

GRUPO PERMANENTE DE TRABAJO DE LA SLAN
EN
SISTEMAS DE VIGILANCIA ALIMENTARIA-NUTRICIONAL

LA HORA DEL RELEVO

José Aranda-Pastor

Como los lectores recordarán, esta Sección nació como consecuencia del “Coloquio sobre Sistemas de Vigilancia Epidemiológica Nutricional” que se celebró durante el IV Congreso Latinoamericano de Nutrición en Caracas, Venezuela, en noviembre de 1976. Apareció por primera vez en el volumen 28, No. 2 (junio de 1978) de *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*. Desde entonces, regular e ininterrumpidamente, ha tratado de mantener informados a los socios de la SLAN y a los lectores interesados, de los adelantos y experiencias en el área de la vigilancia alimentaria-nutricional alrededor del mundo, particularmente en Latino América y el Caribe, y si en algo ha estimulado su mejoría, nos sentimos complacidos.

La favorable acogida que en el transcurso de nueve años ha tenido esta Sección permanente sobre Sistemas de Vigilancia Alimentaria-Nutricional (SVAN) y las expresiones de estímulo y reconocimiento recibidas durante todo este período, son elementos esenciales para tomar la decisión de continuarla. Otros colegas deberán aceptar la responsabilidad y hacerse cargo de la misma. Hoy día somos testigos de un renacer de los SVAN en distintos países, o quizás es que ahora está floreciendo lo que un grupo sembró hace ya años...

Sentimos verdadero orgullo profesional en haber sido parte de ese grupo pionero —un poco criticado en sus inicios— que trabajó y promovió los SVAN en Latino América y después regó sus inquietudes por otras latitudes. Ya hoy se habla, se escribe y se discute en foros de alto nivel científico sobre la vigilancia nutricional; ya se nos ha concedido la “mayoría de edad”.

Sin embargo, a todos nos llega la hora del relevo y el suscrito no es una excepción. Regresamos a Valencia, España, nuestra tierra natal, desde donde continuaremos a la disposición de los colegas y del movimiento SVAN. Hacemos votos muy sinceros para que los que nos sucedan al frente de esta Sección, no sólo la mantengan, sino la mejoren. Nuestro profundo agradecimiento para todos aquellos que apoyaron e hicieron factible nuestra labor, muy especialmente por el Editor General de *Archivos*, Dr. Ricardo Bressani, Editor Asistente, Dr. J. Edgar Braham (q.e.p.d.) y a la Jefe, Oficina Editorial y de Publicación, Sra. Amalia G. de Ramfrez.

A todos ellos y a nuestros lectores, muchas gracias y hasta siempre.

ESTABLECIMIENTO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN COLOMBIA

En Colombia se vienen haciendo esfuerzos importantes con el fin de desarrollar un Sistema de Vigilancia Epidemiológica Alimentaria y Nutricional (SISVAN) para el país*. En la actualidad, se cuenta con la mayor parte de la infraestructura y recurso humano necesarios para la implementación del Sistema.

Esa implementación del SISVAN se ha iniciado en los Departamentos del Valle del Cauca, Cauca, Caldas, Antioquía y Atlántico. Se está procediendo ahora al entrenamiento de personal, con el fin de ir ampliando la cobertura e incorporar otros Departamentos en forma progresiva.

El SISVAN, en dicho país, tiene como propósito suministrar la información esencial que permita orientar eficazmente las acciones gubernamentales orientadas a combatir la desnutrición en tres aspectos fundamentales: la planificación a largo plazo, la administración y evaluación de programas, y la alarma temprana para evitar crisis de hambre.

Organización del Sistema

El Sistema está estructurado en base a tres niveles de organización en los cuales es imprescindible la coordinación y participación intersectorial.

En el nivel nacional un Comité Coordinador Central conformado por el Ministerio de Salud, el Ministerio de Agricultura, el Programa de Desarrollo Rural Integrado – Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (DRI-PAN) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Su función es esencialmente normativa a la vez que dirige, coordina, supervisa y asesora los demás niveles del Sistema.

La Unidad Central de Análisis, ubicada en la oficina de Planeación del Ministerio de Salud, por ser ésta la que cuenta con mayor infraestructura en la actualidad, está integrada por un grupo interdisciplinario de técnicos de las instituciones participantes asignados y orientados en su trabajo por el Comité Coordinador. Su responsabilidad es definir los registros de información, organizar el flujo de datos, adelantar su procesamiento, efectuar el análisis multisectorial, proceder a su interpretación, y presentar los resultados a través del Comité Coordinador a los niveles directivos de los Ministerios de Salud y Agricultura, DRI-PAN, ICBF y Departamento Nacional de Planeación.

El segundo nivel corresponde al nivel seccional o departamental y está formado por el Servicio Seccional de Salud, la Secretaría de Agricultura, el DRI-PAN y el ICBF. Con base en las normas y orientaciones del nivel central, se lleva a cabo la dirección, organización y supervisión del Sistema en cada división territorial; se aplican los mecanismos necesarios para garantizar el flujo de datos en forma oportuna y adecuada desde el nivel

* Arch. Latinoamer. Nutr., 34(1): 217-230, 1984.

regional; se realiza periódicamente un análisis integral de la situación con base en el comportamiento de los indicadores, y se ejecutan acciones para mejorar la situación nutricional existente o evitar su deterioro.

El tercer nivel es el regional, y corresponde a las actuales Unidades Regionales del Sistema Nacional de la Salud. Su función es la organización y supervisión del Sistema en el área de influencia; vigilar la calidad y cobertura de los datos que se recolectan en cada institución; llevar a cabo la verificación, tabulación y recopilación de los mismos; realizar un primer análisis multisectorial de la situación epidemiológica alimentaria y nutricional con el fin de detectar cambios notorios, y tomar las medidas a su alcance o solicitar intervención del nivel inmediatamente superior.

Estrategia

La implementación del SISVAN se está haciendo en forma escalonada y da cobertura a los niños menores de 5 años que atiende el Sistema Nacional de Salud, consolidándose primero el proceso en los Departamentos del Cauca y Valle del Cauca, donde actualmente funciona como componente de investigación de la Universidad del Valle. Se ha iniciado ya en los Departamentos de Caldas, Antioquía y Atlántico.

El ICBF, además de las funciones señaladas en cada uno de los niveles del Sistema, tiene a su cargo la vigilancia epidemiológica alimentaria y nutricional en la población de niños atendidos por esta Institución, adecuando las normas y procedimientos a la metodología del SISVAN.

Los Ministerios de Salud y Agricultura, el DRI-PAN y el ICBF tienen la responsabilidad de aplicar las medidas más convenientes, con el fin de garantizar la buena marcha del SISVAN.

RESEÑAS Y ACTUALIDADES

Taller Internacional sobre Vigilancia Nutricional celebrado en La Habana, Cuba, del 27 al 31 de mayo de 1986

Ante la necesidad sentida de perfeccionar el Sistema de Vigilancia Nutricional en Cuba, implementado en forma gradual entre 1977 y 1980, el Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos cubano convocó este Taller Internacional, en el que participaron profesionales nacionales y extranjeros. El modelo de vigilancia nutricional que se ha llegado a establecer, adaptado a las condiciones de Cuba, tiene cobertura nacional, aunque el nivel de información y la extensión del mismo no es uniforme en todas las provincias del país.

Los *propósitos* del Taller fueron: intercambiar experiencias entre los diversos países del Continente; explorar nuevas posibilidades de acuerdo con las diversas condiciones de cada país o región; presentar el modelo de Sistema de Vigilancia Nutricional vigente en Cuba; y formular recomendaciones que contribuyan al perfeccionamiento de las vías y métodos en práctica en los países del Continente Americano.

La *organización* del evento se hizo en la forma siguiente: con la debida anticipación a la celebración del Taller, se envió un documento básico sobre la organización y logros del Sistema Nacional de Vigilancia Nutri-

cional en Cuba en el período 1977-1985. Se seleccionaron cuatro ponentes con experiencia en la materia, para exponer sus comentarios sobre el documento básico, en discusión plenaria. Se integraron tres comisiones cuyas deliberaciones versaron sobre indicadores del estado nutricional, y organización del Sistema, y vigilancia alimentaria (producción, disponibilidad y consumo de alimentos). Además, se llevaron a cabo sesiones para la presentación de temas libres y visitas de campo.

Las *conclusiones* del Taller reafirmaron el carácter multisectorial y multidisciplinario de la vigilancia, que ésta vaya seguida de acción y la existencia de restricciones: políticas (falta de definición y decisión) de integración y coordinación (intra e intersectoriales), de recursos humanos y económicos (personal capacitado y financiamiento), y técnicas (particularmente en el sistema de datos). Se reconoció la novedosa experiencia de Cuba en la evaluación de la dieta en los comedores de alimentación social y la evaluación de contaminantes químicos y biológicos de alimentos como parte del Sistema de Vigilancia.

Entre las *recomendaciones* merecen destacarse las que seguidamente se citan: fortalecer un subsistema de vigilancia alimentaria de contaminantes químicos y biológicos e incluir en el Sistema la información sobre el consumo de alimentos en el hogar; establecer un banco de datos multisectorial, e identificar los indicadores más relevantes que permitan detectar mejor los grupos en riesgo. Al respecto, se señaló que la experiencia en diversos países ha mostrado como de mayor utilidad los indicadores siguientes: el nivel educativo de la madre, el ingreso económico familiar y número de miembros de la familia, así como los indicadores antropométricos y bioquímicos (hierro, vitamina A y yodo). Los valores de referencia y los puntos críticos deberían ser establecidos. Asimismo, se recomendó, en el caso de Cuba, analizar la posibilidad de utilizar otros indicadores además de los propuestos por la OPS/OMS. En cuanto a la confiabilidad del dato primario y su procesamiento, la creación de centros centinela o de referencia fue apuntada. Se recomendó también reforzar la capacidad de análisis epidemiológico de los datos (intra e intersectorial), la difusión de su interpretación, y su utilización para la toma de decisiones y en la ejecución de programas de intervención (agricultura, industria alimentaria, comercio exterior, educación, salud y otros). Por último, las condiciones existentes en Cuba permiten considerar la conveniencia de incluir en el Sistema, vigilancia del estado de nutrición del escolar, del adolescente y del adulto.

Taller de Trabajo sobre Análisis, Planeamiento y Gestión de Actividades de Nutrición para Nutricionistas a Nivel de Distrito, Skaugumaasen Kurscenter, Asker, Noruega, del 19 al 30 de enero de 1987

Organizado por el Instituto de Investigaciones Nutricionales de la Escuela de Medicina, Universidad de Oslo, Noruega, y la Oficina Regional de la OMS para Europa, Copenhague, se llevó a cabo este Taller de Trabajo. Sus participantes fueron esencialmente nutricionistas que desempeñan sus labores como nutricionistas en salud pública a nivel regional o de distrito, y que tienen responsabilidad y participación activa en las labores del análisis, planeamiento y gerencia de actividades de nutrición. Para obtener

información completa sobre el Taller de Trabajo y sus conclusiones, se sugiere la conveniencia de dirigirse al Dr. Arne Oshaug, Institute for Nutrition Research, P.O. Box 1046, Blindern, N - 0316 Oslo 3, Norway.

FICHERO BIBLIOGRAFICO

- Bhargava, S.K., S. Ramji, A. Kumar, M. Mohan, J. Marwah & H.P.S. Sachdev. Mid-arm and chest circumferences at birth as predictors of low birth weight and neonatal mortality in the community. *Br. Med. J.*, 291 (4509): 1617-1619, 1985.
- Briend, A. & S. Zimicki. Validation of arm circumference as an indicator of risk of death in one to four-year-old children. *Nutr. Res.*, 6 (3): 249-261, 1986.
- Cumsille, F., C. Pereda, A. Legarreta, J. Margozzini, J. Mascaró, V. Botteselle & J. Rodríguez. Método para homogeneizar información sobre desnutrición en la niñez. *Bol. Of. Sanit. Panam.*, 99 (4): 355-361, 1985.
- Densen, S. & P. Gillies. Methodology in practice - measuring height and weight in school populations. *J. R. Soc. Health*, 106 (3): 82-84, 1986.
- Devadas, R.P. & P.P. Easwaran. Monitoring growth of children. *Indian J. Nutr. Diet.*, 23 (1): 1-6, 1986.
- Excler, J.L., L. Sann, Y. Lasne & J. Picard. Anthropometric assessment of nutritional status circumference and of skinfold thickness. *Early Hum. Dev.*, 11 (2): 169-178, 1985.
- Friedman, P.J. A prospective comparison of methods to identify lethal wasting malnutrition. *Nutr. Res.*, 6 (2): 139-146, 1986.
- Geissler, C.A. & D.S. Miller. Problems with the use of "weight for height" tables. *J. Nutr.*, 115 (12): 1546-1549, 1985.
- Griffiths, M. *Growth Monitoring*. Washington, D.C., World Federation of Public Health Associations, 1985.
- Haile, R.W., I.F. Hunt, J. Buckley, B.L. Browdy, N.J. Murphy & D. Alpers. Identifying a limited number of foods important in supplying selected dietary nutrients. *J. Am. Diet. Assoc.*, 86 (5): 611-616, 1986.
- Harries, A.D., L.A. Jones & R.H.V. Heatley. Precision of anthropometric measurements: The value of mid-arm circumference. *Clin. Nutr.*, 4/2: 77-80, 1985.
- Kneip, J.K., H.M. Fox & J.K. Fruehling. A weight-control program for bank employees. *J. Am. Diet. Assoc.*, 85 (11): 1489-1491, 1985.
- Martorell, R., J. Mason, K. Rasmussen, T.J. Ho & J.-P. Habicht. Child feeding practices: knowledge, research needs and policy implications. In: *Determinants of Young Child Feeding and their Implications for Nutritional Surveillance*. Ithaca, New York. Cornell University, Program in International Nutrition, Division of Nutritional Sciences, 1985, p. 1-72 (Cornell International Nutrition Monograph Series, 14).
- Moore, D.J., P.R. Durie, G.G. Forstner & P.B. Percharz. The assessment of nutritional status in children. *Nutr. Res.*, 5 (8): 797-799, 1986.
- Popkin, B.M. & M.E. Yamamoto. A comparison of anthropometric clas

- sifications for nutritional status determinations: A case study in the Philippines. *J. Trop. Pediatr.*, 31 (6): 311-319, 1985.
- PAHO/WHO Consultation Group of Nutritional Surveillance. Proposal for a data base on food and nutrition. *Food Nutr. Bull.*, 7 (2): 48-54, 1985.
- Rinke, W.J., J.K. Herzberger & F.J. Erdtmann. The Army weight control program: A comprehensive mandate approach to weight control. *J. Am. Diet. Assoc.*, 85 (11): 1429-1434, 1985.
- Shears, P. Nutrition studies of Ugandan refugees in Sudan and Rwanda. A report on surveys using the mid-upper arm circumference method. *Trop. Geogr. Med.*, 37 (4): 359-361, 1985.
- Sinha, D.P. Growth charts for the Caribbean. *Cajanus*, 3: 156-163, 1984.
- Solomons, N.W. Assessment of nutritional status: Functional indicators of pediatric nutriture. *Pediatr. Clin. North Am.*, 32 (2): 319-334, 1985.
- Sood, A.K. & U. Kapil. Anthropometry in detection of protein energy malnutrition. *Indian Ped.*, 21 (8): 635-639, 1984.
- Sovar, R., J. Perheentupa & E.M. Tolppanen. A novel format for a growth chart. *Acta Paediat. Scand.*, 73 (4): 527-529, 1984.
- Truswell, A.S. ABC of nutrition: Measuring nutrition. *Br. Med. J.*, 291 (6504): 1258-1262, 1985.
- Tulchinsky, T.H., C. Acker, K. El Malki, R.S. Scocolar & A. Reshef. Use of growth charts as a simple epidemiological monitoring system of nutritional status of children. *Bull. WHO*, 63 (6): 1137-1140, 1985.
- Van Esterik, P. Intra-family food distribution: Its relevance for maternal and child nutrition. In: *Determinants of Young Child Feeding and their Implications for Nutritional Surveillance*. Ithaca, New York, Cornell University, Program in International Nutrition, Division of Nutritional Sciences, 1985, p. 73-149 (Cornell International Nutrition Monograph Series, 14).
- Valverde, V., H. Delgado, R. Flores, R. Sibrián & M. Palmieri. The school as a data source for food and nutrition surveillance systems in Central America and Panama. *Food Nutr. Bull.*, 7 (4): 32-37, 1985.
- Vigilancia Alimentaria y Nutricional. *Bol. Of. Sanit. Panam.*, 99 (4): 418-422, 1985.

Ayude a mantener dinámico el grupo SVAN informándolo permanentemente sobre manuscritos que hayan salido a luz, proyectos en desarrollo, y eventos realizados o programados.