niño desnutrido etc.

En forma específica se elaboran, actualizan y difunden las siguientes normas:

- Guías alimentarias para la población uruguaya (2005).
- Guía para la prevención de la deficiencia de hierro (2006).
- Guías Alimentarias para menores de dos años (2007).
- Manejo de la malnutrición por déficit en niños, adolescentes y embarazadas.
- Manejo del niño y del adolescente con riesgo de sobrepeso y sobrepeso.
- Evaluación del Estado nutricional de niños, adolescentes y embarazadas, adultos y adultos mayores.

5.1.4- Capacitación de personal.

No existe en el país una unidad destinada a la capacitación en Nutrición de los equipos de salud en los diferentes niveles de atención, por lo que se considera de importancia fundamental **el establecimiento de una Unidad Permanente de Capacitación en Nutrición (UPCAN)**, para asegurar la capacitación continua en nutrición de todos los trabajadores técnicos y no técnicos de la salud. Lo anterior viene a llenar una carencia existente, planteándose la necesidad de una actividad coordinada entre el Programa de Nutrición, otros Programas de Salud, ASSE y la Facultad de Medicina a través de la Escuela de Graduados y la formulación del Proyecto para la Unidad de Capacitación Nacional de Nutrición.

Se prevé como **actividad prioritaria** la capacitación para el desarrollo de las actividades la asistencia nutricional para el personal de ASSE en todos los Departamentos del país, especialmente de pediatras, médicos de familia, nutricionistas y otro personal de nutrición.

5.1.5 – Monitoreo y Evaluación

Serán requisitos fundamentales de todas las actividades del Programa. A nivel nacional, **la supervisión** será responsabilidad del Programa Nacional de Nutrición

coordinadamente con otros sectores del MSP y ASSE, RAP/SAE y las Direcciones Departamentales de Salud. La supervisión desde el Programa Nacional a cada Departamento será semestral. Se elaborará informe de supervisión y se brindará retroinformación de la misma. También se podrá convocar al personal departamental y los multiplicadores a reuniones de información y coordinación.

Se efectuará **evaluación de resultados** en forma anual, basado en la información recibida a través del **Sistema de Información**. Los servicios deberán contar con registros adecuados del Programa proponiéndose como mínimo:

- Archivo PROAN (Programa de Asistencia Nutricional) que deberá llevarse en todos los servicios, todos los niños y embarazadas asistidos en el mismo.
- Planilla mensual PROAN, que resumirá la asistencia mensual brindada en cada servicio. Se enviarán a través de las vías establecidas al nivel central.
- Denuncia obligatoria de nuevos casos de DEP en embarazadas y menores de 5 años al Departamento de Vigilancia Epidemiológica del MSP. tal cual está establecido en la normativa actual.

Se efectuarán **evaluaciones de proceso** a los 3 y 5 años de establecido el SNIS.

5.2 EDUCACIÓN NUTRICIONAL UTILIZANDO LAS GUÍAS ALIMENTARIAS BASADAS EN ALIMENTOS (GABA)

Las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos son el instrumento educativo que adapta los conocimientos científicos sobre necesidades nutricionales y composición de alimentos para conformar una herramienta práctica que facilite a las instituciones y a los individuos la selección de una alimentación saludable.

Para el diseño de las mismas oportunamente se creó un Grupo Interinstitucional de Trabajo (GITGABA), que convocado y presidido por el MSP, estuvo integrado por la Administración Nacional de la Educación Pública (ANEP), el Instituto Nacional de Alimentación (INDA), la Escuela de Nutrición y Dietética (ENYD) de la Facultad de Medicina y la Asociación de Nutricionistas y Dietistas (AUDYN), agregándose en una segunda etapa, la Comisión Honoraria de Salud Cardiovascular y la Comisión de Lucha contra el Cáncer.

5.2.1 Objetivo general

- Estimular la conciencia pública sobre la necesidad de una adecuada alimentación priorizando contenidos y metodología a utilizar en actividades de educación e información alimentaria a los consumidores.

5.2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar el grupo objetivo e identificar factores de riesgo y problemas asociados a la alimentación y estilos de vida.
- Definir los objetivos de las Guías Alimentarias.
- Elaborar y actualizar periódicamente las bases técnicas de las Guías Alimentarias: recomendaciones nutricionales, metas nutricionales, grupos de alimentos, y guías de consumo en término de porciones de alimentos.
- Transformar las guías técnicas en mensajes para la población.

- Validar las Guías Alimentarias efectuando los ajustes necesarios en forma periódica
- Implantar las guías en todo el territorio nacional, a través de un proceso continuo.
- Efectuar evaluaciones de proceso, resultados y de impacto.

5.2.3 Actividades

5.2.3.1 Impresión y Distribución del Manual

El “Manual para la promoción de prácticas saludables de alimentación para la población uruguaya” ha sido preparado por el Grupo Interinstitucional de Trabajo para las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos de Uruguay (GITGABA), integrado por delegados del MSP, ANEP, INDA, ENYD y AUDYN.

5.2.3.2 Validación de iconos y mensajes.

Se efectuó y ejecutó (2005) Proyecto de Validación, incluyendo la selección, capacitación y estandarización de todos los participantes en el proceso, continuando con la validación en terreno a nivel de diferentes instituciones del sector público y privado, en Montevideo y en el Interior, utilizando la técnica de grupos focales. La información recogida, se procesó en el Programa de Nutrición y en base a esto se hicieron los ajustes necesarios conformándose el instrumento GABA definitivo (con el icono y los mensajes).

5.2.3.3 Lanzamiento de las GABA a nivel nacional

Se efectuó una reunión a nivel del MSP con participación de las autoridades nacionales del MSP y de todos los organismos involucrados en la elaboración de las GABA, generándose una instancia de comunicación social muy importante que viene siendo continuada con apoyos diversos en el marco de la responsabilidad social de las empresas públicas y privadas.

5.2.3.4 Diseño, elaboración e impresión de materiales educativos de apoyo.

Consistentes en afiches y folletos generales y específicos para los diferentes grupos de edad, carteles, rotafolios, videos y juegos didácticos. Los materiales han sido adecuadamente validados antes de su impresión.

5.2.3.5 Coordinación.

Se coordinan actividades con otros organismos del sector público, privado, ONG y comunidad. Se da prioridad a la coordinación con la industria de alimentos, algunas de las cuales han comenzado ya a utilizar el icono con los grupos de alimentos en la rotulación de sus productos. Se ha hecho convenio para difusión de las GABA a través de los tickets de alimentación.

5.2.3.6 Capacitación de personal.

- Elaboración, validación e impresión de un **Módulo para la Capacitación de Multiplicadores GABA** que es un instrumento educativo utilizado con gran aceptación en las actividades de capacitación a nivel nacional, en cuya elaboración participaron los integrantes del GITGABA, el Comité de Nutrición de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y la Comisión Nacional de Lucha Contra el Cáncer.
- **Taller Nacional de Capacitación de Multiplicadores GABA.** Actividad de 3 días de duración con la participación del GITGABA, dirigida a personal de todos los Departamentos del país, constituyendo equipos multiplicadores departamentales,

integrados por miembros del sector salud (nutricionistas), educadores para la salud (ANEP) y movilizadores comunitarios (Comisión de Lucha contra el Cáncer), para que puedan desarrollar las actividades educativas apoyando y colaborando con los Directores Departamentales de Salud. Se han capacitado en 2006, 65 multiplicadores GABA, provenientes de todos los departamentos del país, utilizando el Módulo de Capacitación, Manuales y Material Educativos del Programa.

- **Talleres de Capacitación de Personal Departamental de Salud, Educación, Alimentación y Comunitario, para la Promoción de una Alimentación Saludable en la Población.** Se han realizado 19 Jornadas Departamentales organizadas por el Programa de Nutrición, conjuntamente con los Directores Departamentales de Salud con la participación de los multiplicadores formados en cada departamento. Se adapta y se utiliza el Módulo de Capacitación, el Manual y todos los materiales educativos del Programa. Se han capacitado un total de aproximadamente 760 personas, en todo el país, en un plazo de 12 meses (2006-2007).

5.2.3.7 Campaña educativa de Promoción de la Alimentación saludable a través de medios masivos de comunicación.

Esta etapa será coordinada con el Area de Comunicación Social del MSP y con otras instituciones y organismos tanto del sector público como privado. Se prevé una duración mínima de 6 meses, con participación de la prensa oral, escrita y televisada.

5.2.3.8 Monitoreo

Una vez finalizada la etapa de Jornadas departamentales, se efectuarán visitas de supervisión a los equipos departamentales, en forma bianual, para elaboración de programas y proyectos departamentales de educación nutricional y su seguimiento. Esta será una actividad continua,

5.2.3.9 Evaluación

Se realizará evaluación de proceso en 2008 y de impacto un año después de finalizada la campaña educativa a través de medios masivos de comunicación.

5.2.3.10 Desarrollo de Guías Alimentarias específicas

Paralelamente al desarrollo de las GABA generales, se elaboraron Guías Alimentarias específicas para niños menores de dos años, que se difundirán en todo el territorio nacional, a través de los equipos multiplicadores departamentales.

5.3 SISTEMA DE INFORMACIÓN NACIONAL EN NUTRICION (SINAN).

El **SINAN** (Sistema de Información Nacional en Nutrición) efectuará el diagnóstico permanente de la situación nutricional de la población del país a efectos del establecimiento/adequación y seguimiento de políticas, planes y programas alimentario-nutricionales. Tendrá un desarrollo en base a diferentes módulos que se irán implantando en el correr del quinquenio.

5.3.1 Objetivo general

- Mantener permanentemente actualizado el diagnóstico de la situación nutricional de la población del país.

5.3.2 Objetivos específicos

- Diseñar y ejecutar Proyecto de Encuesta Nacional de Nutrición en población menor de 20 años y embarazadas.
- Identificar las poblaciones y áreas de mayor riesgo nutricional del país.
- Seleccionar indicadores para el seguimiento de los principales problemas detectados, según áreas y grupos poblacionales.
- Seleccionar las metodologías más apropiadas para la captación y análisis de datos requeridos.
- Redactar informes periódicos de situación.

5.3.3 Actividades

5.3.3.1 Encuesta Nacional de Nutrición.

Se ha creado un grupo de trabajo para el diseño y ejecución del Proyecto. Se efectuará estudio transversal utilizando indicadores antropométricos, bioquímicos y de consumo (incluyendo estudio de dieta total) que permitan contar con diagnóstico de base de los problemas tanto por déficit como por exceso a nivel nacional, en población menor de 20 años y embarazadas. El mismo será el primero de su tipo en el país.

5.3.3.2 Módulos de evaluación del Estado Nutricional a través del uso de indicadores antropométricos

Para lactantes y niños pequeños, escolares y adolescentes, basado en la recolección regular a través de los servicios de salud, educación y alimentación de indicadores antropométricos

5.3.3.3 Módulo de miniencuesta nutricional continúa por áreas.

Este módulo a desarrollar periódicamente, en forma anual o bienal, alternando los Departamentos hasta cubrir todo el territorio nacional en ciclos establecidos, se basará en el uso de indicadores antropométricos, de consumo (encuesta dietética) y eventualmente bioquímicos (deficiencia de hierro), con el fin de vigilar el estado nutricional en los diferentes departamentos del país y evaluar el impacto de los programas en desarrollo. Se coordinará su realización con la Universidad de la República, a través de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Facultad de Medicina, pudiendo participar otras instituciones.

5.3.3.4 Capacitación del personal del Programa Nacional

Se mantendrá actualizado al personal del Programa a través de la realización de Cursos y Becas de perfeccionamiento.

5.4.- PREVENCIÓN DE LA DEFICIENCIA DE MICRONUTRIENTES

La fortificación o enriquecimiento de alimentos es el proceso mediante el cual se añaden nutrientes a los alimentos para mantener o mejorar la calidad de la alimentación de la población. Constituye sin lugar a dudas uno de los más atractivos medios de intervención nutricional, porque brinda soluciones eficaces, eficientes, efectivas y seguras a determinados problemas, como las carencias de micronutrientes tales como el hierro y el ácido fólico. Esta actividad se debe complementar con acciones a través de los servicios de salud, como la suplementación medicamentosa con hierro a determinados grupos y la diversificación de la alimentación.

5.4.1 Objetivo general

- Proporcionar nutrientes deficitarios a la población sin afectar su alimentación habitual.

5.4.2 Objetivos específicos

- Definir los nutrientes a suministrar por vía del enriquecimiento de alimentos y los grupos objetivo.
- Seleccionar el alimento a utilizar como vehículo y determinar el nivel de fortificación.
- Informar a las autoridades y a través de ellas al Parlamento sobre las investigaciones en desarrollo proporcionando las bases científicas para la aprobación de las leyes correspondientes.
- Efectuar la evaluación y vigilancia del programa, conjuntamente con otras dependencias del MSP.

5.4.3 Actividades

5.4.3.1 Continuación de la evaluación de la frecuencia y magnitud de la deficiencia de hierro y la anemia ferropénica en grupos de riesgo el país asociada a la evaluación del impacto de la fortificación de alimentos.

Existe consenso entre el cuerpo médico que la deficiencia de hierro es un problema grave en nuestra población, que afecta particularmente a los niños menores de 24 meses, a las mujeres en edad genésica, a las embarazadas y las adolescentes. Los estudios realizados recientemente a través de los servicios de salud, no pueden establecer prevalencia de los mismos en todos los grupos de riesgo. Se considera necesario la realización de estudios poblacionales para determinar la prevalencia de la anemia por deficiencia de hierro a nivel nacional en todos los grupos de riesgo, (embarazadas, adolescentes y niños menores de 24 meses) aspecto que se contemplará en la Encuesta Nacional de Nutrición propuesta.

5.4.3.2 Suplementación con preparados medicamentosos

La suplementación con hierro medicamentoso será necesaria en algunos grupos. Esto está contemplado en la Guía para la Prevención de la Deficiencia de Hierro, elaborada con amplia participación de pediatras, obstetras y personal de salud de todo el país.

5.4.3.3 Diversificación de la alimentación

Siguiendo lo establecido en la Guía para la Prevención de la Deficiencia de Hierro y en las Guías Alimentarias para los Menores de 2 años elaboradas por el Programa.

5.4.3.4 Fortificación

Estudiado, de acuerdo a los niveles y frecuencia de consumo de los diferentes alimentos constituyentes de la dieta habitual del grupo, se seleccionó la harina como el vehículo para la fortificación con hierro y ácido fólico y la leche destinada a planes alimentarios para la fortificación con hierro, dirigidos a las mujeres y a los niños pequeños respectivamente. Se dispusieron los decretos correspondientes, se trabajó con la industria para la implementación de la medida y su control que se ha implantando sin dificultades. La harina de trigo como dijimos es un buen vehículo para la fortificación con ácido fólico y hierro para adolescentes y mujeres en edad reproductiva. Para el caso de los niños menores de 24 meses, la harina tiene consumos bajos y muy variables. Por este motivo el Programa Nacional de Nutrición incorporó la fortificación de la leche destinada a planes alimentarios.

5.4.3.5 Información a la población

La implantación del enriquecimiento fue precedido de una amplia información a la población.

5.4.3.6 Evaluación y Monitoreo

El Programa Nacional de Nutrición efectuará vigilancia de la prevalencia de la deficiencia de hierro y ácido fólico en los grupos objetivo, como se ha descrito en el SINAN.

6. RECURSOS NECESARIOS:

6.1. Asistencia Nutricional

- El Programa Nacional de Nutrición trabaja conjuntamente con: los Programas de Mujer y Género, Infancia y Adolescencia, Comité de Nutrición de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, representantes del RAP/SAE (médicos, nutricionistas, educadores y nurses), Hospital Pereira Rossell, Cátedras de Pediatría y Ginecología, Grupo Interinstitucional de Trabajo para el desarrollo de Guías Alimentarias basadas en alimentos y Servicios del MSP en todo el país, para la elaboración y actualización de las diferentes normas.
- Para el diseño e implantación del Proyecto de Unidad Nacional de Capacitación en Nutrición, el Programa de Nutrición viene trabajando en forma coordinada con ASSE, Facultad de Medicina y Escuela de Graduados pudiéndose incorporar en el corto plazo la Escuela de Nutrición y Dietética y otros actores, habiéndose logrado financiamiento para los proyectos de capacitación prioritarios.
- Para la realización de actividades de supervisión y monitoreo, se viene coordinando con otros Programas, Direcciones Departamentales de Salud y ASSE, apoyados desde punto de vista logístico por la Dirección General de Salud a los efectos de facilitar la locomoción y viáticos para el personal que se desplaza al Interior del país.
- El establecimiento de un sistema de información de la asistencia nutricional, se coordinará con la unidad de Información Nacional en Salud.
- Financiamiento para las impresiones de nuevos Manuales y Guías.
- Está prevista la contratación de cuatro supervisores técnicos nacionales para el Programa de Nutrición, para dar apoyo permanente a las Direcciones Departamentales de Salud y a la ejecución de todas las actividades del Programa Nacional de Nutrición.

6.2. Educación Nutricional utilizando las GABA

- El Programa de Nutrición coordina estas actividades con otros Programas Prioritarios, el GITGABA y la Asesoría en Comunicación del MSP y otros organismos del sector público y privado.
- Se han realizado impresiones de Manuales, Guías y Material educativo
- Se ha concretado la Jornada de Capacitación de Validadores GABA, la realización de grupos focales y su seguimiento a nivel nacional.
- Se ha apoyado la realización de la Jornada de Lanzamiento Nacional de las GABA
- Se realizó el Curso Nacional de Multiplicadores GABA para 65 personas en Montevideo.
- Se han ejecutado las 19 Jornadas departamentales de dos días de duración cada una, para la capacitación en Promoción de una Alimentación Saludable al personal en servicios de salud, educación, alimentación y comunidad a nivel departamental, para 759 personas.
- Se ha instrumentado la logística para viabilizar el desplazamiento del personal que se desplaza a los Departamentos del Interior y Regionales de Salud en Montevideo e Interior del país.
- Está previsto la designación de cuatro supervisores técnicos nacionales para el Programa de Nutrición.
- Se viene instrumentando la realización de una Campaña de educación a través de medios masivos de comunicación, con la colaboración de: Mercado Modelo, MGAP y otras instituciones.

6.3 SINAN(Sistema de Información Nacional en Nutrición)

- Se requerirá la participación de la Escuela de Nutrición y Dietética, a través de la firma de un convenio al respecto. También se requerirá la colaboración del INE, MGAP, MEC, MTSS/INDA y MIDES.
- Financiamiento para la ejecución del Proyecto de Encuesta Nacional de Nutrición a embarazadas y población menor de 20 años
- Becas para la capacitación del personal técnico de Nutrición, en el manejo de paquetes estadísticos y epidemiológicos.
- Dotación de personal técnico ya mencionado.

6.4 – Prevención de la deficiencia de micronutrientes

- El Programa de Nutrición coordinará la colaboración de los Programas de Salud del Niño, del Adolescente y Mujer y Género, el Departamento de Alimentos del MSP y otros.
- Se concretó el financiamiento para la impresión de Guías y Manuales elaborados.

7. EVALUACION

Se efectuará teniendo en cuenta los resultados esperados de las diferentes actividades a desarrollar.

7.1 Asistencia nutricional

- Guías diseñadas, impresas y distribuidas en todos los departamentos y servicios de salud del país.
- Planes anuales de supervisión redactados y en ejecución.

- Unidad de Capacitación Nacional en Nutrición establecida y con proyecto de capacitación del personal de salud diseñado y en ejecución.
- Sistema Mínimo de Información diseñado y operativizado.
- Informes anuales de evaluaciones de resultados
- Prestaciones nutricionales aprobadas por el Comité Consultivo

7.2 GABA

- Desarrollo, impresión y distribución de 10.000 Manuales para la Promoción de una Alimentación Saludable para la Población Uruguaya y 10.000 Guías alimentarias para menores de 2 años.
- Realización de la Jornada de Capacitación de Validadores GABA para 30 personas.
- Capacitación de 65 multiplicadores GABA a nivel nacional.
- Capacitación de 760 personas pertenecientes al sector salud, educación, alimentación y comunitario a través de la realización de 19 Jornadas Departamentales GABA.
- Ejecución de una Campaña Nacional de Promoción de la alimentación saludable basada en el uso de las GABA, durante 6 meses.
- Diseño, validación e impresión de material educativo consistente en: folletos varios, adhesivos, carteles y videos (diez folletos, dos autoadhesivos, un rotafolio, dos carteles, dos banners, tres videos y un juego didáctico).
- Informe de evaluación de proceso en 2008

7.3 SINAN

- Ejecución e Informe de resultados de la Encuesta Nacional de Nutrición para embarazadas y población menor de 20 años.
- Diseño e implantación de Módulos antropométricos de vigilancia nutricional a recoger a través del SNIS.
- Elaboración del Proyecto para Miniencuesta Periódica de Nutrición en 5 departamentos del país, seleccionados en forma alternada.

7.4 Prevención deficiencia de micronutrientes

- Elaboración, impresión y difusión de las Guías para la Prevención de la Deficiencia de Hierro.
- Elaboración, impresión y difusión de las Guías Alimentarias para niños menores de 6 años.
- Fortificación del alimento elegido (leche en polvo y fluida) y disponibilidad adecuada del mismo.

8. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	AÑOS				
	2005	2006	2007	2008	2009
ASISTENCIA NUTRICIONAL					
NORMATIZACION		XXX	XXXX	XX	
CAPACITACION				XXXX	XXXX
MONITOREO				XXXX	XXXX
EVALUACION				XXXX	XXXX
SISTEMA DE INFORMACION				XXXX	XXXX
EDUCACION NUTRICIONAL (GABA)					
VALIDACION	XX				
LANZAMIENTO	XX				
MATERIAL EDUCATIVO		XXXX	XXXX		
CAPACITACION		XX	XXXX		
CAMPAÑA MASIVA				XXXX	XXXX
MONITOREO				XXXX	XXXX
EVALUACION RESULTADOS				XXXX	XXXX
EVALUACION DE PROCESO				XX	
SISTEMA DE INFORMACION NACIONAL EN NUTRICION					
ENCUESTA NACIONAL NUTRICION			XX	XXXX	
MÓDULO ANTROPOMETRIA	XX				XXXX
MINIENCUESTA CONTINUA					XXXX
PREVENCION DEFICIENCIA MICRONUTRIENTES					
NORMATIZACION		XXXX			
SEGUIMIENTO					XXXX

